



ZENTRALINSTITUT FÜR DIE
KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG
IN DEUTSCHLAND

17 Jahre DMP – Was hat es gebracht?

Behandlungsdaten aus dem DMP Typ-1-Diabetes

Bernd Hagen, Fachbereich Evaluation und Qualitätssicherung
Fortbildung und Erfahrungsaustausch
15. Februar 2020, Stuttgart, KVBW

Erklärung zu finanziellen und nicht-finanziellen Interessen

I. Ich habe Forschungsförderung erhalten (persönlich oder zu meiner persönlichen Verfügung) unmittelbar finanziell oder in Form geldwerter Leistungen (Personal, Geräte usw.)

- Nein**
 Ja von einem/den Sponsor(en) dieser Veranstaltung von einer anderen Institution (Pharma- oder Medizintechnikfirma usw.)

II. Ich habe als Referent ein Honorar oder als passiver Teilnehmer eine Kostenerstattung (Reise-/Übernachungskosten, bezahlte Teilnehmergebühren) erhalten (hierzu zählt auch die Teilnahme an nicht für das Fortbildungszertifikat anerkannten Fortbildungen)

- Nein**
 Ja von einem/den Sponsor(en) dieser Veranstaltung von einer anderen Institution (Pharma- oder Medizintechnikfirma usw.)

III. Ich bin bezahlter Berater/interner Schulungsreferent/Gehaltsempfänger o.ä. gewesen:

- Nein**
 Ja von einem/den Sponsor(en) dieser Veranstaltung von einer anderen Institution (Pharma- oder Medizintechnikfirma usw.)

IV. Ich bzw. mein Ehepartner/Partner/Kinder halte(n) ein Patent/Geschäftsanteile/Aktien o.ä. (hierzu zählt auch, wenn ein Ehepartner/Partner/Kind Angestellte(r) einer solchen Firma ist, ausgenommen sind fondgebundene Beteiligungen)

1. an einer im Bereich der Medizin aktiven Firma, die aber nicht zu den Sponsoren dieser Fortbildung gehört bzw. deren Geschäftsinteressen nicht vom Thema dieser Fortbildung berührt werden.

- Nein** **Ja**

2. an einer Firma, die zu den Sponsoren dieser Fortbildung gehört bzw. deren Geschäftsinteressen vom Thema dieser Fortbildung berührt wird

- Nein** **Ja**

- Organisation, für die Sie tätig sind:
- Position in dieser Organisation:
- Mitgliedschaft und Position in wissenschaftlichen Gesellschaften/Berufsverbänden und ggf. anderen, für diese Fortbildungsmaßnahme relevanten Vereinigungen:

- Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland

- Leiter des Fachbereichs 7, DMP-Projektbüro, Köln

- Mitglied (einfach) im Deutschen Netzwerk für evidenzbasierte Medizin

- Mitglied (einfach) in der Deutschen Gesellschaft für Psychologie

- Mitglied (einfach) des wissenschaftlichen Beirats "Diabetes-Surveillance Deutschland" (RKL)

- Mitglied (einfach) des wissenschaftlichen Beirats "Diabetes-Prävention" (BZgA)

(ggfs. Fortsetzung auf einem weiteren Blatt)

Vorlage: Ärztekammer Nordrhein, 24.05.2018



Gliederung des Vortrags

- Hintergrund: Disease-Management-Programme und Diabetes in Deutschland
- Entwicklung der Patientenzahlen im DMP Typ-1-Diabetes
- Erreichen der Qualitätsziele 2018 und im Zeitverlauf
- Regionale Unterschiede beim Erreichen der Qualitätsziele
- Versorgungsqualität bei Typ-1-Diabetes 2001 vs. 2018
- Ausgewählte weitere Befunde aus dem DMP Typ-1-Diabetes
- Regionale Unterschiede bei der haus- und fachärztlichen Versorgung
- Resümee

Disease-Management-Programme und Diabetes in Deutschland

Disease-Management-Programme für Diabetes mellitus

- Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zu den DMP Typ-2-Diabetes und Typ-1-Diabetes: 13.06.2002 bzw. 15.12.2003
- Bundesweiter vertraglicher Beginn 2003 bzw. 2006
- Vorher bereits Strukturverträge Diabetes in einigen Regionen Deutschlands
- Seither zahlreiche inhaltliche und formale Anpassungen (geänderte Dokumentationen, geänderte Qualitätsziele, elektronische Dokumentation)
- Parallel hierzu in vielen Regionen zusätzliche vertragliche Sonderregelungen, z. B. zur Weiterbehandlung von Diabetespatienten mit Fußläsionen
- Parallel hierzu medizinisch-technischer Fortschritt, insbesondere in der Behandlung des Typ-2- (neue Antidiabetika) und des Typ-1-Diabetes (kontinuierliche Blutglukosemessung, Closed-Loop-Systeme)
- Parallel hierzu zum Teil veränderte Versorgungsstrukturen (weniger Einzel-, mehr Gemeinschaftspraxen oder Berufsausübungsgemeinschaften, MVZ, lokale Ärztenetze)

Hintergrund: zugelassene Diabetes-DMP und eingeschriebene Versicherte

	Typ-2-Diabetes	Typ-1-Diabetes
vertraglicher Beginn	2003	2006
zugelassene DMP ⁽¹⁾	1.587	1.526
eingeschriebene Versicherte insg. ⁽²⁾	4.292.245	224.832
eingeschriebene Versicherte in BW ⁽³⁾	509.558	22.299
eingeschriebene Versicherte in NRW ⁽⁴⁾	982.261	57.423
mittlere Teilnahmedauer, J, Nordrhein ⁽⁵⁾	7,9 ± 4,7	7,5 ± 4,3

(1): laut Angaben des BVA, Stand Ende Juni 2019, Anzahl teilnehmender Krankenkassen mal Anzahl teilnehmender KV-Regionen

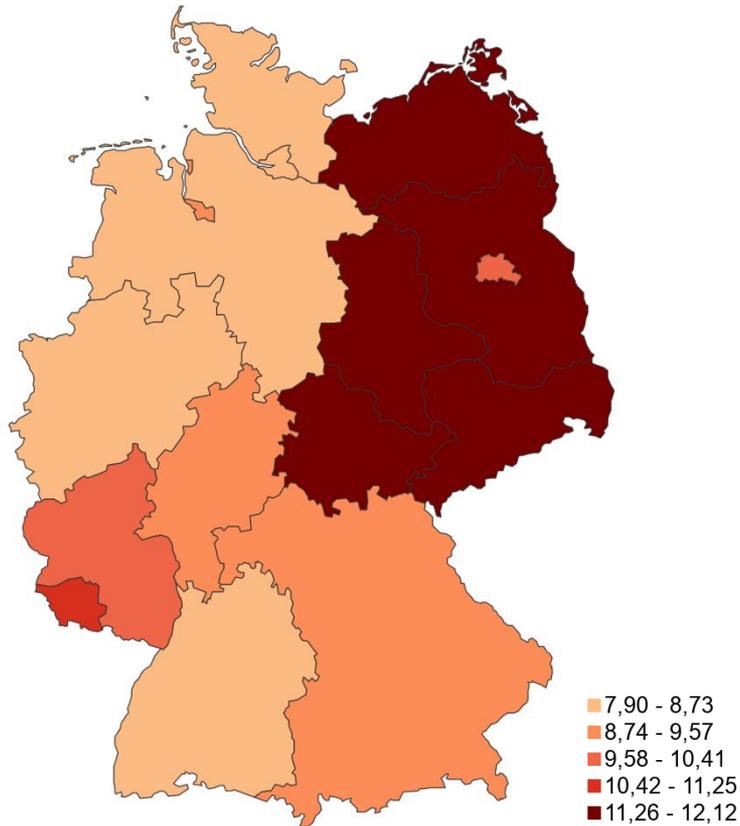
(2): laut Angaben des BVA, Stand Ende Juni 2019

(3): Auswertungsstand 2. Hj. 2018, GE-Berichte Baden-Württemberg

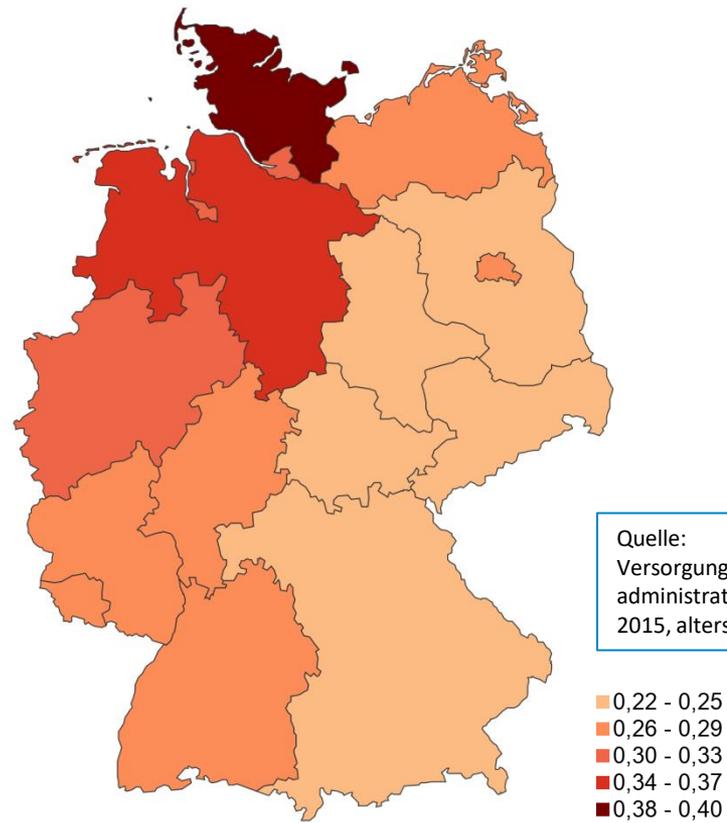
(4): Auswertungsstand Ende 2018, QS-Berichte Nordrhein und Westfalen-Lippe

