

BARMER GEK Studienergebnisse zur Versorgung von
Patienten mit Diabetes mellitus

Impressum

Herausgeber BARMER GEK
10837 Berlin
www.barmer-gek.de

Autorin des Textes
Dipl.-Soz.-Wiss. Petra Kellermann-Mühlhoff,
BARMER GEK
Abteilung Versorgungsprogramme

Alle Angaben wurden sorgfältig geprüft und zusammengetragen.
Bitte haben Sie Verständnis, dass wir für die Vollständigkeit
und Richtigkeit des Inhalts dennoch keine Gewähr übernehmen können.

© BARMER GEK 2011
Alle Rechte vorbehalten.
Stand: Oktober 2011

Hintergrund

In den letzten Jahren hat die BARMER GEK wissenschaftlich untersucht, wie Disease Management Programme zur Verbesserung der Versorgungssituation beigetragen haben. Im Fokus dieser Studien standen Menschen mit Diabetes mellitus.

Folgende Studien hat die BARMER GEK initiiert oder selber durchgeführt:

1. Eine Versichertenbefragung von am DMP-Teilnehmenden Diabetikern und nicht am DMP-Teilnehmenden (Diabetes mellitus Typ 2) im Jahr 2007 und
2. pseudonymisierte Auswertungen von BARMER GEK Daten der vergangenen Jahre.

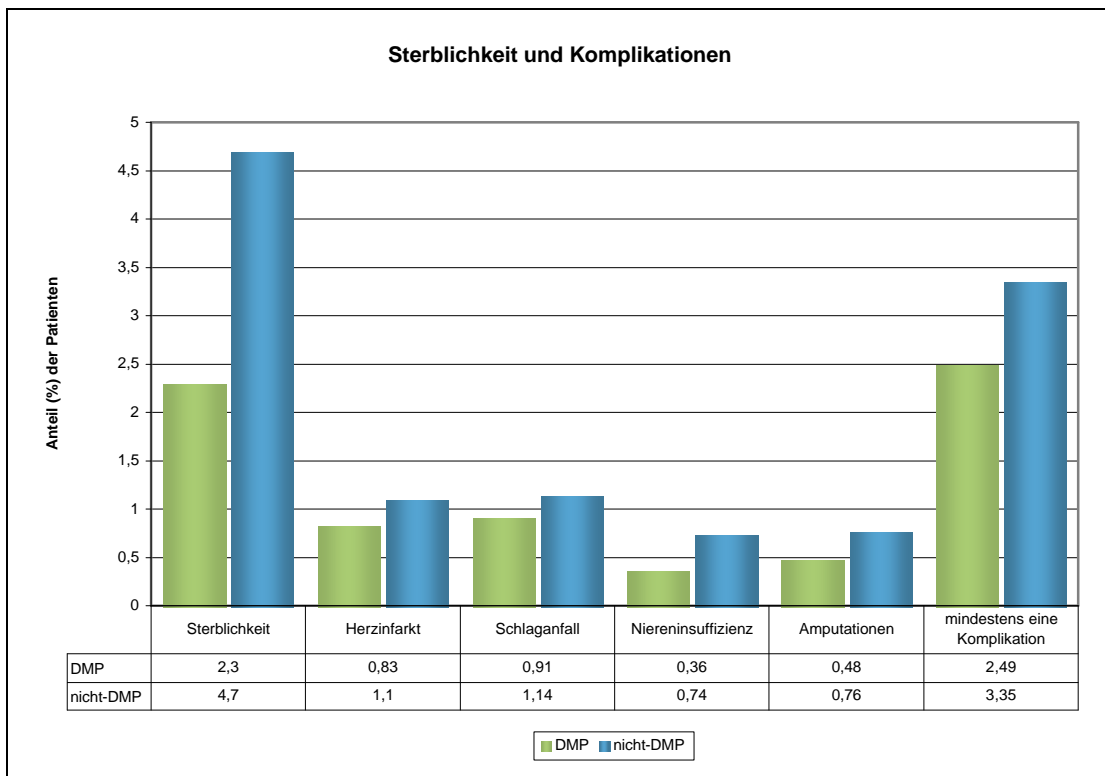
Disease Management Programme, bei der BARMER GEK auch Besser Leben Programme genannt, sind strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch erkrankte Menschen mit Koronarer Herzkrankheit, Diabetes mellitus, Asthma bronchiale, Brustkrebs und Chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD).

