

Anhang 1: Abbildungen zur Wirksamkeit von DMP

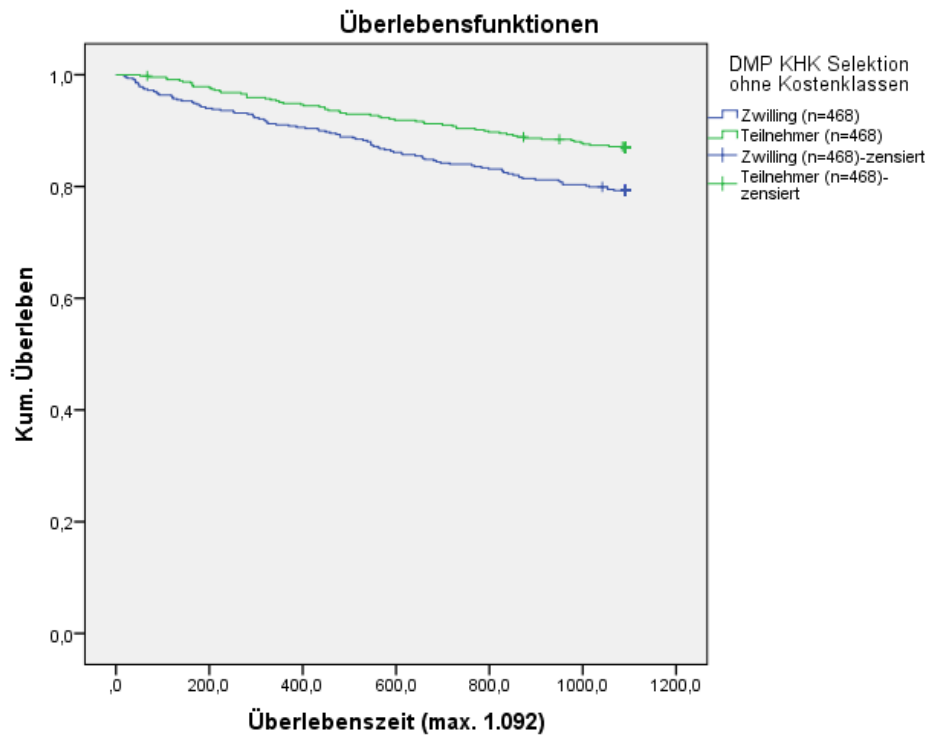


Abbildung 1: Quelle Schulte et al., 2016

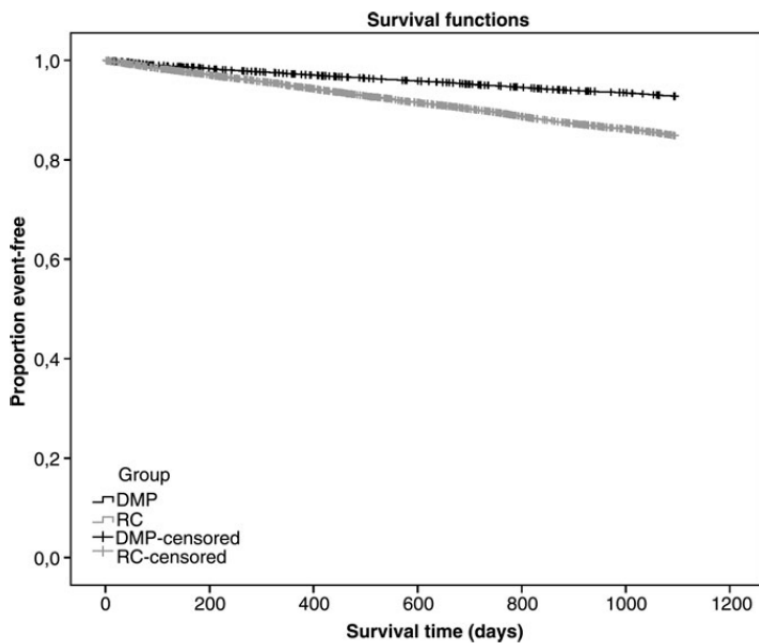
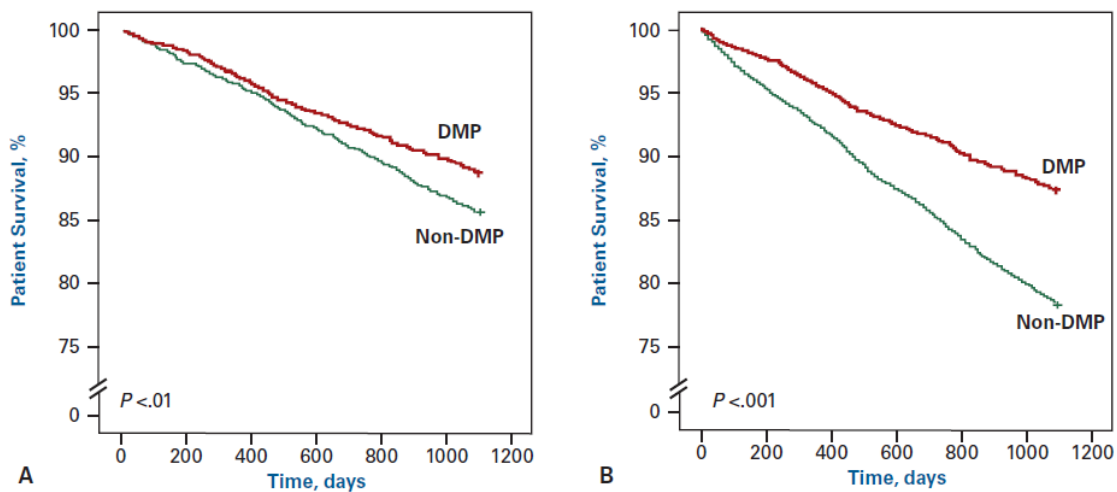


