

# 12 DMP: Erfahrungen der AOK

## Evert Jan van Lente

Stellv. Geschäftsführer Versorgung im AOK-Bundesverband



### Vita:

- van Lente, Jahrgang 1953, studierte Wirtschaftswissenschaften und Organisation in Amsterdam und Göttingen und ist Stellvertretender Geschäftsführer Versorgung beim AOK-Bundesverband.
- Er verantwortet die Abteilungen „Versorgungsmanagement“ und „Prävention“. Nach seinem Studium war er mehrere Jahre als Unternehmensberater in den Niederlanden tätig. Seit 1989 ist er im deutschen Gesundheitswesen tätig; zunächst bei einem IT-Dienstleister, später als Leiter der Vertragsabteilung bei der AOK-Niedersachsen. Im Jahr 2002 wechselte er zum AOK-Bundesverband, um dort das Projekt Disease-Management zu leiten. Er hat die Konzeption und Umsetzung der Disease-Management-Programme von Anfang an maßgeblich mitgestaltet.
- Er war und ist in Gremien der Selbstverwaltung tätig. Er ist Mitglied des Unterausschusses „Sektorübergreifende Versorgung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses und steht in Kontakt mit einem internationalen Netzwerk der Integrierten Versorgung.

### Abstract:

Vor 10 Jahren hatte der Sachverständigenrat festgestellt, dass es bei vielen chronischen Erkrankungen eklatante Versorgungsdefizite gibt. Insbesondere die Kontinuität der Versorgung, das aktive Einbeziehen der Patienten, die Leitlinien-Orientierung sowie Qualitätssicherungsmaßnahmen sollten die Versorgung verbessern und wirtschaftlicher gestalten. Die strukturierten Behandlungsprogramme (DMP), die anschließend eingeführt wurden, sollten eine Verbesserung von patientenrelevanten Ergebnissen bewirken.

Nach 10 Jahren liegen eine Reihe von Studien und Patientenbefragungen vor. Das WIdO hat im „Versorgungs-Report 2011“ gleich vier Studien vorgestellt, die alle sehr unterschiedlich angelegt sind und – soweit es sich um kontrollierte Studien handelt – versucht haben, Selektionseffekte auszuschließen. Für die AOK ist entscheidend, dass externe Studien, Patientenbefragungen und interne Kalkulationen in der Tendenz zum gleichen Ergebnis kommen: die patientenrelevanten Endpunkte sind unter DMP-Bedingungen deutlich besser und die Gesamtkosten niedriger.

# DMP – Erfahrungen der AOK

Dipl. Kfm. Evert Jan van Lente

AOK-Bundesverband

## Ziele der DMP



### Medizinisch

- Verbesserung der medizinischen Parameter
- Weniger Notfälle
- Senkung der Sterblichkeitsrate
- Schmerzreduktion

### Ökonomisch

- Bessere Nutzung der eingesetzten Ressourcen
- Versorgungskosten über die gesamte Prozesskette reduzieren

### Patientenzufriedenheit

- Gesundheitsbezogene Lebensqualität verbessern
- Teilhabe am gesellschaftlichen Leben verbessern
- Zufriedenheit mit dem Versorgungsprozess
- Nebenwirkungen der Therapie verringern