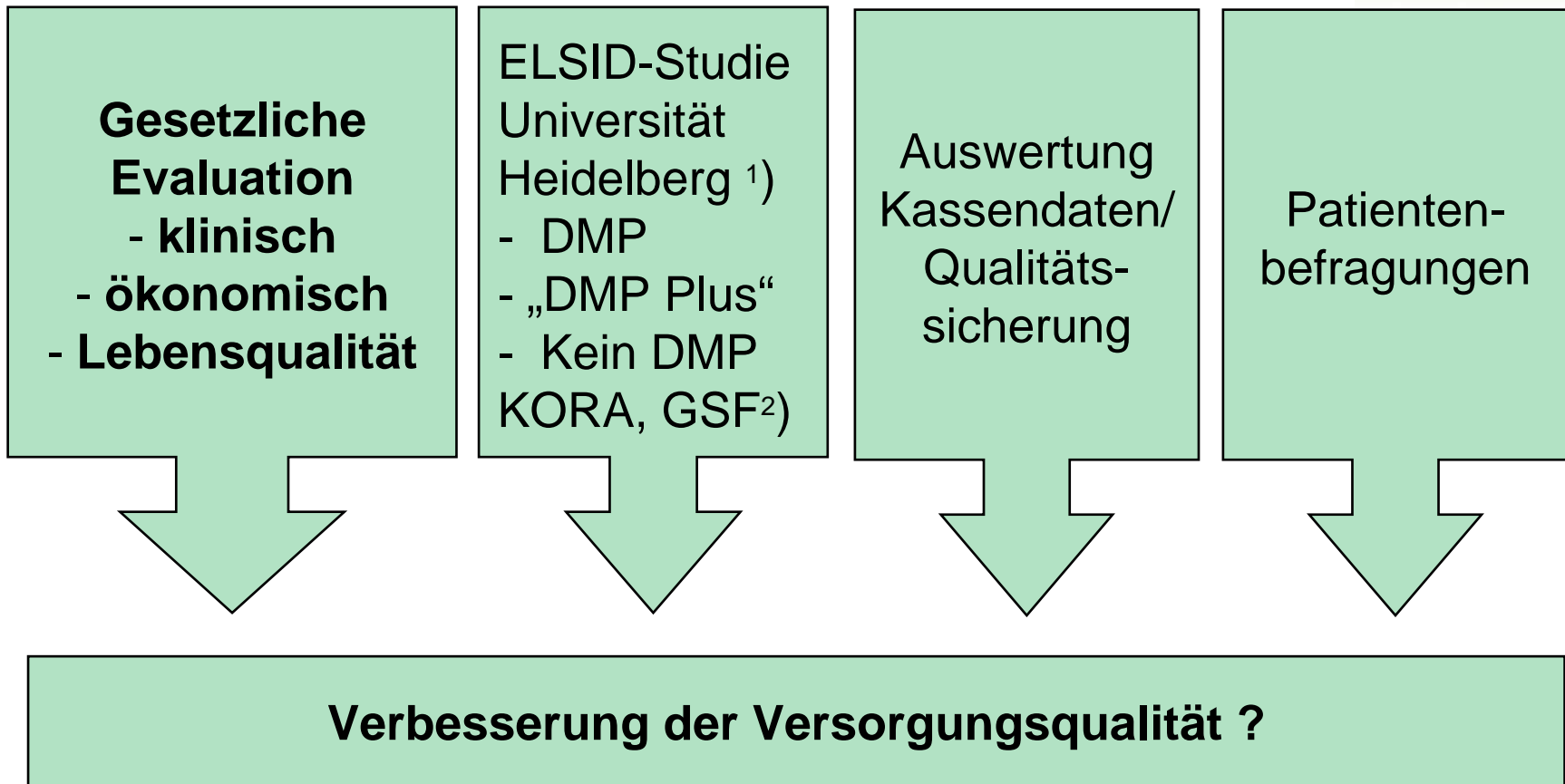


DMP Diabetes mellitus Typ 2 – Einfluss auf die Versorgungsqualität? Evaluationsergebnisse

**Veranstaltung „Versorgungsqualität im Bereich
Diabetes mellitus Typ 2 – Wunsch und Wirklichkeit“
Berlin, 13. Juni 2007**

Dipl.Kfm. E.J. van Lente, AOK-Bundesverband

Wirksamkeit der DMPs



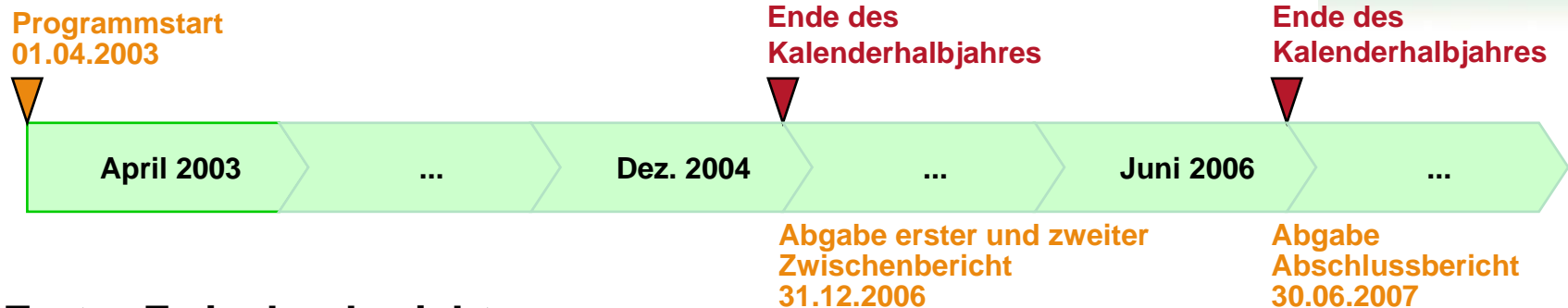
1) ELSID, Evaluation of large scale implementation of disease management Programs for patients with type 2 diabetes, www.klinikum.uni-heidelberg.de

