

Mit DMP länger leben

Eine Vergleichsstudie belegt: Diabetiker im Disease-Management-Programm (DMP) haben eine deutlich höhere Lebenserwartung als zuckerkrankte Patienten in der herkömmlichen Versorgung. **Von Peter Willenborg und Kai Kolpatzik**

Fünf Jahre nach ihrer Einführung gehören die Disease-Management-Programme (DMP) zum Versorgungsstandard in Deutschland. Allein an den Programmen der AOK nehmen schon knapp 2,3 Millionen Versicherte teil. Doch von Anfang an standen die DMP auch in der Kritik. Gegner bemängelten vor allem, dass es keine sicheren Daten zur Ergebnisqualität und zur Bewertung von Kosten und Nutzen gebe; von der „Black Box DMP“ war die Rede. Dabei zeigten Qualitätsberichte der Vertragspartner in den Ländern und die Berichte zur gesetzlichen Evaluation der Diabetes-Programme positive Entwicklungen: sinkende Blutdruckwerte, stabile Blutzuckerwerte und weniger Raucher unter den Patienten. Der Anteil der Diabetes-Patienten, bei denen jährlich der Augenhintergrund untersucht wurde, stieg deutlich an – ein wichtiger Beitrag zur Vermeidung von Folgeschäden. Alles wertlos, meinen DMP-Gegner: Die Berichte und Auswertungen erlaubten keinen Vergleich mit der Regelversorgung.

Tatsächlich ist im Rahmen der gesetzlichen Evaluation kein Vergleich der medizinischen Ergebnisse und Behandlungskosten von DMP-Teilnehmern und Nicht-Teilnehmern vorgesehen. Eine solche Studie scheiterte am Widerstand einiger Kassen, die bei der DMP-Einführung kaum Interesse an

Die Kombination verschiedener Maßnahmen machen das Plus aus.

einer erfolgreichen Umsetzung und am wissenschaftlichen Vergleich hatten.

Um diese Lücke zu schließen, startete die AOK im Jahr 2005 in Kooperation mit der Universitätsklinik Heidelberg die ELSID-Studie (Evaluation of a Large Scale Implementation of Disease Management Programmes) – bundesweit die erste kontrollierte Studie zum Vergleich medizinischer und ökonomischer Ergebnisse von DMP-Teilneh-

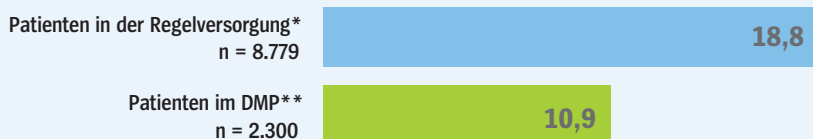
mern und Nicht-Teilnehmern. Ausgewertet wurden die Daten von 2.300 älteren DMP-Teilnehmern, die in 85 Hausarztpraxen in Sachsen-Anhalt und Rheinland-Pfalz behandelt wurden. Die Kontrollgruppe der Nicht-Teilnehmer umfasste 8.779 Diabetiker aus 337 Praxen. Alle Patienten wurden mit anti-diabetischen Medikamenten behandelt. In die ELSID-Studie fließen medizinische Daten und gesundheitsökonomische Parameter wie Verordnungen oder Klinikeinweisungen ein.

Programm-Teilnehmer profitieren. Nach den ersten Endergebnissen der Studie liegt die Sterblichkeitsrate bei älteren Diabetikern, die im DMP eingeschrieben sind, nach einem Beobachtungszeitraum von zweieinhalb Jahren deutlich niedriger als bei Patienten in der Regelversorgung. Während von den DMP-Teilnehmern 10,9 Prozent starben, waren es in der Kontrollgruppe der Nicht-Teilnehmer 18,8 Prozent. Die Überprüfungen der Daten bestätigten diesen Unterschied. Die Wissenschaftler verglichen zusätzlich eine Teilgruppe von DMP-Patienten und Patienten in der Regelversorgung mit gleichem Alter und gleichem Geschlecht, die ähnlich schwer erkrankt waren und die gleichen Begleiterkrankungen hatten. Während von den DMP-Teilnehmern 9,5 Prozent starben, waren es in der Kontrollgruppe der Nicht-Teilnehmer 12,3 Prozent. „Wir führen dies auf die Kombination der verschiedenen Maßnahmen zurück, die im DMP für Typ-2-Diabetiker vorgesehen sind“, sagt Professor Joachim Szecsenyi von der Uniklinik Heidelberg. „Die regelmäßigen Untersuchungen und die Vereinbarung von Therapiezielen in Kombination mit Schulungen und gezielten In-

Weniger Todesfälle bei Diabetikern im Chronikerprogramm

Sterblichkeitsraten von Patienten mit antidiabetischer Medikation im DMP Diabetes Typ 2 und in der Regelversorgung nach zweieinhalb Jahren

Angaben in Prozent



* Durchschnittsalter: 72,8 Jahre ** Durchschnittsalter: 70,5 Jahre

Quelle: ELSID-Studie

Bei älteren Diabetikern, die am DMP teilnehmen, liegt die Sterblichkeitsrate mit 10,9 Prozent deutlich niedriger als bei den Patienten in der Regelversorgung mit 18,8 Prozent. Zu diesem Ergebnis kommt die bundesweit erste kontrollierten Studie ELSID.

formationen für Patienten und Ärzte tragen dazu bei, gesundheitliche Komplikationen und Probleme bei den Patienten zu vermeiden oder schneller zu erkennen.“ So zeigten sich denn auch die DMP-Teilnehmer bei einer Patientenbefragung im Rahmen der ELSID-Studie mit dem Ablauf und der Organisation ihrer Behandlung deutlich zufriedener als Patienten in der Regelversorgung. Sie wurden von ihrem Arzt öfter nach ihren Vorstellungen bei der Gestaltung des Behandlungsplans gefragt. Weitere Ergebnisse der ELSID-Studie, unter anderem zu den Kosten der Behandlung, sollen in den nächsten Monaten veröffentlicht werden.