(5): Auswertungsstand Ende 2018

Geschätzte Diabetes-Prävalenz nach Bundesland



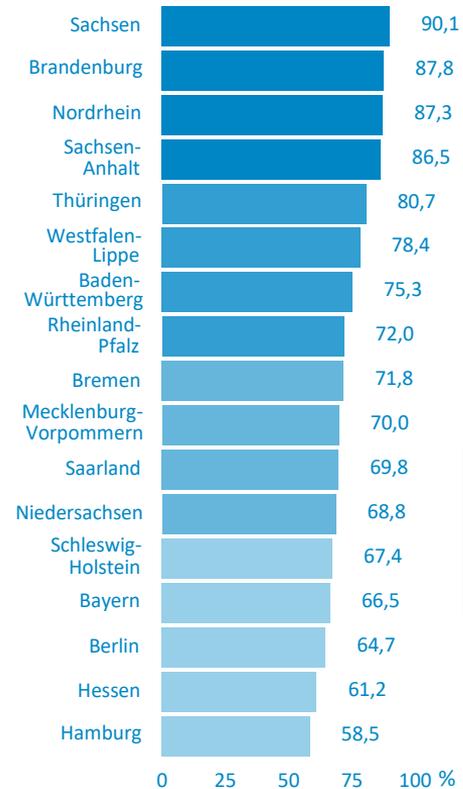
Typ-2-Diabetes



Typ-1-Diabetes

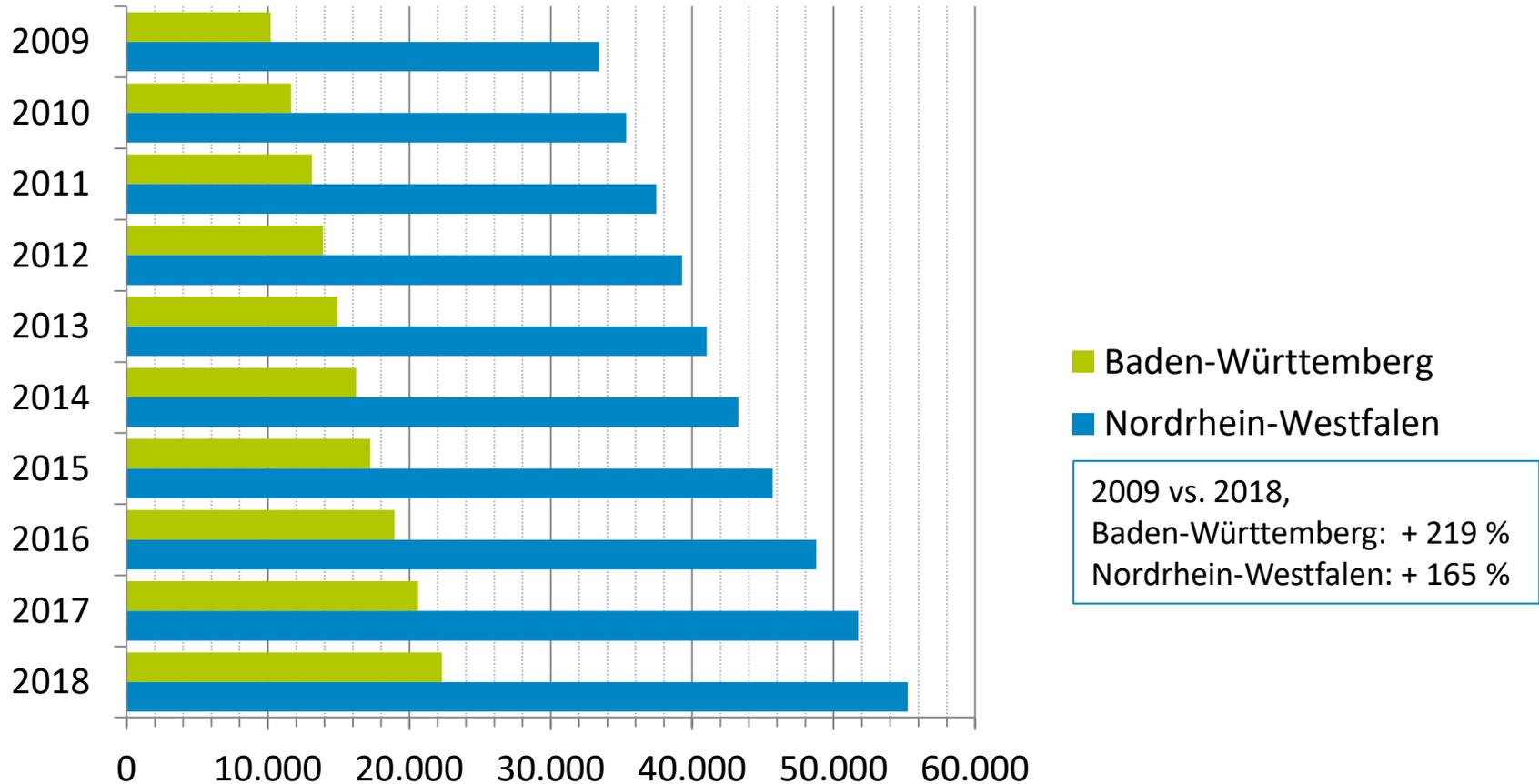
Quelle:
Versorgungsatlas.de (Zi),
administrative Diabetesprävalenz,
2015, altersstandardisiert (%)

Geschätzte Teilnahmequote an den Diabetes-DMP nach KV-Region

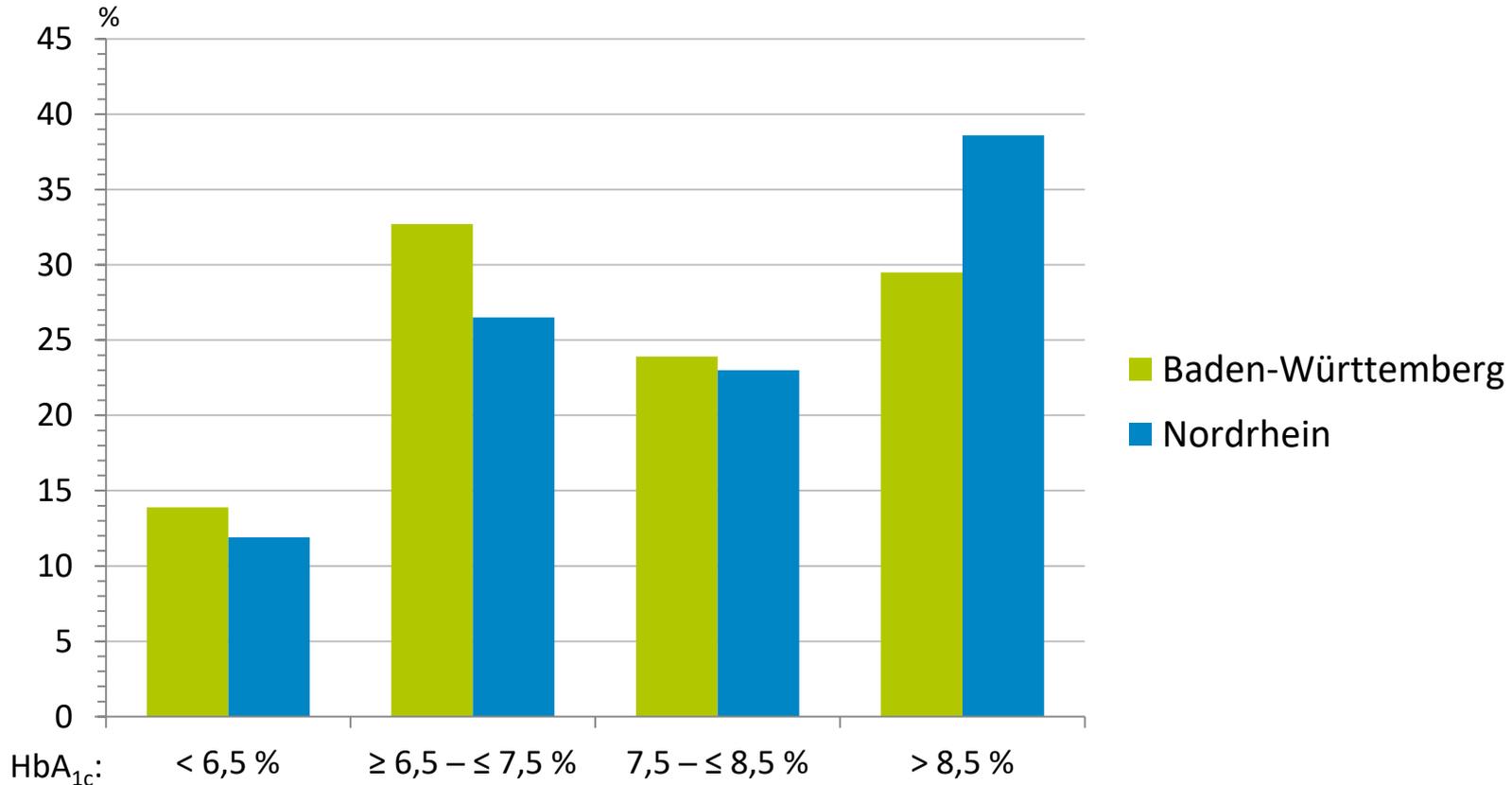


Berechnungsgrundlagen:
KM-6-Statistik (BMG)
Versorgungsatlas.de (Zi)
KBV-Qualitätsbericht 2018
aktueller GE-Bericht (BW, BY, NO, WL)

Zahl der im DMP Typ-1-Diabetes betreuten Patienten

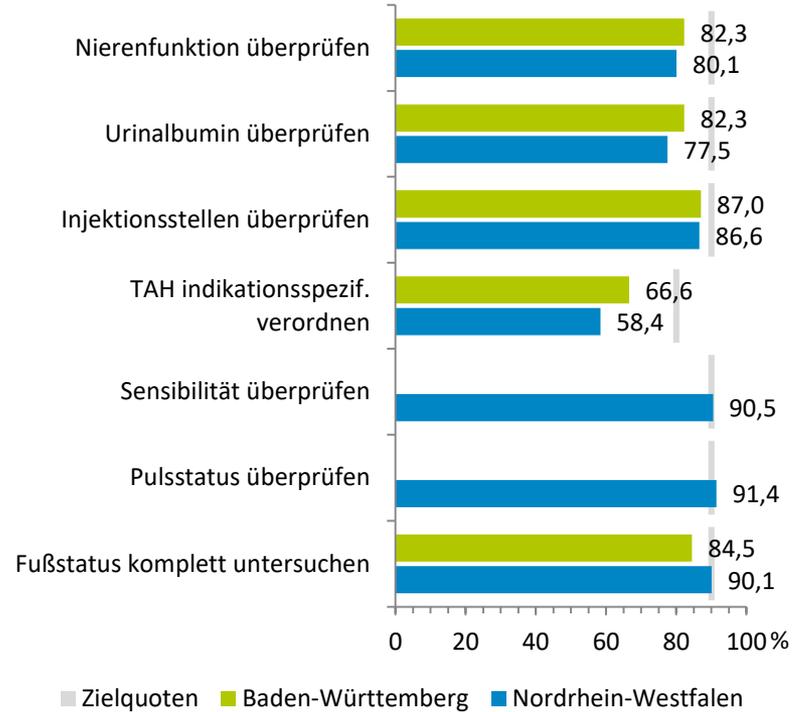
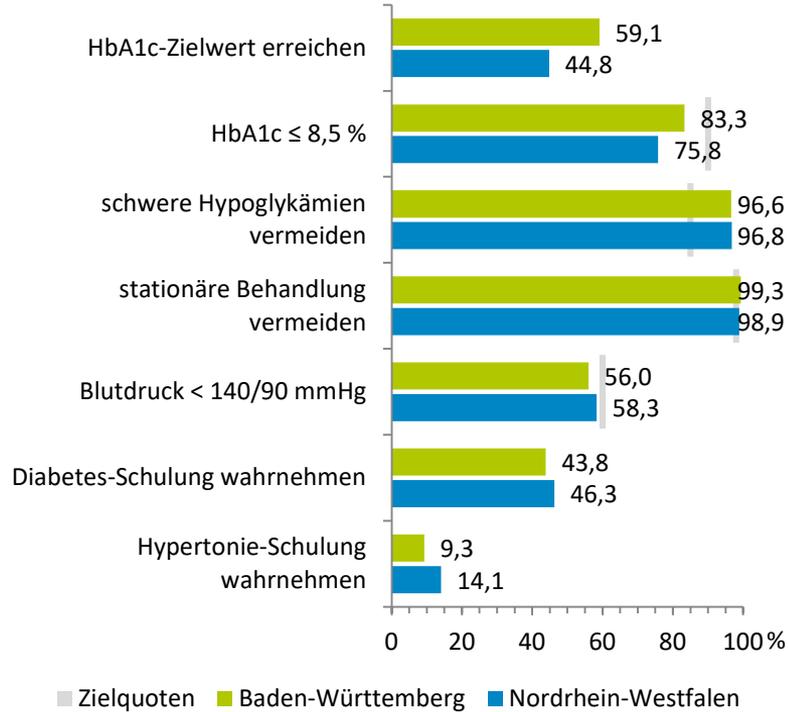