2) KORA, GSF, Forschungszentrum München, www.gsf.de/KORA

Gesetzlich vorgeschriebene DMP-Evaluation

- **AOK, Knappschaft und Seekasse haben Konsortium aus infas, Prognos und WIAD beauftragt, die anderen Kassenarten MNC**
- **Erste Zwischenberichte (über 18 Monate) zu DMP Diabetes Typ 2 und Brustkrebs liegen vor; „Endberichte“ (über 3 Jahre) werden ab Sommer 2007 vorgelegt**
- **100% der Dokumentationsdaten werden Halbjahreskohorten zugeordnet**
- **Für 10% der Halbjahreskohorten werden die Kostendaten ausgewertet; Verwaltungskosten/Kosten der Qualitätssicherung werden pro Jahr ermittelt**
- **Für 10% der Halbjahreskohorten wird eine Lebensqualitätsbefragung mit Fragebogen SF 36 durchgeführt (seit April 2007)**

Gesetzlich vorgeschriebene DMP-Evaluation



- **Erster Zwischenbericht**
Start des Programms bis zum Ende des Kalenderhalbjahres, in dem das Programm 1 Jahr zugelassen ist
- **Zweiter Zwischenbericht**
Start des Programms bis zum Ende des Kalenderhalbjahres, in dem das Programm 1,5 Jahre zugelassen ist
- **Abschlussbericht**
Start des Programms bis zum Ende des Kalenderhalbjahres, in dem das Programm 3 Jahre zugelassen ist

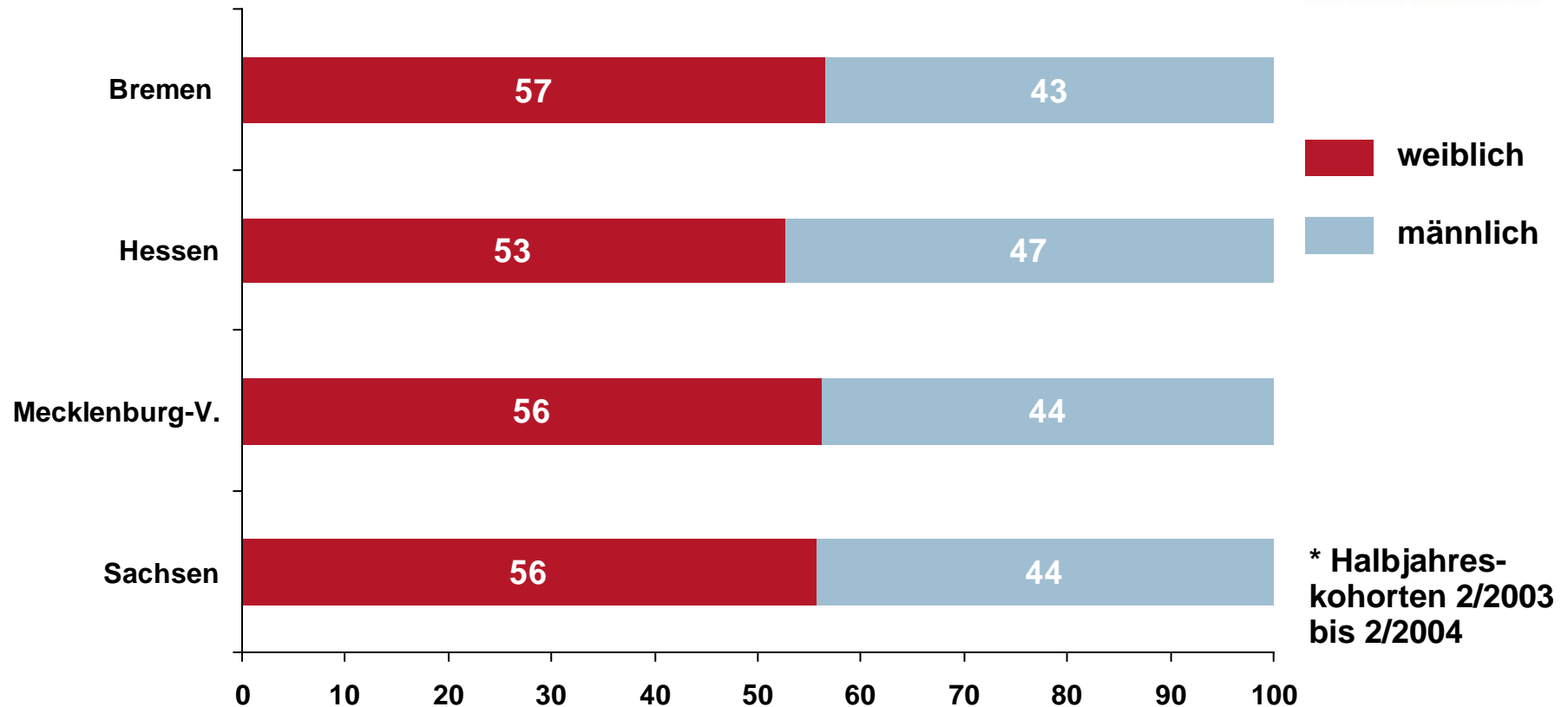
Erster und zweiter Zwischenbericht werden zusammengefasst erstellt

