Anlage 3a

Patientenschulungsprogramme

A. Schulungsprogramme 1
I. Diabetes mellitus Typ 1 1
II. Diabetes mellitus Typ 2 3
III. Koronare Herzkrankheit (KHK) 5
IV. Asthma/COPD 6
B. Organisation der Schulungen 7
C. Qualifikation der Ärzte und der nichtärztlichen Mitarbeiter 7

A. Schulungsprogramme

In die Schulungsprogramme sind die medizinischen Inhalte der DMP-A-RL und der RSAV, insbesondere zur evidenzbasierten und wirtschaftlichen Arzneimitteltherapie, einbezogen. Dabei muss bei den Schulungsprogrammen auf Inhalte, die diesen rechtlichen Anforderungen widersprechen, verzichtet werden.

Im Rahmen dieser Vereinbarung sind nachstehende - in der jeweils gültigen vom BAS als verwendungsfähig erklärten Auflage - Behandlungs- und Schulungsprogramme zielgruppen-spezifisch durchzuführen:

I. Diabetes mellitus Typ 1

1. Versicherte mit Diabetes mellitus Typ 1 und intensivierter Insulintherapie

1.1. Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierte Insulintherapie bzw. Diabetes Teaching and Treatment Program (DTTP)

- Zugrundeliegende Veröffentlichungen:

  (a) Pieber TR, Brunner GA et al. Diabetes Care Vol. 18, No. 5 May 1995

  (b) Mühlhauser I, Bruckner I, Berger M, Chetney C, Jörgens V, Ionescu-Tirgiviste C, Schloz V, Mincu I. Evaluation of an intensified insulin treatment an teaching programme as routine management of type 1 (insulin-dependent) diabetes. Diabetologia 1987, 30: 681-90.

1.2. LINDA – Diabetes-Selbstmanagement-Schulung

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:

  Krakow D, Feulner-Krakow G, Giese M, Osterbrink B, Evaluation der LINDA Diabetes-Selbstmanagement-Schulung, Diabetes-Stoffw2004, S. 77-89

1.3. PRIMAS – Schulungs- und Behandlungsprogramm für Menschen mit Typ 1-Diabetes und einer Insulintherapie mit mehrmals täglicher Insulininjektion oder einer Insulinpumpentherapie

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:

  Hermanns N, Kulzer B, Ehrmann D, Bergis-Jurgan N, Haak T: „The effect of a diabetic education program (PRIMAS) for people with type 1 diabetes: results of a randomized trial", Diabetes Res Clin Pract 2013; 102(3): 149-57

Anlage 3a

Patientenschulungsprogramme

2. Versicherte mit Diabetes mellitus Typ 1 und Hypertonie

2.1. Das strukturierte Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP)

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:

  (a) Heise T, Jennen E, Sawicki P. Das strukturierte Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm. ZaeFQ 95; S. 349-55:

  (b) Sawicki PT, Mühlhauser I, Didjurgeit U et al.: Mortality and morbidity in treated hypertensive type 2 diabetic patients with micro- or macroproteinuria. Diabetic Medicine 1995; 12: S. 893-8

2.2. Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:

  Grüßer M, Hartmann P, Schlottmann N, Sawicki P, Jörgens V. Structured patient education for out-patients with hypertension: a model project in Gemany, J Human Hypertension (1997); 11: 501-6

2.3. Modulare Bluthochdruck-Schulung IPM (Institut für Präventive Medizin)

- Zugrundeliegende Veröffentlichungen:

  (a) Danzer E, Gallert K, Friedrich A, Fleischmann EH, Walter H, Schmieder RE.; Ergebnisse der Hypertonieschulung des Instituts für präventive Medizin [Results of an intensive training program for hypertension at the Institute for Preventive Medicine] Dtsch Med Wochenschr. 2000 Nov 17; 125(46): 1385-9.

  (b) Fleischmann EH, Friedrich A, Danzer E, Gallert K, Walter H, Schmieder RE; Intensive Training of patients with hypertension is effective in modifying lifestyle risk factors, J Human Hypertens. 2004 Feb.; 18(2):127-31.