HbA_{1c} bei Einschreibung in das DMP Typ-1-Diabetes

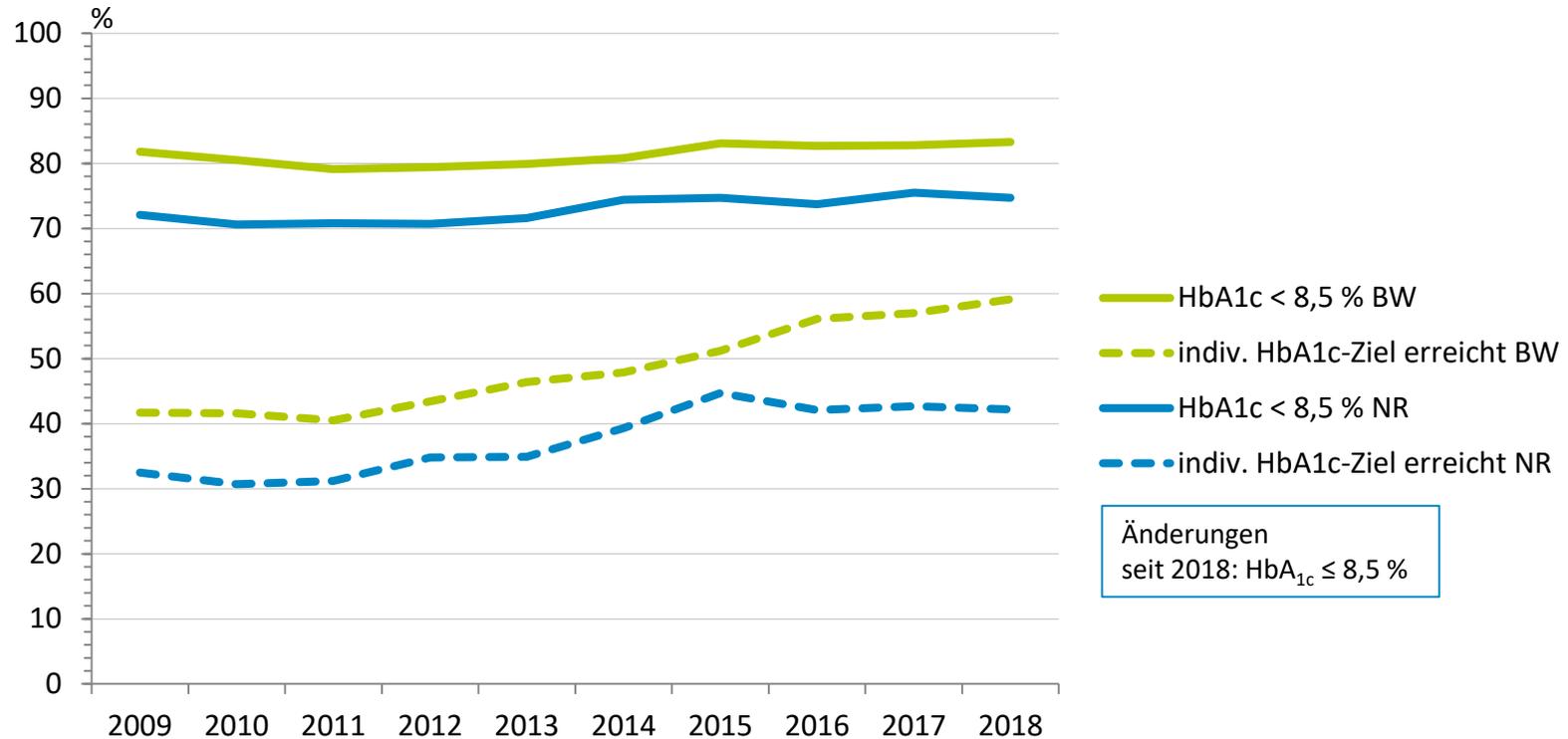


Erreichen der Qualitätsziele im DMP Typ-1-Diabetes 2018 und im Zeitverlauf

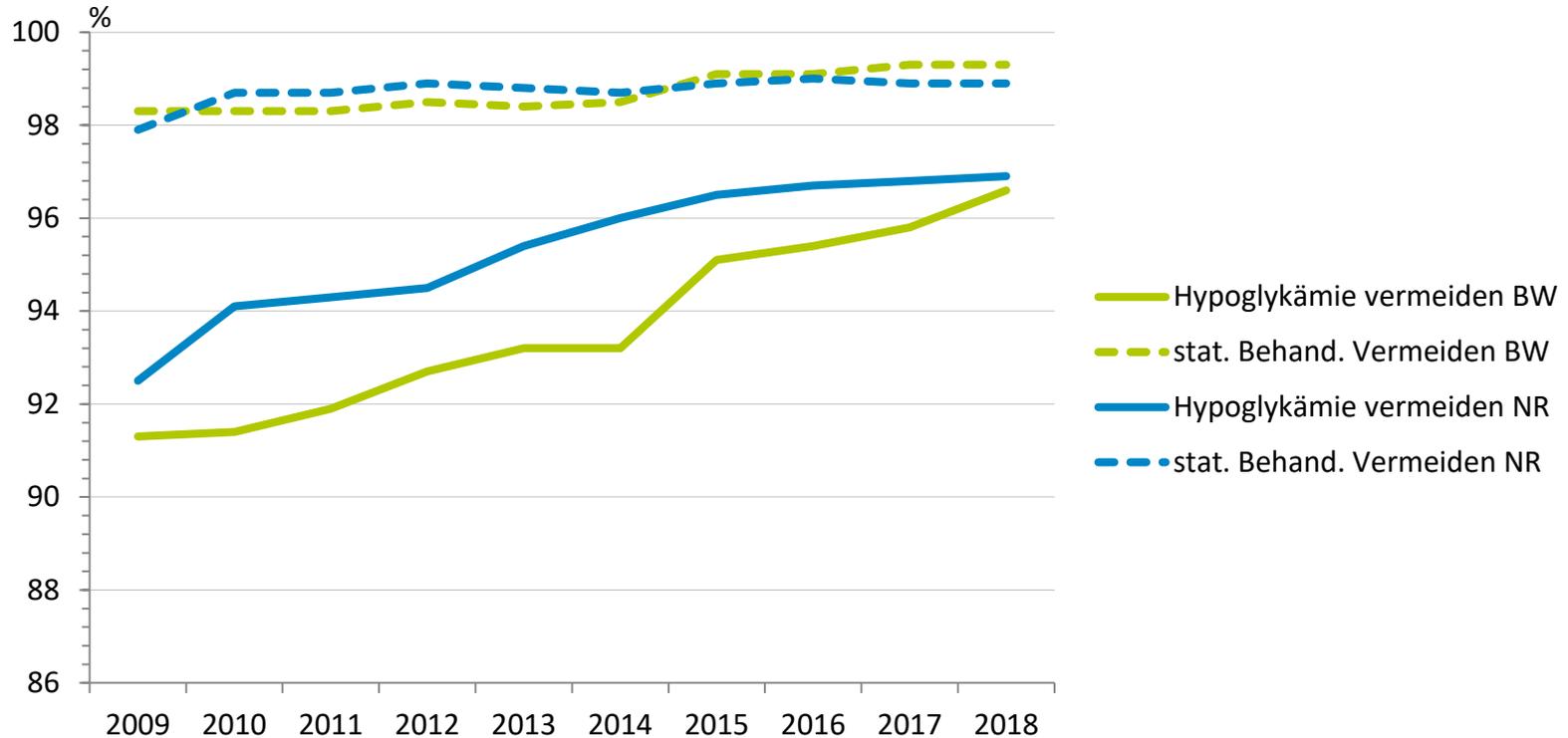
Zielerreichung im DMP Typ-1-Diabetes 2018



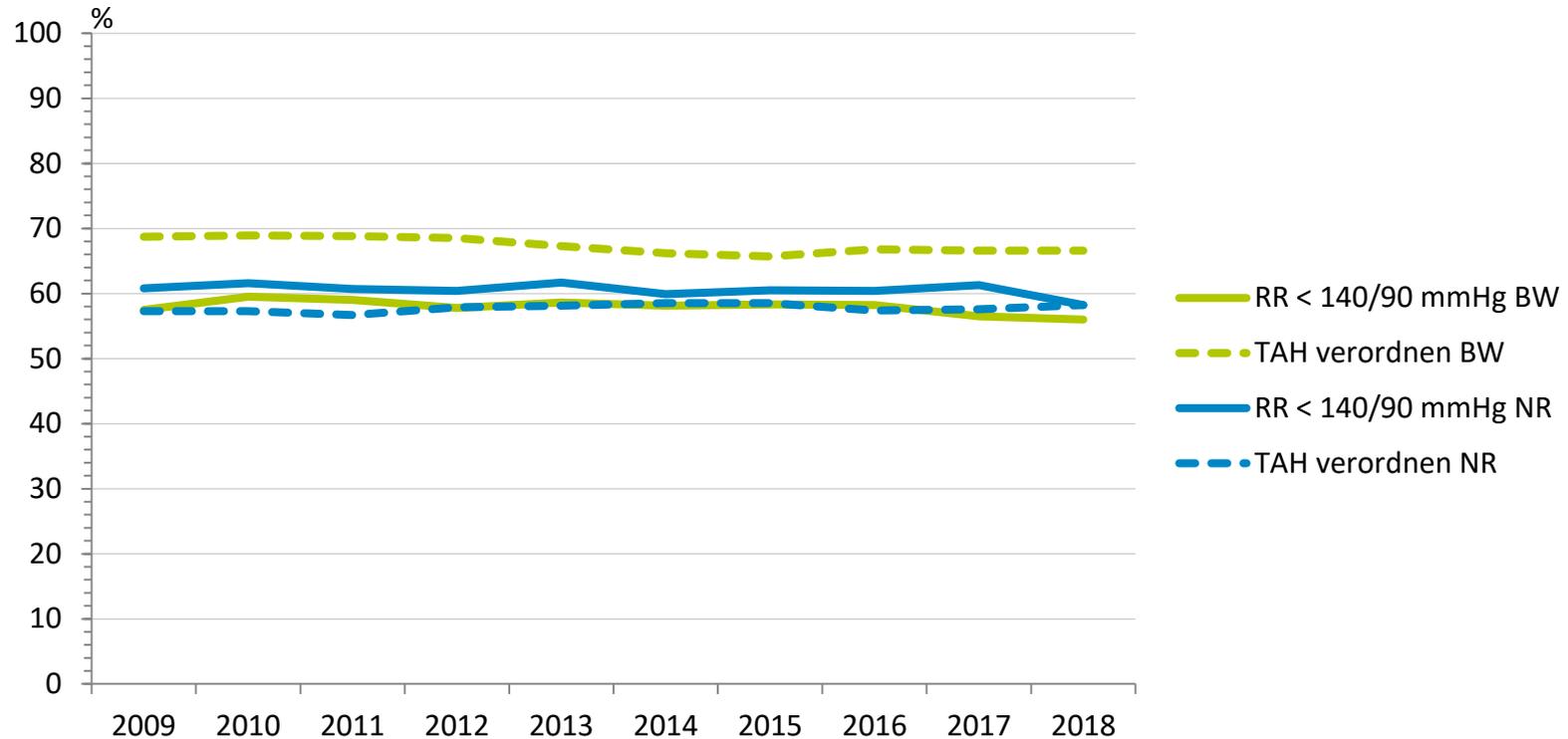
Zielerreichung im DMP Typ-1-Diabetes im Zeitverlauf: HbA_{1c}



