



# gematik insights

Disease Management Programm (DMP)  
Diabetes mellitus Typ 2 im Praxisalltag

Aktuelle Herausforderungen und Verbesserungspotentiale  
aus Sicht behandelnder Ärzt:innen und Patient:innen

# Hintergrund zur Studie

Das DMP (Disease Management Programm) Diabetes mellitus Typ 2 zielt darauf ab, eine optimale Behandlung für Betroffene sicherzustellen. Krankheitsbedingte Risiken sollen minimiert und die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten verbessert werden.

Im Fokus der durchgeführten Befragungen lag neben dem Patientenerleben die ärztliche Wahrnehmung der Prozesse rund um die Patienteneinschreibung in das DMP. Außerdem wurde die Möglichkeiten der Kommunikation mit weiteren Mitbehandelnden untersucht.

## Studienüberblick

### Stichprobe



- **n=149** Niedergelassene Fachärzte für Diabetologie
- **n=170** Niedergelassene Fachärzte in der hausärztlichen Versorgung
- **n=321** Diabetes mellitus Typ 2 Patienten

### Methodik



- Bundesweite Onlinebefragung
- Teilnehmerrekrutierung über Ärztesachpanel und Bevölkerungspanel der Dynata GmbH sowie über diabetologische Berufsverbände