3. Programme für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus Typ 1

3.1. Diabetesbuch für Kinder (Alter: 5 ½ bis 12 Jahre), (5. aktualisierte Auflage 2016)

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:

  Hürter et al., Verlag Kirchheim Mainz 2. Auflage 1997, Lange et al Initiale Diabetesschulung für Kinder: Eine multizentrische Studie zur Prozess- und Ergebnisqualität eines strukturierten Schulungsprogramms)

3.2. Jugendliche mit Diabetes

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:

  Lange et al., Verlag Kirchheim Mainz 1995, Evaluation: Lange K, Hürter P: Effekt einer strukturierten Diabetesschulung für Jugendliche auf Stoffwechsel, Wissen, Wohlbefinden und Selbstständigkeit – Ergebnisse einer multizentrischen Studie

Anlage 3a

Patientenschulungsprogramme

II. Diabetes mellitus Typ 2

1. Versicherte mit Diabetes mellitus Typ 2, die nicht Insulin spritzen

1.1. Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:
  Kronsbein, P.; Jörgens V., Lancet 1988; 2: 1407 – 1411

1.2. LINDA – Diabetes Selbstmanagement-Schulung

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:
  Krakow D, Feulner-Krakow G, Giese M, Osterbrink B: Evaluation der LINDA Diabetes-Selbstmanagement-Schulung, Diabetes-Stoffw, 2004, S. 77-89

1.3. MEDIAS 2 (Mehr Diabetes Selbstmanagement für Typ 2)

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:
  Kulzer B., Diabetes Journal 2/2001

1.4. SGS (Strukturiertes Geriatrisches Schulungsprogramm)

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:
  Braun AK, Kubiak T, Kuntsche J, Meier-Höfig M, Müller UA, Feucht I, Zeyfang A: SGS: a structured treatment and teaching programme for older patients with diabetes mellitus – a prospective randomised controlled multi-centre trial. Age and Ageing, 2009; 38: 390-6

2. Versicherte mit Diabetes mellitus Typ 2, die Insulin spritzen

2.1. Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker, die Insulin spritzen

- Zugrundeliegende Veröffentlichungen:
  (a) Grüßer M, Röger Ch, Jörgens V, Dtsch Ärzteblatt 94, Heft 25, Juni 1999, A1756-7
  (b) Grüßer M, Hartmann P, Schlottmann N, Jörgens V. Patient Education and Counseling 29 (1996), S. 123-130,

2.2. Schulungsprogramm für Typ 2-Diabetiker, die Normalinsulin spritzen

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:
  Kalfhaus, J, Berger M: Diabetes and Metabolism, 2000, 26, S. 197

2.3. LINDA – Diabetes Selbstmanagement-Schulung

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:
  Krakow D, Feulner-Krakow G, Giese M, Osterbrink B: Evaluation der LINDA Diabetes-Selbstmanagement-Schulung. Diabetes-Stoffw. 2004, S. 77-89

2.4. SGS (Strukturiertes Geriatrisches Schulungsprogramm)

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:
  Braun AK, Kubiak T, Kuntsche J, Meier-Höfig M, Müller UA, Feucht I, Zeyfang: SGS: a structured treatment and teaching programme for older patients with diabetes mellitus – a prospective randomised controlled multi-centre trial. Age and Ageing, 2009; 38: 390-6

2.5. MEDIAS 2 BOT+SIT+CT für Menschen mit Typ 2-Diabetes und einer nicht-intensivierten Insulintherapie

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:

  Hermanns N, Ehrmann D, Schall S, Maier B, Haak T und Kulzer B: The effect of an education programme (MEDIAS 2 BSC) of non-intensive insulin treatment regimens for people with type 2 diabetes: a randomized, multi-centre trial. Diabet Med, Aug 2017, 34(8): 1084-91

3. Versicherte mit Diabetes mellitus Typ 2 mit intensivierter Insulintherapie

3.1. Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierte Insulintherapie (ICT)

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:

  (a) Pieber, T. R.; Brunner, G. A. et al., Diabetes Care Vol. 18, No. 5, May 1995

  (b) Mühlhauser, I.; Bruckner, I.; Berger, M.; Chetney, C.; Jörgens, V.; Ionescu-Tirgiviste, C.; Schloz, V.; Mincu, I., Evaluation of an intensified insulin treatment an teaching programme as routine management of type 1 (insulin-dependent) diabetes, Diabetologica 30: 681-690, 1987

3.2. LINDA – Diabetes Selbstmanagement-Schulung

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:

  Krakow, D.; Feulner-Krakow ,G.; Giese, M.; Osterbrink, B., (2004), Evaluation der LINDA Diabetes-Selbstmanagement-Schulung, Diabetes Stoffw. S. 77-89.

3.3. MEDIAS 2 ICT – ein Schulungsprogramm für Menschen mit Typ-2-Diabetes und einer intensivierten Insulintherapie (ICT)

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:

  Hermanns N, Kulzer B, Maier B, Mahr M, Haak T: The effect of an education programme (MEDIAS 2 ICT) involving intensive insulin treatment for people with type 2 diabetes. Patient Educ Couns; 2012 Feb; 86 (2): 226-32.