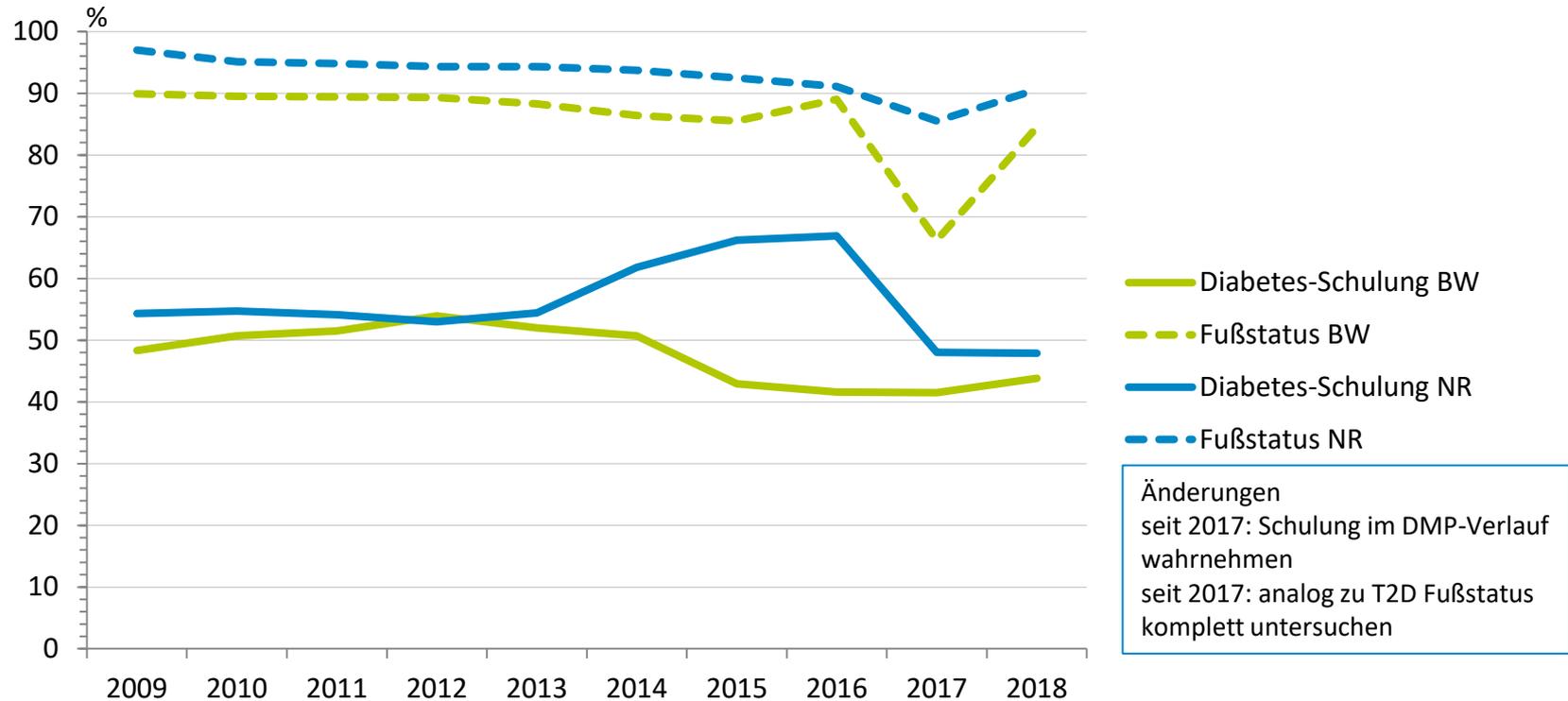
Zielerreichung im DMP Typ-1-Diabetes im Zeitverlauf: relevante Ereignisse



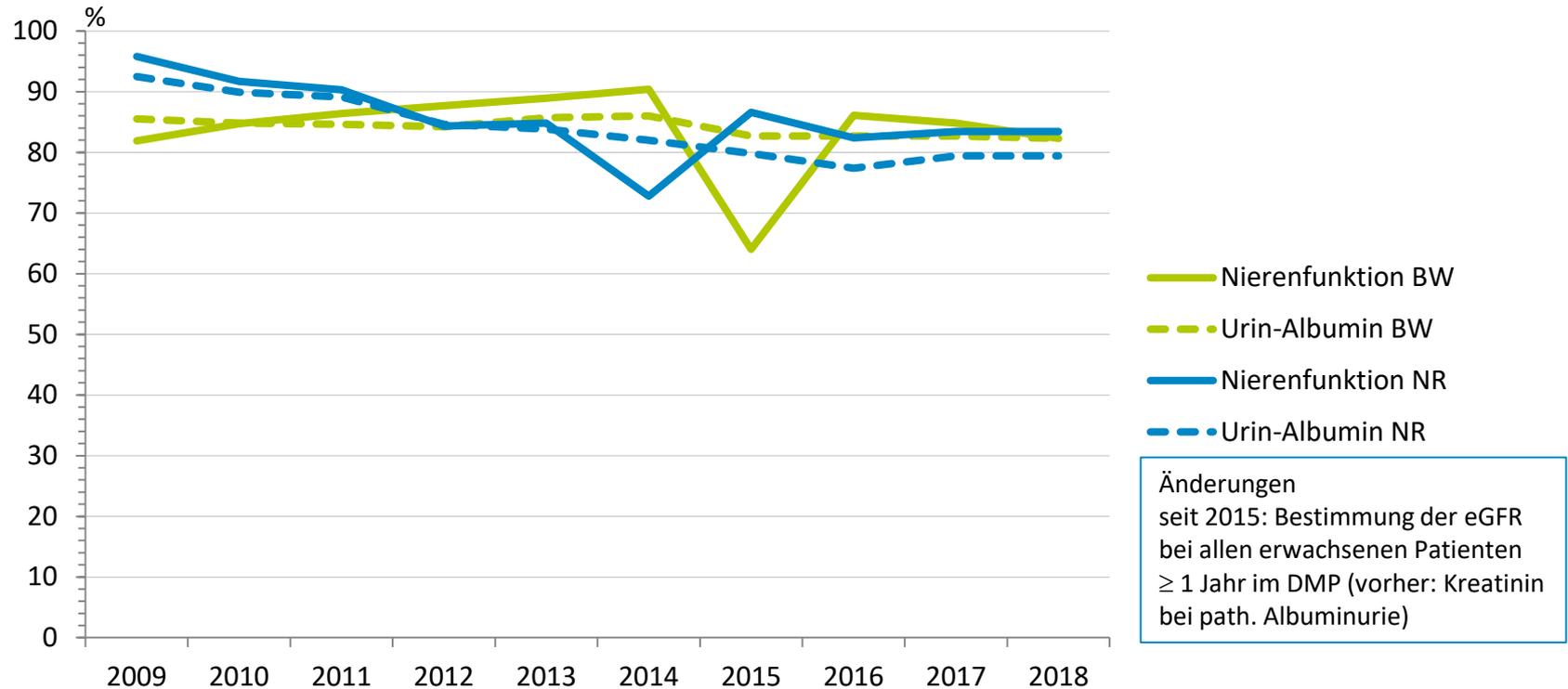
Zielerreichung im DMP Typ-1-Diabetes im Zeitverlauf: Blutdruck, TAH



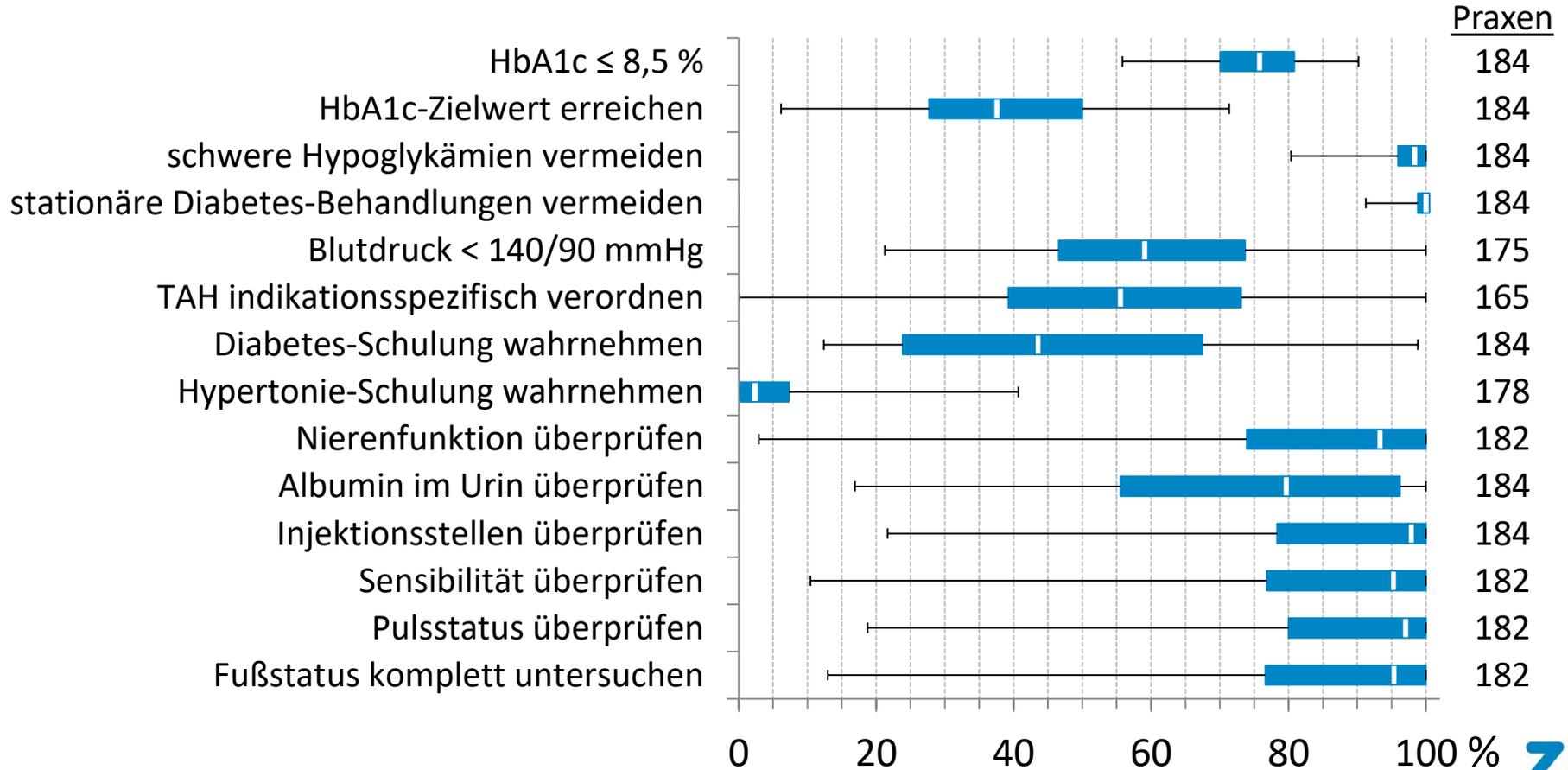
Zielerreichung im DMP Typ-1-Diabetes im Zeitverlauf: Schulung, Fußstatus



