

# Anlage 9

## Patientenschulungen

zum Vertrag zur Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme (DMP) nach § 137f SGB V Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2, Koronare Herzkrankheit (KHK) und Asthma/COPD in der Fassung vom 18.08.2023

### A. Schulungen

Im Rahmen dieses Vertrages sind nachstehende Behandlungs- und Schulungsprogramme zielgruppenspezifisch durchzuführen:

#### I. Diabetes mellitus Typ 1:

##### 1. Versicherte mit Diabetes mellitus Typ 1 und intensivierter Insulintherapie

1.1. Behandlungs- und Schulungsprogramm für intensivierete 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 V, Jörgens V, Ionescu-Tirgiviste C, Schloz V, Mincu I: Evaluation of an intensified insulin treatment and teaching program as routine management of type 1 (insulin-dependent) diabetes. Diabetologia 1987, 30: 681-690.

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. 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 diabetes education program (PRIMAS) for people with type 1 diabetes: results of a randomized trial“, Diabetes Research and Clinical Practice (2013); 102(3) 149-157.

##### 2. Versicherte mit Diabetes mellitus Typ 1 und Hypertonie

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

- Zugrundeliegende Veröffentlichungen:

- a) Heise, T.; Jennen, E.; Sawicki, P., S. 349-355, Das strukturierte Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm, ZaeFQ 95,
- 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: 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 Germany, J Human Hypertension (1997), 11, S. 501-6,

# Anlage 9

## Patientenschulungen

zum Vertrag zur Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme (DMP) nach § 137f SGB V  
Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2, Koronare Herzkrankheit (KHK) und Asthma/COPD  
in der Fassung vom 18.08.2023

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

- Zugrundeliegende Veröffentlichungen:
  - (a) Danzer, E.; Gallert, K.; Friedrich, A.; Fleischmann, E.H.; Walter, H.; Schmieder, R. E.; 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. Nov. 2000 17, 125 (46): 1385-9,
  - (b) Fleischmann, E.H.; Friedrich, A.; Danzer, E.; Gallert, K.; Walter, H.; Schmieder, R. E.; 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

## 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, (2004), 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:

Anke K. Braun, Thomas Kubiak, Jörn Kuntsche, Martina Meier-Höfig, Ulrich A. Müller, Irene Feucht, Andrej Zeyfang SGS: a structured treatment and teaching programs for older patients with diabetes mellitus – a prospective randomised controlled multi-centre trial. Age and Ageing, 2009; 38: 390-6

# Anlage 9

## Patientenschulungen

zum Vertrag zur Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme (DMP) nach § 137f SGB V  
Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2, Koronare Herzkrankheit (KHK) und Asthma/COPD  
in der Fassung vom 18.08.2023

### 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., Deutsches Ärzteblatt 94, Heft 25, Juni 1999, A1756-A1757
  - (b) Grüßer, M.; Hartmann, P.; Schlottmann, N.; Jörgens, V., Patient Education and Conseling 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, (2004), Evaluation der LINDA Diabetes-Selbstmanagement-Schulung, Diabetes-Stoffw. S. 77-89

#### 2.4. MEDIAS 2 ICT

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

#### 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

#### 2.6. SGS (Strukturiertes Geriatrisches Schulungsprogramm)

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:  
Anke K. Braun, Thomas Kubiak, Jörn Kuntsche, Martina Meier-Höfig, Ulrich A. Müller, Irene Feucht, Andrej Zeyfang SGS: a structured treatment and teaching program for older patients with diabetes mellitus – a prospective randomised controlled multi-centre trial. Age and Ageing, 2009; 38: 390-396

### 3. Versicherte mit Diabetes mellitus Typ 2 und Hypertonie

#### 3.1. 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. 501-6

# Anlage 9

## Patientenschulungen

zum Vertrag zur Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme (DMP) nach § 137f SGB V  
Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2, Koronare Herzkrankheit (KHK) und Asthma/COPD  
in der Fassung vom 18.08.2023

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

- Zugrundeliegende Veröffentlichungen:
  - (a) Danzer, E.; Gallert, K.; Friedrich, A.; Fleischmann, E.H.; Walter, H.; Schmieder, R. E.; 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. Nov. 2000, 17, 125 (46): 1385-9,
  - (b) Fleischmann, E.H.; Friedrich, A.; Danzer, E.; Gallert, K.; Walter, H.; Schmieder, R. E.; Intensive training of patients with hypertension is effective in modifying lifestyle risk factors, J Human Hypertens, Feb. 2004, 18 (2): 127-31

## III. Koronare Herzkrankheit (KHK):

### 1. Versicherte mit essentieller Hypertonie

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

- Zugrundeliegende Veröffentlichungen:
  - (a) Heise, T.; Jennen, E.; Sawicki, P., ZaeFQ 95, S. 349-355; Das strukturierte Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramm
  - (b) Sawicki, P. T.; Mühlhauser, I.; Didjurgeit, U. et al, Mortality and morbidity in treated hypertensive type 2 diabetic patients with micro- or macro-proteinuria, Diabetic Medicine 1995, 12, S. 893-8

