

Inhalt

Vorwort	13
I. „10 Jahre DMP“	23
1. Redaktionelle Beiträge	25
1.1 Eine Datenbasis für die Zukunft.....	27
1.2 „Was ist bessere Versorgung und was Luxus?“	30
1.3 „Politischer Wille zur Transparenz ist nötig“	37
1.4 „Wir müssen ehrlicher mit Evidenz umgehen“	41
1.5 „DMP nicht wie eine rote Pille behandeln“	49
2. Wissenschaftliche Beiträge.....	53
2.1 DMP aus Sicht des Bundesversicherungsamts.....	55
2.1.1 DMP-Realität nach 10 Jahren	57
2.1.2 DMP: Vergleichende Evaluation	61
2.1.3 Höchstrichterliche Rechtsprechung zu strukturierten Behandlungsprogrammen nach § 137g SGB V.....	70
2.2 DMP aus Sicht der Krankenkassen	77
2.2.1 Ergebnisse der AOK-Bundesauswertungen zur gesetzlichen Evaluation der DMP für die Indikation Diabetes mellitus Typ 2	79
2.2.2 DMP: Wichtiger Beitrag zu mehr Qualität und Effizienz in der Versorgung chronisch Kranker.....	85
2.2.3 Brauchen wir den endgültigen Wirksamkeitsbeweis? Erfahrungen und Evaluation nach acht Jahren DMP	96
2.2.4 10 Jahre Disease-Management-Programme - Erfahrungen der DAK.....	103
2.2.5 Evaluation des DMP Diabetes mellitus Typ 2 - eine Analyse der TK.....	110
2.3 DMP aus Sicht der Regionen	119
2.3.1 Regionale Unterschiede in der ambulanten Arzneimittelversorgung	120
2.3.2 DMP: Erfahrungen in Bayern	125
2.4 Kritik und Ausblick	131
2.4.1 DMP: Nutzen und Effizienz bleiben fraglich	133
2.4.2 DMP: Wirkungen und Nebenwirkungen – Folgenabschätzung	138
2.4.3 DMP: Methodik für faire Vergleiche	144
2.4.4 DMP: Einstieg in ein indikationsübergreifendes Versorgungsmanagement	149
2.4.5 DMP Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2: Überarbeitungsbedarf	156
2.4.6 Schnittstellenproblematiken strukturierter Versorgungskonzepte	169

II. „Versorgung 2.0“	173
1. Redaktionelle Beiträge	175
1.1 Künftig sektoren- und einrichtungsübergreifend und an Komorbiditäten orientiert.....	177
1.2 „Gravierende Veränderungen für DMP“	179
1.3 „Nachdenken über den Nutznießer der Versorgung“	181
1.4 „Erste neue Ergebnisse erst im Jahr 2014“	186
1.5 „DMP mehr auf Komorbiditäten ausrichten“.....	191
2. Wissenschaftliche Beiträge.....	201
2.1 DMP aus Sicht des Bundesversicherungsamts.....	203
2.1.1 DMP und integrierte Versorgung - Miteinander oder Nebeneinander?	205
2.1.2 Regionale Unterschiede in der Lebensqualität von DMP-Teilnehmern am Beispiel von vier Bundesländern	211
2.2 DMP aus Sicht der Krankenkassen	219
2.2.1 Regionale Unterschiede und ihre Folgen aus Kassensicht.....	221
2.2.2 Untersuchungen zur externen Validität der DMP-Dokumentation?	227
2.2.3 Regionale Unterschiede und neue Versorgungsformen - Patientencoaching für Chroniker - DAK-Ansätze im Versorgungsmanagement.....	233
2.3 DMP aus Sicht der Regionen	241
2.3.1 Regionale Unterschiede in der Gesundheitsversorgung.....	242
2.3.2 Regionale Unterschiede und ihre Folgen aus Ärztesicht.....	247
2.4 Case- und Versorgungsmanagement, Evaluation und Ausblick	259
2.4.1 Grenzen gesundheitsökonomischer Evaluation	260
2.4.2 Achilles-Ferse neuer Versorgungsformen: Gesundheitsprofessionen zwischen Subordination, Konkurrenz, Kooperation.....	266
2.4.3 Qualitätsgesichertes Case Management in der Schlaganfall-Versorgung.....	274
2.4.4 Integrierte Versorgung Schizophrenie in Niedersachsen - ein Evaluationskonzept.....	280
2.4.5 Patientenzentriertes Versorgungsmanagement	285
III. Appendix	293
1.1 Autoren	295
1.2 Index	311
1.3 Kooperationspartner.....	331
1.4 Praxisbeirat	335
1.5 Förderer.....	345