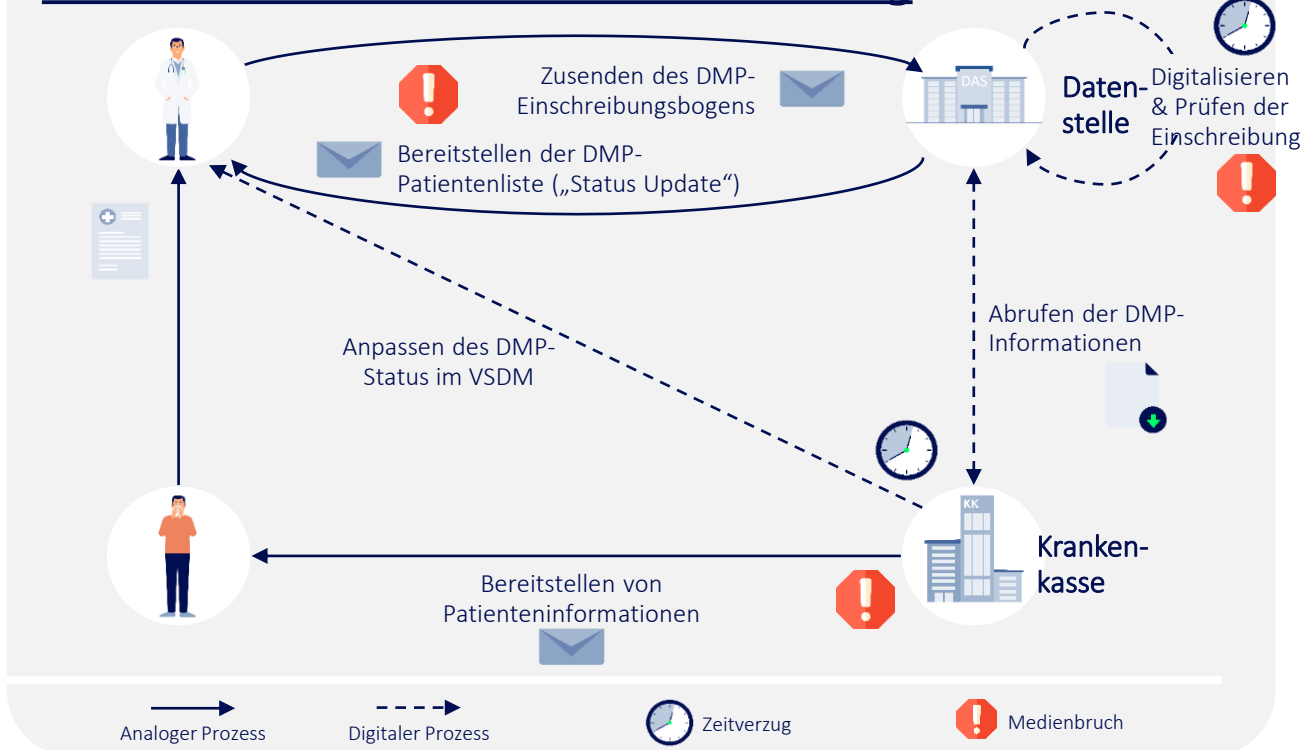
### Erhebungszeitraum



- Ärztebefragung: 23.11. - 17.12.2023
- Patientenbefragung: 15.12. - 29.12.2023



## Aktueller Prozess der DMP-Einschreibung



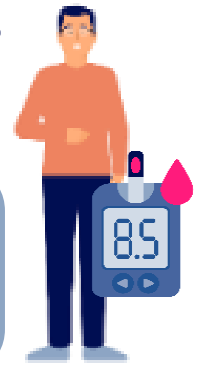
# Ergebnisse im Überblick



- 1** Der **Nutzen des DMPs Diabetes Typ 2** wird insgesamt sowohl von Hausärzt:innen, Fachärzt:innen für Diabetologie als auch von Patientinnen und Patienten **positiv bewertet**. Jedoch zeigen sich im Praxisalltag aufgrund der analogen Prozesse relevante Herausforderungen.
- 2** Ein **Drittel der befragten Arztpraxen geben Hindernisse bei der Einschreibung** im Zusammenhang mit den Krankenkassen an. Dabei werden **Doppeleinschreibungen** und **verloren gegangene Patientendaten** als häufigste Probleme genannt. Mehr als **jede zweite befragte Praxis** wurde **weder zeitnah noch vollständig über eine erfolgreiche DMP-Einschreibung informiert**. Ähnlich viele Praxen beschreiben **Schwierigkeiten** bei der **Abfrage von dem DMP-Status** einer Patientin bzw. eines Patienten.
- 3** Das **Unwissen der Patient:innen über ihren eigenen DMP-Status** fördert das Risiko von Doppeleinschreibungen. Etwas mehr als die Hälfte der befragten Arztpraxen geben zudem an, dass ihre **Patient:innen mit den an sie gestellten Anforderungen im DMP überfordert** sind: Ein Beispiel dafür ist das Weiterreichen von Unterlagen und Informationen an andere Arztpraxen.
- 4** Ein **weiteres Problemfeld** zeigt sich bei **der Kommunikation mit anderen Mitbehandelnden**: 56 Prozent der befragten Ärzteschaft weist darauf hin, dass der Austausch mit weiteren ärztlichen Kolleg:innen im Rahmen des DMPs kompliziert sei. Der Austausch mit Heilmittelerbringer:innen wird als noch schwieriger bewertet (66%).
- 5** Eine **Digitalisierung des DMPs** wird von einer Mehrheit der befragten Arztpraxen **begrüßt**: 83 Prozent stimmen zu, dass mehr digitale Prozesse die Anmeldung ihrer Patient:innen in das DMP vereinfachen würden. Auch die befragten **Diabetes Typ 2 Patient:innen zeigen sich offen für digitale Lösungen** – insbesondere für einen direkten Datenaustausch und Kommunikationskanal zwischen Ärzt:innen, ohne dass Patient:innen zu Übermittlern von Informationen oder Dokumenten werden müssen.



# Gesamtnutzen - Arztpraxen und Patient:innen bewerten das DMP mehrheitlich positiv



Bereits heute wird ein Großteil der Betroffenen von Diabetes mellitus Typ 2 im Rahmen des DMPs betreut: Hausärzt:innen geben an, dass ca. 80 Prozent ihrer Diabetes-Patient:innen im DMP eingeschrieben sind – in diabetologischen Praxen sind es sogar 89 Prozent.

Zwei von drei Arztpraxen stimmen zu, dass das DMP zur Verbesserung des Lebenswandels ihrer Patient:innen (z. B. der Ernährung) und damit zum Therapieerfolg beigetragen hat.

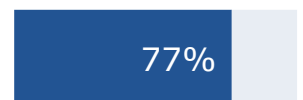
Der Gesamtnutzen des DMPs wird insgesamt sowohl von Hausärzt:innen wie auch von Fachärzt:innen für Diabetologie als positiv bewertet. Auch die ins Programm eingeschriebenen Patient:innen stimmen mehrheitlich zu, dass die DMP-Teilnahme ihre Behandlung sowie ihren persönlichen Umgang mit der Krankheit verbessert hat.