Abbildung 2: Quelle Drabik et al., 2012

■ **Figure.** Kaplan-Meier Survival Curves for the Matched Pairs (A) and the Total Sample (B)



DMP indicates disease management program.

Abbildung 3: Quelle Miksch et al., 2010

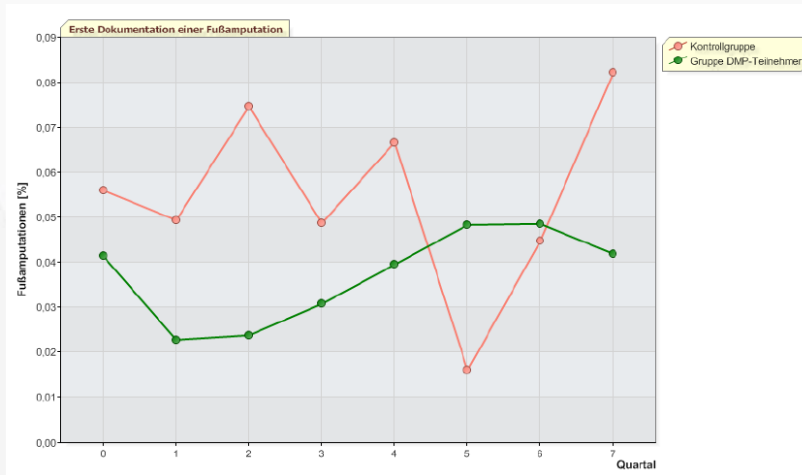
EXHIBIT 1

Mortality And Major Diabetic Complications In Intervention (Enrolled) And Control Groups, German Disease Management Program, 2007

	Intervention		Control	
	Number	Percent	Number	Percent
Mortality	458	2.30	935	4.70
DIABETIC COMPLICATIONS				
Myocardial infarction (ICD: I21, I22)	165	0.83	219	1.10
Stroke (ICD: I63)	180	0.91	226	1.14
Chronic renal insufficiency (ICD: N18, N19)	71	0.36	94	0.74
Amputation of lower leg or foot (OPS: 5-865, 5-864)	95	0.48	152	0.76
Occurrence of at least one of the four complications	496	2.49	667	3.35

Abbildung 4: Stock et al., 2010

Vergleich der Inzidenz von Fußamputationen



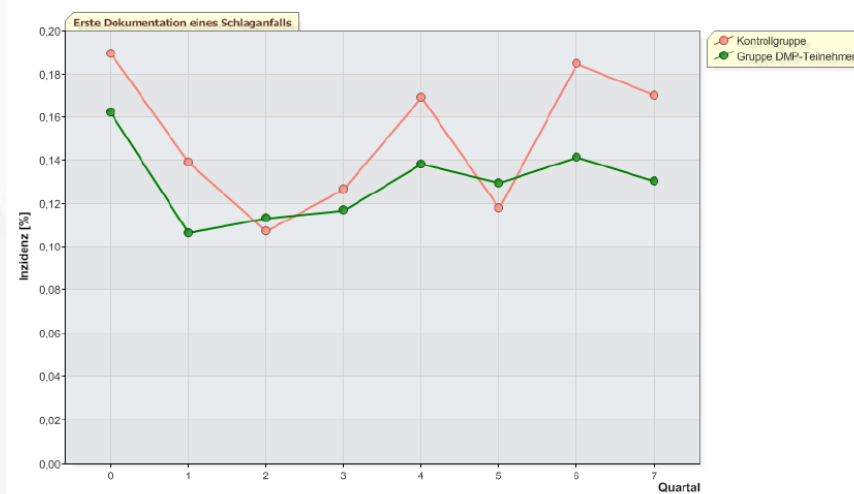
Das Beispiel zeigt, dass DMP-Teilnehmer in den meisten Quartalen nach Einschreibung bessere Ergebnisse zeigen als die Kontrollgruppe.