4. Versicherte mit Diabetes mellitus Typ 2 und Hypertonie

4.1. Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:

  Grüßer M, Hartmann P, Schlottmann N, Sawicki P, Jörgens V: Structured patient education for out-patients with hypertension: a model project in Germany, J Human Hypertension (1997), 11, S. 501-506.

4.2. Modulare Bluthochdruck-Schulung IPM (Institut für Präventive Medizin)

- Zugrundeliegende Veröffentlichungen:

  (a) Danzer E, Gallert K, Friedrich A, Fleischmann EH, Walter H, Schmieder RE: Ergebnisse der Hypertonieschulung des Instituts für präventive Medizin. [Results of an intensive training program for hypertension at the Institute for Preventive Medicine], Dtsch Med Wochenschschr. 2000 Nov 17, 125(46): 1385-9.

  (b) Fleischmann EH, Friedrich A, Danzer E, Gallert K, Walter H Schmieder RE, Intensive Training of patients with hypertension is effective in modifying lifestyle risk factors, J Hum Hypertens 2004 Feb; 18 (2): 127-31.

Anlage 3a

Patientenschulungsprogramme

III. Koronare Herzkrankheit (KHK)

1. Versicherte mit essentieller Hypertonie

1.1 Das strukturierte Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm (HBSP)

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:

  (a) Heise T, Jennen E, Sawicki P,: Das strukturierte Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm. ZaeFQ 95, S. 349-355

  (b) Sawicki PT, Mühlhauser I, Didjurgeit U et al. Mortality and morbidity in treated hypertensive type 2 diabetic patients with micro- or macroproteinuria. Diabetic Medicine 1995; 12: S. 893-898

1.2 Behandlungs- und Schulungsprogramm für Patienten mit Hypertonie

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:

  Grüßer M, Hartmann P, Schlottmann N, Sawicki P, Jörgens V: Structured patient education for out-patients with hypertension: a model project in Germany, J Human Hypertension (1997), 11, S. 501-506

1.3 Modulare Bluthochdruck-Schulung IPM (Institut für Präventive Medizin)

- Zugrundeliegende Veröffentlichungen:

  (a) Danzer E, Gallert K, Friedrich A, Fleischmann EH, Walter H, Schmieder RE, Ergebnisse der Hypertonieschulung des Instituts für präventive Medizin. [Results of an intensive training program for hypertension at the Institute for Preventive Medicine]. Dtsch Med Wochenschr. 2000 Nov., 17; 125 (46): 1385-9

  (b) Fleischmann EH, Friedrich A, Danzer E, Gallert K, Walter H, Schmieder RE, Intensive Training of patients with hypertension is effective in modifying lifestyle risk factors, J Hum Hypertens 2004 Feb; 18 (2): 127-31

1.4 Kardio-Fit

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:

  Melamed RJ, Tillmann A, Kufleitner HE, Thürmer U, Dürsch M: Evaluating the efficacy of an education and treatment program for patients with coronary heart disease – a randomized controlled trial. Dtsch Ärztebl Int 2014, 111 (47): 802-8

2. Versicherte mit oraler Gerinnungshemmung / INR-Schulung (INR: Abk. für (engl.) international normalized ratio)

2.1 Schulungs- und Behandlungsprogramm für Patienten mit oraler Gerinnungshemmung (SPOG)

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:

  Sawicki PT, Bernardo A, Seimel M, Kleespies C, Didjurgeit U: JAMA, January 13, 1999, Vol 281, No. 2

Anlage 3a

Patientenschulungsprogramme

IV. Asthma/COPD

1. Erwachsene mit Asthma

NASA = Nationales Ambulantes Schulungsprogramm für erwachsene Asthmatiker (früher AFAS = Ambulantes Fürther Asthma-Schulungsprogramm

- Zugrundeliegende Veröffentlichungen:
  (a) Münks-Lederer C, Dhein Y, Richter B, Worth H: Evaluation eines ambulanten strukturierten Asthma-Schulungsprogramms für Erwachsene. Eine Pilotstudie. Pneumologie 2001; 55: 84-90
  (b) Worth H: Effekte der Patientenschulung bei Asthma und COPD – was ist belegt? Med. Klinik 2002; Suppl II: 20–24.
  (c) Worth H, Dhein Y: Does patient education modify behavior in the management of COPD? Pat. Education and Counseling 52 (2004): 267-270

2. Kinder und Jugendliche mit Asthma

Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen (AG Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter e. V., AGAS)

