

DAK-Gesundheit

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

01.01.2019 – 31.12.2019

Hamburg, den 28.09.2020



Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Diabetes mellitus Typ 1

Zeitraum: 01.01.2019 – 31.12.2019

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 „Gesund leben mit Diabetes. Tipps für Ihren Alltag“ 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 ein bis zwei jährlichen augenärztlichen 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 01.01.2019 bis einschließlich 31.12.2019

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 folgender 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 31.12.2019
		Beendete Teilnahmen nach Grund						
Schleswig-Holstein	114	5	2	57	13	18	19	1.186
Hamburg	107	8	1	41	16	16	25	1.199
Bremen	19	0	0	6	1	4	8	164
Niedersachsen	226	20	5	95	35	47	24	2.479
Westfalen-Lippe	261	9	3	136	36	40	37	2.342
Nordrhein	220	10	2	116	36	28	28	2.229
Hessen	178	14	4	86	23	19	32	2.509
Rheinland-Pfalz	130	13	1	55	22	15	24	1.437
Baden-Württemberg	201	12	0	91	35	41	22	2.131
Bayern	247	12	8	101	51	38	37	3.222
Berlin	88	5	2	33	15	8	25	983
Saarland	29	0	3	20	4	2	0	258
Mecklenburg-Vorpommern	48	3	2	18	5	12	8	516
Brandenburg	74	1	0	33	14	14	12	932
Sachsen-Anhalt	44	2	0	13	13	9	7	548
Thüringen	58	4	0	20	13	17	4	571
Sachsen	51	2	1	15	7	21	5	625

I. Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Teilnehmer am 31.12.2019	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	34	1.186	2,87%	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	1.199	2,42%	
Bremen	entfällt	11	164	6,71%	
Niedersachsen	entfällt	78	2.479	3,15%	
Westfalen-Lippe	entfällt	80	2.342	3,42%	
Nordrhein	entfällt	75	2.229	3,36%	
Hessen	entfällt	44	2.509	1,75%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	16	1.437	1,11%	
Baden-Württemberg	entfällt	73	2.131	3,43%	
Bayern	entfällt	98	3.222	3,04%	
Berlin	entfällt	43	983	4,37%	
Saarland	entfällt	7	258	2,71%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	18	516	3,49%	
Brandenburg	entfällt	17	932	1,82%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	23	548	4,20%	
Thüringen	entfällt	14	571	2,45%	
Sachsen	entfällt	9	625	1,44%	
Summe	entfällt	669	23.331	2,87%	

II. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Teilnehmer am 31.12.2019	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	190	1.186	16,02%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Risiko Bluthochdruck“ ausführliche Informationen über die Problematik der Hypertonie beim Diabetiker und seine Einflussmöglichkeiten.
Hamburg	entfällt	220	1.199	18,35%	
Bremen	entfällt	13	164	7,93%	
Niedersachsen	entfällt	456	2.479	18,39%	
Westfalen-Lippe	entfällt	421	2.342	17,98%	
Nordrhein	entfällt	377	2.229	16,91%	
Hessen	entfällt	489	2.509	19,49%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	291	1.437	20,25%	
Baden-Württemberg	entfällt	314	2.131	14,73%	
Bayern	entfällt	593	3.222	18,40%	
Berlin	entfällt	179	983	18,21%	
Saarland	entfällt	42	258	16,28%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	189	516	36,63%	
Brandenburg	entfällt	93	932	9,98%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	122	548	22,26%	
Thüringen	entfällt	123	571	21,54%	
Sachsen	entfällt	138	625	22,08%	
Summe	entfällt	4.250	23.331	18,22%	

III. Erreichung der Zielvereinbarung HbA1c

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Teilnehmer am 31.12.2019	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	461	1.186	38,87%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Ihr Zuckergedächtnis. HbA1c“ eine ausführliche Aufklärung/Information über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung.
Hamburg	entfällt	589	1.199	49,12%	
Bremen	entfällt	128	164	78,05%	
Niedersachsen	entfällt	1.237	2.479	49,90%	
Westfalen-Lippe	entfällt	1.059	2.342	45,22%	
Nordrhein	entfällt	941	2.229	42,22%	
Hessen	entfällt	979	2.509	39,02%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	551	1.437	38,34%	
Baden-Württemberg	entfällt	1.150	2.131	53,97%	
Bayern	entfällt	1.441	3.222	44,72%	
Berlin	entfällt	435	983	44,25%	
Saarland	entfällt	96	258	37,21%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	439	516	85,08%	
Brandenburg	entfällt	256	932	27,47%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	267	548	48,72%	
Thüringen	entfällt	438	571	76,71%	
Sachsen	entfällt	300	625	48,00%	
Summe	entfällt	10.767	23.331	46,15%	