Zielerreichung im DMP Typ-1-Diabetes im Zeitverlauf: Nierenfunktion, Albumin

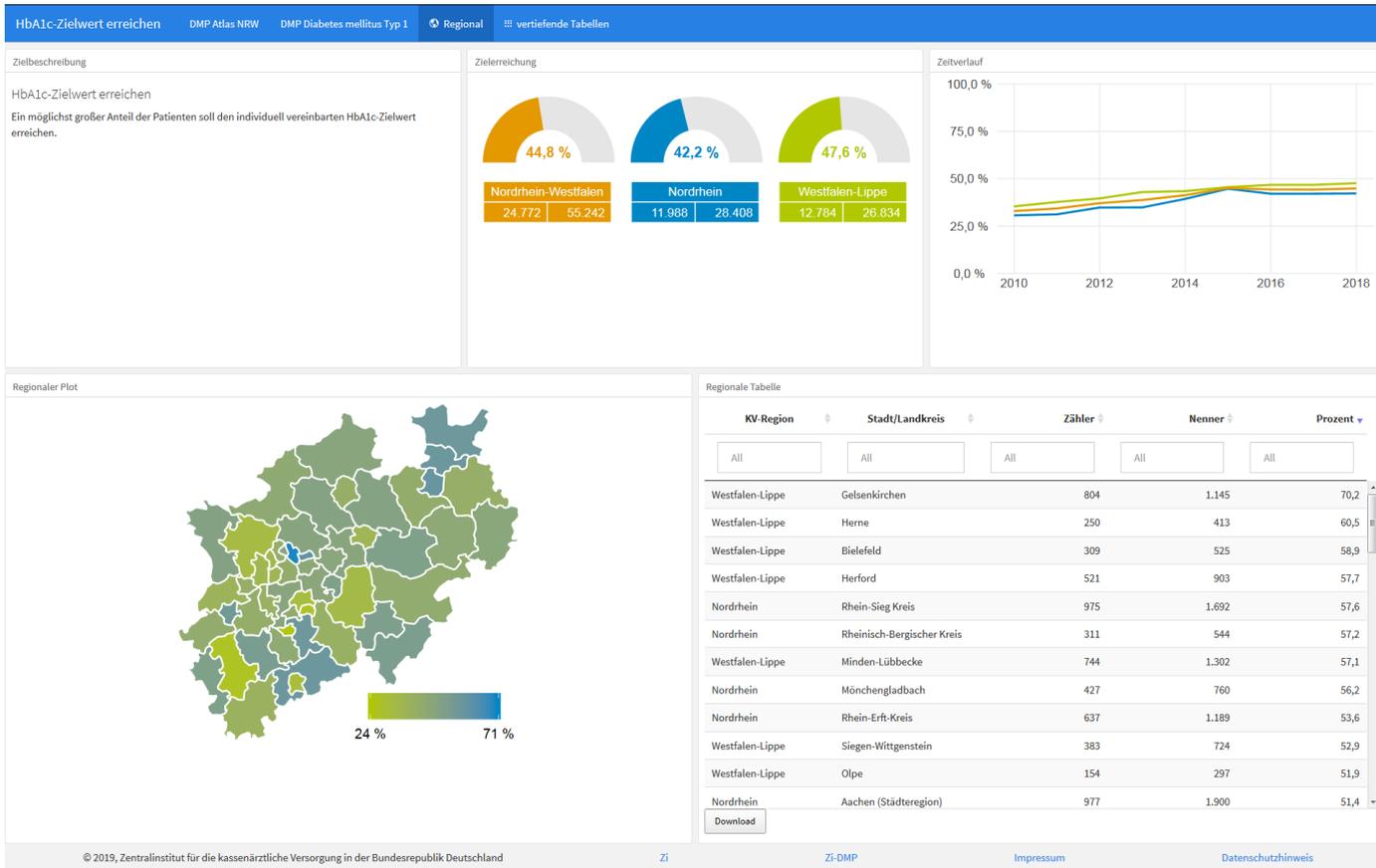


Zielerreichung im DMP Typ-1-Diabetes: Schwankungsbreite in Nordrhein



Regionale Unterschiede beim Erreichen der Qualitätsziele im DMP Typ-1-Diabetes

Zielerreichung im DMP Typ-1-Diabetes: DMP-Atlas NRW



Quelle:

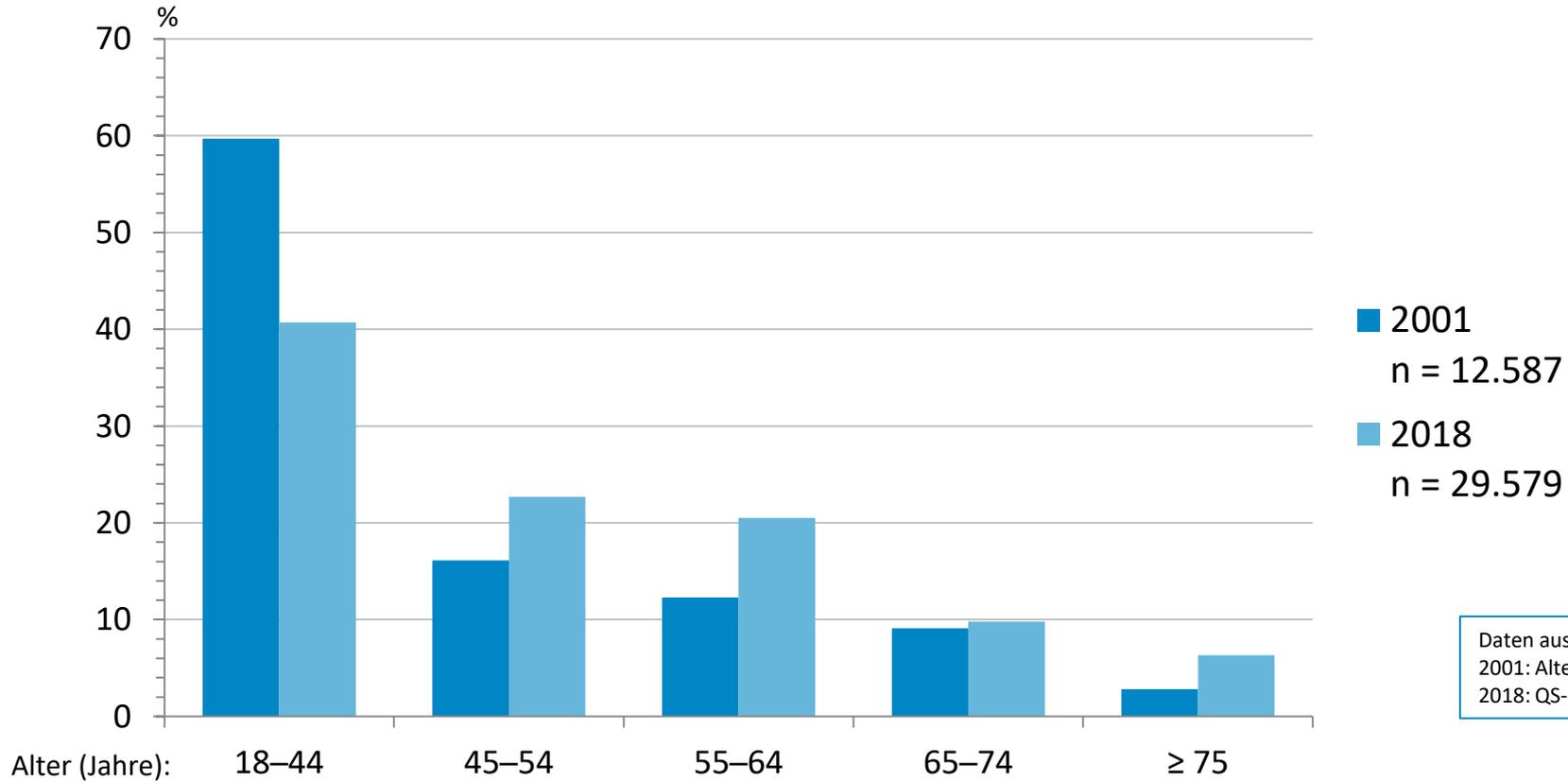
www.zi-dmp.de/dmp-atlas_nrw



Veränderung der Versorgungsqualität bei Typ-1-Diabetes

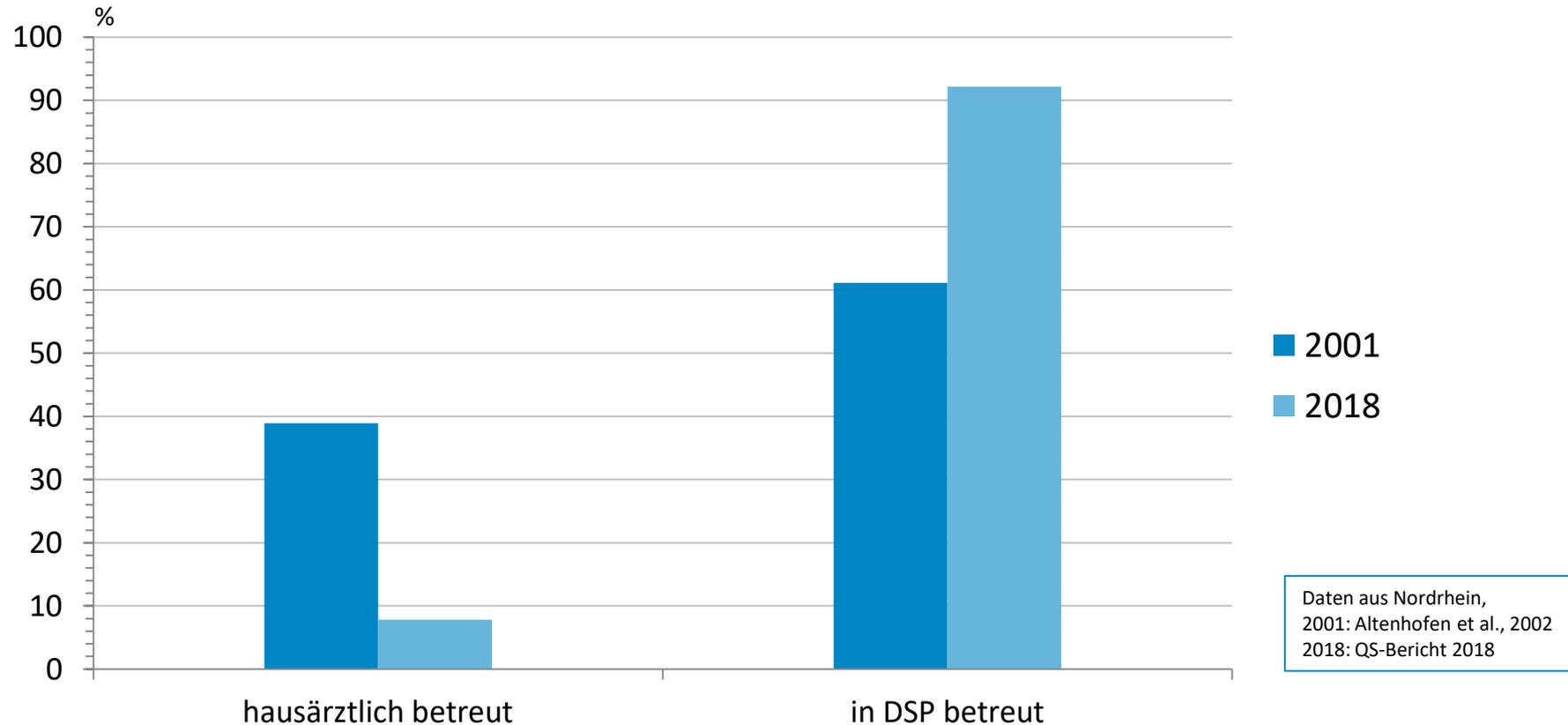
- 2001: Strukturverträge Diabetes Nordrhein, Daten für Typ-1-Diabetes
- 2018: DMP Typ-1-Diabetes Nordrhein

