

Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme für Patientinnen und Patienten mit chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen, Teil II: COPD

Empfehlungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Aktualisierung von Anlage 11 der Elften Verordnung zur Änderung der Risikostrukturausgleichsverordnung vom 22. Dezember 2004

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer
gemäß § 91 Abs. 8a SGB V vom 29.04.2009**

Allgemeine Bewertung

Die vorliegenden Empfehlungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Aktualisierung des DMP „Chronische obstruktive Atemwegserkrankungen“ weisen entgegen den Empfehlungen des Abschlussberichts des IQWiG „Systematische Leitlinienrecherche und -bewertung sowie Extraktion neuer und relevanter Empfehlungen für das DMP Asthma/COPD“ in Hinblick auf die nicht-medikamentösen und medikamentösen Behandlungsmaßnahmen zur Tabakentwöhnung bei nikotinabhängigen Raucherinnen und Rauchern mit COPD keine wesentliche Weiterentwicklung auf.

Im Gegenteil stellen die im Abschnitt 1.5.1.2 vorgeschlagenen Varianten 1 bis 3 im Vergleich zur ursprünglichen Fassung in Bezug auf die Konkretisierung der Behandlungsmaßnahmen zur Raucherentwöhnung sogar einen Rückschritt dar. Während in der derzeit gültigen Fassung der Anlage 11 mit dem Hinweis auf „professionelle Beratungshilfe (z. B. verhaltenstherapeutisch)“ noch deutlich wird, dass den änderungsbereiten nikotinabhängigen Patientinnen und Patienten mit COPD psychologisch-psychotherapeutische Behandlungsmaßnahmen angeboten werden sollen, wird in dem aktuellen Entwurf lediglich der Begriff der „wirksamen Hilfen zur Raucherentwöhnung“ verwendet, unter den allgemein nicht-medikamentöse Maßnahmen und ggf. geeignete unterstützende medikamentöse Maßnahmen gefasst werden. Diese Formulierung erscheint aus Sicht der BPtK zu unpräzise, als dass sie sicherstellen könnte, dass die relevanten evidenzbasierten psychologisch-psychotherapeutischen Behandlungsmaßnahmen, wie sie in einer Reihe von Leitlinien (z. B. Vogelmeier et al., 2007) und aber auch in der Begründung zu den Anforderungen des DMP „COPD“ konkreter benannt werden, tatsächlich im Rahmen eines multimodalen Programms zur Raucherentwöhnung zum Einsatz kommen.

Dabei erscheint es nicht angemessen, dass – wie in den Varianten 2 und 3 des Entwurfs geschehen – lediglich eine Beratung von „ausstiegsbereiten“ Raucherinnen und Rauchern über wirksame Hilfen zur Raucherentwöhnung vorgeschrieben wird, ohne dass den Betroffenen auch ein entsprechendes Behandlungsangebot als fester Bestandteil des DMP unterbreitet wird. Vor dem Hintergrund der gängigen Leitlinienempfehlung der Nikotinkarenz bei COPD (z. B. NVL COPD), die durch die nachge-

wiesenen Effekte im Sinne einer Verringerung der Exazerbationsfrequenz bei fortgeschrittener COPD und einer reduzierten Mortalität begründet ist, sollte das DMP nicht nur die Beratung von Patientinnen und Patienten über wirksame Behandlungsmaßnahmen zur Raucherentwöhnung, sondern auch deren konkretes Behandlungsangebot vorschreiben.

Detailvorschläge zur Optimierung des Entwurfs

Zu 1.5.1.2 Tabakentwöhnung

Änderungsvorschlag auf der Basis der Variante 1

„Änderungsbereiten Raucherinnen und Rauchern sollen wirksame psychologisch-psychotherapeutische Behandlungsmaßnahmen im Rahmen eines multimodalen Programms zur Raucherentwöhnung angeboten werden, ggf. einschließlich geeigneter unterstützender medikamentöser Maßnahmen.“

Begründung

Der Änderungsvorschlag trägt dem Sachverhalt Rechnung, dass die evidenzbasierten komplexeren Behandlungsansätze zur Raucherentwöhnung auf psychologisch-psychotherapeutischen Behandlungsmaßnahmen basieren, die insbesondere bei schwer nikotinabhängigen Patientinnen und Patienten indiziert sind. Nikotinabhängige Patientinnen und Patienten mit COPD sollten nicht nur über diese Behandlungsmaßnahmen informierend beraten werden, sondern es sollte ihnen im Rahmen des DMP auch ein konkretes Behandlungsangebot unterbreitet werden.

Literatur

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. Systematische Leitlinienrecherche und -bewertung sowie Extraktion neuer und relevanter Empfehlungen für das DMP Asthma/COPD; Version 1.0 [Online]. 25.08.2008 [Zugriff am 20.04.2009]. URL: http://www.iqwig.de/download/V06-04_Abschlussbericht_Leitlinienrecherche_und_bewertung_fuer_das_DMP_Asthm_COPD.pdf.

Nationale Versorgungsleitlinie COPD: Langfassung; Version 1.6 [Online]. 04.2008 [Zugriff am 20.04.2009]. URL: http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/copd/pdf/nvl_copd_lang.pdf

Vogelmeier C, Buhl R, Criege CP, Gillissen A, Kardos P, Köhler D et al.: Leitlinie der Deutschen Atemwegsliga und der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin zur Diagnostik und Therapie von Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (COPD). Pneumologie 2007; 61(5): e1- e40.