Herzranke bestens betreut. Nachdem zum DMP Diabetes inzwischen zahlreiche Auswertungen vorliegen, hat die AOK nun auch die ersten Zwischenberichte zur gesetzlichen Evaluation der DMP für Patienten mit Koronaren Herzkrankheiten (KHK) veröffentlicht. Sie sind vom Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH, der Prognos AG und dem Wissenschaftlichen Institut der Ärzte Deutschlands erstellt worden. Die Vorgaben für die Evaluation hat das Bundesversicherungsamt unter Mitarbeit eines unabhängigen wissenschaftlichen Beirates festgelegt.

Die Zwischenberichte zum DMP KHK der AOK belegen: Bei den teilnehmenden Herzpatienten haben sich



Ob Diabetiker oder Herzpatient – sich in ein Disease-Management-Programm einzuschreiben, zahlt sich aus.

die medizinischen Werte deutlich verbessert. So ist zum Beispiel der Anteil der Teilnehmer, die erstmals im DMP einen Herzinfarkt erlitten, im Auswertungszeitraum von zwei Jahren um über die Hälfte gesunken: von 1,07 auf 0,44 Prozent. Bei akuten Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße gab es einen Rückgang von 4,86 auf 2,35 Prozent. Zudem hat sich der Anteil der Patienten mit Brustschmerzen (Angina Pectoris) im Laufe der DMP-Teilnahme deutlich verringert. Während die Ärzte zu Beginn bei knapp

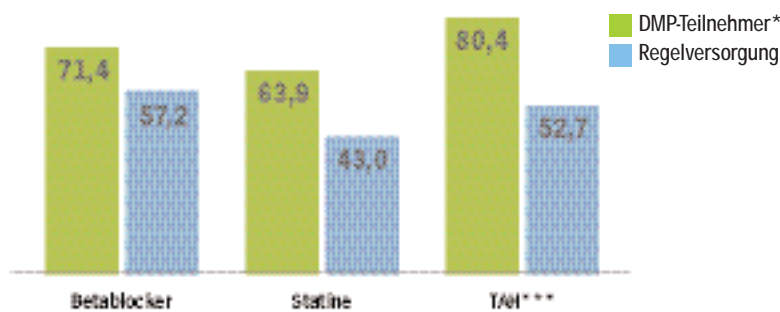
38 Prozent der Teilnehmer die Kategorie „Keine Schmerzsymptomatik“ dokumentierten, waren es im vierten Teilnehmerehalbjahr knapp 54 Prozent.

Erforderliche Arzneimittel erhalten. Auch zeigen die regelmäßigen Kontrolluntersuchungen und die Behandlungsempfehlungen im Rahmen des DMP KHK ihre Wirkung. Die teilnehmenden Patienten erhielten öfter die erforderlichen Medikamente als Patienten in der Regelversorgung: Die Ärzte verordneten beispielsweise bei 71 Prozent der DMP-Teilnehmer Betablocker, die Herzpatienten nachweislich helfen und die Zahl der Todesfälle verringern können. Nach der DETECT-Studie aus dem Jahr 2003 erhalten in der Regelversorgung nur etwa 57 Prozent der Patienten diese Medikamente. Weitere positive Entwicklungen: Der Blutdruck der Patienten mit KHK hat sich deutlich verbessert. Der obere (systolische) Wert sank im Schnitt von 148 auf 138, der untere (diastolische) Wert von 83 auf knapp 80 mmHg. Und die Cholesterinwerte gingen – vor allem bei Patienten mit hohen Ausgangswerten – im Schnitt auf Werte unter 200 mg/dl zurück.

Bessere Versorgung mit Medikamenten

Vergleich zwischen medikamentöser Versorgung bei den Teilnehmern des DMP KHK* und in der Regelversorgung**

Annahen in Prozent



Quelle: AOK-Bundesverband

* Gesetzliche Evaluation, Bundesauswertung der Zwischenberichte der AOK-Programme, Werte der Teilnehmer im 1. Halbjahr 2006 (n=53.942)

** DETECT-Studie 2003, KHK-Patienten in Hausarztpraxen (n=6.895)

*** Thrombozytenaggregationshemmer

Teilnehmer am DMP Koronare Herzkrankheit (KHK) erhalten häufiger die erforderlichen Arzneimittel als Patienten in der Regelversorgung. Das zeigt ein bundesweiter Vergleich von 53.942 Teilnehmern mit 6.895 KHK-Patienten in Hausarztpraxen aus der DETECT-Studie von 2003.

Peter Willenborg und Kai Kolpatzik, MPH, sind Mitarbeiter im Stabsbereich Medizin des AOK-Bundesverbandes.

Kontakte: Peter.Willenborg@bv.aok.de, Kai.Kolpatzik@bv.aok.de