Veränderungen der Versorgungsqualität bei Typ-1-Diabetes: Alter

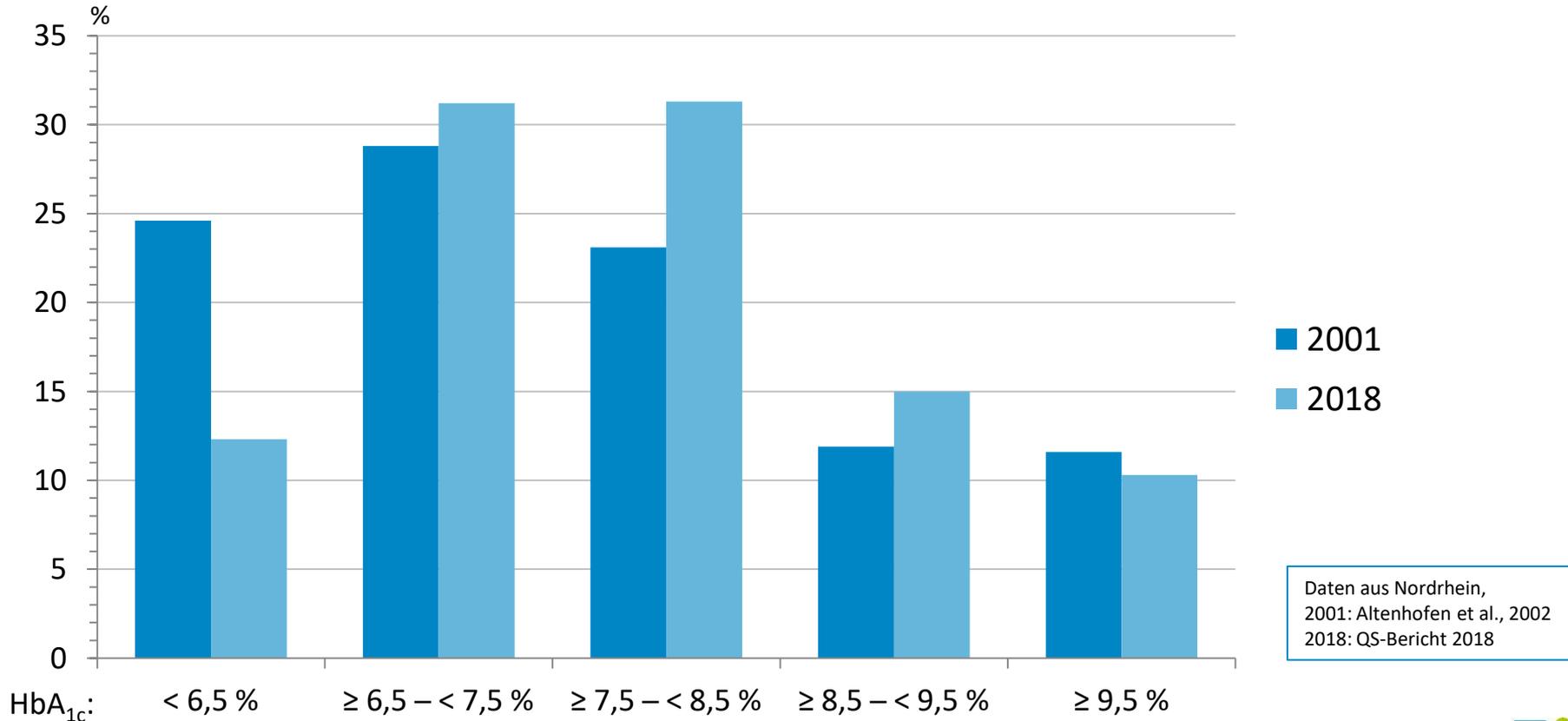


Daten aus Nordrhein,
2001: Altenhofen et al., 2002
2018: QS-Bericht 2018

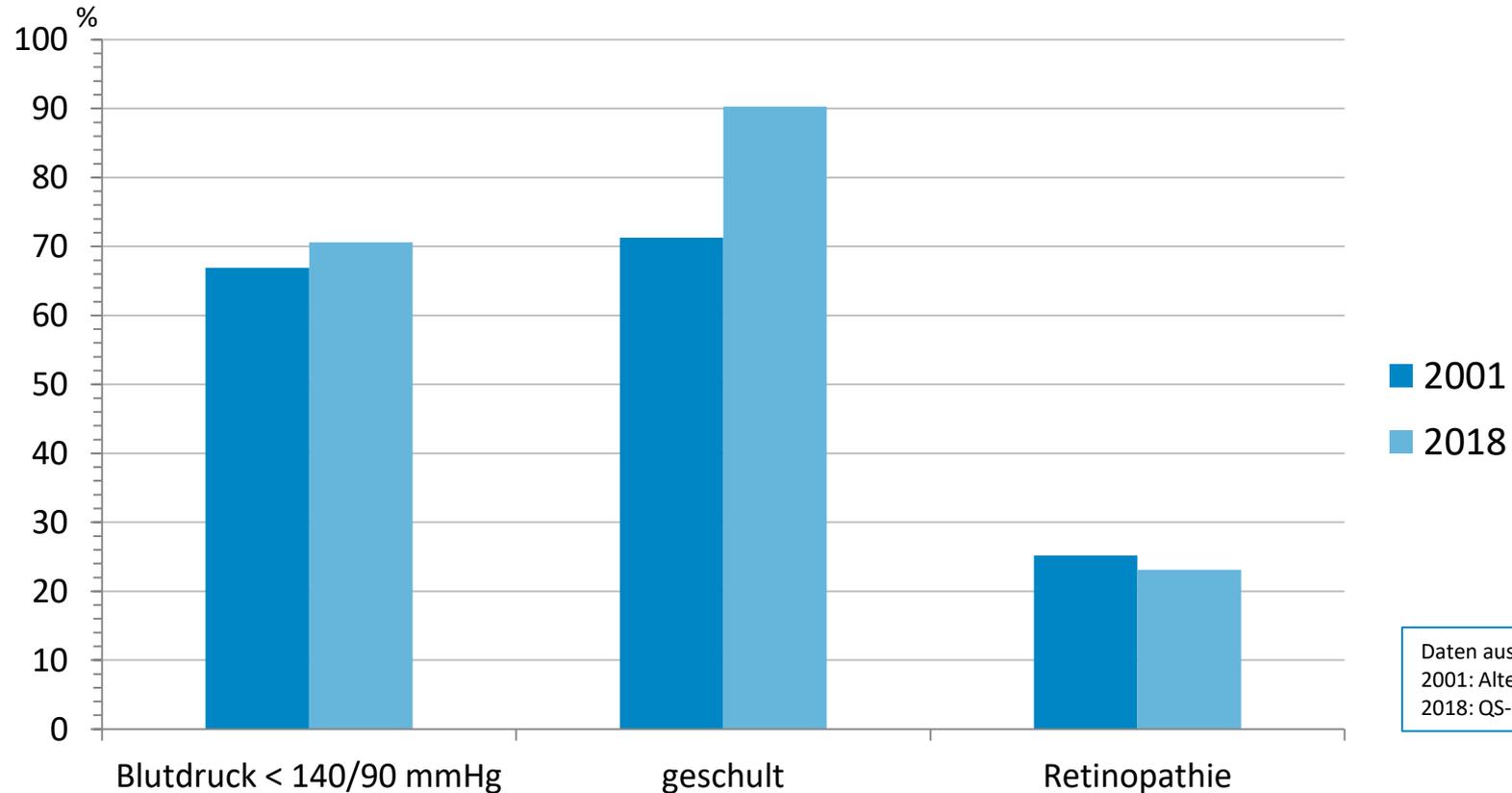
Veränderungen der Versorgungsqualität bei Typ-1-Diabetes: Betreuung



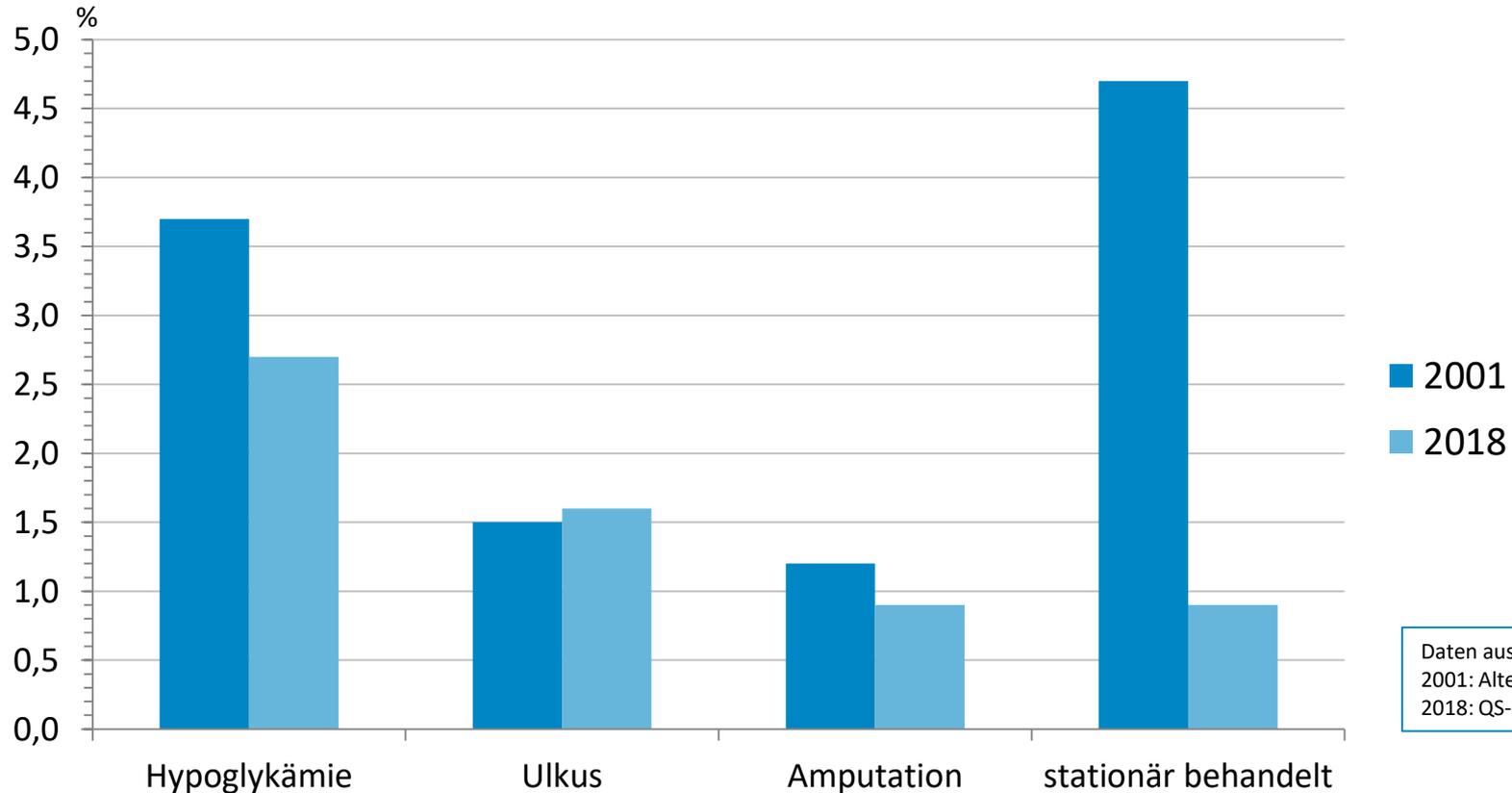
Veränderungen der Versorgungsqualität bei Typ-1-Diabetes: HbA_{1c}



