

DAK-Gesundheit

**Bundesweiter Qualitätssicherungsbericht
für das
strukturierte Behandlungsprogramm
- Diabetes mellitus Typ 1 -
nach § 137 f Abs. 4 Satz 2 SGB V**

01.01.2018 – 31.12.2018

Hamburg, den 27.09.2019



Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Diabetes mellitus Typ 1

Zeitraum: 01.01.2018 – 31.12.2018

Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß der Anlage „Qualitätssicherung“ (bundeseinheitliche Vorgabe)

Im Rahmen der in der Anlage „Qualitätssicherung“ genannten versichertenbezogenen Qualitätssicherungsmaßnahmen erhalten die Teilnehmer anlassbezogen, aufgrund von Auslösern in der Erst- bzw. Folgedokumentation, weitere Informationen zur Bewältigung der Erkrankung bzw. Anforderungen an die Programmteilnahme. Es werden folgende bundeseinheitliche Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt:

I. Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen

Es werden Basis-Informationen über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie und Möglichkeiten der Einflussnahme durch den Versicherten vermittelt.

QS-Ziel	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen	entfällt	entfällt	Wenn Angabe in Feld 6 (ISD) (Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation) ≥ 0	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Stoffwechsellentgleisungen“ Basisinformationen über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie beim Diabetes Typ 1 sowie Informationen zur möglichen Einflussnahme durch den Versicherten.

II. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Es werden Informationen über die Problematik der Hypertonie beim Diabetiker und deren Einflussmöglichkeiten vermittelt.

QS-Ziel	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte	entfällt	entfällt	Wenn Angabe in Feld 17 (AD) (Begleiterkrankungen) erstmalig = „arterielle Hypertonie“ und/oder wenn Feld 15 (AD) (Blutdruck) > 139 mmHg syst. oder >89 mmHg diast. in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen bei Teilnehmern mit bekannter Begleiterkrankung „arterielle Hypertonie“	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Risiko Bluthochdruck“ ausführliche Informationen über die Problematik der Hypertonie beim Diabetiker und seine Einflussmöglichkeiten.

III. Hoher Anteil von Teilnehmern, die ihren individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht haben

Es erfolgt eine ausführliche Aufklärung/Information über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung.

QS-Ziel	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Hoher Anteil von Teilnehmern, die ihren individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht haben	entfällt	entfällt	Wenn Angabe in Feld 20 (ISD) (HbA1c Zielwert) in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen „Zielwert noch nicht erreicht“	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Ihr Zuckergedächtnis. HbA1c“ eine ausführliche Aufklärung/Information über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung.

IV. Information der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus

Es werden Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Fuß sowie die Möglichkeit einer weiteren Unterstützung z. B. durch Mitbehandlung in diabetischen Fußambulanzen o. ä. (regionale Informationen, Adressen) vermittelt.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Information der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus	entfällt	entfällt	<p>Wenn in Feld 3 (ISD) (Fußstatus) innerhalb von 12 Monaten die Angabe zu „1. Pulsstatus“ = „auffällig“ ein- oder mehrmals angegeben ist UND/ODER die Angabe zu „2. Sensibilitätsstörung“ = „auffällig“ ein- oder mehrmals angegeben ist, UND/ODER, die Angabe zu „3. Weiteres Risiko für Ulcus“ = „Fußdeformität“ und/oder „Hyperkeratose mit Einblutung“ und/oder „Z. n. Ulcus“ ein oder mehrmals angegeben ist, UND/ODER die Angabe zu „4. Ulcus“ = „oberflächlich oder „tief“ ein oder mehrmals angegeben ist UND/ODER die Angabe zu „5. Wundinfektion“ = ja ein oder mehrmals angegeben ist</p>	<p>Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Der Diabetische Fuß“ ausführliche Informationen über Diabetes-Komplikationen sowie über Folgeschäden am Fuß und die Möglichkeiten der Mitbehandlung in diabetischen Fußambulanzen o.ä. (evtl. regionale Informationen, Adressen).</p>

V. Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Die Teilnehmer werden über Diabetes-Komplikationen sowie Folgeschäden am Auge und über die Notwendigkeit einer 1-2 jährliche augenärztliche Untersuchung informiert.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen	entfällt	entfällt	Wenn in Feld 21 (ISD) (ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation) nicht mindestens einmal in 24 Monaten „durchgeführt“ oder „veranlasst“ angegeben ist.	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Diabetische Augenerkrankung“ ausführliche Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Auge sowie die Notwendigkeit einer regelmäßigen augenärztlichen Untersuchung.