- Zugrundeliegende Veröffentlichungen:
  (a) Szczpanski R, Petermann F, Freidel K, Becker PN, Gebert N, Lob-Corzillus T: Die Wirksamkeit der Asthmaschulung bei Kindern und Jugendlichen. Der Kinderarzt 29. Jg. (1998), 1201-08
  (b) Szczpanski R, Gebert N, Hümmelink R, Könning J, Schmidt S, Runde B, Wahn U: Ergebnis einer strukturierten Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter. Pneumologie 50 (1996), 544-548
  (c) Scholtz W, Haubrock M, Lob-Corzillus T, Gebert N, Wahn U, Szczpanski R: Kosten-Nutzen-Untersuchungen bei Ambulanten Schulungsmaßnahmen für asthmakranke Kinder und ihre Familien, Pneumologie 50 (1996), 538–543

einschließlich ASEV-Schulung = Asthmaschulung für Eltern von Vorschulkindern, Asthma-Kleinkindschulung

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:
  Szczpanski R et al, Preschoolers and parents asthma education trial (P²AET) – a randomized controlled study; Eur J Pediatr (2010) 169:1051-1060

3. Patienten mit COPD

Ambulantes Fürther Schulungsprogramm für Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem (COBRA) bzw. AFBE = Ambulantes Fürther Schulungsprogramm für Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem

- Zugrundeliegende Veröffentlichungen:
  (a) Worth H: Effekte der Patientenschulung bei Asthma und COPD – was ist belegt? Med. Klinik 2002; Suppl II: 20-24.
  (b) Worth H, Dhein Y: Does patient education modify behavior in the management of COPD? Pat. Education and Counseling 52 (2004): 267–270

Anlage 3a

Patientenschulungsprogramme

B. Organisation der Schulungen

Patientenschulungen dienen insbesondere der Befähigung der Patienten zur besseren Bewältigung des Krankheitsverlaufs und zur selbstverantwortlichen Umsetzung wesentlicher Therapiemaßnahmen. Der Arzt prüft unter Berücksichtigung bestehender Folge- und Begleiterkrankungen, ob der Patient von strukturierten, evaluierten, zielgruppenspezifischen und publizierten Schulungsprogrammen profitieren kann. Es können grundsätzlich Patienten geschult werden, die körperlich und geistig schulungsfähig sowie für ihre Ernährung selbst verantwortlich sind.

Zusätzlich können bei nichtschulungsfähigen Patienten die Angehörigen oder Betreuer geschult werden. Bei Kindern und Jugendlichen sollen Angehörige oder Betreuer zusätzlich geschult werden. Sie erhalten Zugang zu bereits durch das BAS geprüfte und im Rahmen von strukturierten Behandlungsprogrammen zur Anwendung kommende Schulungs- und Behandlungs-programme, die in geeigneten Abständen durchgeführt werden. Schulungen, die nach dem 31. Dezember 2019 in dieses DMP eingeführt werden, müssen zielgruppenspezifisch, strukturiert, evaluiert und publiziert sein. Sind strukturierte, zielgruppenspezifische, evaluierte und publizierte Schulungen verfügbar, sind diese bevorzugt anzubieten.

Der bestehende Schulungsstand des Patienten - bei Kindern und Jugendlichen auch der Schulungsstand der Angehörigen und Betreuer, insbesondere bei Teilnahme an mehreren DMP - ist zu berücksichtigen.

Hat ein Patient bereits an einer der oben genannten Schulungen teilgenommen, so wird eine weitere Schulung aufgrund einer identischen Indikation nicht vergütet. In Ausnahmefällen ist bei Kindern und Jugendlichen eine Wiederholungsschulung möglich, wenn diese durch eine Veränderung, z. B. durch den Reifeprozess oder einen Betreuerwechsel, medizinisch sinnvoll und notwendig ist.

Das Krankenhaus informiert den Koordinationsarzt über die durchgeführte Schulung.

Zu Diabetes mellitus Typ 1:

Während der Durchführung des Schulungsprogramms für Versicherte mit Diabetes mellitus Typ 1 und intensivierter Insulintherapie (ICT) ist die individuelle Insulin-Dosisanpassung zu besprechen. Das gesamte Curriculum wird innerhalb von zwei Wochen absolviert. Eine 24-Stunden-Erreichbarkeit des ärztlichen Personals ist sicherzustellen.

C. Qualifikation der Ärzte und der nichtärztlichen Mitarbeiter

Die Patientenschulungen können ausschließlich durch Ärzte und nichtärztliche Mitarbeiter erbracht werden, die die erforderlichen Strukturvoraussetzungen im Hinblick auf Schulungen nach Anlage 3b “Strukturqualität Patientenschulungen im Krankenhaus” von Patienten erfüllt haben.