**„Die Teilnahme am DMP...:“**

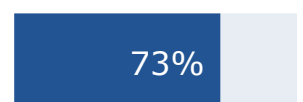
...bietet mir Aufklärung und Hilfestellung im Umgang mit Diabetes.



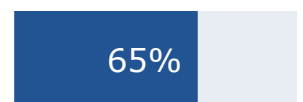
...ermöglicht mir eine bessere Kontrolle über meinen Blutzuckerspiegel.



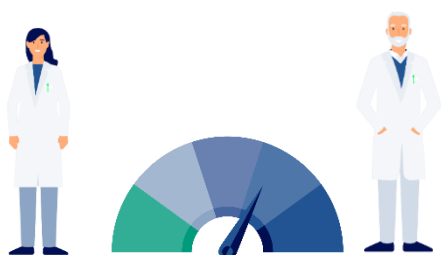
...bietet eine genau auf mich zugeschnittene Behandlung.



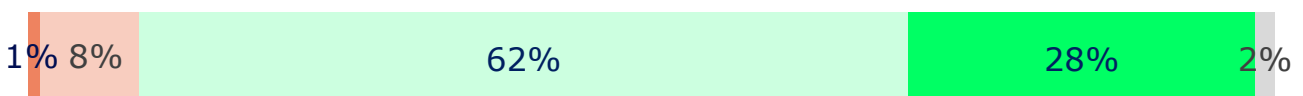
...hat meinen Umgang mit der Erkrankung verbessert.



n=168 Patienten, die am DMP Diabetes Typ 2 teilnehmen



**„Wie bewerten Sie den Nutzen des DMP Diabetes -Typ-2 insgesamt?“**



sehr negativ    eher negativ    eher positiv    sehr positiv    weiß nicht/ keine Angabe

n=319 niedergelassene Allgemeinmediziner und Diabetologen

# Einschreibung & Statusabfrage: analoge Prozesse führen häufig zu Problemen

## Ärzt Kritik an vorrangig analoger Kommunikation mit den Krankenkassen

**34%** der Ärzteschaft geben Probleme bei der Einschreibung im Zusammenhang mit den Krankenkassen an.

Dabei werden Doppelseinschreibungen und verloren gegangene Patientendaten aus nicht digitalen Prozessen als häufigste Probleme genannt.



**51%** der Befragten geben an, schriftlich weder zeitnah noch vollständig über eine erfolgreiche Einschreibung ins DMP informiert worden zu sein.

**54%** äußern Schwierigkeiten bei der Abfrage des DMP Status von Patientinnen und Patienten.



n=319 niedergelassene Allgemeinmediziner und Diabetologen

Die Mehrheit der befragten Arztpraxen (82%) übermitteln Neueinschreibungen in das DMP innerhalb eines Monats gesammelt an die Datenannahmestelle. In diesem Prozess kommt es aktuell in jeder dritten Arztpraxis zu Problemen, die auch eine Regressgefahr darstellen:

1. nicht rechtzeitig erkannte Doppelseinschreibungen
2. verloren gegangene Einschreibeunterlagen
3. verzögerte Übertragung des DMP-Status von Patient:innen in die Stammdaten