Struktur der Berichte

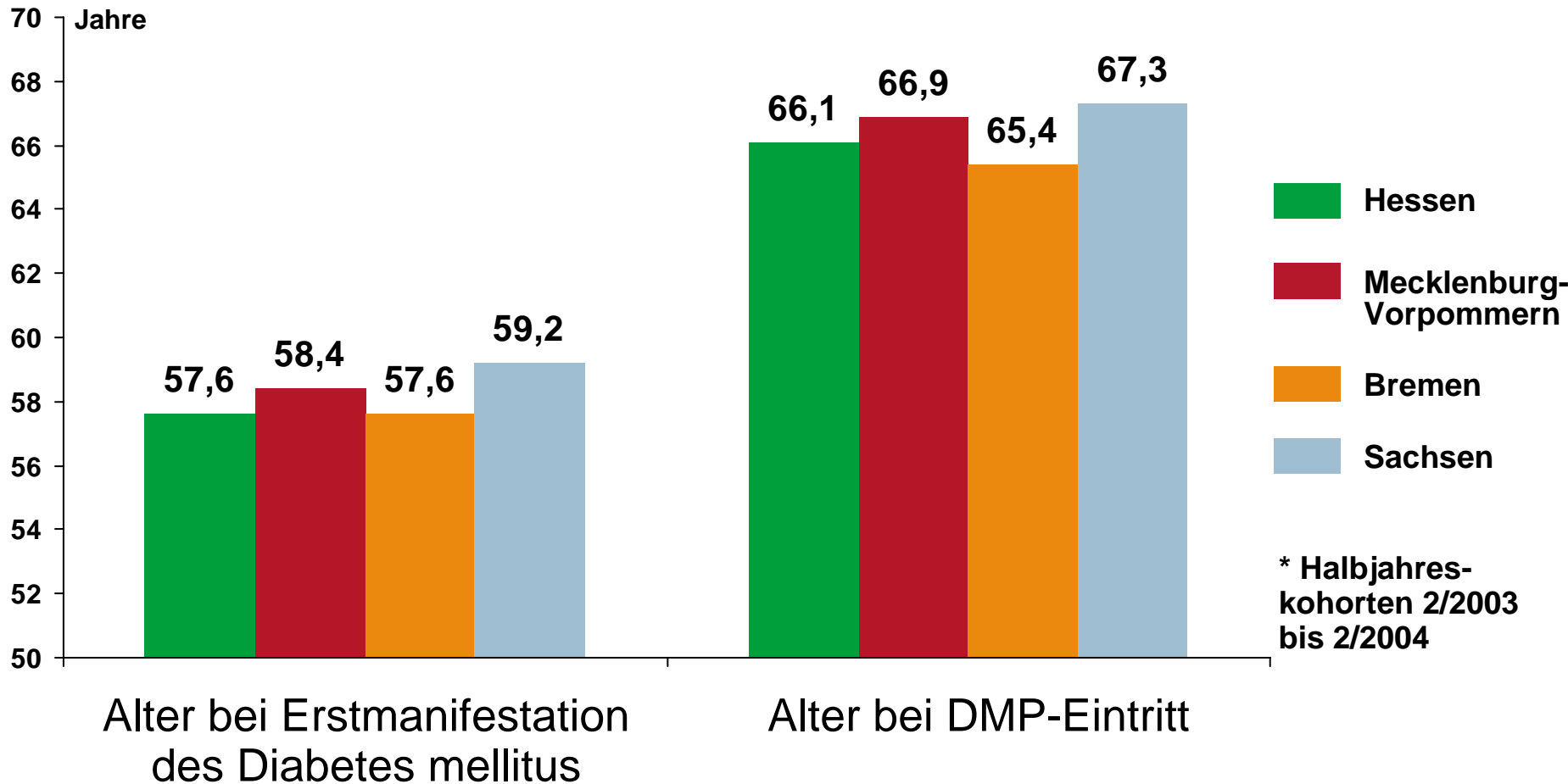
Beispiel: Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung

Eintrittszeitpunkt	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung	Teilnehmer im Beitritts Halbjahr	Teilnehmer im 2. Halbjahr	Teilnehmer im 3. Halbjahr	Teilnehmer im 4. Halbjahr
2003-1	insgesamt	14	10	9	7
	männlich	8	4	3	2
	weiblich	6	6	6	5
2003-2	insgesamt	4774	3946	3386	
	männlich	2284	1859	1598	
	weiblich	2510	2087	1788	
2004-1	insgesamt	11779	9937		
	männlich	5602	4654		
	weiblich	6277	5283		
2004-2	insgesamt	14738			
	männlich	7027			
	weiblich	7709			

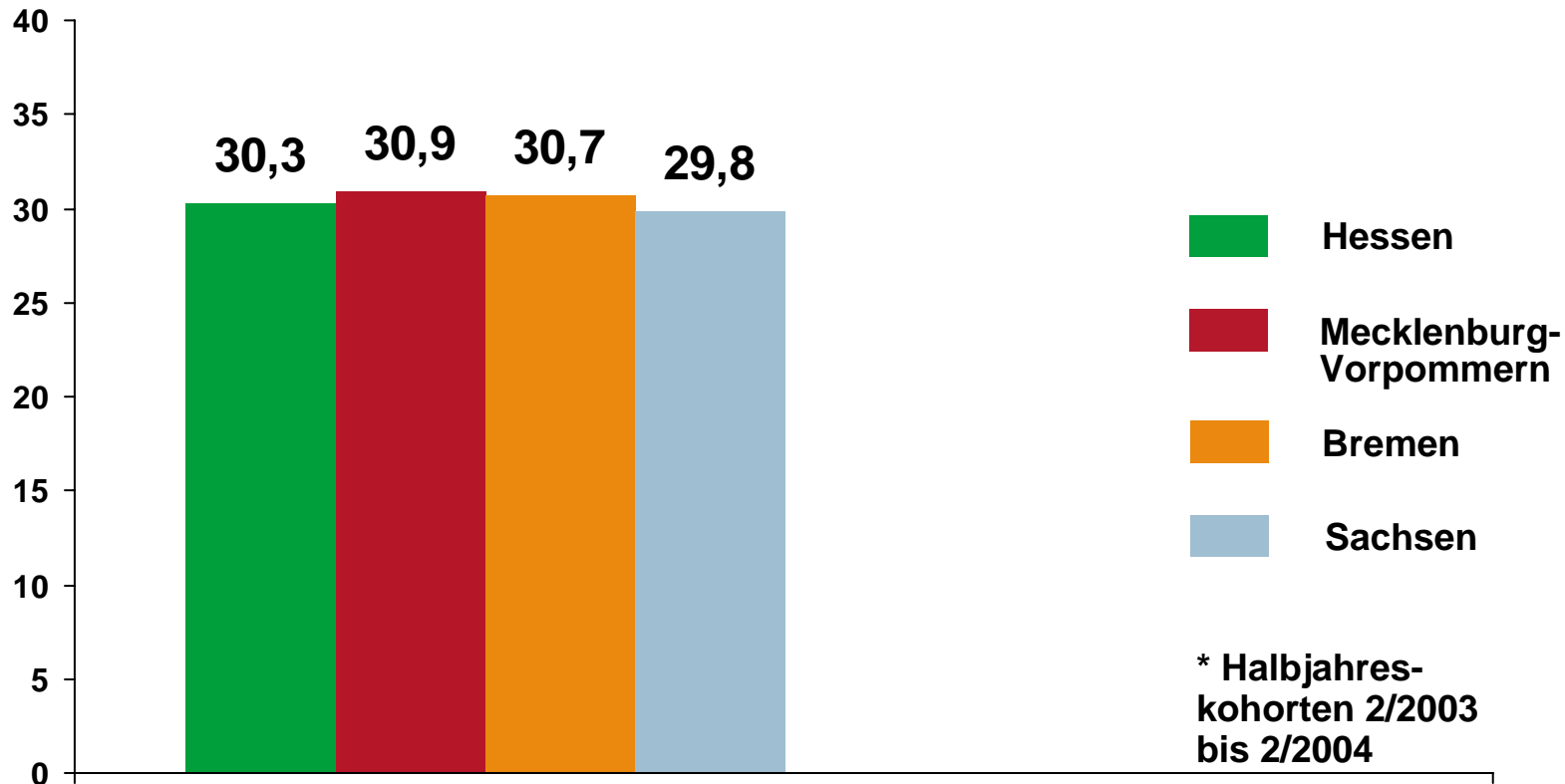
Geschlechterverteilung der Teilnehmer des DMP Diabetes Typ 2*



