DAK-Gesundheit

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

01.01.2021 – 31.12.2021

Hamburg, den 27.09.2022

Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Diabetes mellitus Typ 1

Zeitraum: 01.01.2021 – 31.12.2021

Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß der Anlage „Qualitätssicherung“ (bundeseinheitliche Vorgabe)

Im Rahmen der in der Anlage „Qualitätssicherung“ genannten versichertenbezogenen Qualitätssicherungsmaßnahmen erhalten die Teilnehmer/innen 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 Stoffwechselentgleisungen

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

QS-Ziel	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsel-entgleisungen	entfällt	entfällt	Wenn Angabe in Feld 6 (ISD) (Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation) größer 0	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Stoffwechselentgleisungen“ Basisinformationen über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie, sowie Möglichkeiten der Einflussnahme, maximal einmal pro Jahr.

II. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Es werden Informationen über die Problematik der Hypertonie bei Diabetes und mögliche 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) größer 139 mmHg syst. oder größer 89 mmHg diast. in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen bei Teilnehmer mit bekannter Begleiterkrankung „arterielle Hypertonie“	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Risiko Bluthochdruck“ ausführliche Informationen über die Problematik der Hypertonie beim Diabetiker und seine Einflussmöglichkeiten, maximal einmal pro Jahr.

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-Ziele	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“	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Gesund leben mit Diabetes. Tipps für Ihren Alltag“ eine ausführliche Aufklärung/Information über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung, maximal einmal pro Jahr.

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	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. (Wund)Infektion“ = ja	Teilnehmer/innen 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). Maximal einmal pro Jahr.

V. Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Die Teilnehmer/innen 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	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Diabetische Augenerkrankung“ ausführliche Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Auge, sowie die Notwendigkeit einer regelmäßigen augenärztlichen Untersuchung, maximal einmal innerhalb von 24 Monaten.

VI. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

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

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten	Anteil der Versicherten mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) an allen eingeschriebenen Versicherten Zielwert: Im Mittel 90% über die gesamte Programmlaufzeit	<u>Zähler:</u> Anteil der in einem Quartal eingegangenen Folgedokumentationen <u>Nenner:</u> Alle in einem Quartal erwarteten Folgedokumentationen	Wenn keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vorliegt	Teilnehmer/innen 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/innen empfohlene Schulungen nicht wahr, erfolgt eine Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen und es wird auf die vom Verordnungsgeber vorgesehenen Konsequenzen hingewiesen.

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

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 der 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. Remindersysteme) für Teilnehmer/innen
- Maßnahmen zur Förderung einer aktiven Teilnahme und Eigeninitiative der Teilnehmer/innen
- die Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der eingeschriebenen Teilnehmer/innen

Es werden folgende Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt:

Reminder

Beim einmaligen Ausbleiben einer Folgedokumentation werden die Teilnehmer/innen anlassbezogen und individuell angeschrieben, auf die fehlende Dokumentation hingewiesen und an die Wahrnehmung eines Termins zur Dokumentationserstellung erinnert. Die Teilnehmer/innen werden 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 RSAV 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, werden die Teilnehmer/innen 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 erhalten die Teilnehmer/innen von der DAK-Gesundheit die Informationsbroschüre "Diabetes mellitus Typ 1 – Information für Betroffene und Angehörige". Die Broschüre ist eine Maßnahme zur Förderung einer aktiven Teilnahme und Eigeninitiative. Durch umfassende Information über die Erkrankung können die Versicherten als informierter und mündige Patienten aktiv am Behandlungsprozess partizipieren.

Als allgemeine Maßnahme zur Förderung der aktiven Teilnahme und Eigeninitiative sowie zur Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information erhalten die Teilnehmer/innen 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. Folgende Themenhefte stehen zur Verfügung:

- Aktive Teilnahme
- Risiko Bluthochdruck
- Schulungen
- Gesund leben mit Diabetes. Tipps für Ihren Alltag
- Der Diabetische Fuß
- Diabetische Augenerkrankungen
- Stoffwechselentgleisungen

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

01.01.2021 bis einschließlich 31.12.2021

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	Teilnahmen am 31.12.2021
		Beendete Teilnahmen nach Grund						
Schleswig-Holstein	128	1	0	69	18	20	20	1.212
Hamburg	120	0	0	45	29	12	34	1.176
Bremen	33	0	0	14	2	3	14	149
Niedersachsen	340	8	1	182	51	39	59	2.722
Westfalen-Lippe	306	1	0	184	57	29	35	2.369
Nordrhein	226	0	0	130	45	24	27	2.279
Hessen	254	0	0	133	44	29	48	2.635
Rheinland-Pfalz	147	0	0	81	26	19	21	1.456
Baden-Württemberg	255	1	1	134	45	34	40	2.131
Bayern	332	5	1	157	74	40	55	3.280
Berlin	82	1	0	33	17	16	15	1.026
Saarland	25	0	0	14	4	3	4	274
Mecklenburg-Vorpommern	43	0	0	26	6	2	9	551
Brandenburg	78	0	0	36	20	8	14	975
Sachsen-Anhalt	47	2	0	16	13	3	13	560
Thüringen	73	17	1	19	15	9	12	530
Sachsen	64	0	0	22	14	17	11	609
Summe	**2.553**	**36**	**4**	**1.295**	**480**	**307**	**431**	**23.934**

I. Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechselentgleisungen

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

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2021	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	25	1.212	2,08%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Stoffwechselentgleisungen“ Basisinformationen über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie, sowie Möglichkeiten der Einflussnahme, maximal einmal pro Jahr.
Hamburg	entfällt	33	1.176	2,81%	
Bremen	entfällt	15	149	10,07%	
Niedersachsen	entfällt	64	2.722	2,37%	
Westfalen-Lippe	entfällt	91	2.369	3,85%	
Nordrhein	entfällt	74	2.279	3,24%	
Hessen	entfällt	42	2.635	1,60%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	20	1.456	1,34%	
Baden-Württemberg	entfällt	92	2.131	4,31%	
Bayern	entfällt	85	3.280	2,60%	
Berlin	entfällt	59	1.026	5,70%	
Saarland	entfällt	9	274	3,28%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	16	551	2,84%	
Brandenburg	entfällt	18	975	1,85%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	26	560	4,60%	
Thüringen	entfällt	19	530	3,58%	
Sachsen	entfällt	8	609	1,31%	
Summe	**entfällt**	**695**	**23.934**	**2,90%**	

II. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Es werden Informationen über die Problematik der Hypertonie bei Diabetes und mögliche Einflussmöglichkeiten vermittelt.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2021	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	170	1.212	13,99%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Risiko Bluthochdruck“ ausführliche Informationen über die Problematik der Hypertonie beim Diabetiker und seine Einflussmöglichkeiten, maximal einmal pro Jahr.
Hamburg	entfällt	250	1.176	21,24%	
Bremen	entfällt	19	149	12,75%	
Niedersachsen	entfällt	515	2.722	18,91%	
Westfalen-Lippe	entfällt	370	2.369	15,61%	
Nordrhein	entfällt	362	2.279	15,87%	
Hessen	entfällt	432	2.635	16,39%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	268	1.456	18,43%	
Baden-Württemberg	entfällt	363	2.131	17,04%	
Bayern	entfällt	607	3.280	18,52%	
Berlin	entfällt	206	1.026	20,08%	
Saarland	entfällt	42	274	15,44%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	211	551	38,32%	
Brandenburg	entfällt	109	975	11,13%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	122	560	21,72%	
Thüringen	entfällt	91	530	17,25%	
Sachsen	entfällt	174	609	28,64%	
Summe	**entfällt**	**4.311**	**23.934**	**18,01%**	

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.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2021	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	385	1.212	31,75%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Gesund leben mit Diabetes. Tipps für Ihren Alltag“ eine ausführliche Aufklärung/Information über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung, maximal einmal pro Jahr.
Hamburg	entfällt	491	1.176	41,78%	
Bremen	entfällt	112	149	75,17%	
Niedersachsen	entfällt	1.329	2.722	48,84%	
Westfalen-Lippe	entfällt	1.222	2.369	51,58%	
Nordrhein	entfällt	1.097	2.279	48,14%	
Hessen	entfällt	912	2.635	34,60%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	522	1.456	35,86%	
Baden-Württemberg	entfällt	1.319	2.131	61,91%	
Bayern	entfällt	1.662	3.280	50,67%	
Berlin	entfällt	345	1.026	33,67%	
Saarland	entfällt	89	274	32,48%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	452	551	81,98%	
Brandenburg	entfällt	265	975	27,18%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	233	560	41,61%	
Thüringen	entfällt	425	530	80,17%	
Sachsen	entfällt	273	609	44,78%	
Summe	**entfällt**	**11.134**	**23.934**	**46,52%**	

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.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2021	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	405	1.212	33,42%	Teilnehmer/innen 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). Maximal einmal pro Jahr.
Hamburg	entfällt	315	1.176	26,79%	
Bremen	entfällt	25	149	16,78%	
Niedersachsen	entfällt	752	2.722	27,63%	
Westfalen-Lippe	entfällt	866	2.369	36,56%	
Nordrhein	entfällt	661	2.279	29,00%	
Hessen	entfällt	730	2.635	27,70%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	359	1.456	24,66%	
Baden-Württemberg	entfällt	583	2.131	27,36%	
Bayern	entfällt	1070	3.280	32,62%	
Berlin	entfällt	235	1.026	22,90%	
Saarland	entfällt	59	274	21,53%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	201	551	36,48%	
Brandenburg	entfällt	153	975	15,69%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	222	560	39,64%	
Thüringen	entfällt	277	530	52,26%	
Sachsen	entfällt	220	609	36,12%	
Summe	**entfällt**	**7.133**	**23.934**	**29,80%**	

V. Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Die Teilnehmer/innen werden über Diabetes-Komplikationen sowie Folgeschäden am Auge und über die Notwendigkeit einer ein bis zwei jährlichen augenärztlichen Untersuchung informiert.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2021	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	28	1.212	2,31%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Diabetische Augenerkrankung“ ausführliche Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Auge, sowie die Notwendigkeit einer regelmäßigen augenärztlichen Untersuchung, maximal einmal innerhalb von 24 Monaten.
Hamburg	entfällt	19	1.176	1,62%	
Bremen	entfällt	4	149	2,68%	
Niedersachsen	entfällt	34	2.722	1,25%	
Westfalen-Lippe	entfällt	71	2.369	3,00%	
Nordrhein	entfällt	116	2.279	5,09%	
Hessen	entfällt	134	2.635	5,09%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	99	1.456	6,80%	
Baden-Württemberg	entfällt	103	2.131	4,83%	
Bayern	entfällt	131	3.280	3,99%	
Berlin	entfällt	33	1.026	3,22%	
Saarland	entfällt	60	274	21,90%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	8	551	1,45%	
Brandenburg	entfällt	49	975	5,03%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	27	560	4,82%	
Thüringen	entfällt	20	530	3,77%	
Sachsen	entfällt	25	609	4,11%	
Summe	**entfällt**	**961**	**23.934**	**4,02%**	

VI. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Die Zielerreichung der regelmäßigen Teilnahme wird durch die Gegenüberstellung der tatsächlich eingegangenen Dokumentationen und der zu erwartenden Dokumentationen dargestellt. Der Zielwert liegt bei 90%. Teilnehmer/innen, 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%	4.786	4.032	84%	Teilnehmer/innen 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.
Hamburg	90%	4.773	3.971	83%	
Bremen	90%	680	540	79%	
Niedersachsen	90%	9.940	8.424	85%	
Westfalen-Lippe	90%	9.945	8.097	81%	
Nordrhein	90%	9.234	7.713	84%	
Hessen	90%	11.156	9.421	84%	
Rheinland-Pfalz	90%	6.014	5.018	83%	
Baden-Württemberg	90%	8.467	6.910	82%	
Bayern	90%	12.719	11.108	87%	
Berlin	90%	4.098	3.744	91%	
Saarland	90%	1.109	943	85%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	2.040	1.716	84%	
Brandenburg	90%	3.800	3.369	89%	
Sachsen-Anhalt	90%	2.193	1.887	86%	
Thüringen	90%	2.199	1.946	88%	
Sachsen	90%	2.437	2.138	88%	
Summe	**90%**	**95.590**	**80.977**	**85%**	

VII. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

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

Region	Zielwert	Anzahl nicht wahrgenommene Schulungen	Teilnahmen am 31.12.2021	prozentualer Anteil Schulungsempfehlung zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	27	1.212	2,23%	Teilnehmer/innen erhalten über die Broschüre „Schulungen“ eine Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen, maximal einmal pro Jahr
Hamburg	entfällt	25	1.176	2,13%	
Bremen	entfällt	2	149	1,34%	
Niedersachsen	entfällt	39	2.722	1,43%	
Westfalen-Lippe	entfällt	28	2.369	1,18%	
Nordrhein	entfällt	24	2.279	1,05%	
Hessen	entfällt	17	2.635	0,65%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	4	1.456	0,27%	
Baden-Württemberg	entfällt	17	2.131	0,80%	
Bayern	entfällt	32	3.280	0,98%	
Berlin	entfällt	9	1.026	0,88%	
Saarland	entfällt	18	274	6,57%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	6	551	1,09%	
Brandenburg	entfällt	8	975	0,82%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	7	560	1,25%	
Thüringen	entfällt	9	530	1,70%	
Sachsen	entfällt	4	609	0,66%	
Summe	**entfällt**	**276**	**23.934**	**1,15%**	

Ort der Veröffentlichung / Information

Die am strukturierten Behandlungsprogramm Diabetes mellitus Typ 1 teilnehmenden Versicherten werden über die Umsetzung der versichertenbezogenen Qualitätssicherung im Internet informiert: www.dak.de/dmp

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

Marcel Ott
Produktmanager strukturierte Behandlungsprogramme