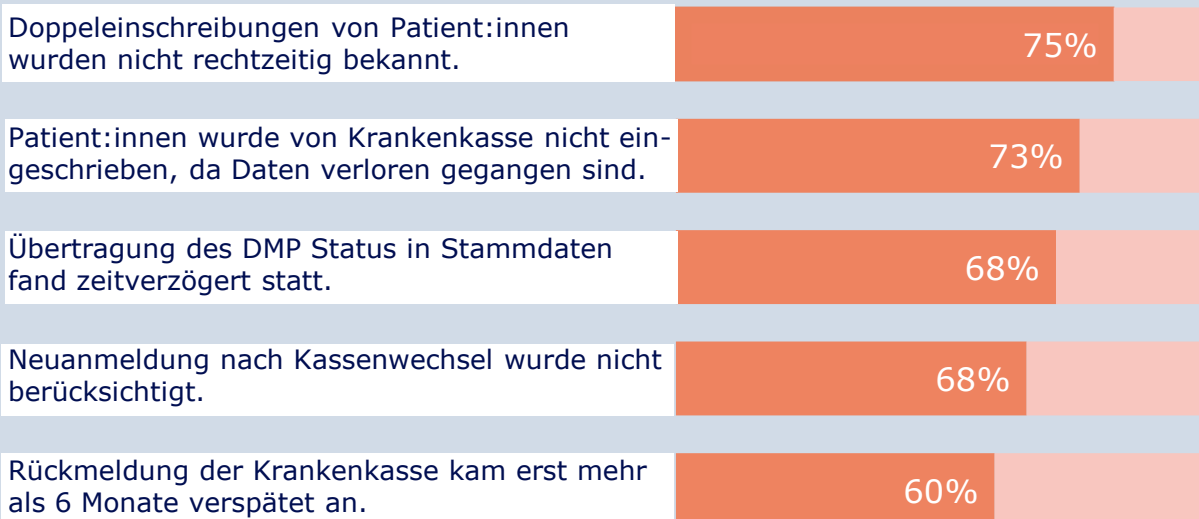
Jede zweite befragte Arztpraxis beklagt zudem, dass keine zeitnahe und vollständige Rückmeldung über die erfolgreiche DMP-Einschreibung eines Patienten bzw. einer Patientin seitens der Krankenkassen erfolgte. Gleichzeitig gestaltet sich die Abfrage, ob ein Patient bzw. eine Patientin bereits DMP-Teilnehmer:in ist oder nicht, schwierig. Dies bildet eine Grundlage für die Gefahr von Doppelseinschreibungen.

Ein zukünftig digitaler Prozess würde Ärzt:innen, Patient:innen und Krankenkassen entlasten.

# Weniger analoge und mehr digitale Prozesse beim DMP



„Sie haben angegeben, dass der Prozess mit den Krankenkassen zur Einschreibung von Patient:innen nicht einwandfrei läuft. Welche Probleme sind bei Ihnen aufgetreten?“

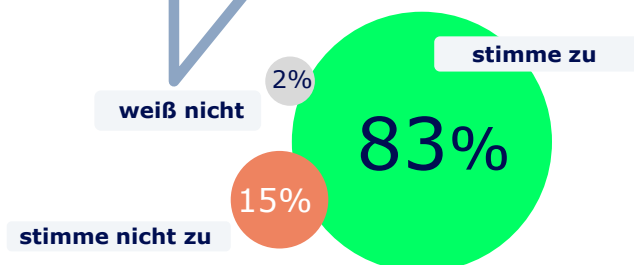


n=109 niedergelassene Allgemeinmediziner und Diabetologen: „Einschreibeprozess in das DMP läuft nicht einwandfrei.“

Aufgrund der genannten Herausforderungen ist die Zustimmung zu einer Digitalisierung der DMP-Anmeldung sowohl unter Hausarztpraxen als auch bei diabetologischen Facharztpraxen sehr hoch.

Insgesamt 83 Prozent der befragten Ärzt:innen stimmen zu, dass digitale Prozesse die Einschreibungen der Patient:innen in das DMP deutlich vereinfachen würden.

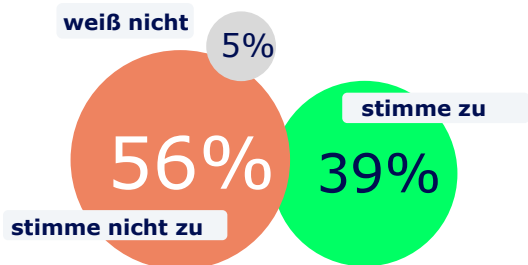
„Weniger analoge und mehr digitale Prozesse würde die DMP Anmeldung meiner Patient:innen vereinfachen.“



n=319 niedergelassene Allgemeinmediziner und Diabetologen

# Kommunikation unter Mitbehandelnden im DMP kann verbessert werden

**„Der Austausch mit anderen Ärzt:innen innerhalb des DMPs ist einfach.“**



n=319 Allgemeinmediziner und Diabetologen

Etwas mehr als die Hälfte der befragten Ärzt:innen (56%) geben an, dass der Austausch mit anderen ärztlichen Kolleginnen bzw. Kollegen im Rahmen des DMP kompliziert sei. Der Austausch mit Heilmittelberufen wird sogar als noch schwieriger bewertet (66%).