IV. Information der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial*	Teilnehmer am 31.12.2019	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial*	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	477	1.186	40,22%	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	268	1.199	22,35%	
Bremen	entfällt	24	164	14,63%	
Niedersachsen	entfällt	889	2.479	35,86%	
Westfalen-Lippe	entfällt	741	2.342	31,64%	
Nordrhein	entfällt	668	2.229	29,97%	
Hessen	entfällt	666	2.509	26,54%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	375	1.437	26,10%	
Baden-Württemberg	entfällt	534	2.131	25,06%	
Bayern	entfällt	920	3.222	28,55%	
Berlin	entfällt	278	983	28,28%	
Saarland	entfällt	68	258	26,36%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	188	516	36,43%	
Brandenburg	entfällt	140	932	15,02%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	252	548	45,99%	
Thüringen	entfällt	252	571	44,13%	
Sachsen	entfällt	248	625	39,68%	
Summe	entfällt	6.988	23.331	29,95%	

V. Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Region	Ziel-wert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Teilnehmer am 31.12.2019	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	27	1.186	2,28%	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	25	1.199	2,09%	
Bremen	entfällt	3	164	1,83%	
Niedersachsen	entfällt	31	2.479	1,25%	
Westfalen-Lippe	entfällt	73	2.342	3,12%	
Nordrhein	entfällt	108	2.229	4,85%	
Hessen	entfällt	125	2.509	4,98%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	83	1.437	5,78%	
Baden-Württemberg	entfällt	89	2.131	4,18%	
Bayern	entfällt	117	3.222	3,63%	
Berlin	entfällt	36	983	3,66%	
Saarland	entfällt	57	258	22,09%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	7	516	1,36%	
Brandenburg	entfällt	40	932	4,29%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	26	548	4,74%	
Thüringen	entfällt	17	571	2,98%	
Sachsen	entfällt	23	625	3,68%	
Summe	entfällt	887	23.331	3,80%	

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%	4.139	3.925	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 Arztbesuche verdeutlicht.
Hamburg	90%	4.236	4.070	96%	
Bremen	90%	625	566	90%	
Niedersachsen	90%	8.018	7.698	96%	
Westfalen-Lippe	90%	8.253	7.943	96%	
Nordrhein	90%	7.821	7.528	96%	
Hessen	90%	9.481	9.131	96%	
Rheinland-Pfalz	90%	5.130	4.901	96%	
Baden-Württemberg	90%	7.113	6.871	97%	
Bayern	90%	11.373	10.981	97%	
Berlin	90%	3.666	3.535	96%	
Saarland	90%	859	831	97%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	1.699	1.618	95%	
Brandenburg	90%	3.370	3.236	96%	
Sachsen-Anhalt	90%	1.973	1.912	97%	
Thüringen	90%	2.128	2.042	96%	
Sachsen	90%	2.330	2.224	95%	
Summe	90%	82.216	79.012	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 31.12.2019	prozentualer Anteil - Teilnehmer mit Schulungsempfehlung	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	19	1.186	1,60%	Teilnehmer erhalten die Broschüre „Schulungen“. Mit dieser Broschüre erhalten die Teilnehmer eine Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen.
Hamburg	entfällt	21	1.199	1,75%	
Bremen	entfällt	1	164	0,61%	
Niedersachsen	entfällt	37	2.479	1,49%	
Westfalen-Lippe	entfällt	28	2.342	1,20%	
Nordrhein	entfällt	25	2.229	1,12%	
Hessen	entfällt	22	2.509	0,88%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	8	1.437	0,56%	
Baden-Württemberg	entfällt	13	2.131	0,61%	
Bayern	entfällt	30	3.222	0,93%	
Berlin	entfällt	12	983	1,22%	
Saarland	entfällt	16	258	6,20%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	4	516	0,78%	
Brandenburg	entfällt	6	932	0,64%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	8	548	1,46%	
Thüringen	entfällt	9	571	1,58%	
Sachsen	entfällt	5	625	0,80%	
Summe	entfällt	264	23.331	1,13%	

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