13 DMP: Erfahrungen der DAK

Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher
Vorsitzender des Vorstandes, DAK, Hamburg/
MVF-Herausgeberbeirat

Vita:

- Er wurde am 4. Juni 1954 in Bad König geboren. Er ist verheiratet und hat zwei erwachsene Kinder.
- Nach seinem Abitur 1973 schlug Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher die Offizierslaufbahn der Bundeswehr ein, in der er zwölf Jahre diente. In dieser Zeit studierte er an der Universität der Bundeswehr Wirtschafts- und Organisationswissenschaften mit dem Schwerpunkt Wirtschafts- und Sozialpolitik sowie Gesundheitsökonomie. Ebenso studierte er Sozialwissenschaften mit dem Schwerpunkt Medizinische Ethik.
- Seit 2003 ist Rebscher Mitglied des Vorstandes der DAK – Unternehmen Leben und seit 2005 deren Vorsitzender.
- Zwischen 1992 und 2003 war Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher für den Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK) und den AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V. als stellvertretender Geschäftsführer, ab 1996 als Vorsitzender des Vorstandes tätig.
- Neben seiner Tätigkeit als Honorarprofessor für Gesundheitsökonomie an der Rechts- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Bayreuth ist er Autor und Herausgeber mehrerer Fachbücher, Gutachten und einer Vielzahl von Aufsätzen in Fachzeitschriften. Zudem ist er Mitglied in verschiedenen wissenschaftlichen Fachgesellschaften in den Bereichen Gesundheitsökonomie und Sozialmedizin.

Abstract:
10 Jahre DMP – Zeit, um Bestehendes zu überprüfen und Neues anzugehen. Die anfängliche Skepsis ist gewichen und inzwischen nehmen mehr als 650.000 Versicherte an unseren DAK-Gesundheitsprogrammen (DMP) teil – mit weiterhin steigender Tendenz. Die gesetzlichen – aber auch die zusätzlichen kasseneigenen – Evaluationen zeigen, dass die Programme die Erwartungen erfüllen. Einerseits wurde die Versorgungsqualität erhöht, andererseits werden Folgeerkrankungen vermieden. Zudem zeigen die Analysen eine Senkung der Leistungsausgaben. Die Weiterentwicklung der Programme sollte mehrdimensional erfolgen – strukturell, prozessual, inhaltlich. Die DAK unterstützt z. B. die Forderung nach "körperlichen Aktivitäten und Sport" als festen Bestandteil im strukturierten Behandlungsprogramm Brustkrebs. Im Vorgriff hierzu bieten wir bereits unser eigenes DAK-Bewegungsprogramm Brustkrebs an – mit großem Erfolg. Angesichts einer alternden Gesellschaft mit steigender Anzahl von Chronikern sind Disease Management Programme ein geeignetes Instrument zur Zielerreichung. Für die DAK ist und bleibt eine umfassende Chronikerbetreuung im Sinne eines Versorgungsmanagements besonders wichtig.

10 Jahre Disease Management Programme
Erfahrungen der DAK

Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher,
Vorsitzender des Vorstandes der DAK – Unternehmen Leben

Ab 2002 sukzessive Einführung – innerhalb GKV homogene Verteilungsmuster

Einführung der DMP

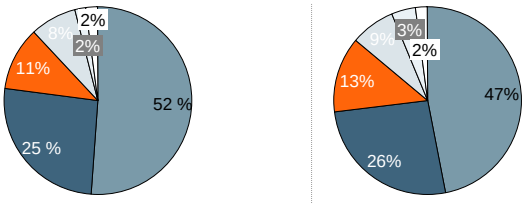
Diabetes Typ 2 Brustkrebs | **Diabetes Typ 1** | **Modul Herz-insuffizienz**

2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011

KHK | **Asthma COPD**

Teilnehmer [‘000]¹⁾

GKV (6.400) | **DAK (650)**



1) Teilnahmequoten korrelieren mit dem Zeitpunkt der Programmeinführungen

Quellen: Spitzenverband Bund; Stand: 30 Jun 2011 – DAK; Stand: 31 Aug 2011