Eine große Mehrheit, die Probleme im Austausch mit Kolleg:innen innerhalb des DMPs hat, fehlt Transparenz über die Medikation der DMP-Patient:innen.

Andererseits wird die Aktualisierung der Medikation aufgrund analoger und verteilter Informationen häufig als unnötig kompliziert und fehleranfällig wahrgenommen.

**„Welche Probleme sehen Sie im Rahmen des Austauschs mit anderen Ärzt:innen im DMP?“**



Fehlende Transparenz über Medikation bei Beteiligung mehrerer Ärzt:innen.

88%

Aktualisierung der Medikation aufgrund analoger und verteilter Informationen unnötig kompliziert.

83%

Laborergebnisse (insb. Hämoglobin A1c) nur innerhalb der eigenen Praxis verfügbar.

79%

n=178 niedergelassene Allgemeinmediziner und Diabetologen: „Austausch mit anderen Ärzt:innen innerhalb DMP schwierig.“



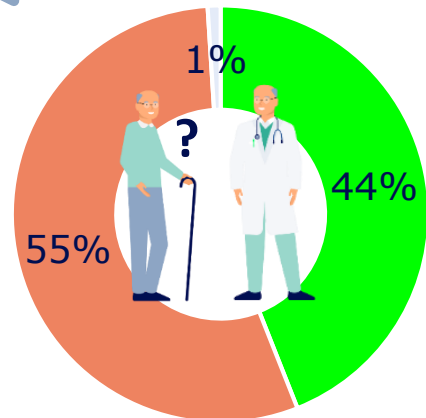
# Analoge Prozesse erfordern eine hohe Leistung der Patient:innen

„Meine Patientinnen und Patienten kennen ihren DMP-Status genau.“

Die aktuellen Prozesse erwarten hohe Eigenleistungen der zumeist älteren multimorbiden Diabetes mellitus Typ 2 Patient:innen. Das betrifft insbesondere die Übermittlung von Dokumenten oder Informationen zu ihrer Diabetes-erkrankung an mitbehandelnde Leistungserbringer.

Mehr als die Hälfte der befragten Praxen gibt an, dass ihre Patient:innen ihren DMP Status nicht genau kennen würden. Gemeinsam mit der Schwierigkeit einer DMP-Statusabfrage, ergibt sich hier das bereits genannte Risiko für Doppeleinschreibungen und in Folge dessen ein Regressrisiko für die Arztpraxen.

Insgesamt sind die befragten Diabetes Typ 2 Patient:innen, die in einem DMP eingeschrieben sind, aufgeschlossen gegenüber der Digitalisierung. Insbesondere die Möglichkeit einer direkten Kommunikation von medizinischen Einrichtungen untereinander wird patientenseitig begrüßt. Denn Patient:innen wollen nicht länger als Übermittler von Unterlagen in Papierform agieren.



■ ja ■ nein ■ weiß nicht

## Ärzt:innen sehen ihre Patient:innen überfordert

**55%** der Ärzt:innen geben an, dass ihre Patient:innen mit denen an sie gestellten Anforderungen im DMP (wie Unterlagen und Informationen an andere Fachärzte weiterreichen) **überfordert sind.**

