

Disease-Management-Programm (DMP) Koronare Herzkrankheit: IQWiG sieht Aktualisierungsbedarf

Vorläufige Ergebnisse der Leitlinien-Recherche zeigen: Empfehlungen zur Diagnose und Behandlung der koronaren Herzkrankheit haben sich an vielen Stellen verändert. Stellungnahmen zum Vorbericht bitte bis zum 20.01.2023.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) im Juni 2022 damit beauftragt, aktuelle evidenzbasierte Leitlinien zur koronaren Herzkrankheit zu identifizieren, um deren Empfehlungen mit der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) abzugleichen und Diskrepanzen zu den Leitlinien festzustellen. Für den nun vorliegenden Vorbericht wurden insgesamt 722 Empfehlungen aus 17 evidenzbasierten Leitlinien ausgewertet – darunter zwei deutschsprachige Leitlinien.

Das vorläufige Fazit des IQWiG: Zahlreiche Versorgungsaspekte der DMP-Richtlinie Koronare Herzkrankheit weichen von den aktuellen Leitlinienempfehlungen ab. Dies betrifft beispielsweise Anforderungen zur diagnostischen Abgrenzung der Zielgruppe, zu ärztlichen Kontrolluntersuchungen, zu medikamentösen Behandlungen und anderen therapeutischen Maßnahmen sowie zu psychosozialen Aspekten.

Leitlinien geben zum Teil voneinander abweichende Empfehlungen

Problematisch für die Ausgestaltung eines Disease-Management-Programms (DMP) erscheint, dass zwei in Deutschland weit verbreitete versorgungsbereichsübergreifende Leitlinien zum Teil voneinander abweichende Empfehlungen geben: die Leitlinie der European Society of Cardiology (ESC) 2020 zur chronischen koronaren Herzkrankheit und die Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) 2022. Sie geben zum Beispiel unterschiedliche Empfehlungen zur Verlaufskontrolle bei asymptomatischen Patientinnen und Patienten sowie zur Behandlung mit Thrombozytenaggregationshemmern. Zu diesen und allen anderen Aspekten der Leitliniensynopse des IQWiG können nun Stellungnahmen abgegeben werden.

Koronare Herzkrankheit und Disease-Management-Programme

Bei einer koronaren Herzkrankheit (KHK) bilden sich zumeist aufgrund von Arteriosklerose Ablagerungen in den Herzkranzgefäßen, die dort zu Verhärtungen und einem Elastizitätsverlust führen. Wird dadurch der Herzmuskel nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt, kann es plötzlich zu starken Schmerzen in der Herzgegend kommen. Die Gefäße werden eingengt bis hin zu einem Gefäßverschluss, der meist einen Herzinfarkt auslöst. Die KHK war im Jahr 2020 in Deutschland die häufigste Todesursache, an der insgesamt 75 482 Personen starben. Etwa 4,4 Millionen Menschen waren im Jahr 2018 aufgrund dieser Erkrankung in vertragsärztlicher Behandlung.

Disease-Management-Programme sind strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen, die auf Erkenntnissen der evidenzbasierten Medizin beruhen. Sie sollen sicherstellen, dass Betroffene eine Versorgung erhalten, die Folgeschäden und Verschlechterungen der Krankheit so weit wie möglich verhindert und die Lebensqualität verbessert. Im Dezember 2021 waren in

Deutschland insgesamt mehr als 2 Millionen Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im DMP Koronare Herzkrankheit eingeschrieben. Die inhaltlichen Anforderungen an ein DMP werden regelmäßig auf ihre Aktualität hin geprüft.

Zum Ablauf der Berichterstellung

Der G-BA hat das IQWiG am 16.06.2022 mit einer Leitliniensynopse zur Aktualisierung des DMP Koronare Herzkrankheit beauftragt. In die Bearbeitung des Projekts wurde ein externer Sachverständiger eingebunden. Bei dem vorliegenden Vorbericht handelt es sich um eine vorläufige Bewertung. Stellungnahmen zu dem jetzt veröffentlichten Vorbericht sind bis zum 20.01.2023 möglich und werden nach Ablauf der Frist gesichtet. Sofern sie Fragen offenlassen, werden die Stellungnehmenden zu einer mündlichen Erörterung eingeladen. Im Anschluss erstellt das IQWiG den Abschlussbericht

Weitere Informationen:

[zur Projektübersicht](#)

[Gesundheitsinformation: Koronare Herzkrankheit \(KHK\)](#)