Abbildung 5: Quelle Linder et al., 2010

Abbildung 6: Quelle Linder, 2010

Vergleich der Inzidenz von Schlaganfällen

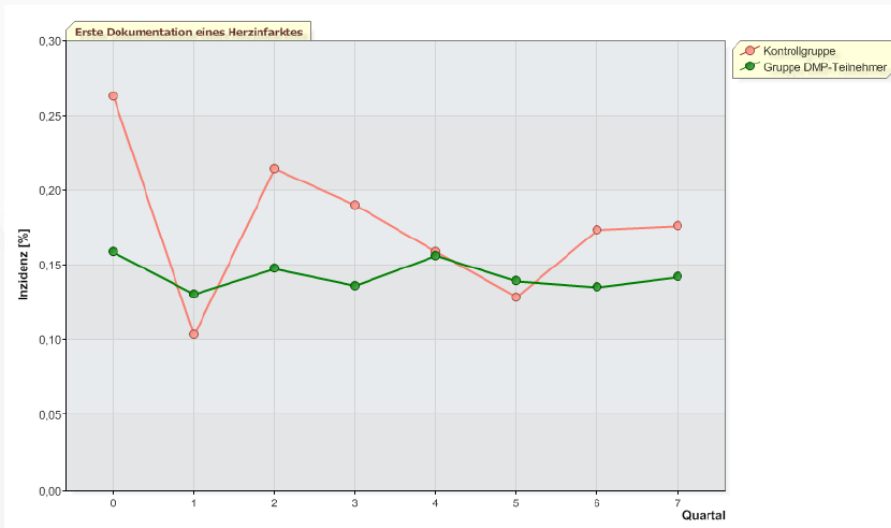


Die Ergebnisse fallen für die DMP-Teilnehmer geringfügig besser aus.



Abbildung 7: Quelle Linder et al., 2010

Vergleich der Inzidenz von Herzinfarkten



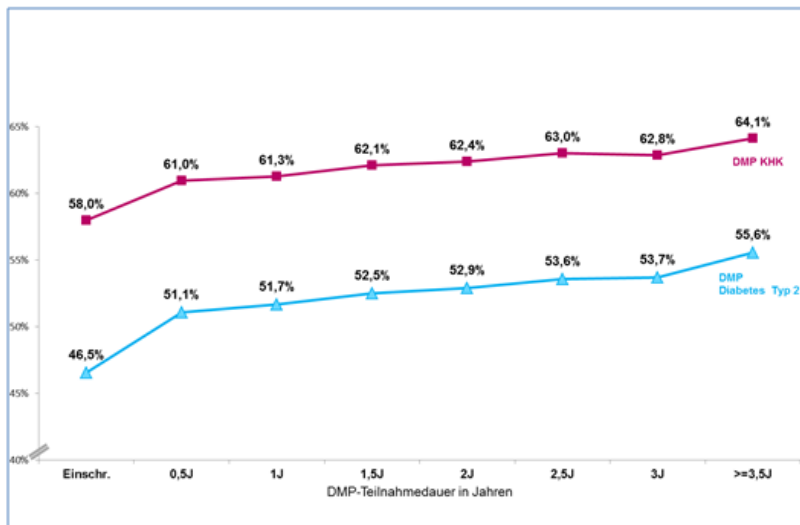
Auch hier fallen die Ergebnisse für die DMP-Teilnehmer geringfügig besser aus.



Abbildung 8: Quelle Linder et al., 2010

Hypertoniker die normale Blutdruckwerte erreichen (<140/90 mmHg)

Diese Übersicht zeigt, wie viele Patienten einen normalen Blutdruck nach Einschreibung in das DMP erreichen..

