

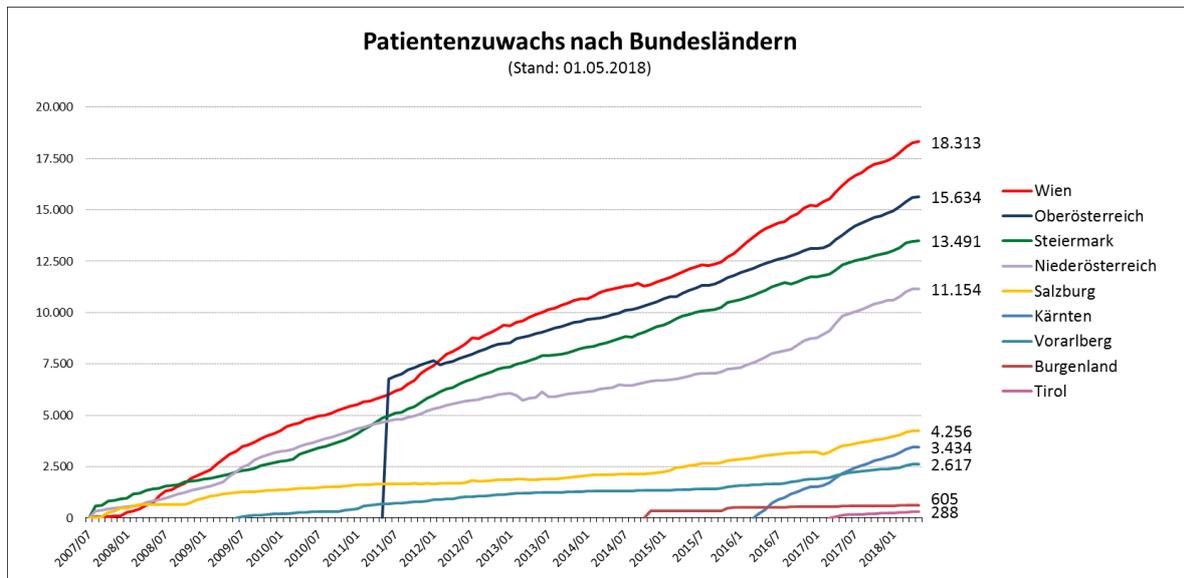
**Zu Frage 12) Beispielsweise läuft das öst. Diabetes-DMP deutlich schlechter als das deutsche Diabetes-DMP (Diabetiker-DMP-Einschreiberate BRD: 55%; Ö: 9%). Werden die Repräsentations-, Öffentlichkeitsarbeits-, Werbungs- und Infosendungsbezogenen Aufwendungen laufend auf ihre Wirkung überprüft? Wenn ja, welche (offensichtlichen) Verbesserungsmöglichkeiten gibt es?**

Das Disease Management Programm „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ wurde in Österreich seit 2007 schrittweise ausgerollt und steht derzeit in allen Bundesländern zur Verfügung. Die im Vergleich niedrigere Einschreibequote ist darauf zurückzuführen, dass es im Gegensatz zu Deutschland **in Österreich keine gesetzliche Verpflichtung gibt, Disease Management Programme anzubieten. Die Teilnahme am Programm ist daher für Ärzte wie auch für Patienten freiwillig.** Zusätzlich gab es in Deutschland durch den Risikostrukturausgleich große finanzielle Anreize für die Krankenversicherungsträger, möglichst viele Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 ins DMP einzuschreiben. In Österreich wurden deshalb in den letzten Jahren neben regionalen Maßnahmen der Träger vom Competence Center Integrierte Versorgung (CCIV) intensive Anstrengungen unternommen, um das Programm zu bewerben und in weiterer Folge die Teilnahmezahlen zu steigern. Nachfolgend werden die zentralen Maßnahmen aufgelistet:

- Bewerbung von Therapie Aktiv bei österreichweiten Fachkongressen
- Laufende mediale Berichterstattung in einschlägigen medizinischen Fachzeitschriften
- Bis inkl. 2016 Subventionierung der Träger für Umsetzung von spezifischen Maßnahmen zur ÄrztInnen-Gewinnung
- Erarbeitung und zur Verfügung stellen von unterstützenden Tools für die DMP-Verantwortlichen (Basis-Argumentarium, Inseratvorlagen und Textbausteine, Organisation Kommunikationsworkshop und Schreibwerkstatt, Produktion von Roll-Ups und Messestand in Programm-Design, „Anreiz-Box“ mit Gesprächsleitfaden f. PatientInnen, Kommunikationsleitfaden f. ÄrztInnen, Ordihilfen-Leitfaden, Schautafeln, Monofilament, Gutschein E-Learning f. ÄrztInnen)
- laufende Vorträge beim jährl. Kongress der OrdinationsassistentInnen
- Finanzierung eines Fotoshootings auf Ärzteveranstaltungen als „Türöffner“ für Gespräche mit ÄrztInnen
- Erweiterung der „Anreiz-Box“ mit gebrandeten Goodies für Ordihilfen/Ordinationen (USB-Stick, Kalender, Tassen, Stoffsackerl)
- Relaunch der DMP Website und Erarbeitung Social Media Paket für zielgruppenspezifische Ansprache und bessere Servicierung von Betroffenen und/oder Interessierten sowie der ÄrztInnen
- laufende Vernetzung und Kooperationen mit Fachgesellschaften und relevanten Institutionen

#### **Laufendes Monitoring im DMP „Therapie Aktiv“:**

Der Erfolg der Maßnahmen zeigt sich in den steigenden Teilnahmezahlen bei den Ärzten, wie auch bei den Patienten. Beispielsweise konnten im Jahr 2017 die Ärztezahlen um 10 % und die Patientenzahlen um 18 % erhöht werden. Mit Stand 01.05.2018 nehmen somit 69.972 Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 am Programm teil. Diese werden von 1.650 Ärztinnen und Ärzten betreut.



Für Österreich liegt kein Diabetesregister vor, weshalb keine exakten Aussagen zur Prävalenz des DM2 getroffen werden können. Innerhalb der Sozialversicherung stehen jedoch aufgrund der medikamentösen Diabetes-Therapie umfangreiche Daten zur Verfügung. 2016 lag die Prävalenz laut LEICON (Medikamentenabrechnungsdaten) bei 514.439. Mit Stand 31.12.2016 waren 55.913 und Ende 2017 bereits 66.314 Patienten mit DM2 in das Programm eingeschrieben. Somit lag die Teilnehmerquote Ende 2016 bei rund 11 % und Ende 2017 bei ca. 13 %.

LEICON-Prävalenz 2016	514.439	
DMP-Teilnahmezahlen	absolut	Teilnehmerquote
31.12.2016	55.913	10,9 %
31.12.2017	66.314	12,9 %
1.5.2018	69.972	13,6 %

#### **Laufende Evaluierung des DMP „Therapie Aktiv“:**

Die Wirksamkeit des Programms wurde bereits 2014 in einer wissenschaftlichen Evaluierung durch die Medizinische Universität Graz (Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation) bestätigt. Es zeigte sich eine deutliche Verbesserung der Versorgungssituation von PatientInnen mit Diabetes mellitus Typ 2. Die Sterblichkeitsrate nach 4 Jahren DMP-Teilnahme waren in der Gruppe der Therapie Aktiv - PatientInnen signifikant niedriger als in der Kontrollgruppe. Zusätzlich sind auch Akutereignisse wie Herzinfarkte und Schlaganfälle weniger häufig aufgetreten. Die Ergebnisse zeigen zudem, dass Patienten im DMP tendenziell seltenere und kürzere Krankenhausaufenthalte haben und damit im stationären Bereich die Kosten gesenkt werden. Derzeit findet die Re-Evaluierung des DMP statt. Der Endbericht wird für das 1. Quartal 2019 erwartet.

#### **Verbesserungsmöglichkeiten:**

Neben den laufenden Sensibilisierungs- und Informationsmaßnahmen, die regional und österreichweit gesetzt werden, ist eine wesentliche Steigerung der Teilnehmerzahlen nur durch eine gesetzliche Verpflichtung das DMP „Therapie Aktiv“ anzubieten, zu erwarten.