Alter bei Erstmanifestation des Diabetes und bei DMP-Eintritt*

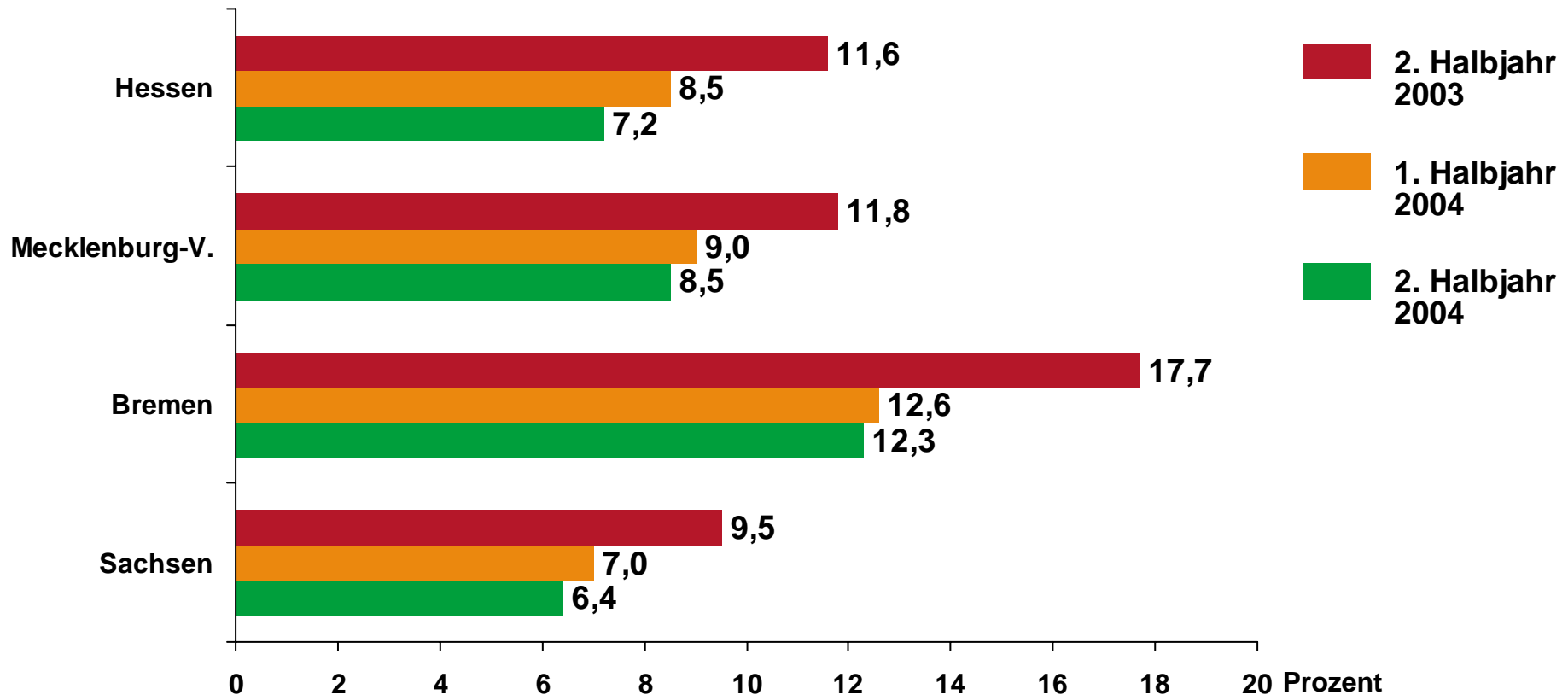


Body-Mass-Index bei Eintritt in das DMP Diabetes Typ 2*



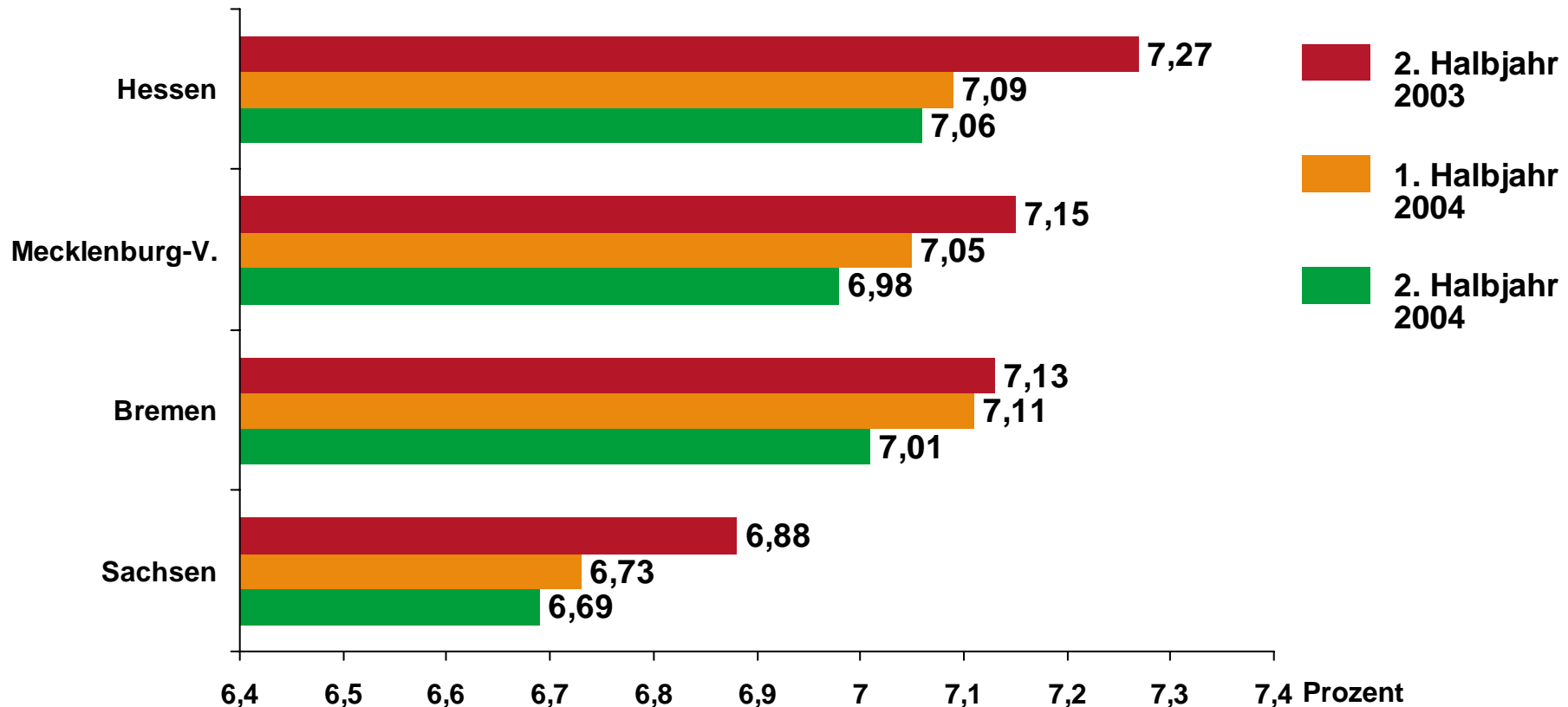
Durchschnittlicher BMI bei Eintritt ins DMP