Im Rahmen dieser Programme arbeiten Hausärzte, Fachärzte, Krankenhäuser und Rehabilitations-Einrichtungen eng zusammen. Basis der gemeinsamen Arbeit sind die Kriterien der evidenzbasierten Medizin. Ziel ist es, Folgeerkrankungen beispielsweise beim Diabetes mellitus zu vermeiden und das Leben mit der Erkrankung für die Patienten zu erleichtern. Mittel- bis langfristig werden auch positive Ausgabeneffekte bei den Krankenkassen erwartet.

Studienergebnisse

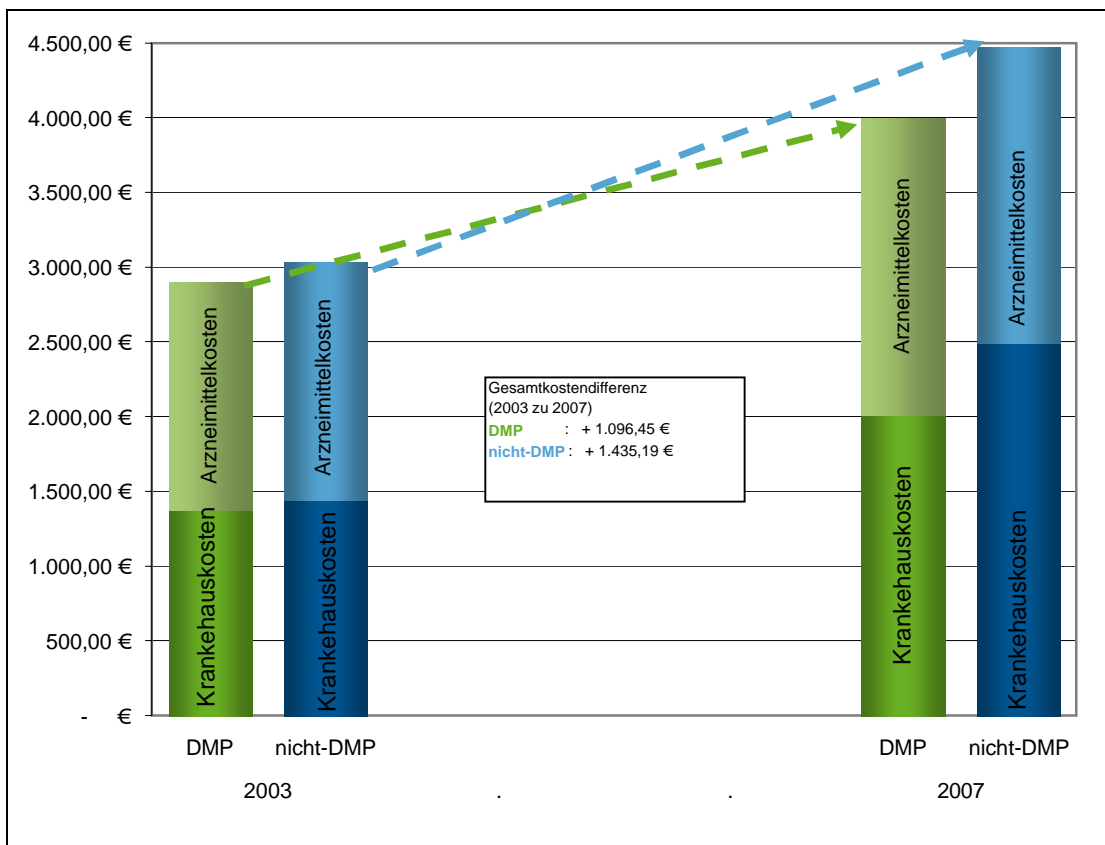
Insgesamt ist festzustellen, dass sowohl aus Sicht der Patienten, als auch auf Basis der Datenauswertungen positive Effekte auf die Behandlungsqualität und das Selbstmanagement der DMP-Teilnehmer/innen aufgezeigt werden können. Die Datenanalyse zeigt zudem, dass innerhalb der untersuchten Gruppe sowohl die Sterblichkeitsrate (siehe Abbildung 1), als auch die Ausgaben für Medikamente und Krankenhausbehandlung für Programmteilnehmer/innen signifikant niedriger ausfallen als bei Personen, die nicht am DMP teilnehmen. So zeigen die aktuellen Auswertungen der BARMER GEK, dass in den Jahren 2003 – 2007 die durchschnittlichen Krankenhaus- und Arzneimittelkosten bei Versicherten, die nicht am DMP teilnahmen um rund 25 % stärker anstiegen als bei DMP Teilnehmern (siehe Abbildung 2).