Veränderungen der Versorgungsqualität bei Typ-1-Diabetes: Merkmale



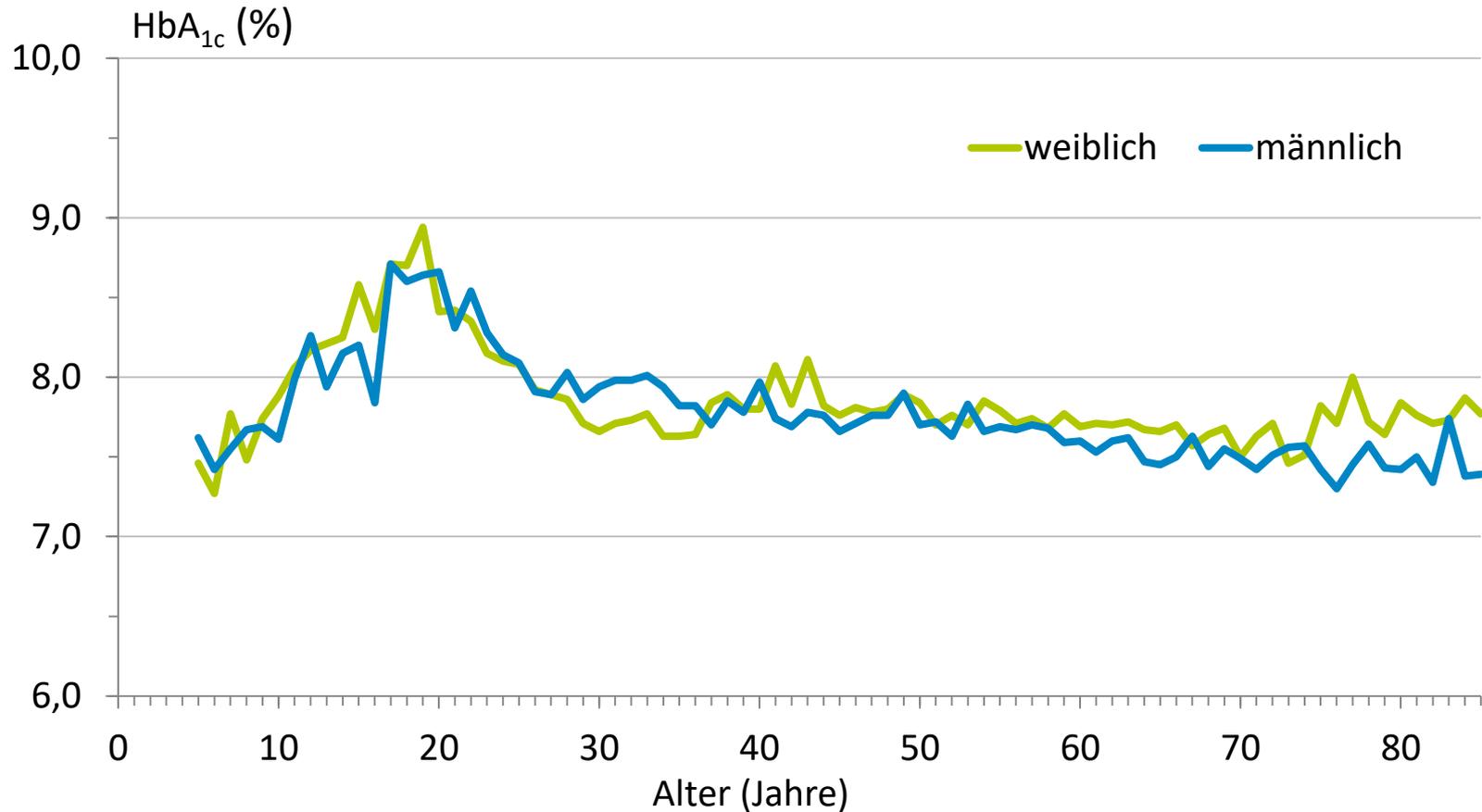
Veränderungen der Versorgungsqualität bei Typ-1-Diabetes: Ereignisse



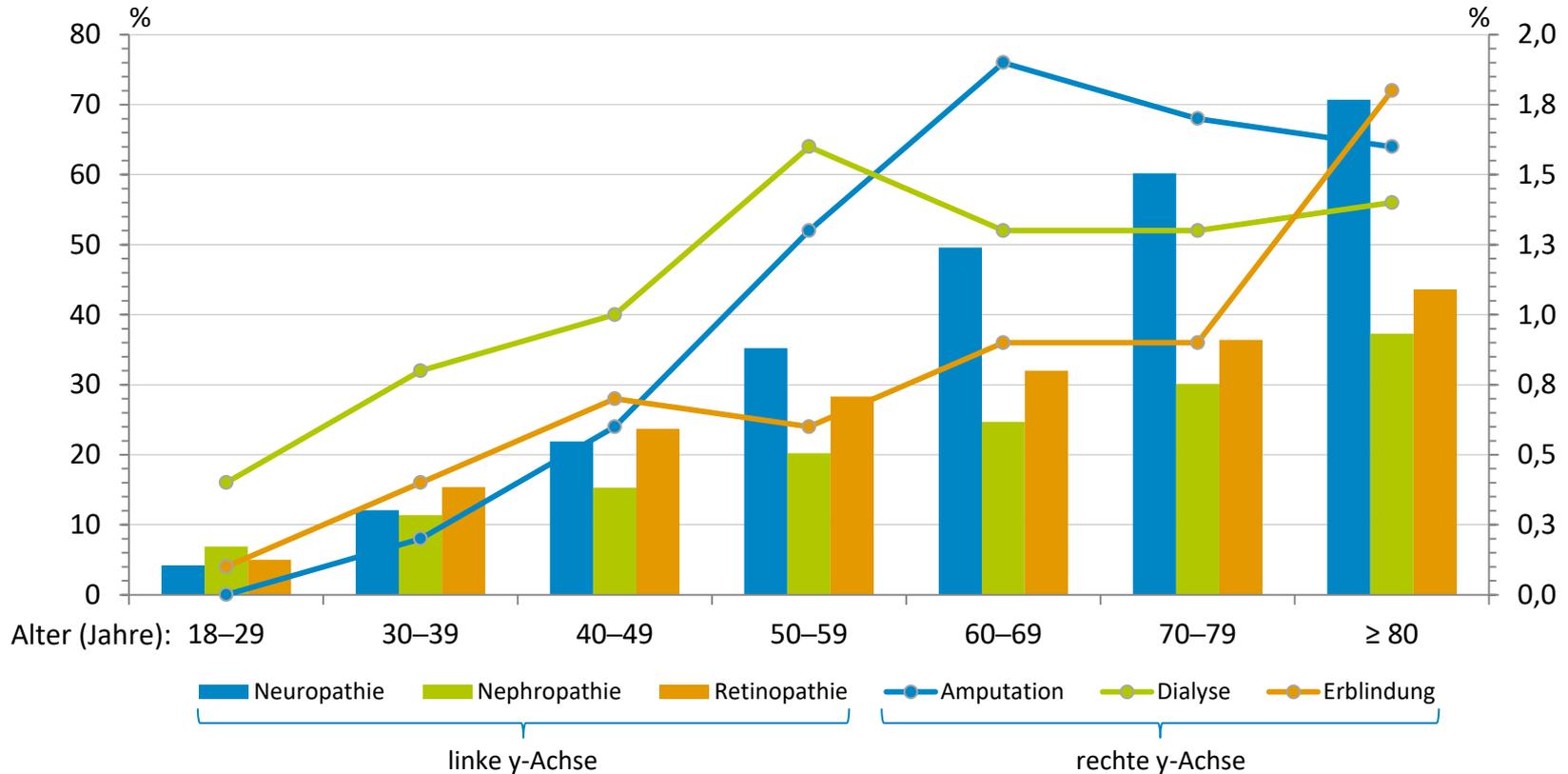
Daten aus Nordrhein,
2001: Altenhofen et al., 2002
2018: QS-Bericht 2018

Ausgewählte weitere Befunde aus dem DMP Typ-1-Diabetes

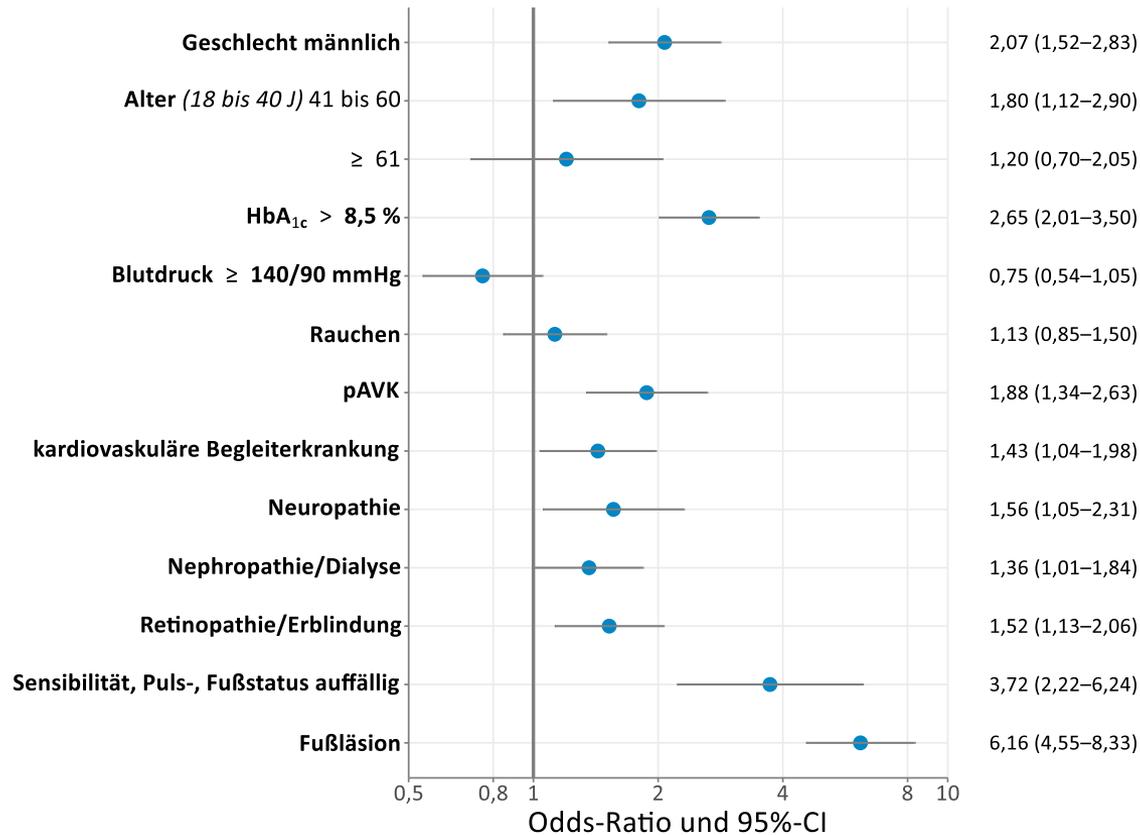
Ausgewählte Befunde im DMP Typ-1-Diabetes Nordrhein: Alter und HbA_{1c}



