

## Es ist beschlossen: Das DMP Herzinsuffizienz kommt

— Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 19. April 2018 die Einführung eines neuen Disease-Management-Programms (DMP) für Patienten mit

**Patienten mit Herzinsuffizienz sollen noch besser betreut werden.**

Herzinsuffizienz beschlossen. Es wird in Form der Anlagen 13 und 14 in die DMP-Anforderungen-Richtlinie aufgenommen. Das neue Programm und seine Behandlungsempfehlungen wurden mit Blick auf neue wissenschaftliche Erkenntnisse erarbeitet.

### MMW-KOMMENTAR

Teilnahme und Einschreibung eines Patienten sind möglich, wenn eine reduzierte Auswurfraction von höchstens 40% vorliegt, unabhängig von deren Ursache.

Eine gleichzeitige Teilnahme am DMP KHK ist ausgeschlossen. Patienten, die bisher im Modul Herzinsuffizienz des DMP KHK eingeschrieben waren, können



**Dr. Gerd W. Zimmermann**  
Facharzt für  
Allgemeinmedizin  
Kapellenstraße 9  
D-65719 Hofheim

aber dort verbleiben. Im Rahmen des DMP Herzinsuffizienz werden spezifische Schulungen angeboten. Für schwer erkrankte Teilnehmer sind besondere Unterstützungsangebote vorgesehen, etwa eine individuelle Patientenbegleitung durch Medizinische Fachangestellte.

Das Bundesgesundheitsministerium hat zwei Monate Zeit, den Beschluss zu prüfen. Tritt er schließlich in Kraft, müssen KVen und Kassen auf regionaler Ebene Verträge vereinbaren, die auch die Vergütung beinhalten.

Die technische Umsetzung der Dokumentation wird danach zeitnah vorbereitet und veröffentlicht. Da die Softwarehersteller erfahrungsgemäß sechs Monate für die Umsetzung benötigen, kann von einem Start in den Praxen zum 1. Oktober 2018 oder 1. Januar 2019 ausgegangen werden.



© DGL Images / Getty Images / iStock (Symbolbild mit Fotomodell)

## Mehr Honorar für Eltern-Kind-Kurantrag

— Ab dem 1. Oktober 2018 gibt es ein neues Formular für die Verordnung von Vorsorgeleistungen für Mütter und Väter in der Kindererziehung. Daneben wird ein weiteres neues Formular für Fälle, in denen das Kind medizinisch mitbetreut werden soll, eingeführt.

### MMW-KOMMENTAR

Das neu eingeführte Formular 64 soll das Verordnungsverfahren für medizinische Vorsorgemaßnahmen für Mütter und Väter erleichtern. Dabei handelt es sich nicht um Rehabilitationsbehandlungen, die weiter nach Muster 61 verordnet werden, wenn kein anderer Träger wie z. B. die Rentenversicherung in Betracht kommt.

Auf dem neuen Formular 64 können Leistungen der medizinischen Vorsorge für Mütter

oder Väter allein, aber auch als Mutter- bzw. Vater-Kind-Leistung verordnet werden. Maßgeblich für die Verordnung ist dabei ausschließlich die Indikation für das Elternteil. Das Ausfüllen des Formulars wird nach der Nr. 01 624 EBM mit 22,37 Euro vergütet. Soll auch das Kind behandelt werden, müssen weitere Angaben auf dem neuen Formular 65 mit dem Titel „Ärztliches Attest Kind“

erfolgen. Wenn mehrere Kinder mitbehandelt werden, muss für jedes ein Attest ausgestellt werden. Die Abrechnung erfolgt nach der Nr. 01 622 für 8,84 Euro.

Das Attestformular 65 kann ggf. auch bei einer Reha-Verordnung nach Muster 61 für Mütter und Väter verwendet werden. Der Reha-Antrag wird weiterhin nach der Nr. 01 611 EBM mit 32,18 Euro vergütet.

Tab. 1 **Verordnung von Kuren**

So wird die Veranlassung von Vorsorge- oder Reha-Kuren ab 1. Oktober 2018 vergütet.		
EBM	Legende	Euro
01611	Verordnung von medizinischer Rehabilitation nach Muster 61	32,18
01622	Ärztliches Attest für die Mitbehandlung eines Kindes nach Muster 65	8,84
01624	Verordnung medizinischer Vorsorge für Mütter oder Väter nach Muster 64	22,37