Abbildung 1: Vergleich der Sterblichkeitsrate



Quelle: Eigene Berechnungen BARMER GEK 2011

Abbildung 2: Gesamtkostendifferenz je Versicherte/m



Quelle: Eigene Berechnungen BARMER GEK 2011

Fazit

Die Studienergebnisse zeigen, dass eine Teilnahme am Disease - Management - Programm Diabetes mellitus Typ 2 deutliche Vorteile für die Patientinnen, Patienten und die Versichertengemeinschaft haben.

Vertiefende Literatur:

Elkeles, Thomas; Kirschner, Wolf; Graf, Christian; Kellermann-Mühlhoff, Petra: Quality of Diabetes Care in Disease Management Programs in German, in: Lignalli, Alberto T. (Ed.): Handbook of Type 2 Diabetes in the Middle-Aged and Elderly. New York 2009: Nova Science Publishers, Inc., S. 179 – 199.

Elkeles, Thomas; Kirschner, Wolf; Graf, Christian; Kellermann-Mühlhoff, Petra: Healthcare in and outside a DMP for type 2 diabetes mellitus in Germany – Results of an insurance customer survey focussing on differences in general education status. In: Journal of Public Health, Vol. 17, 2009, Number 3, S. 205 – 216.

Elkeles, Thomas; Kirschner, Wolf; Graf, Christian; Kellermann-Mühlhoff, Petra: Quality of Diabetes Care in Disease Management Programs in Germany, in: A. T. Lignalli (Ed.): Handbook of Type 2 Diabetes in the Middle Aged and Elderly. Nova Science Publishers, Inc. Hauppauge, NY 2009.

Elkeles, Thomas; Kirschner, Wolf; Graf, Christian; Kellermann-Mühlhoff, Petra: Versorgungsunterschiede zwischen DMP und Nicht-DMP aus Sicht der Versicherten. Ergebnisse einer vergleichenden Versichertenbefragung von Typ 2 - Diabetikern der BARMER, Gesundheits- und Sozialpolitik, Jg. 62, Heft 1, 2008, S. 10 – 18.

Elkeles, Thomas; Heinze, Sandra; Eifel, Roland: Healthcare by a DMP for Diabetes mellitus Type 2 -Results of a survey of participating insurance customers of a health insurance company in Germany. Journal of Public Health, Vol. 15, 2007, Number 6, S. 473 – 480.

Graf, Christian; Elkeles, Thomas; Kirschner, Wolf: Gibt es einen Selektionsbias im DMP Diabetes? Ergebnisse einer Versichertenbefragung von DMP-Teilnehmern und nichtteilnehmenden Diabetikern. Zeitschrift für Allgemeinmedizin 85, 2, 2009, S. 82 - 89.

Graf, Christian, Ullrich; Walter; Marschall, Ursula: Nutzenbewertung der DMP Diabetes mellitus. Neue Erkenntnisse aus dem Vergleich von DMP-Teilnehmern und Nicht-Teilnehmern anhand von GKV-Routinedaten und einer Patientenbefragung. Gesundheit & Sozialpolitik 2008, Heft 1, S. 19 - 30.

Stock, Stephanie; Drabik, Anna; Büscher, Guido; Graf, Christian; Ullrich, Walter; Gerber, Andreas; Lauterbach, Karl W.; Lungen, Markus: German Diabetes Management Programs Improve Quality Of Care And Curb Costs. In: Health Affairs, 29, no.12 (2010), S. 2197-2205, <http://content.healthaffairs.org/content/29/12/2197.abtract> (abgerufen am 16.5.2011).

Ullrich, Walter; Marschall, Ursula; Graf Christian: Versorgungsmerkmale des Diabetes mellitus in Disease Management- Programmen: Ein Vergleich von in die DMP eingeschriebenen und nichteingeschriebenen Versicherten mit Diabetes. Diabetes, Stoffwechsel und Herz. 2007;16(6):S. 407 – 414.