

## DIABETES

# Innovationsfondsprojekt Dimini

*Diabetes mellitus Typ II ist eine Volkserkrankung, die mit der demografischen Entwicklung immer häufiger wird. Ob man diese Tatsache einfach hinzunehmen hat oder ob risikobehaftete Menschen dem Ausbruch der Erkrankung durch geeignete Maßnahmen entgegentreten können, untersucht nun das Innovationsfondsprojekt Dimini.*



## Wie läuft das Programm ab?

Im Dimini-Programm sollen 5.000 Patienten in 18 Monaten mittels des wissenschaftlich anerkannten Findrisk-Fragebogens gescreent werden. Ausgesucht werden Menschen, die aus unterschiedlichen Behandlungsanlässen in hausärztliche Praxen kommen und bei denen Risikofaktoren wie Übergewicht, Bewegungsarmut oder eine genetische Disposition zum Diabetes vermutet werden. Der Findrisk-Test ermittelt einen Score. Liegt dieser Score <12, ist ein Diabetesausbruch innerhalb der nächsten fünf bis acht Jahre unwahrscheinlich und die Patienten scheidet nach dem Test aus der Studie aus. Patienten mit einem Score >12 werden in eine Interventions- und in eine Kontrollgruppe randomisiert.

Patienten der Kontrollgruppe wird eine Gesundheitsuntersuchung (GU) vorgeschlagen, sofern sie älter als 35 Jahre alt sind und in den letzten zwei Jahren noch keine GU hatten. Sie werden gebeten, sich nach 3, 6 und 9 Monaten zu einer allgemeinen Kontrolle mit Labortest wieder vorzustellen. Mit Patienten in der Interventionsgruppe wird eine Zielvereinbarung geschlossen. Sie erhalten App-unterstützte detaillierte Anweisungen zu einer Lebensstiländerung und werden in gleichen Abständen zu Kontrollen einbestellt.

## Wie groß ist der Aufwand?

Um am Dimini-Programm teilnehmen zu können, muss der Arzt ein 45 Minuten dauerndes eLearning durchführen. Das eLearning ist auf der Internetseite der KVSH zu finden und seitens der Ärztekammer mit zwei Fortbildungspunkten zertifiziert. Die Organisation des Programms liegt im Wesentlichen in den Händen einer MFA. Für sie steht eine Präsentation zur Verfügung, ebenfalls werden Schulungen über die Geschäftsführungen der Praxisnetze vorgenommen.

Zu allen Einzelheiten des Programms sind die hausärztlichen Praxen seitens beider KVen informiert. Empfehlungen zur Programmteilnahme können auch von Gynäkologen, Kardiologen, Nephrologen und Rehakliniken ausgesprochen werden. Diese verweisen an hausärztliche, eingeschriebene Praxen.

## Was tut die KVSH?

Die KVSH wird alle Prozessschritte in digitaler Form und so übersichtlich wie möglich über das Webportal begleiten. eLearning, Registrierung, Anmelde- und Genehmigungsprozess, Führung der Arztlisten, Bereitstellung von Kommunikationsmaterialien etc. Zusätzlich gibt es ab Dezember die Informationsseite [dimini.org](http://dimini.org).

DR. MONIKA SCHLIFFKE, KVSH

## Was sind Innovationsprojekte?

Innovationsfondsprojekte werden vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) ausgewählt und sind Studien, mit denen untersucht werden soll, ob Versorgungsverbesserungen so umgesetzt werden können, dass sie nach Ablauf der Studienzeit von drei Jahren als Ganzes oder in Teilen in die Regelversorgung überführt werden können. Dafür stellt der Gesetzgeber Gelder aus dem Gesundheitsfonds zur Verfügung.

Jedes Fondsprojekt braucht ein „Kunstkürzel“, unter dem es als Studie geführt wird, der Kunstname Dimini leitet sich aus „Diabetes mellitus – ich nicht!“ her.

## Worum geht es?

Inhaltlich basiert Dimini auf dem von Dr. Petersen (Schleswig) entwickelten aha!-Programm, das bereits in der 1.0 und 2.0 Version seit fünf Jahren existiert. Ende 2015 kam es zu einer Übereinkunft mit den Krankenkassen AOK NordWest, DAK und BARMER, das aha!-Programm zu modernisieren und unter Führung der KVSH als Fondsprojekt einzureichen. Diesem Entschluss folgte dann auch die TK. Für eine Evaluation wurde das private Institut für angewandte Versorgungsforschung (inav) gewonnen. Als zweites Bundesland trat Hessen mit seiner KV und der AOK Hessen als Partner bei. Unterstützung erfährt das Projekt seitens der Firma MSD, der Deutschen Diabetes Gesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitation von Kreislauferkrankungen sowie der Bundesanstalt für Arbeit. Im Juni 2017 erhielt das Konsortium einen positiven Bescheid seitens des G-BA.