VI. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Liegt keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vor, erhalten die Teilnehmer über einen Reminder Informationen über die Programminhalte insbesondere über die Bedeutung der aktiven Teilnahme und der regelmäßigen Arztbesuche. Des Weiteren wird auf die vom Verordnungsgeber vorgesehene Konsequenz hingewiesen.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten	Anteil der Teilnehmer mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) bezogen auf alle Teilnehmer Zielwert: Im Mittel 90% über die gesamte Programmlaufzeit	<u>Zähler:</u> Anzahl der in einem Quartal eingegangenen Folgedokumentationen <u>Nenner:</u> Alle im Quartal erwarteten Folgedokumentationen	Wenn keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vorliegt	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „aktive Teilnahme“ Informationen über die Programminhalte und es wird die Bedeutung der aktiven Teilnahme sowie die Notwendigkeit der regelmäßigen Arztbesuche verdeutlicht.

VII. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Nehmen Teilnehmer empfohlene Schulungen nicht wahr, erfolgt eine Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen und es wird auf die vom Verordnungsgeber vorgesehene Konsequenz hingewiesen.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Wahrnehmung empfohlener Schulungen	entfällt	entfällt	Wenn Feld 19 (ISD) (empfohlene Diabetes-Schulung und /oder Hypertonie-Schulungen wahrgenommen) = „nein“ oder zweimal „war aktuell nicht möglich“	Teilnehmer erhalten die Broschüre „Schulungen“. Mit dieser Broschüre erhalten die Teilnehmer eine Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen.

Qualitätssicherungsmaßnahmen: Qualitätsziele sowie Maßnahmen und Indikatoren des DMP-Vertrages

Gemäß den Grundlagen und Ziele des DMP-Vertrages ist ein relevantes Ziel der Qualitätssicherung:

- die aktive und regelmäßige Teilnahme des Versicherten
- Steigerung der Lebensqualität und Erhaltung der Belastungsfähigkeit
- Die Behandlung nach den Empfehlungen evidenzbasierter Leitlinien.

Gemäß den Maßnahmen und Indikatoren des DMP-Vertrages gehören zur Erreichung der Ziele insbesondere:

- Maßnahmen mit Erinnerungs- und Rückmeldefunktion (z. B. Reminder-Systeme) für Teilnehmer
- Maßnahmen zur Förderung einer aktiven Teilnahme und Eigeninitiative der Teilnehmer
- die Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der eingeschriebenen Teilnehmer

Es werden folgende Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt:

Reminder

Beim einmaligen Ausbleiben einer Folgedokumentation wird der Teilnehmer anlassbezogen und individuell angeschrieben, auf die fehlende Dokumentation hingewiesen und an die Wahrnehmung eines Termins zur Dokumentationserstellung erinnert. Der Teilnehmer wird an den Dokumentationserstellungstermin nach Maßgabe des auf der letztverfügbaren Dokumentation angekreuzten Dokumentationsintervalls zur Wahrnehmung eines Termins vor Ablauf des Dokumentationsintervalls aufgefordert und auf die vom Verordnungsgeber vorgesehene Konsequenz (Beendigung der Teilnahme am Programm, wenn zwei aufeinander folgende der quartalsbezogen zu erstellenden Dokumentationen nicht innerhalb von sechs Wochen nach Ablauf der in § 28f Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 genannten Frist übermittelt worden sind) hingewiesen.

Bei empfohlener und einmalig nicht wahrgenommener Schulung oder wenn nach empfohlener Schulung zweimal „war aktuell nicht möglich“ dokumentiert wurde, wird der Teilnehmer anlassbezogen und individuell angeschrieben und auf die Wichtigkeit der Schulungen im Programm und auf die vom Verordnungsgeber vorgesehene Konsequenz (Beendigung der Teilnahme am Programm) hingewiesen.

Aktive Teilnahme und Eigeninitiative

Mit der Bestätigung der Einschreibung erhält der Teilnehmer den Anforderungsschein für die Informationsbroschüre "Diabetes mellitus Typ 1 – Information für Betroffene und Angehörige". Diese Broschüre ist eine Maßnahme zur Förderung einer aktiven Teilnahme und Eigeninitiative. Durch umfassende Information über seine Erkrankung kann der Teilnehmer als informierter und mündiger Patient aktiv im Behandlungsprozess partizipieren.