Entwicklung des Raucherstatus im DMP Diabetes Typ 2*



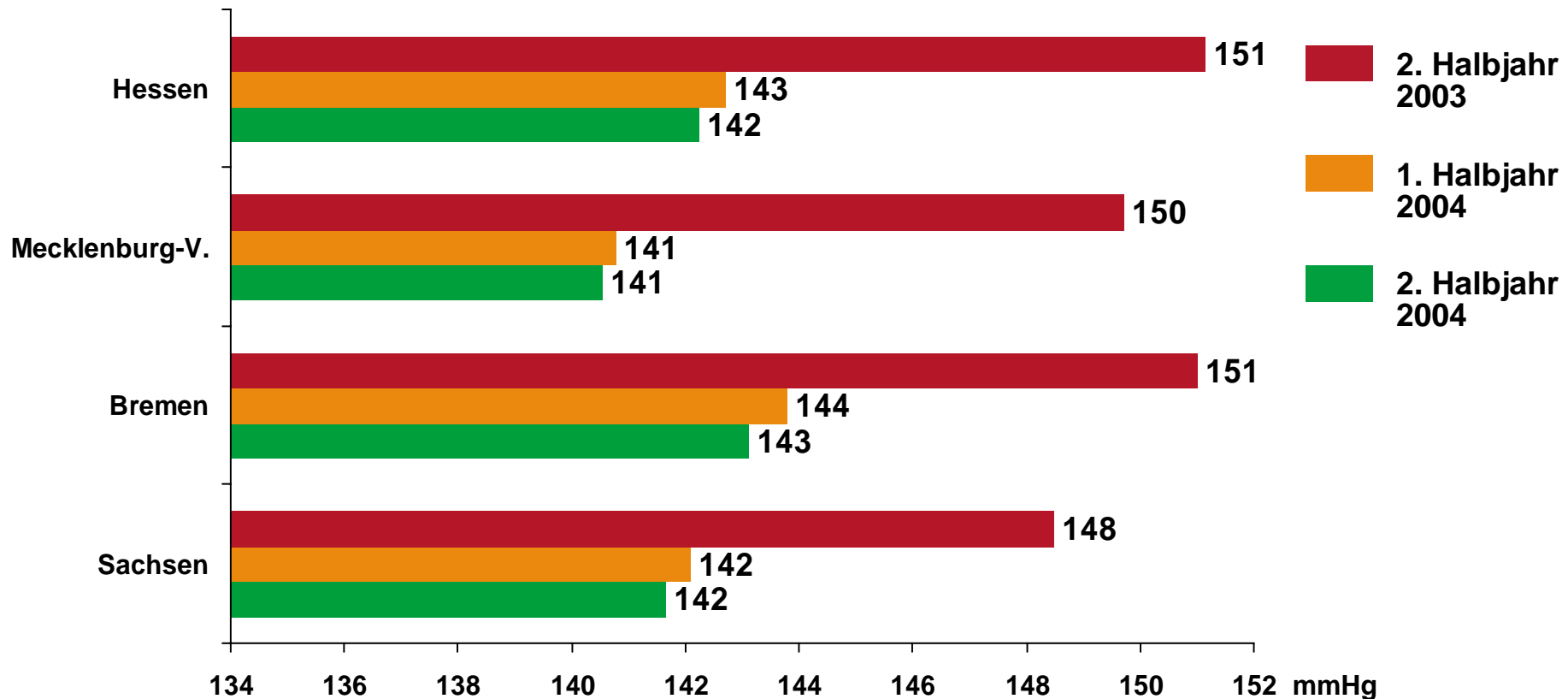
*Datengrundlage: Patienten, die im 2. Halbjahr 2003 ins DMP eingetreten sind

