

Policy Brief

Fan et al. *Appl Health Econ & Policy* 2025

Gesundheitliche und ökonomische Effekte eines ambulanten Screening- Programms zur Früherkennung mikrovaskulärer Komplikationen im Rahmen eines Selektivvertrags:

Eine quasi-experimentelle Studie auf Basis
von Krankenkassendaten

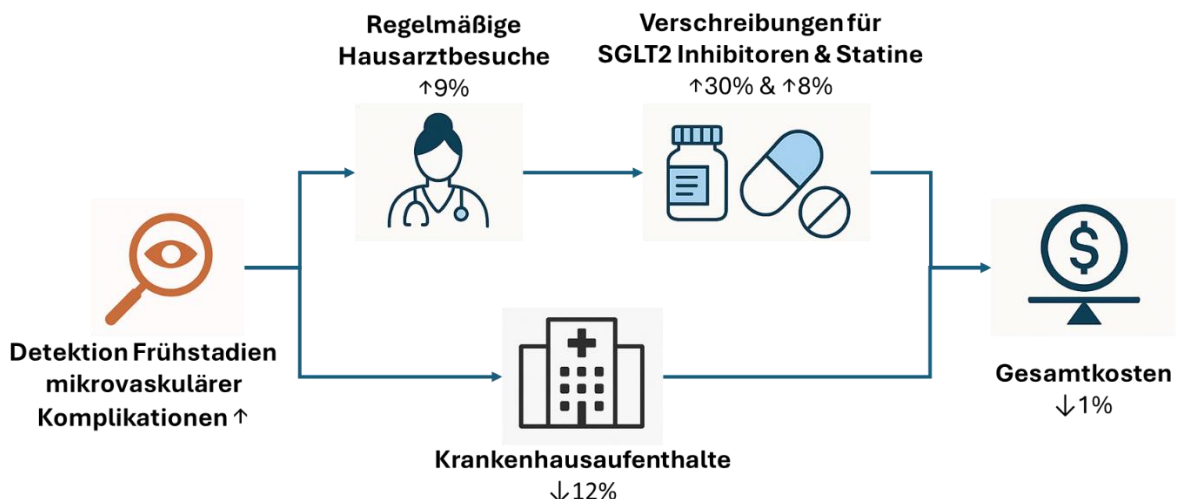


Gesundheitliche und ökonomische Effekte eines ambulanten Screening-Programms zur Früherkennung mikrovaskulärer Komplikationen im Rahmen eines Selektivvertrags:

Eine quasi-experimentelle Studie auf Basis von Krankenkassendaten

Wichtigste Erkenntnisse

- Das Programm „Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus“, das im Rahmen eines Selektivvertrags (§140a SGB V) von der DAK-Gesundheit angeboten wurde, führte bei einem beträchtlichen Anteil von Patient:innen mit Typ-2-Diabetes zu positiven Screeningbefunden, die auf Frühstadien mikrovaskulärer Komplikationen hindeuten.
- Die Zahl der Patient:innen mit regelmäßigen ambulanten Besuchen bei Hausärzten und Diabetologen war im ersten Jahr nach Einschreibung unter Programmteilnehmer:innen um 9% höher als unter Nichtteilnehmer:innen.
- Unter Programmteilnehmer:innen war der Anteil von Personen mit Verschreibungen für SGLT2-Hemmer um 30% und der Anteil von Personen mit Verschreibungen für Statine um 8% höher als bei Nichtteilnehmer:innen. Zudem hatten Programmteilnehmer:innen 12% weniger Krankenhausaufenthalte als Nichtteilnehmer:innen.
- Das Programm war innerhalb eines Jahres kostenneutral und könnte langfristig zu Kosteneinsparungen führen.
- Eine Ausweitung des Zugangs zu diesem oder ähnlichen Programmen innerhalb des deutschen GKV-Systems könnte die Versorgungsqualität für Personen mit Typ 2 Diabetes verbessern, ohne die Gesamtausgaben zu erhöhen.



Prozentangaben beschreiben die relativen Unterschiede zwischen den Gruppen

Hintergrund

Rund 9 % der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland sind an Typ-2-Diabetes erkrankt. Viele dieser Patient:innen entwickeln im Laufe ihrer Patientengeschichte mikrovaskuläre Komplikationen wie Neuropathie und Nephropathie. Da die Vergütungsstrukturen im deutschen GKV-System oftmals nur unzureichende Anreize für Vorsorgeuntersuchungen und Präventionsleistungen umfassen, besteht das Risiko, dass mikrovaskuläre Komplikationen bei Diabetespatient:innen zu spät erkannt werden, was zu einem beschleunigten Fortschreiten der Erkrankung führt.

Um diese potenzielle Versorgungslücke zu schließen, hat die *DAK-Gesundheit* - basierend auf § 140a SGB V – im Jahr 2015 einen Selektivvertrag eingeführt. Im Rahmen dieses Selektivvertrags können teilnehmende Ärzt:innen ihren Patient:innen ein modulares Programm für die Diagnostik und Behandlung von fünf mikrovaskulären Komplikationen (Neuropathie, Nephropathie, Lebererkrankungen, Symptome der unteren Harnwege und periphere arterielle Verschlusskrankheit) anbieten. Ziel dieses Selektivvertrags ist es, durch zusätzlich abrechenbare Leistungen die Früherkennung und Behandlung dieser Komplikationen zu verbessern. Seit dem Jahr 2015 haben sich fast 90.000 Versicherte der *DAK-Gesundheit* und über 10.000 ärztliche Leistungserbringer:innen in diesen Selektivvertrag eingeschrieben.