Als allgemeine Maßnahme zur Förderung der aktiven Teilnahme und Eigeninitiative sowie zur Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information erhält der Teilnehmer regelmäßig schriftliche Informationen von der DAK-Gesundheit. Diese Informationen werden unter anderem im Internet und in der Mitgliederzeitschrift „Fit!“ veröffentlicht.

Zur Vertiefung spezieller Aspekte im Zusammenhang mit der Therapie und im Umgang mit Diabetes mellitus Typ 1 stehen verschiedene Themenhefte zur Verfügung. Die Themenhefte werden anhand der Dokumentationsdaten individuell und anlassbezogen als Maßnahme der Qualitätssicherung den Teilnehmern zugeschickt oder können vom Teilnehmer angefordert werden. Folgende Themenhefte stehen zur Verfügung:

- Der Diabetische Fuß
- Ihr Zuckergedächtnis. HbA1c
- Stoffwechsellentgleisungen
- Risiko Bluthochdruck
- Schulungen
- Aktive Teilnahme
- Diabetische Augenerkrankung

Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Datengrundlage

Grundlage der nachfolgend dargestellten Auswertungen sind die Angaben der kassenbezogenen Dokumentationsbögen der in das Programm Diabetes mellitus Typ 1 eingeschriebenen Versicherten.

Auswertungszeitraum

Auswertungszeitraum ist vom 01.01.2018 bis einschließlich 31.12.2018

Allgemeine Informationen:

Beendete Teilnahmen:

- 1 = wegen Beendigung der Teilnahme durch Versicherten
- 2 = wegen zwei nicht wahrgenommenen Schulungen bzw. Schulungsterminen innerhalb von 12 Monaten
- 3 = wegen zwei fehlender aufeinander folgenden Dokumentationen
- 4 = Tod des Versicherten
- 5 = wegen Wechsel der Krankenkasse
- 6 = sonstige Gründe (z. B. Familienversicherung)

KV-Bereich	Anzahl beendeter Teilnahmen	1	2	3	4	5	6	Teilnehmer am 31.12.2018
		Beendete Teilnahmen nach Grund						
Schleswig-Holstein	131	4	8	79	11	14	15	1.089
Hamburg	152	5	7	79	20	15	26	1.108
Bremen	37	1	2	24	1	4	5	147
Niedersachsen	314	8	18	200	14	56	18	2.223
Westfalen-Lippe	345	5	11	231	26	50	22	2.139
Nordrhein	323	12	12	215	20	34	30	2.028
Hessen	285	13	16	180	23	20	33	2.211
Rheinland-Pfalz	169	7	4	115	10	21	12	1.313
Baden-Württemberg	243	10	2	153	10	42	26	1.897
Bayern	344	5	21	227	30	46	15	2.976
Berlin	96	4	7	54	6	14	11	921
Saarland	53	2	6	39	1	3	2	212
Mecklenburg-Vorpommern	62	2	5	31	3	11	10	461
Brandenburg	70	1	2	38	10	13	6	889
Sachsen-Anhalt	56	0	5	25	1	13	12	521
Thüringen	73	1	5	39	6	14	8	542
Sachsen	75	3	3	20	9	34	6	612

I. Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Teilnehmer am 31.12.2018	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	31	1.089	2,85%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Stoffwechsellentgleisungen“ Basisinformationen über Diabetes und Diabetes- Symptome, Hypo- und Hyperglykämie beim Diabetes Typ 1 sowie Informationen zur möglichen Einflussnahme durch den Versicherten.
Hamburg	entfällt	29	1.108	2,62%	
Bremen	entfällt	7	147	4,76%	
Niedersachsen	entfällt	74	2.223	3,33%	
Westfalen-Lippe	entfällt	68	2.139	3,18%	
Nordrhein	entfällt	73	2.028	3,60%	
Hessen	entfällt	40	2.211	1,81%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	15	1.313	1,14%	
Baden-Württemberg	entfällt	64	1.897	3,37%	
Bayern	entfällt	82	2.976	2,76%	
Berlin	entfällt	34	921	3,69%	
Saarland	entfällt	8	212	3,77%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	10	461	2,17%	
Brandenburg	entfällt	10	889	1,12%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	12	521	2,30%	
Thüringen	entfällt	16	542	2,95%	
Sachsen	entfällt	4	612	0,65%	
Summe	entfällt	577	21.289	2,71%	

II. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Teilnehmer am 31.12.2018	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	180	1.089	16,53%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Risiko Bluthochdruck“ ausführliche Informationen über die Problematik der Hypertonie beim Diabetiker und seine Einflussmöglichkeiten.
Hamburg	entfällt	195	1.108	17,60%	
Bremen	entfällt	22	147	14,97%	
Niedersachsen	entfällt	420	2.223	18,89%	
Westfalen-Lippe	entfällt	381	2.139	17,81%	
Nordrhein	entfällt	349	2.028	17,21%	
Hessen	entfällt	437	2.211	19,76%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	259	1.313	19,73%	
Baden-Württemberg	entfällt	282	1.897	14,87%	
Bayern	entfällt	554	2.976	18,62%	
Berlin	entfällt	167	921	18,13%	
Saarland	entfällt	35	212	16,51%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	202	461	43,82%	
Brandenburg	entfällt	102	889	11,47%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	124	521	23,80%	
Thüringen	entfällt	118	542	21,77%	
Sachsen	entfällt	147	612	24,02%	
Summe	entfällt	3.974	21.289	18,67%	

III. Erreichung der Zielvereinbarung HbA1c

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Teilnehmer am 31.12.2018	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	420	1.089	38,57%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Ihr Zuckergedächtnis. HbA1c“ eine ausführliche Aufklärung/Information über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung.
Hamburg	entfällt	550	1.108	49,64%	
Bremen	entfällt	126	147	85,71%	
Niedersachsen	entfällt	1.112	2.223	50,02%	
Westfalen-Lippe	entfällt	968	2.139	45,25%	
Nordrhein	entfällt	863	2.028	42,55%	
Hessen	entfällt	862	2.211	38,99%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	511	1.313	38,92%	
Baden-Württemberg	entfällt	1.023	1.897	53,93%	
Bayern	entfällt	1.341	2.976	45,06%	
Berlin	entfällt	415	921	45,06%	
Saarland	entfällt	87	212	41,04%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	402	461	87,20%	
Brandenburg	entfällt	257	889	28,91%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	253	521	48,56%	
Thüringen	entfällt	422	542	77,86%	
Sachsen	entfällt	301	612	49,18%	
Summe	entfällt	9.913	21.289	46,56%	

IV. Information der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial*	Teilnehmer am 31.12.2018	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial*	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	441	1.089	40,50%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Der Diabetische Fuß“ ausführliche Informationen über Diabetes-Komplikationen sowie über Folgeschäden am Fuß und die Möglichkeiten der Mitbehandlung in diabetischen Fußambulanzen o.ä. (evtl. regionale Informationen, Adressen).
Hamburg	entfällt	257	1.108	23,19%	
Bremen	entfällt	30	147	20,41%	
Niedersachsen	entfällt	806	2.223	36,26%	
Westfalen-Lippe	entfällt	675	2.139	31,56%	
Nordrhein	entfällt	611	2.028	30,13%	
Hessen	entfällt	589	2.211	26,64%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	345	1.313	26,28%	
Baden-Württemberg	entfällt	480	1.897	25,30%	
Bayern	entfällt	849	2.976	28,53%	
Berlin	entfällt	265	921	28,77%	
Saarland	entfällt	58	212	27,36%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	179	461	38,83%	
Brandenburg	entfällt	147	889	16,54%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	245	521	47,02%	
Thüringen	entfällt	239	542	44,10%	
Sachsen	entfällt	251	612	41,01%	
Summe	entfällt	6.467	21.289	30,38%	

V. Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Region	Ziel-wert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Teilnehmer am 31.12.2018	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	36	1.089	3,31%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Diabetische Augenerkrankung“ ausführliche Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Auge sowie die Notwendigkeit einer regelmäßigen augenärztlichen Untersuchung.
Hamburg	entfällt	32	1.108	2,89%	
Bremen	entfällt	2	147	1,36%	
Niedersachsen	entfällt	27	2.223	1,21%	
Westfalen-Lippe	entfällt	60	2.139	2,81%	
Nordrhein	entfällt	97	2.028	4,78%	
Hessen	entfällt	102	2.211	4,61%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	67	1.313	5,10%	
Baden-Württemberg	entfällt	71	1.897	3,74%	
Bayern	entfällt	122	2.976	4,10%	
Berlin	entfällt	28	921	3,04%	
Saarland	entfällt	49	212	23,11%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	13	461	2,82%	
Brandenburg	entfällt	51	889	5,74%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	16	521	3,07%	
Thüringen	entfällt	12	542	2,21%	
Sachsen	entfällt	13	612	2,12%	
Summe	entfällt	798	21.289	3,75%	