Entwicklung des Blutzuckerwertes (HbA1c) im DMP Diabetes Typ 2*



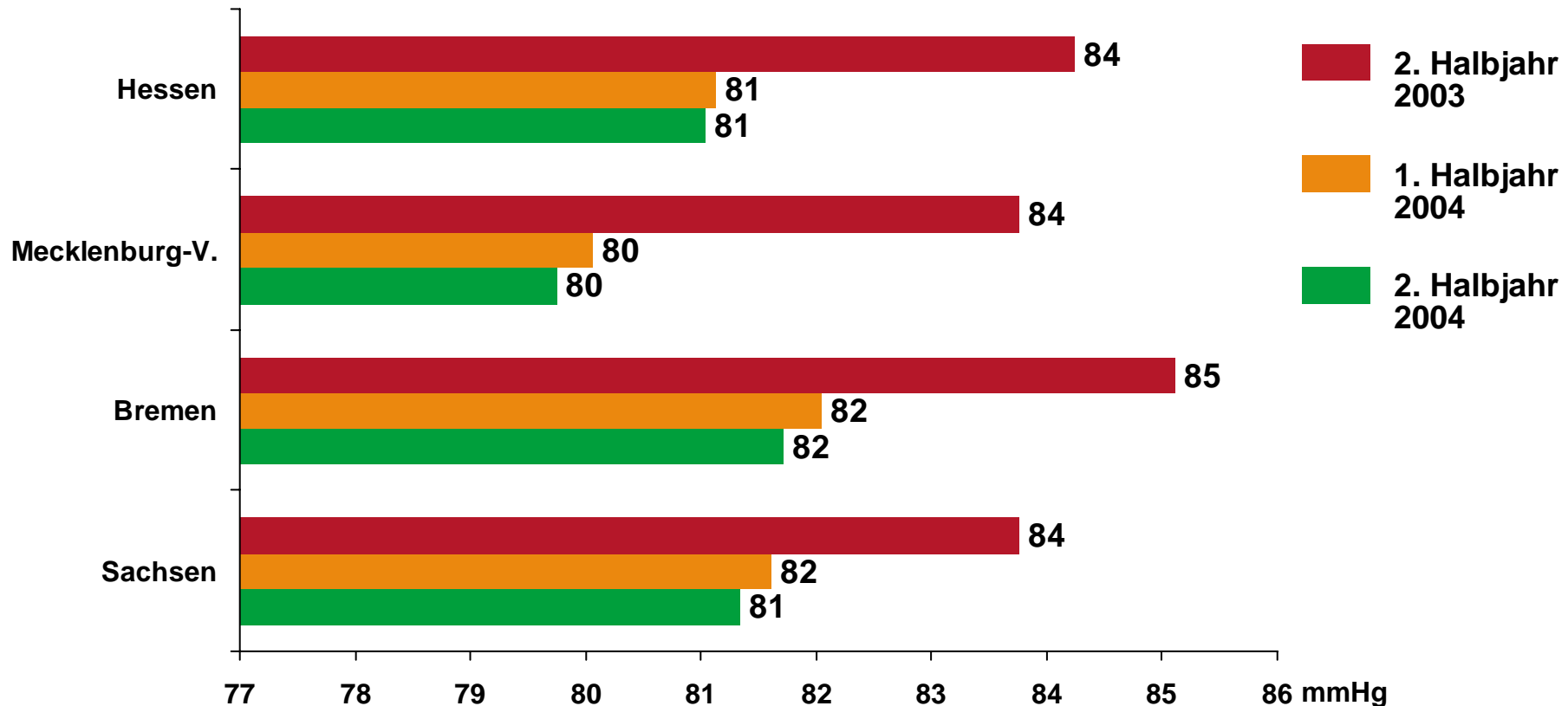
*Datengrundlage: Patienten, die im 2. Halbjahr 2003 ins DMP eingetreten sind

Entwicklung des systolischen Blutdruckwertes im DMP Diabetes Typ 2*



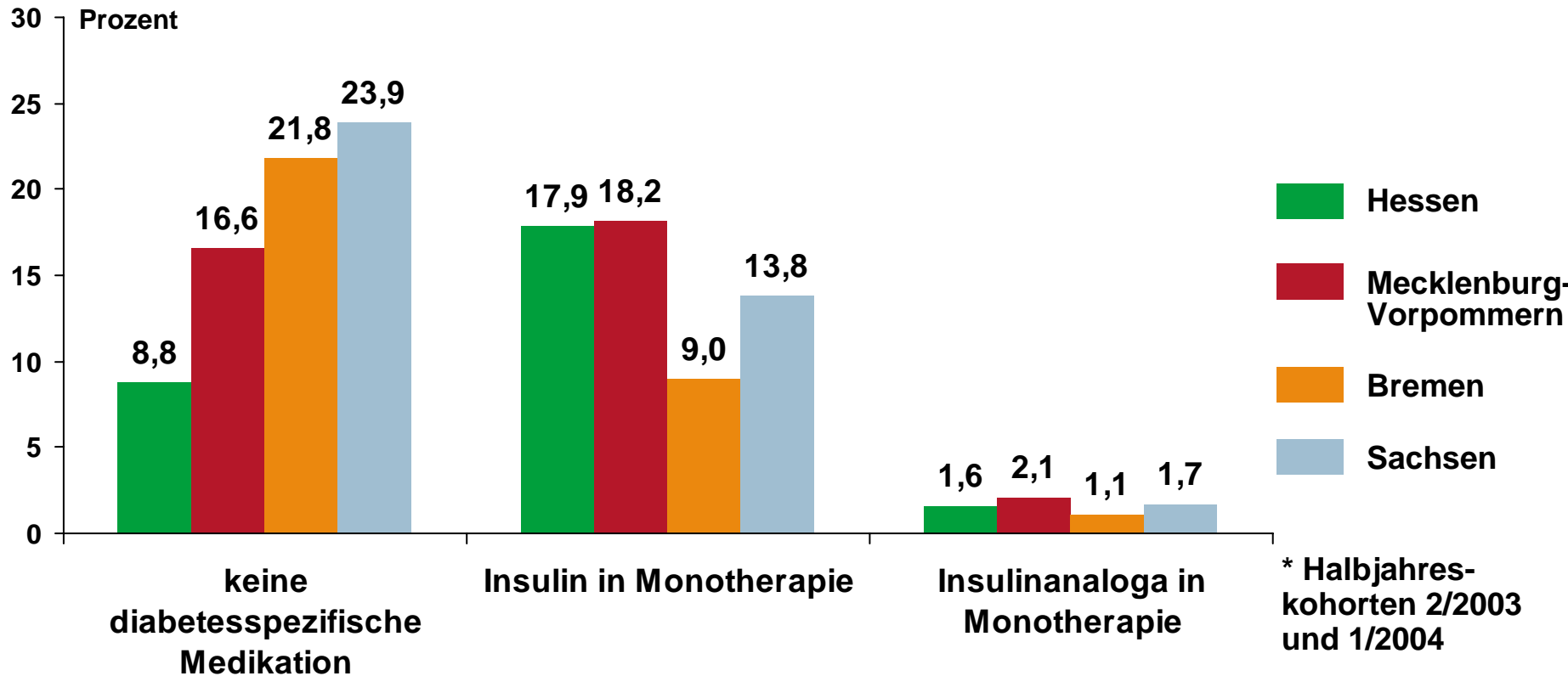
*Datengrundlage: Patienten, die im 2. Halbjahr 2003 ins DMP eingetreten sind