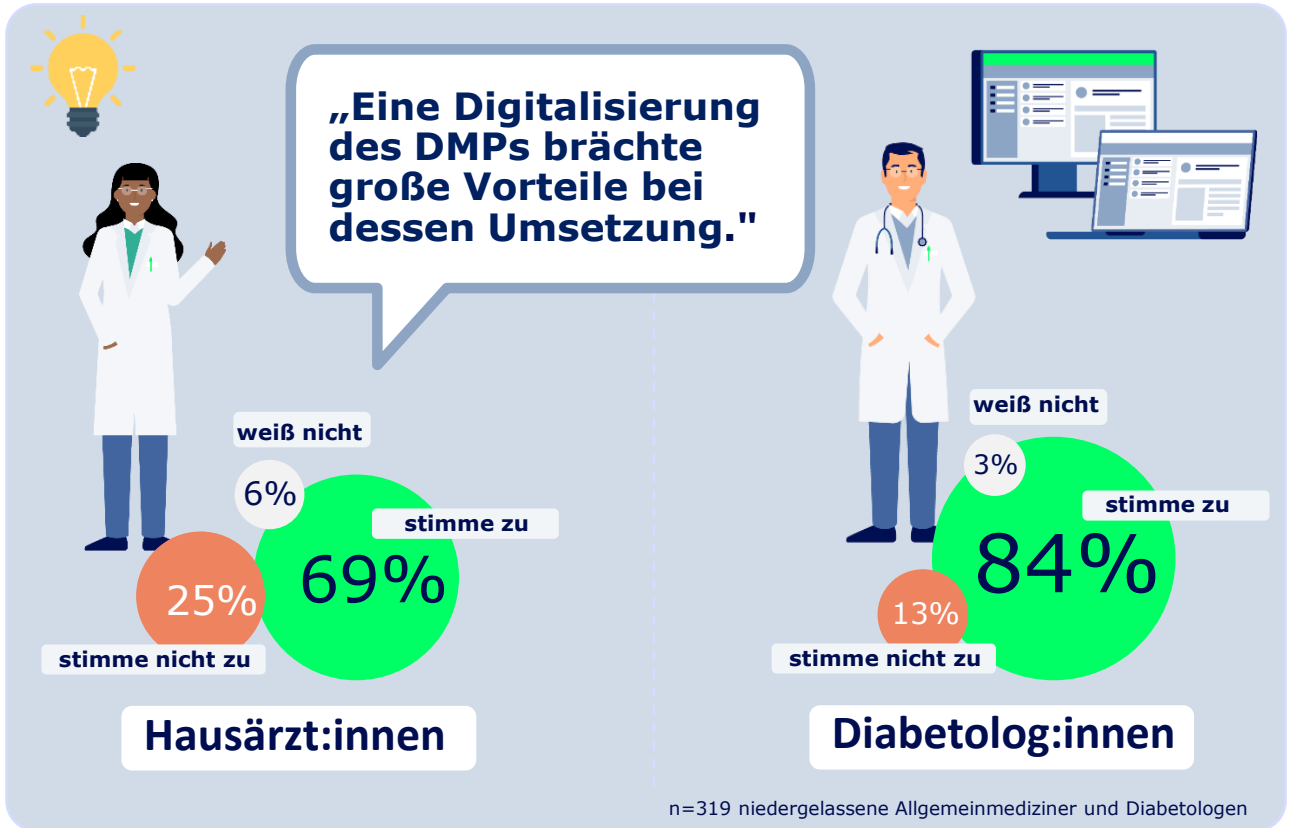
**92%** der Patient:innen würde es den Alltag erleichtern, wenn sich medizinische Einrichtungen **direkt Befunde elektronisch zusenden** würden, anstatt sie dem Patienten in Papierform mitzugeben.



n=319 Allgemeinmediziner und Diabetologen (m/w/d)  
n=321 Diabetes-Typ-2 Patient:innen

