

DMP Koronare Herzkrankheit: Leitlinien-Recherche des IQWiG zeigt Aktualisierungsbedarf auf

DMP Koronare Herzkrankheit: Leitlinien-Recherche des IQWiG zeigt Aktualisierungsbedarf auf

Die Empfehlungen in den medizinischen Leitlinien zur Diagnose und zur Behandlung der koronaren Herzkrankheit haben sich an vielen Stellen geändert.

Disease-Management-Programme (DMPs) sind strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen, die auf Erkenntnissen der evidenzbasierten Medizin beruhen: Patientinnen und Patienten mit bestimmten chronischen Krankheiten können sich bei ihrer Krankenkasse in ein DMP einschreiben, damit sie über Einrichtungsgrenzen hinweg nach einheitlichen Vorgaben behandelt werden. Ziel ist es, diagnostische und therapeutische Abläufe besser miteinander zu verzahnen und so die Behandlung zu optimieren. Die Anforderungen an ein DMP regelt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL).

Die DMP-Richtlinie Koronare Herzkrankheit (KHK) hat der G-BA zuletzt im November 2019 aktualisiert. Im Auftrag des G-BA identifizierte das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) nun aktuelle evidenzbasierte Leitlinien zur KHK und glich deren Empfehlungen mit der DMP-A-RL ab. Demnach weichen zahlreiche Versorgungsaspekte der DMP-Richtlinie KHK von den aktuellen Leitlinienempfehlungen ab. Dies gilt unter anderem für die Diagnose-Kriterien, für die individuelle Therapieplanung inklusive der ärztlichen Kontrolluntersuchungen und für die medikamentöse Therapie.

Aufgrund eingegangener Stellungnahmen und einer daran anschließenden mündlichen Erörterung hat das IQWiG seine Leitlinien-Synopse vor Veröffentlichung des Abschlussberichts überarbeitet: Zwei Leitlinien wurden wegen methodischer Mängel für den Abschlussbericht ausgeschlossen. Andere Leitlinien, deren Evidenzbasierung nicht abschließend beurteilt werden konnte, werden zwar weiterhin berücksichtigt, aber die Inhalte sind jetzt farblich von jenen abgegrenzt, die aus sicher evidenzbasierten Leitlinien stammen. Der nun vorgelegte Abschlussbericht des IQWiG beruht auf der Auswertung von zwölf evidenzbasierten medizinischen Leitlinien zur KHK (Vorbericht: 17 Leitlinien) und dient dem G-BA als wissenschaftliche Grundlage für die Aktualisierung der DMP-Richtlinie KHK.

Koronare Herzkrankheit: die häufigste Todesursache in Deutschland

Bei einer KHK sind die großen Adern verengt, die den Herzmuskel mit Sauerstoff versorgen. Ursache sind Ablagerungen in den Blutgefäßen, die im Laufe des Lebens entstehen. Eine KHK kann akut auftreten oder chronisch sein.

Bei der akuten Form kommt es zu einem Herzinfarkt, weil ein Blutgerinnsel eine oder mehrere Koronararterien verstopft. Bei einer chronischen („stabilen“) KHK ist ein Koronargefäß dauerhaft verengt. Dadurch fließt weniger Blut in den Herzmuskel als normal. Bei körperlicher Anstrengung kann das Herz dann nicht kräftiger schlagen. Dies kann zu Beschwerden wie Kurzatmigkeit und einem Engegefühl in der Brust führen. Nach einem Herzinfarkt, aber auch bei einer chronischen KHK ist es sinnvoll, langfristig Medikamente einzunehmen, die die Gefäße schützen und Blutgerinnseln vorbeugen. Dies senkt das Risiko für Folgeerkrankungen.

Die chronische KHK war im Jahr 2020 die häufigste Todesursache in Deutschland, an der insgesamt mehr als 75 000 Menschen starben. Insgesamt 44 500 Menschen erlitten einen akuten tödlichen

Herzinfarkt. Rund 4,4 Millionen Menschen waren 2018 wegen einer KHK in vertragsärztlicher Behandlung. Im Dezember 2022 hatten sich insgesamt knapp 1,9 Millionen gesetzlich Krankenversicherte in ein DMP KHK eingeschrieben.

Diskrepante Empfehlungen in Leitlinien und in der DMP-Richtlinie KHK

Die aktuelle Recherche des IQWiG zeigt, dass sich in den vergangenen Jahren viele der ausgewerteten 333 Empfehlungen in den berücksichtigten 12 medizinischen Leitlinien zur KHK in Bezug auf wichtige Versorgungsaspekte weiterentwickelt haben. Daher sollte die geltende DMP-Richtlinie KHK aktualisiert werden. Diskrepant sind unter anderem die Empfehlungen zu diesen Versorgungsaspekten: „Diagnostische Kriterien zur Abgrenzung der Zielgruppe“, „Individuelle Therapieplanung und ärztliche Kontrolluntersuchungen“, „Therapeutische Maßnahmen“ und „Veranlassung einer Rehabilitationsmaßnahme“. Geändert haben sich darüber hinaus auch die Empfehlungen hinsichtlich der körperlichen Aktivität der KHK-Patientinnen und Patienten sowie die Hinweise, wie die Versicherten im Umgang mit der Krankheit geschult werden sollten.

Die anstehende Aktualisierung der DMP-Richtlinie KHK könnte dadurch erschwert werden, dass zwei in Deutschland weit verbreitete versorgungsbereichsübergreifende Leitlinien teilweise voneinander abweichende Empfehlungen geben: die Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) 2022 und die Leitlinie der European Society of Cardiology (ESC) 2020 zur chronischen koronaren Herzkrankheit. Die Diskrepanzen betreffen insbesondere die Versorgungsaspekte „Verlaufskontrollen und Überweisung zur speziellen kardialen Diagnostik“, „Thrombozytenaggregationshemmer zur prognoseverbessernden Therapie“ und „Lipidzielwerte“.

Zum Ablauf der Berichterstellung

Der G-BA hat das IQWiG im Juni 2022 mit einer Leitliniensynopse zur Aktualisierung des DMP KHK beauftragt. Die vorläufigen Ergebnisse, den sogenannten Vorbericht, hat das IQWiG im Dezember 2022 veröffentlicht und zur Diskussion gestellt. Unklare Aspekte aus den schriftlichen Stellungnahmen zum Vorbericht wurden am 22.02.2023 in einer wissenschaftlichen Erörterung mit den Stellungnehmenden diskutiert. Die Stellungnahmen wurden bei der Überarbeitung des Berichts berücksichtigt. Der Abschlussbericht 2.0 wurde im Juni 2023 an den Auftraggeber versandt. Die eingereichten schriftlichen Stellungnahmen zum Vorbericht werden in einem eigenen Dokument zeitgleich mit dem Abschlussbericht 2.0 publiziert. In die Bearbeitung des Projekts wurde ein externer Sachverständiger eingebunden.

Originalpublikation:

<https://www.iqwig.de/projekte/v22-04.html>

Weitere Informationen:

https://www.iqwig.de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen-detailseite_96581.html