Entwicklung des diastolischen Blutdruckwertes im DMP Diabetes Typ 2*

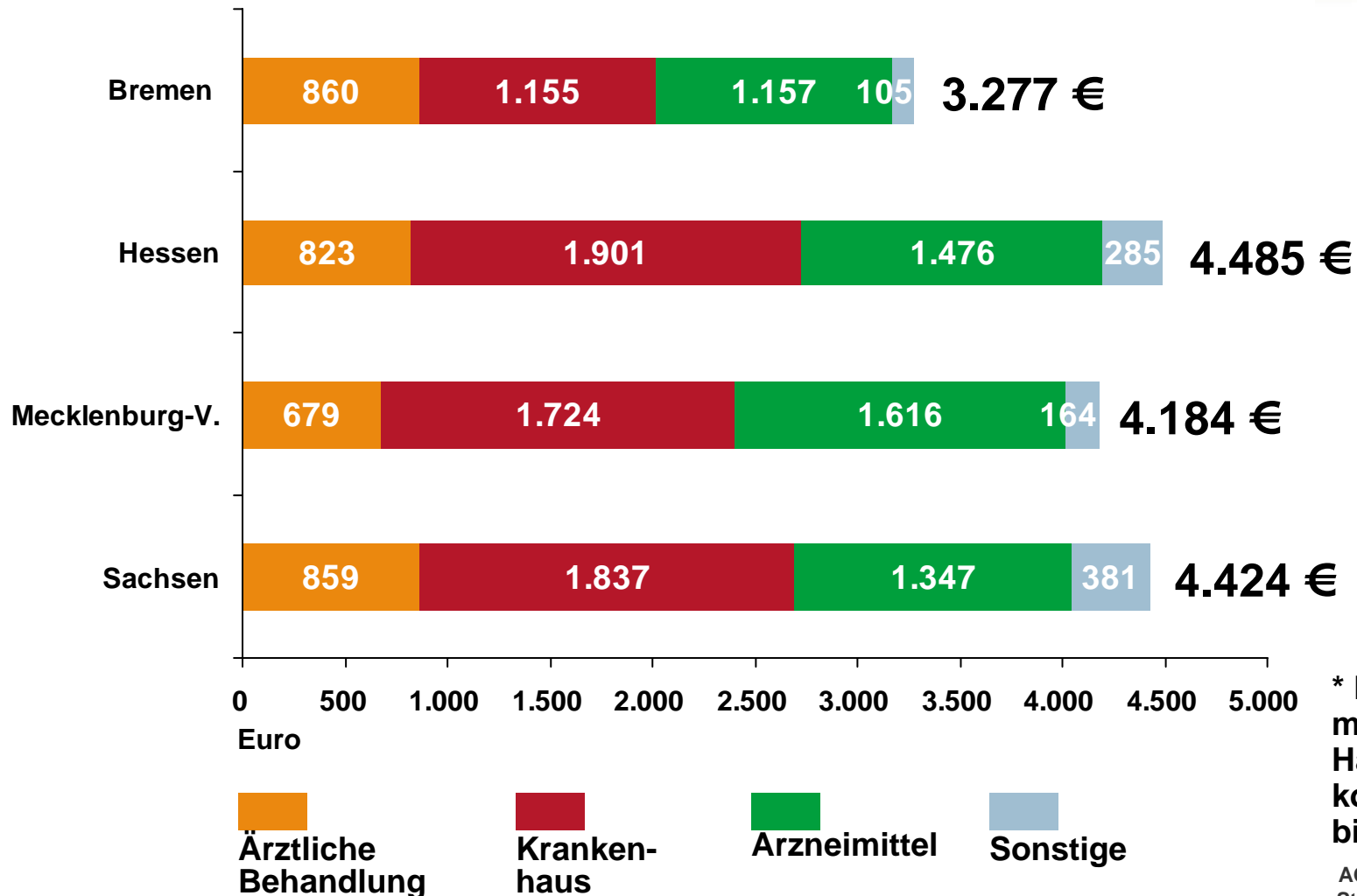


*Datengrundlage: Patienten, die im 2. Halbjahr 2003 ins DMP eingetreten sind

Medikation im DMP Diabetes Typ 2* (1/2)



Durchschnittliche Leistungsausgaben pro Jahr und Teilnehmer*

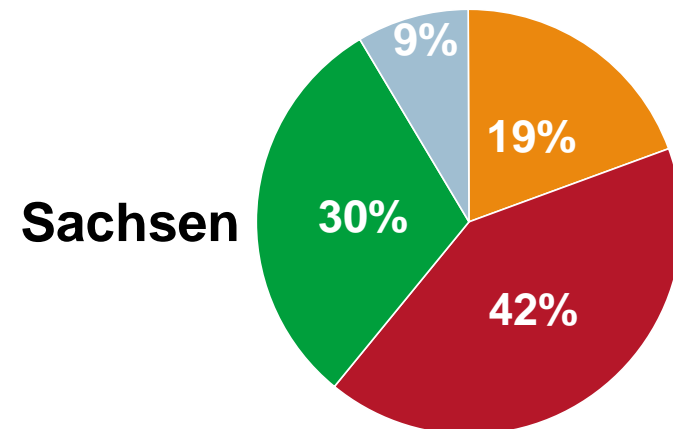
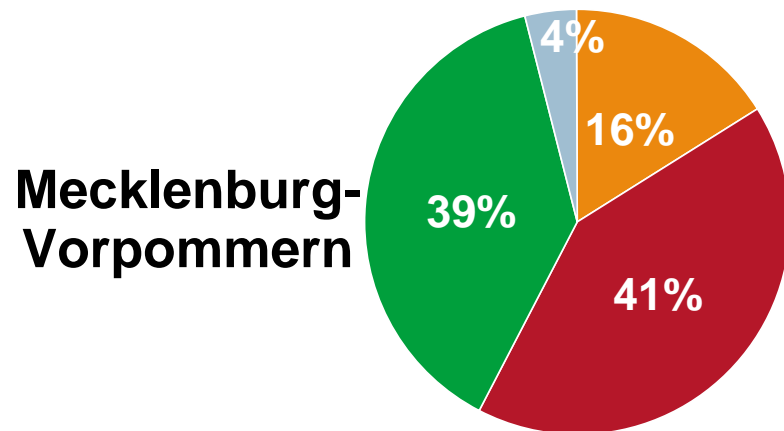
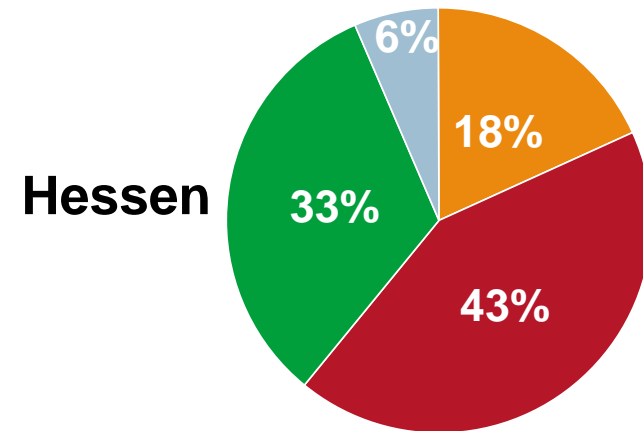
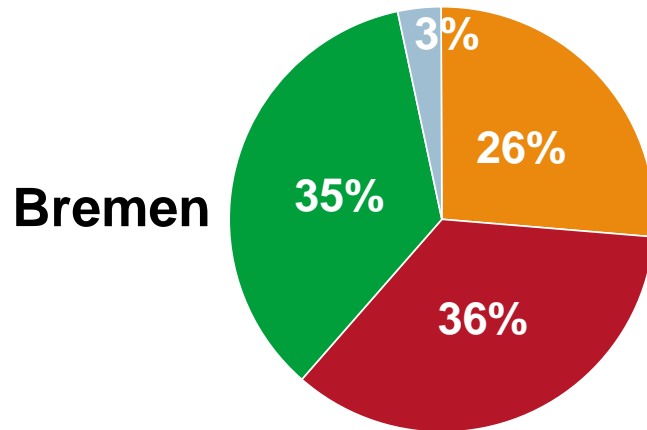


