

# 11 DMP: Erfahrungen der TK

## Prof. Dr. Roland Linder

Wissenschaftliches Institut der Techniker Krankenkasse für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG)



### Vita:

- Wissenschaftliches Institut der Techniker Krankenkasse für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG).
- Seit 2009 beim WINEG beschäftigt, seit Beginn des Jahres stellvertretender Direktor des WINEG und widmet sich Prof. Linder inhaltlich hauptsächlich der Versorgungsforschung mit besonderem Schwerpunkt auf der Analyse von GKV-Routinedaten im Sinne eines Medical Data Mining. Neben der Nutzenbewertung von DMP hat er u.a. über die Standzeiten von Endoprothesen publiziert sowie Simulationen angestellt zur Kostenentwicklung durch multi-resistente Erreger.
- Promoviert in der Humanmedizin, habilitiert in der Medizininformatik, hat Prof. Linder von 1996 bis 2007 in der Grundlagenforschung im Bereich der multivariaten Analyseverfahren gearbeitet. Insbesondere untersuchte er künstliche neuronale Netzwerke auf ihre Eignung für Anwendungen in den Life Sciences.
- 2007 wechselte er in das wissenschaftliche MoVe-Institut der damaligen IKK-Direkt und arbeitete dort an der Konzeptionierung und Implementierung von Predictive Modeling zwecks zielgruppenspezifischer Kampagnenentwicklung.

### Abstract:

Für DMP wurden 2009 ca. 1,1 Milliarden Euro aufgewendet, hauptsächlich für das DMP „Diabetes mellitus Typ 2“. In früheren Evaluationen wurden patienten- und arztseitige Selektionseffekte zu wenig berücksichtigt. Mit innovativer Methodik hat das WINEG eine Nutzenbewertung des DMP „T2DM“ vorgenommen. Ausgewertet wurden Routinedaten der Techniker Krankenkasse aus den Jahren 2006 bis 2008. Ausgehend von einem Propensity Score Interval Matching wurde ein ausgefeiltes Kontrollgruppendesign entwickelt und angewendet. Im Ergebnis zeigten sich hinsichtlich der Inzidenz relevanter Komorbiditäten keine deutlichen Unterschiede zwischen den DMP-Teilnehmern und der Kontrollgruppe, Kosteneinsparungen waren nicht erkennbar. Angesichts der noch immer ungeklärten Studienlage und der immensen Programmkosten fordert die TK die bestmögliche Evidenz zur Nutzenbewertung von DMP. Diese ist durch eine kassenübergreifende Evaluation von GKV-Routinedaten vorstellbar, erfolgt idealerweise jedoch durch einen RCT.

# DMP: Erfahrungen der TK

Prof. Dr. Roland Linder

WINEG | Wissenschaftliches Institut der TK, Hamburg

## Abstract zu 10 Jahre DMP Disease Management Programme

**Hintergrund:**

- Bessere Behandlung chronischer Krankheiten
- Kosteneinsparungen

**Methode:**

- DMP als Bündelintervention

**Ergebnis:**

- 2009: 6.214.138 x 180 € = 1.118.544.840 €
- 2010: 6.518.782 x 180 € = 1.173.380.760 €
- 2011: ???? x 168 € = ?????? €
- **Nutzen: unklar**

**Diskussion:**

- Forderung: Bestmögliche Evidenz zur Nutzenbewertung
- Forderung: Weiterentwicklung der DMP