VI. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Die Zielerreichung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten wird durch die Gegenüberstellung der tatsächlich eingegangenen Dokumentationen und der zu erwartenden Dokumentationen dargestellt. Der Zielwert liegt bei 90%. Teilnehmer, bei denen eine Folgedokumentation fehlte, wurden mit einem Reminder auf die Wichtigkeit der Wahrnehmung der vereinbarten Arzttermine hingewiesen.

Region	Zielwert	Anzahl erwarteter Dokumentationen	Anzahl eingegangener Dokumentationen	Prozentuale Zielerreichung	Bemerkung
Schleswig-Holstein	90%	4.149	3.956	95%	Teilnehmer erhalten die Broschüre „aktive Teilnahme“. Mit dieser Broschüre erhalten sie Informationen über die Programminhalte und es wird die Bedeutung der regelmäßigen, aktiven Teilnahme und die Notwendigkeit der regelmäßigen Arzt-besuche verdeutlicht.
Hamburg	90%	4.188	4.014	96%	
Bremen	90%	559	534	96%	
Niedersachsen	90%	8.110	7.809	96%	
Westfalen-Lippe	90%	8.409	8.100	96%	
Nordrhein	90%	8.766	8.478	97%	
Hessen	90%	9.044	8.747	97%	
Rheinland-Pfalz	90%	5.065	4.858	96%	
Baden-Württemberg	90%	7.116	6.887	97%	
Bayern	90%	11.340	10.940	96%	
Berlin	90%	3.682	3.584	97%	
Saarland	90%	776	735	95%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	1.638	1.587	97%	
Brandenburg	90%	3.291	3.192	97%	
Sachsen-Anhalt	90%	1.912	1.858	97%	
Thüringen	90%	2.145	2.072	97%	
Sachsen	90%	2.482	2.379	96%	
Summe	90%	82.672	79.730	96%	

VII. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Teilnehmer, die Schulungen ohne Begründung abgelehnt haben, sind mit Informationen über das Programm und die Bedeutung dieser Schulungen zu unterrichten.

Region	Zielwert	Anzahl der Teilnehmer mit Schulungsempfehlung	Teilnehmer am 31.12.2018	prozentualer Anteil - Teilnehmer mit Schulungsempfehlung	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	13	1.089	1,19%	Teilnehmer erhalten die Broschüre „Schulungen“. Mit dieser Broschüre erhalten die Teilnehmer eine Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen.
Hamburg	entfällt	21	1.108	1,90%	
Bremen	entfällt	4	147	2,72%	
Niedersachsen	entfällt	29	2.223	1,30%	
Westfalen-Lippe	entfällt	19	2.139	0,89%	
Nordrhein	entfällt	18	2.028	0,89%	
Hessen	entfällt	24	2.211	1,09%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	8	1.313	0,61%	
Baden-Württemberg	entfällt	7	1.897	0,37%	
Bayern	entfällt	26	2.976	0,87%	
Berlin	entfällt	14	921	1,52%	
Saarland	entfällt	7	212	3,30%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	6	461	1,30%	
Brandenburg	entfällt	7	889	0,79%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	8	521	1,54%	
Thüringen	entfällt	10	542	1,85%	
Sachsen	entfällt	4	612	0,65%	
Summe	entfällt	225	21.289	1,06%	

Ort der Veröffentlichung / Information

Die am strukturierten Behandlungsprogramm Diabetes mellitus Typ 1 teilnehmenden Versicherten werden über die Umsetzung der versichertenbezogenen Qualitätssicherung im Internet informiert.

Website der DAK-Gesundheit: www.dak.de

Pfad: Leistungen > Gesundheitsprogramme für Chroniker > Diabetes Typ 1

Qualitätssicherungsbericht für das strukturierte Behandlungsprogramm nach § 137 f Abs. 4 Satz 2 SGB V Diabetes mellitus Typ 1

DAK-Gesundheit
Nagelsweg 27 - 31
20097 Hamburg
IK:101560000

Lars Winkler
Leiter Fachbereich strukturierte Behandlungsprogramme