#### 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. 501-6

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

- Zugrundeliegende Veröffentlichungen:
  - (a) Danzer, E.; Gallert, K.; Friedrich, A.; Fleischmann, E.H.; Walter, H.; Schmieder, R. E.; 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, E.H.; Friedrich, A.; Danzer, E.; Gallert, K.; Walter, H.; Schmieder, R. E.; Intensive Training of patients with hypertension is effective in modifying lifestyle risk factors, J Human 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 Arztebl Int 2014, 111 (47): 802-8

# Anlage 9

## Patientenschulungen

zum Vertrag zur Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme (DMP) nach § 137f SGB V  
Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2, Koronare Herzkrankheit (KHK) und Asthma/COPD  
in der Fassung vom 18.08.2023

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

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

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:  
Sawicki P.T., Bernardo A., Seimel M., Kleespies C., Didjurgeit U., JAMA, January 13, 1999, Vol 281, No. 2

## IV. Asthma/COPD:

### 1. Kinder 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) 1201-8
  - (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 – 43

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

- Zugrundeliegende Veröffentlichung:  
Szepanski, R et al; Preschoolers` and parents` asthma education trial (P<sup>2</sup>AET) – a randomized controlled study; Eur J Pediatr (2010) 169: 1051-1060

### 2. 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 – 70

# Anlage 9

## Patientenschulungen

zum Vertrag zur Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme (DMP) nach § 137f SGB V  
Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2, Koronare Herzkrankheit (KHK) und Asthma/COPD  
in der Fassung vom 18.08.2023

### 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 – 70

# Anlage 9

## Patientenschulungen

zum Vertrag zur Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme (DMP) nach § 137f SGB V  
Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2, Koronare Herzkrankheit (KHK) und Asthma/COPD  
in der Fassung vom 18.08.2023

### B. Organisation der Schulungen

Die Durchführung der Schulungen obliegt grundsätzlich dem Arzt.

Die Patientenschulungen können ausschließlich durch Ärzte nach §§ 3 und/oder 4 (Diabetes mellitus Typ 1: nur durch Ärzte nach § 3) erbracht werden, die die erforderlichen Strukturvoraussetzungen Anlage 10 "Strukturqualität Schulungsarzt und nichtärztliches Schulungspersonal" erfüllen und eine entsprechende Genehmigung von der KV erhalten.

Alle Ärzte können die Durchführung der Schulungen zur Auftragsleistung übertragen. Die Gründung von Schulungsgemeinschaften wird zur Optimierung der Strukturqualität ermöglicht. Dabei gilt, dass nur der leistungserbringende, schulende Arzt mit entsprechender Genehmigung die Schulungsleistung erbringen darf. Die Abrechnung erfolgt durch den (ggf. anstellenden) Arzt, der die Schulung durchgeführt hat oder dessen angestellter Arzt die Schulung durchgeführt hat.

Nach dieser Vereinbarung können grundsätzlich Patienten geschult werden, die körperlich und geistig schulungsfähig sowie für ihre Ernährung selbst verantwortlich sind. Bei nicht-schulungsfähigen Versicherten können die Angehörigen oder Betreuer geschult werden. Bei Kindern und Jugendlichen sollen die Angehörigen oder Betreuer geschult werden.

Soweit die konkrete Schulung eine Anwesenheit des nichtschulungsfähigen Versicherten bzw. des minderjährigen Versicherten erfordert, erfolgt die Schulung der Angehörigen oder Betreuer gleichzeitig mit diesem.

Hat ein Patient bereits an einem der oben genannten Schulungsprogramme teilgenommen, so wird eine weitere Schulung nach diesem Schulungsprogramm aufgrund einer identischen Indikation grundsätzlich nicht vergütet. In Ausnahmefällen ist bei Kindern und Jugendlichen eine Wiederholungsschulung möglich, wenn diese durch eine Veränderung, zum Beispiel durch den Reifeprozess oder einen Betreuerwechsel, medizinisch sinnvoll und notwendig ist.

#### Zu Diabetes mellitus Typ 1:

Während der Durchführung des Schulungsprogramms für Versicherte mit Diabetes mellitus Typ 1 und intensivierter Insulintherapie ist die individuelle Insulin-Dosisanpassung zu besprechen. Das gesamte Curriculum wird i. d. R. innerhalb von vier Wochen absolviert. Dabei sind die persönlichen Lebensumstände des Patienten zu berücksichtigen. Im Falle der Ersteinstellung auf Insulin ist zudem eine 24-Stunden-Erreichbarkeit des ärztlichen Personals (ggf. telefonisch) sicherzustellen.