

FACTSHEET

Bundesweite Zusammenführung der DMP-Daten – Implementation einer nationalen Diabetesdatenbank auf Grundlage der DMP-Daten

IST – Stand

- bisher keine nationale Diabetesdatenbank
- alle 17 kassenärztlichen Vereinigungen erheben seit Beginn der DMP-Verträge 2002 kontinuierlich einheitliche Datensätze
- 2021 wurden Daten von fast 5 Millionen Personen mit Typ 1- und Typ 2-Diabetes erfasst
- § 137f (4) SGB V und Richtlinie des G-BA §6 zu den DMP-Anforderungen regeln diese Evaluation (Krankenkassen sind verpflichtet, eine externe Evaluation zu veranlassen)
- auf Bundesebene aggregierte Evaluationsergebnisse sind Kassenarten übergreifend und für jede nach dieser Richtlinie geregelte Indikation zu erstellen, sowie in einem Evaluationsbericht darzustellen
- Berichte werden im Drei-Jahresrhythmus veröffentlicht (Quelle: <https://www.g-ba.de/richtlinien/83/>)

Mit den Berichten werden dem § 137f (4) und der DMP-Richtlinie formell genüge getan, die große Potenziale einer nationalen Datenbank bleiben jedoch weithin vollkommen ungenutzt.

Deshalb fordert die DDG:

- 1. Alle DMP-Dokumentationsdaten werden nach ihrer Pseudonymisierung durch die Datenstellen in einer gemeinsamen Datenbank zusammengeführt.**
- 2. Diese (nationale) Datenbank sollte öffentlich (d.h. für medizinische Fachgesellschaften mit berechtigtem Interesse sowie öffentliche Forschungsinstitute) nutzbar sein.**

Aufbau und Pflege einer solchen Datenbank sind aufgrund bestehender einheitlicher DMP-Dokumentationen und der Datenstellen, die diese verarbeiten, unkompliziert automatisierbar. Die pseudonymisierten Daten stehen alsdann den Gemeinsamen Einrichtungen/Kassenärztlichen Vereinigungen sowie den Evaluationsinstituten zur Verfügung.

Die geplante Datenbank, verortet zum Beispiel beim Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI) (vorhandene Expertise DMP-Berichte Nordrhein und Westfalen-Lippe), wäre somit ein „Nebenprodukt“ der derzeit bereits bestehenden DMP-Datenflüsse. Die Entwicklung eines nationalen Berichts auf der Grundlage der DMP-Daten ist innerhalb von ca. drei Monaten möglich.

Die Evaluation der gesammelten DMP-Daten durch das ZI wiederum beantwortet eine Reihe zentraler Fragen, die unseres Erachtens in den bislang vorliegenden Evaluationsberichten und den vereinzelt veröffentlichten, regionalen GE-Berichten (Gemeinsame Einrichtungen) nicht oder nur sehr rudimentär beantwortet werden, z. B.:

1. Wie stark unterscheiden sich bedeutende Teilgruppen der DMP-Patient*innen beim Erreichen der Qualitätsziele?
Solche Teilgruppen sind definiert durch das unterschiedliche Alter, das Geschlecht, die DMP-Teilnahmedauer, die Komorbidität und die Art der DMP-Betreuung.
2. Wie stark weichen die Ergebnisse beim Erreichen der Qualitätsziele auf der Ebene der Praxen voneinander ab?
Sämtliche vorliegenden GE-Berichte aus anderen Regionen als Nordrhein und Westfalen-Lippe sowie die Evaluationsberichte berichten ausschließlich Punktwerte, aber nicht deren Schwankungs- oder Streubreiten.
3. Wie stark wirken sich die unterschiedlichen Faktoren auf Patientenebene (Alter, Geschlecht etc.) auf das Erreichen der Qualitätsziele aus?
Hierzu benötigt man ganz eindeutig multivariate Analysen.
4. Welchen Einfluss hat die unterschiedlich hohe Teilnahmekontinuität der Patient*innen auf das Erreichen der Qualitätsziele?
In den Modellen der Evaluator*innen werden alle Patient*innen mit unvollständigen Beobachtungsverläufen aus den Analysen ausgeschlossen. Dies ignoriert jedoch die DMP-Realität mit einzelnen Unterbrechungen infolge ausgefallener Untersuchungstermine.
5. Wie verändern sich die Qualitätszielquoten über die Zeit und wie das Neuauftreten patientenrelevanter Ereignisse in den verschiedenen Einschreibungskohorten?
6. Wie hoch ist der Anteil erstmaliger Einschreibung im Verhältnis zu wiederholter Neueinschreibung im Zeitverlauf?

Fazit:

Aus den genannten Gründen möchten wir den Gesetzgeber dazu auffordern, den § 137f SGB V derart zu ändern, dass die Daten für medizinische Fachgesellschaften mit berechtigtem Interesse und öffentliche Forschungsinstitute zugänglich und auswertbar werden.