

10 DMP: Erfahrungen der BARMER GEK

Dr. Christian Graf

Abteilungsleiter für Versorgungsprogramme der BARMER GEK



Vita:

- Abteilungsleiter für Versorgungsprogramme der BARMER GEK.
- Sozialwissenschaftler und Diplom-Oecotrophologe.
- von 1994 bis 1996 wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für vergleichende Gesundheits- und Sozialpolitik der Universität Gießen, Forschungsschwerpunkte: Gesundheitsförderung, Managed Care, GKV-Politik.
- Seit 1996 bei der BARMER Ersatzkasse, u.a. Mitwirkung an Modellvorhaben zur Integrierten Versorgung, Projektleitung Krankenhaus-Fallmanagement sowie DMP.
- Seit 2004 Abteilungsleiter Gesundheits- und Versorgungsmanagement in der BARMER Hauptverwaltung.
- Seit 2007 Lehrbeauftragter am Fachbereich Human- und Gesundheitswissenschaften der Universität Bremen.
- In der BARMER GEK seit 2010 Abteilungsleiter für Versorgungsprogramme.

Abstract:

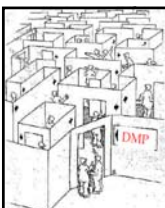
Nach holprigem Start und kontroverser Diskussion um die Einführung haben sich DMP heute zu einem festen Bestandteil qualitätsorientierter Versorgung chronisch Kranker in der GKV entwickelt. Wichtige Elemente wie die elektronische Verlaufsdocumentation und die aktive Rolle medizinischer Fachangestellter stärken das Praxis-QM und folgen versorgungspolitischen Leitkonzepten wie Chronic Care Model und Professionenmix. Die Akzeptanz und Verbreitung bei Ärzten und Patienten nimmt weiterhin zu.

Gleichwohl liegen bislang nur partielle Wirksamkeitsbelege vor. Eine aktuelle Studie mit Routinedaten der BARMER konnte zeigen, dass über vier Jahre die Entwicklung der Krankenhaus- und Arzneimittelkosten für Teilnehmer am DMP Diabetes um 332 Euro günstiger als für die Kontrollgruppe der nichtteilnehmenden Diabetiker verlief. Auch die Sterblichkeit und die Entwicklung von Herzinfarkten, Schlaganfällen, Niereninsuffizienz und Amputationen fiel in der DMP-Gruppe signifikant geringer aus (Stock et al. 2011). Die Risikoadjustierung erfolgte mittels Propensity Score Matching vor Interventionsbeginn. Um weitere Evidenz über den Nutzen der Programme zu erhalten, sollte die gesetzliche Evaluation zukünftig mit Kontrollgruppendesign anhand von Routinedaten der GKV durchgeführt werden.

DMP: Erfahrungen der BARMER GEK

Dr. Christian Graf

BARMER GEK Hauptverwaltung
Abteilung Versorgungsprogramme



DMP im Wandel

Anfängliche Probleme und Kontroversen ...

- Ängste vor „Kochbuch-Medizin“, Arzneimittel-Sparprogramm“, „Kassenmedizin etc.
- „Bürokratie“!
Papierdokumentation
(25 min. pro Fall laut KBV 2005);
„Verfristungen“ und erneute
Einschreibungen für Ärzte und
Patienten nicht nachvollziehbar.
- umstrittene RSA-Koppelung
- ...



Stand heute

- Betonung der individuellen Therapieentscheidung, aber intensive Diskussion und Entwicklung evidenzbasierter LL in Deutschland.
- elektronische Dokumentation (1-3 min. pro Fall ...) und Feedback (QS im ambulanten Bereich)
- Praxisorganisation und Patientenorientierung haben höheren Stellenwert (QM); aktive Rolle der MFA (Prof.-Mix); Leitbild: Chronic Care Model
- im internationalen Vergleich sehr hohe und weiterhin steigende TN-Zahlen ...