

Weniger Krankenhausaufenthalte mit DAK-Diabetes-Programm

- **Unabhängige Studie der Technischen Universität München zieht Bilanz: Diabetes-Selektivvertrag der DAK-Gesundheit verbessert die Versorgung**
- **Zwölf Prozent weniger Krankenhausaufenthalte**
- **DAK-Vize-Chef Bodmer: „Das Programm ist ein Erfolg – wir sind auf dem richtigen Weg.“**

Hamburg, 12. November 2025. Ein klarer Vorteil für Patientinnen und Patienten, die am DAK-Diabetes-Programm teilnehmen: Sie müssen seltener im Krankenhaus behandelt werden. Die Wahrscheinlichkeit für einen Krankenhausaufenthalt ist um zwölf Prozent geringer als für Nicht-Teilnehmende am DAK-Diabetes-Selektivvertrag. Das ist das Ergebnis einer unabhängigen Studie der Technischen Universität München ausgehend von rund 16.500 Datensätzen aus den Jahren 2015 bis 2018. Teilnehmende am Diabetes-Programm der DAK-Gesundheit nehmen zudem regelmäßiger ambulante Arzttermine wahr: Das Wissenschaftsteam verzeichnete einen Anstieg um neun Prozent. Die Studie zeigt, dass trotz Medikationsanpassungen und einer Intensivierung der Arzttermine das Behandlungsprogramm im Rahmen des Selektivvertrags bereits innerhalb eines Jahres kostenneutral ist.

„Unser Diabetes-Selektivvertrag ist ein Erfolgsmodell – das wurde jetzt auch wissenschaftlich unabhängig bestätigt. Das freut uns sehr“, sagt Thomas Bodmer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der DAK-Gesundheit. „Ziel des Vertrags ist es, Früherkennung und Behandlung diabetesbedingter Folgeerkrankungen zu verbessern, die Lebensqualität unserer Versicherten zu erhalten und schwere Komplikationen und mögliche Diabetesfolgen zu vermeiden. Die neue Studie zeigt eindeutig, dass wir auf dem richtigen Weg sind.“

Strukturiertes Diagnostik- und Behandlungsprogramm

Ausgehend von 800.000 Basisdatensätzen untersuchte die Technische Universität München für die Studie rund 16.500 Patientendaten von Teilnehmenden und Vergleichspersonen des DAK-Selektivvertrags im Zeitfenster 2015 bis 2018. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler verglichen hierbei Vertragsteilnehmende mit einer Kontrollgruppe von

Personen, die nicht eingeschrieben waren – aber den Teilnehmenden in Alter, Geschlecht, Behandlungsverlauf und Krankheitsverlauf sehr ähnlich waren. Das Ergebnis: Bei Teilnehmenden am Selektivvertrag lag die Wahrscheinlichkeit, einen oder mehrere Krankenhausaufenthalte zu haben, relativ gesehen um zwölf Prozent niedriger. Gleichzeitig stieg der Anteil der Personen, die regelmäßige ambulante Arztbesuche in Anspruch nahmen, um neun Prozent an. Zudem waren medizinisch sinnvolle Arzneimittelverschreibungen häufiger zu beobachten. So steht bei Personen mit Verschreibung von SGLT2-Hemmern ein Plus von 30 Prozent und bei Statinen ein Zuwachs von acht Prozent.

„Unsere Auswertungen deuten darauf hin, dass das strukturierte Diagnostik- und Behandlungsprogramm im Rahmen des Selektivvertrags zu Medikationsanpassungen und einer Intensivierung der ambulanten Versorgung führt – und zugleich aus Kassenperspektive kostenneutral ist“, so Prof. Dr. Michael Laxy, Professor für Public Health und Prävention an der TU München und Adjunct-Professor an der Emory University.

Zuspruch in der Ärzteschaft

Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluation des DAK-Selektivvertrags spiegeln die subjektive Wahrnehmung wider, die viele teilnehmende Ärztinnen und Ärzte haben. „Der Diabetes-Vertrag ist ein Mehrwertprogramm“, sagt Dr. Andreas Lueg, Co-Autor der Studie, Diabetologe aus Hameln und langjähriger Teilnehmer am Vertrag. „Das strukturierte Screening schützt die Gesundheit wirksam, motiviert Patienten zur aktiven Mitgestaltung und entlastet Fachleute. Bei der Behandlung chronischer Erkrankungen wie Diabetes ist es wichtig, die Gesundheitsmotivation über Jahrzehnte aufrechtzuerhalten.“ Und dafür sei ein strukturiertes Screening, wie es der Diabetes-Vertrag der DAK-Gesundheit vorsieht, sehr hilfreich.

90.000 DAK-Versicherte im Selektivvertrag

Vor zehn Jahren hat die DAK-Gesundheit einen Selektivvertrag eingeführt, um potenzielle Versorgungslücken von Diabetes-Patientinnen und -Patienten im Bereich diabetestypischer Folgeerkrankungen zu schließen. Im Kern geht es um die Früherkennung und Behandlung von folgenden Komplikationen: Erkrankungen des peripheren Nervensystems (Neuropathie), Nierenerkrankungen (Nephropathie), Lebererkrankungen, Symptomen der unteren Harnwege und der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit. Seit dem Start haben sich rund 90.000 DAK-

Versicherte und über 10.000 ärztliche Leistungserbringer in den Selektivvertrag „Frühzeitige Diagnostik und Behandlung von Begleiterkrankungen des Diabetes mellitus“ eingeschrieben.

Rund neun Prozent der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland sind laut Statistischem Bundesamt an Typ-2-Diabetes erkrankt. Viele dieser Patienten entwickeln im Laufe ihrer Patientengeschichte diabetesspezifische Komplikationen wie Neuropathie und Nephropathie.

Die DAK-Gesundheit ist mit 5,4 Millionen Versicherten die drittgrößte Krankenkasse Deutschlands.

Weitere Informationen für Ärztinnen und Ärzte:

dak.de/diabetesvorsorge-aerzte

Weitere Informationen für Versicherte:

dak.de/diabetesvorsorge