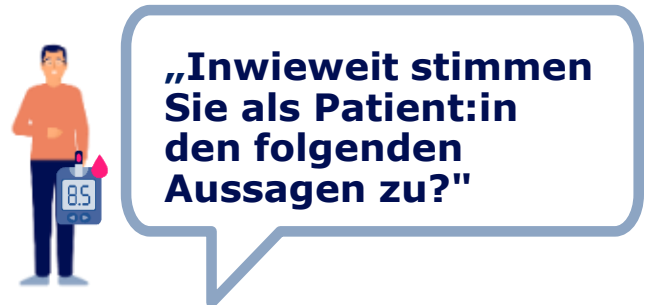


# Ärztenschaft und Patient:innen offen für digitale Lösungen



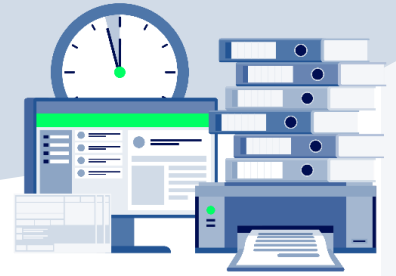
Die Digitalisierung des DMP erfährt einen großen Zuspruch in der Ärzteschaft sowohl im hausärztlichen Bereich als auch bei diabetologischen Facharztpraxen. Auch Patient:innen sind offen für digitale Innovationen und wünschen sich eine digitale Verwaltung ihrer medizinischen Unterlagen. 51% der Praxen bestätigen, dass die Einbindung digitaler Lösungen wie eine elektronische Patientenakte (ePA) zu einer stärkeren Patientenunterstützung beitragen kann.

Auch die Patient:innen, die am DMP Diabetes Typ 2 teilnehmen, sind von der Idee der ePA überzeugt: 87 Prozent wünscht sich eine zentrale Speicherung ihrer medizinischen Informationen.



n=168 Patient:innen, die am DMP Diabetes Typ 2 teilnehmen

# Potentiale der Digitalisierung gemeinsam heben



## **Einschreibung in DMPs vereinfachen**

Das Einschreiben von Betroffenen mit Diabetes Typ 2 in das Disease Management Programm (DMP) Diabetes mellitus Typ 2 wird von einem Drittel der Ärzteschaft als zu kompliziert empfunden. Die große Mehrheit der Befragten ist davon überzeugt, dass mehr digitale Prozesse die Anmeldung ihrer Patient:innen in das DMP vereinfachen würden.

## **Doppeleinschreibungen verhindern**

Der Abgleich der Versichertenstammdaten (VSDM) beim Stecken der eGK beinhaltet bereits die Abfrage nach einem vorhandenen DMP. Bei der Weiterentwicklung von VSDM (online) ist darauf zu achten, genügend Datenfelder bereitzustellen, die auch einen aktiven DMP-Status in Klarschrift anzeigen sowie eine Erweiterung der Felder um den bzw. die primär behandelnde:n Ärzt:in inkl. dem Einschreibedatum. Damit böte man auch die Möglichkeit, dass bspw. Praxisverwaltungssysteme diese Daten abgleichen, um die Ärztin bzw. den Arzt darauf hinzuweisen, dass der Patient bzw. die Patientin bereits in einem DMP eingeschrieben ist.

## **Austausch erleichtern durch KIM, TI-M und ePA für alle**

Der mangelnde Austausch wird sowohl aus Sicht der Ärzteschaft als auch der Patient:innen als gravierend betrachtet und führt nicht selten zu Doppeleinschreibungen und in Folge dessen ein Regressrisiko für die Arztpraxen. Aber auch der Austausch über die Patient:innen, die sich in einem DMP-Diabetes Typ 2 befinden, läuft nicht optimal. Abhilfe können hier bereits heute der sichere E-Mail-Dienst KIM sowie die am Markt angebotenen TI-Messenger bieten. Sie ermöglichen eine schnelle und sichere Kommunikation unter Leistungserbringern. Auch die ePA für alle wird ab 2025 zunächst mit der Digitalisierung der Medikationsliste aller eingelösten E-Rezepte starten und im Laufe des Jahres um den online Medikationsplan erweitert. Dies wird zu mehr Transparenz in der Medikation für Leistungserbringer und Patient:innen führen.





**gematik insights**

# **Potentiale der Digitalisierung gemeinsam heben**

## **Impressum**

Herausgeber:

gematik GmbH  
Friedrichstraße 136  
10117 Berlin

Stand: Juni 2024

Zitation: von Broich-Oppert, M., Fröhlich, M., Mähl, P. & Wiesenberg, M. (2024, Juni): Disease Management Programm (DMP) Diabetes mellitus Typ 2 im Praxisalltag. Aktuelle Herausforderungen und Verbesserungspotentiale aus Sicht behandelnder Ärzt:innen und Patient:innen. (gematik insights, Ausgabe 1). Berlin: gematik GmbH. Abrufbar unter [LINK](#)

**gematik**