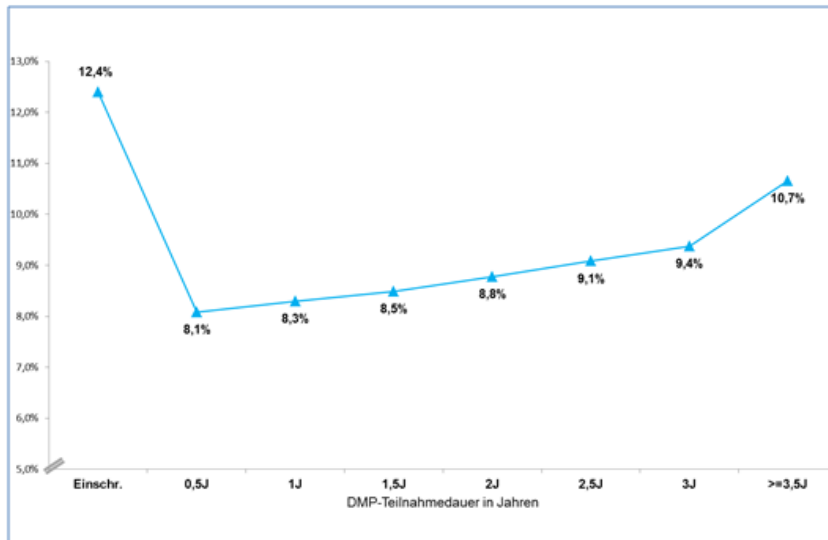


Quelle: Indikationsspezifische Berichte für die Gemeinsamen Einrichtungen bzw. Qualitätsberichte für 2014 aus 12 Kassenärztlichen Vereinigungen

Abbildung 9: Quelle KBV Qualitätsbericht 2016

Patienten im DMP Diabetes Typ 2 mit einem HbA1c-Wert $\geq 8,5\%$

In dieser Grafik wird dargestellt, wie sich der Anteil der Patienten mit HbA1c-Werten ab 8,5% im Laufe der Jahre ihrer DMP-Teilnahme entwickelte.



Quelle: Indikationsspezifische Berichte für die Gemeinsamen Einrichtungen bzw. Qualitätsberichte für 2014 aus 12 Kassenärztlichen Vereinigungen

Abbildung 10: Quelle KBV Qualitätsbericht 2016

Anhang 2: Literatur

- Achelrod D, Welte T, Schreyögg J, Stargardt T. Costs and outcomes of the German disease management programme (DMP) for chronic obstructive pulmonary disease (COPD)-A large population-based cohort study. *Health Policy*. 2016; 120(9):1029-1039. doi:10.1016/j.healthpol.2016.08.002.
- Drabik A, Büscher G, Thomas K, Graf C, Müller D, Stock S: Patients with type 2 diabetes benefit from primary care-based disease management: A propensity score matched survival time analysis. *Popul Health Manag* 2012; 15: 241–7.
- Fuchs S, Henschke C, Blümel M, Busse R. Disease management programs for type 2 diabetes in Germany: A systematic literature review evaluating effectiveness. *Dtsch Arztebl Int*. 2014; 111(26):453-463. doi:10.3238/arztebl.2014.0453.
- Kassenärztliche Bundesvereinigung. Qualitätsbericht. Ausgabe 2016 · Berichtsjahr 2015. 2016. https://www.kbv.de/media/sp/KBV_Qualitaetsbericht_2016.pdf. Accessed March 27th, 2019.
- Linder R, Ahrens S, Köppel D, Heilmann T, Verheyen F. The benefit and efficiency of the disease management program for type 2 diabetes. *Dtsch Arztebl Int*. 2011; 108(10):155-162. doi:10.3238/arztebl.2011.0155.
- Linder A, Ahrens S, Verheyen F. Evaluation des DMP Diabetes mellitus Typ 2 basierend auf Routinedaten der Techniker Krankenkasse. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung und Jahrestagung Aktionsbündnis Patientensicherheit, Bonn, September 2010.
- Miksch A, Laux G, Ose D, et al. Is there a Survival Benefit within a German Primary-Care-based Disease Management Program? *American Journal of Managed Care*. 2010;16(1):49-54.
- Schulte T, Mund M, Hofmann L, Pimperl A, Dittmann B, Hildebrandt H. Pilotstudie zur Evaluation des DMP Koronare Herzkrankheit - Entwicklung einer Methodik und erste Ergebnisse. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes*. 2016; 110-111:54-59. doi:10.1016/j.zefq.2015.11.003.
- Stabsstelle Patientenbeteiligung ST. Ergebnisbericht Versorgung von Frauen und Männern mit und nach Brustkrebs. 2014. http://www.kbv.de/media/sp/Abschlussbericht_Befragung_Brustkrebs_PatV__3_.pdf Accessed March 27th, 2019.
- Stock S, Drabik A, Büscher G, et al. German diabetes management programs improve quality of care and curb costs. *Health Aff (Millwood)*. 2010; 29(12):2197-2205. doi:10.1377/hlthaff.2009.0799.