Studiendesign

Um die Wirkung des Programms in Abwesenheit eines zufallsbasierten Zuteilungsmechanismus zu schätzen, wurden moderne Methoden der Kausalinferenz auf Versicherungsdaten der *DAK-Gesundheit* angewendet. Die Studie nutzte die regional gestaffelte Einführung des Programms, um potenzielle Verzerrungen in den Ergebnissen durch Selbstselektion auf Arzt-Ebene zu adressieren, und wandte ein Propensity-Score-Matching an, um für potenzielle Verzerrungen in den Ergebnissen durch Selektionseffekte auf Patienten-Ebene zu kontrollieren. Insgesamt wurden 16.490 Patienten in die Analyse einbezogen. Die definierten Endpunkte wurden über einen Zeitraum von zwölf Monaten nach Programmeinschreibung beobachtet.

Kritische Einordnung der Ergebnisse

Wichtig bei der Interpretation der Ergebnisse ist, dass die absoluten Unterschiede zwischen den beiden Vergleichsgruppen, trotz statistischer Signifikanz, oftmals eher klein waren. Die Studie zeigte auch eine geringere Sterblichkeit bei Programmteilnehmer:innen. Dieses etwas überraschende Ergebnis basiert auf einer kleinen Anzahl von Todesfällen, und der Zusammenhang sollte in größeren Patientenkollektiven über einen längeren Zeitraum nochmals auf seine Belastbarkeit hin untersucht werden. Obwohl umfangreiche Maßnahmen zur Kontrolle potenzieller Störfaktoren und Selektionseffekte ergriffen wurden, lässt sich eine Verzerrung der Ergebnisse weiterhin nicht vollständig ausschließen. Sensitivitätsanalysen und Falsifikationstests deuten jedoch darauf hin, dass diese potenziellen Verzerrungen eher gering sind.

Implikationen

Die Ergebnisse dieser Studie deuten darauf hin, dass das strukturierte Diagnostik- und Behandlungsprogramm im Rahmen des Selektivvertrags die Erkennung von mikrovaskulären Komplikationen in frühen Stadien ermöglicht und zu Medikationsanpassungen und Intensivierung der ambulanten Versorgung führt – ohne das Gesundheitssystem zusätzlich zu belasten.

- **Für gesetzliche Krankenkassen** bietet der Selektivvertrag eine pragmatische, kostenneutrale und von Ärzt:innen wie Patient:innen akzeptierte Strategie, um potenziell kostspielige Diabeteskomplikationen und Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.
- **Für ambulante Ärzt:innen** bietet das Programm einen zusätzlichen Vergütungsmechanismus zur Diagnostik und Behandlung mikrovaskulärer Diabeteskomplikationen.
- **Patient:innen** profitieren möglicherweise von einer verbesserten ambulanten Versorgung sowie einem geringeren Risiko für Krankenhausaufenthalte.

Empfehlungen

Auf Basis der Studienergebnisse kann empfohlen werden, den Zugang zu diesem Selektivvertrag fortzuführen. Eine Übernahme durch weitere gesetzliche Krankenkassen in Deutschland erscheint zudem sinnvoll. Darüber hinaus sollten die Ergebnisse Entscheidungsträger im GKV-System dazu veranlassen, die bestehenden Vergütungsstrukturen in der ambulanten Versorgung zu überdenken. Derzeit setzen diese häufig keine ausreichenden Anreize für frühzeitige Vorsorge- und Präventionsmaßnahmen. Entsprechende Reformen könnten die Versorgung nachhaltig verbessern.

Publikation

Fan, M., Stephan, A.J., Hanselmann, M. Lueg A., Laxy, M.

Real-World Health and Economic Effects of a Large-Scale Outpatient Screening and Continuing Care Programme for Early Detection and Care of Microvascular Complications in Patients with Type 2 Diabetes Implemented in Routine Care Across Germany: A Quasi-Experimental Study Using Health Insurance Claims Data.

Applied Health Economics and Policy (2025). <https://doi.org/10.1007/s40258-025-00978-5>

Kontakt

Professur für Public Health und Prävention

TUM School of Medicine and Health

Technische Universität München

Web: <https://www.hs.mh.tum.de/php/startseite/>

Email: michael.laxy@tum.de

Das Autoren- und Evaluationsteam

 Quelle: privat	Min Fan (M.Sc.) ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Professur für Public Health und Prävention der TUM. Ihre Schwerpunkte sind die Analyse komplexer Interventionen mit quasi-experimentellen Methoden und die modelbasierte Evaluation von Public-Health Maßnahmen.
 Quelle: privat	Dr. Anna-Janina Stephan ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Professur für Public Health und Prävention der TUM und Research Fellow am Brigham and Women's Hospital und der Harvard Medical School. Ihre Forschungsschwerpunkte sind die Evaluation komplexer Interventionen mithilfe pragmatischer randomisierter Studien sowie Wirksamkeitsevaluationen in Sekundärdaten.
 Quelle: privat	Dr. Michael Hanselmann ist wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Professur für Public Health und Prävention der TUM. Seine Forschungsschwerpunkte sind die Prädiktionsmodellierung in der Gesundheitsversorgungsforschung und die Anwendung quasi-experimenteller Methoden in Public-Health und Versorgungsforschung.
 Quelle: TUM / Astrid Eckert	Prof. Dr. Michael Laxy leitet die Professur für Public Health und Prävention an der TU München und ist Adjunct-Professor an der Emory University. Seine Forschungsschwerpunkte sind die Analyse von sozioökonomischen Determinanten und Folgen chronischer Erkrankungen sowie die Evaluation von Interventionen und Politikmaßnahmen in Hinblick auf Effektivität, Kosteneffektivität und Verteilungsaspekte.

Quelle der beiden Abbildungen: mit Hilfe von ChatGPT pro erstellt