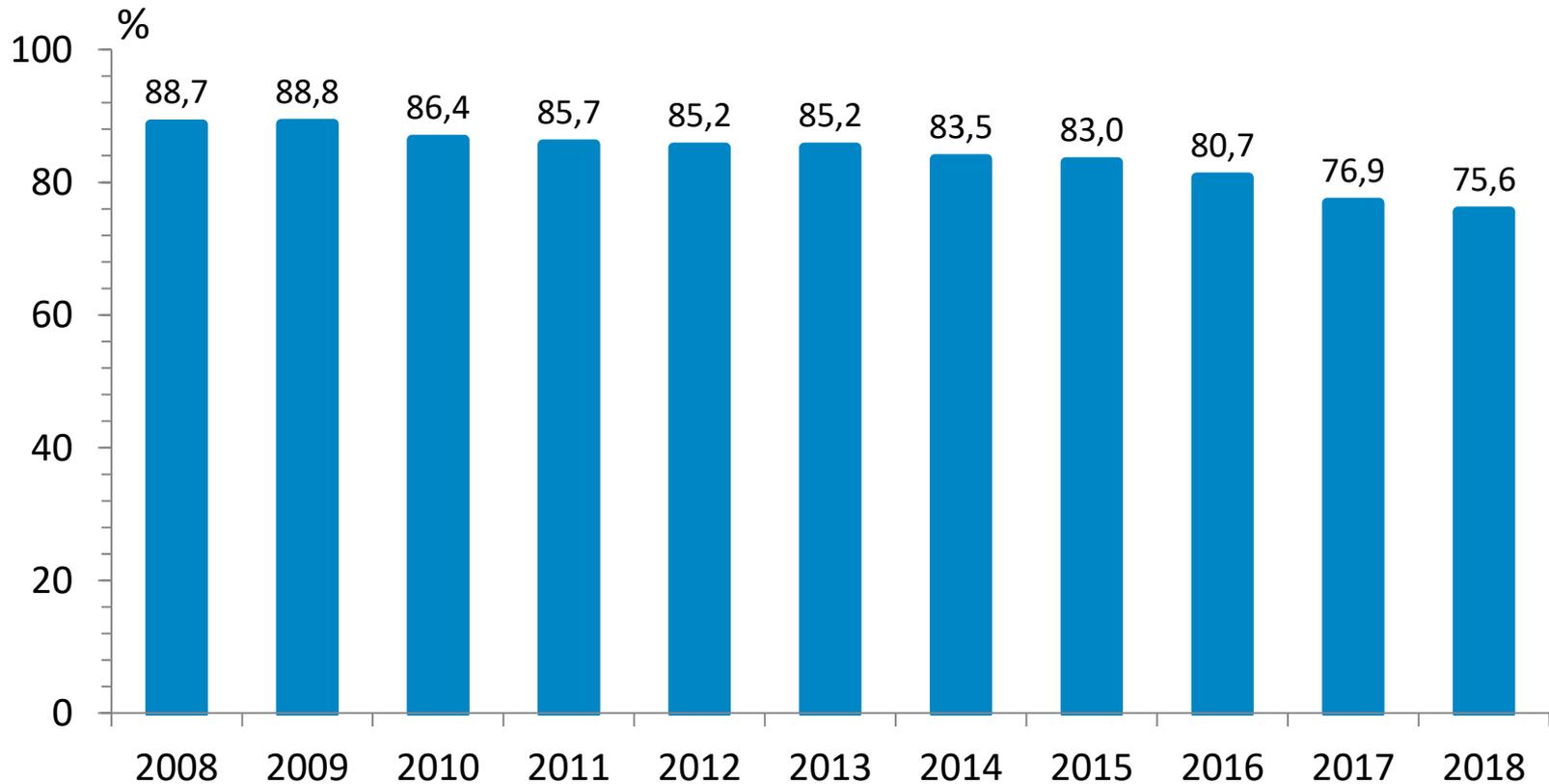
Ausgewählte Befunde im DMP Typ-1-Diabetes Nordrhein: Komorbidität



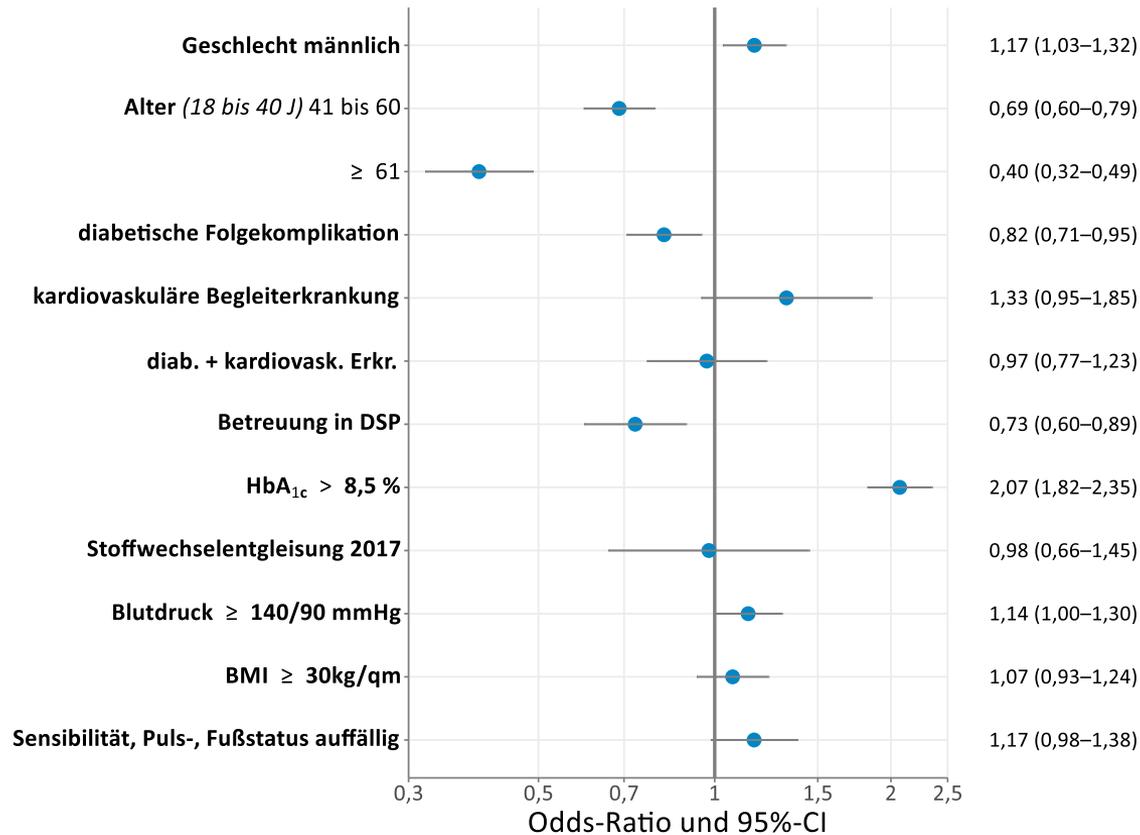
Ausgewählte Befunde im DMP Typ-1-Diabetes Nordrhein: Amputationsrisiken



Ausgewählte Befunde im DMP Typ-1-Diabetes Nordrhein: Augenuntersuchung



Ausgewählte Befunde im DMP Typ-1-Diabetes Nordrhein: seltene Teilnahme

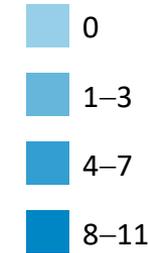


Regionale Unterschiede bei der hausärztlichen und der fachärztlichen Versorgung von Patienten mit Diabetes

Regionale Unterschiede bei der hausärztlichen Versorgung in NRW



Anzahl Gemeinden, in denen die hausärztliche Versorgung gefährdet ist / erscheint:



Steinfurt	11
Kleve	10
Soest	10
Märkischer	9
Borken	8
Hochsauerland	8
Lippe	8

Daten: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (Jan. 2019), Kartografie: Zi www.mags.nrw/foerderung-der-niederlassung

Regionale Unterschiede in der DSP-Dichte in NRW



DSP: diabetologische Schwerpunktpraxis und/oder spezialisierte (stationäre) Einrichtung

eine DSP pro...

- 11 bis 30 km²
- > 30 bis 70 km²
- > 70 bis 250 km²
- > 250 bis 712 km²

Daten: Arztsuche der KVen,
Kartografie: Zi

Regionale Unterschiede in der DSP-Versorgung in Deutschland

Bundesland	EW (Mio.)	DSP	EW (in 1.000) pro SPP
Bayern	12,0	ca. 200	60
Baden-Württemberg	10,8	ca. 60	ca. 200
Berlin	3,2	56	60
Brandenburg	2,6	44	60
Bremen	0,5	6	80
Hessen	6,2	81	75
Hamburg	1,7	16	100
Mecklenburg-Vorpommern	1,8	43	40
Niedersachsen	7,9	121	80
Rheinland-Pfalz	3,8	108	40
Saarland	1,0	26	40
Sachsen	4,0	100	40
Sachsen-Anhalt	2,5	46	55
Schleswig-Holstein	2,8	30	90
Thüringen	2,4	37	60
Nordrhein (KV-Bezirk)	9,0	ca. 110	80
Westfalen (KV-Bezirk)	8,5	100	85
BRD	ca. 80	ca. 1.100	ca. 70

Diese Zahlen differenzieren nicht zwischen hausärztlichen DSP und reinen Überweisungspraxen. Die Zahlen unterliegen geringen Änderungen.

Quelle: Siegel & Siegel, 2019, Versorgungsstrukturen..., in: DDG/diabetesDE (Hg), Diabetes 2020, S. 214

Resümee

Baden-Württemberg:

- Hoher Erreichungsgrad der DMP, Anzahl der im DMP T1D betreuten Patienten hat sich seit 2009 mehr als verdoppelt
- Hohe Quoten beim Erreichen der vertraglich festgelegten Qualitätsziele, ähnliche Ergebnisse wie in Nordrhein-Westfalen, aber z. B. bessere Stoffwechseleinstellung der Patienten
- Im Zeitverlauf deutliche Zunahme des Anteils von Patienten, die ihren individuellen HbA_{1c}-Zielwert erreichen und deutlich seltener schwere Hypoglykämien
- Konstant hohe Quoten bei den Kontrolluntersuchungen (Nierenfunktion, Füße)

Nordrhein:

- Im Zeitverlauf mehr ältere Patienten, deutliche Zunahme der DSP-Betreuung, höhere HbA_{1c}-Werte, deutlich größerer Anteil geschulter Patienten, seltener schwere Hypoglykämien, weniger Patienten mit Amputationen, weniger stationäre Diabetes-Behandlungen

Perspektive:

- Zukünftig (teilweise bereits aktuell) Veränderung der Diabetesversorgung zuungunsten ländlicher Gebiete
- Weiterentwicklung der DMP erforderlich, technischer Fortschritt sehr bedeutsam



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

www.zi-dmp.de

**Zentralinstitut für die kassenärztliche
Versorgung in Deutschland
Fachbereich Evaluation und Qualitätssicherung
Sedanstr. 10–16
50668 Köln**

Tel. +49 221 7763 6760
Fax +49 221 7763 6767
bhagen@zi.de