* DMP Diabetes mellitus Typ 2, Halbjahreskohorten 2/2003 bis 2/2004

AOK-Bundesverband
Stabsbereich Medizin

Durchschnittliche Leistungsausgaben pro Jahr und Teilnehmer*

■ Ärztliche Behandlung ■ Krankenhaus ■ Arzneimittel ■ Sonstige



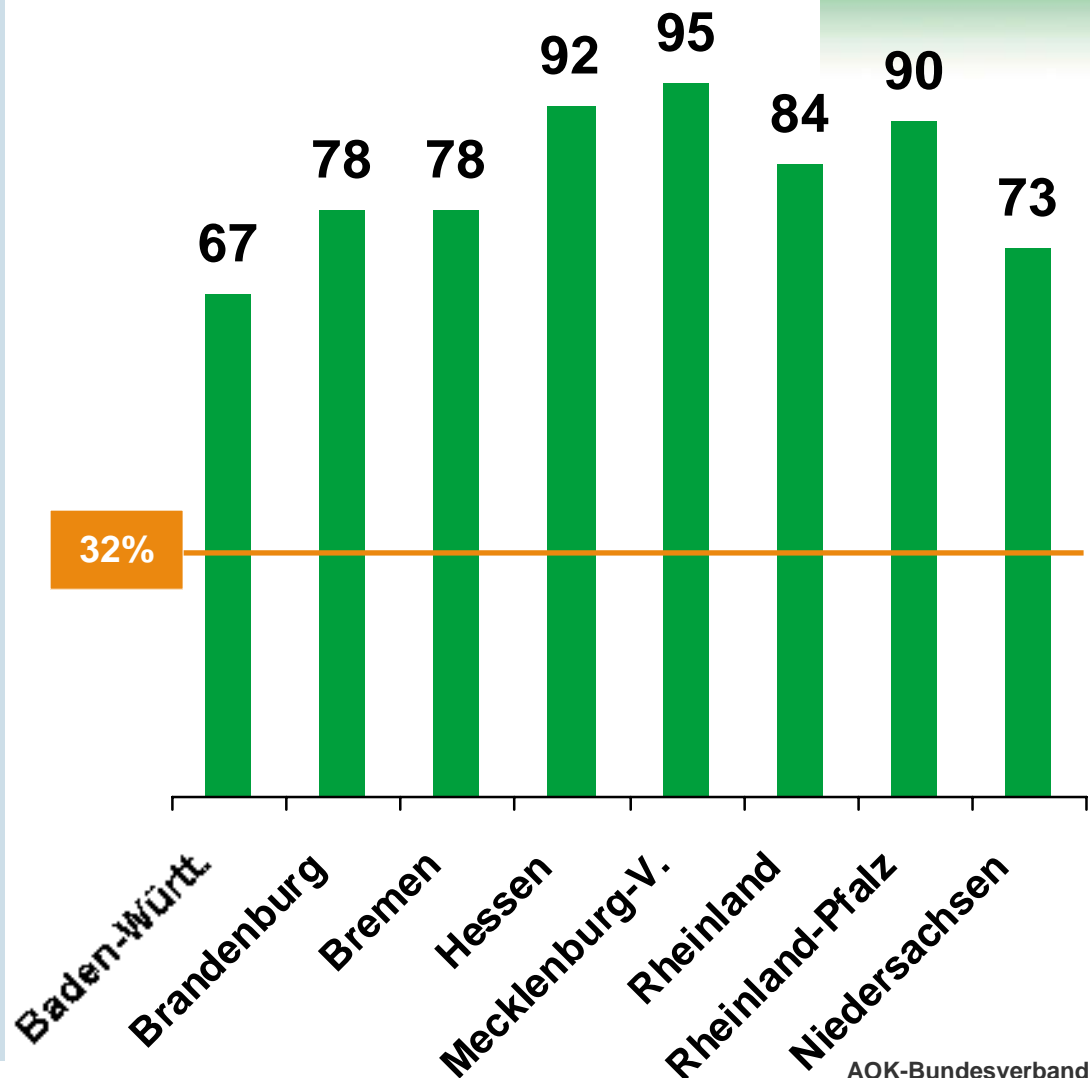
* DMP Diabetes mellitus Typ 2, Halbjahreskohorten 2/2003 bis 2/2004

Regelmäßiger untersucht

Häufigkeit von Augenuntersuchungen

Vor der Einführung des DMP Diabetes wurden bei etwa 32 Prozent der Patienten regelmäßig die Augen untersucht (vgl. Hauner et al. 2003).

Im DMP liegen die Werte deutlich höher, nämlich zwischen 67 und 95 Prozent (Datengrundlage: Qualitätsberichte 2005).





Die Gesundheitskasse.