

DAK-Gesundheit

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

01.01.2017 – 31.12.2017

Hamburg, den 21.09.2018



Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Diabetes mellitus Typ 1

Zeitraum: 01.01.2017 – 31.12.2017

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	Zeitraum 01.01.-30.06.2017 Wenn Angabe in Feld 6 (ISD) (Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation) > 0 Zeitraum 01.07.-31.12.2017 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>Zeitraum 01.01.-30.06.2017 Wenn Feld 3 (ISD) (Fußstatus) = „auffällig“ bei einem Versicherten ab einem Alter von 18 Lebensjahren und nicht Innerhalb der letzten 12 Monate Feld 3 (ISD) (Fußstatus) = ein- oder mehrmals „auffällig“</p> <p>Zeitraum 01.07.-31.12.2017 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 1-2 jährlichen 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 der 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 der 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 Ordnungsgeber 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 Ordnungsgeber 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 01.01.2017 bis einschließlich 31.12.2017

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)

Region	Teilnehmerzahl am 01.01.2017	Anzahl beendeter Teilnahmen	1	2	3	4	5	6	Teilnehmerzahl am 31.12.2017
			Beendete Teilnahmen nach Grund						
Schleswig-Holstein	1.184	133	10	7	53	9	27	28	1.051
Hamburg	1.232	140	12	5	54	11	32	26	1.092
Bremen	183	19	4	1	11	0	3	0	164
Niedersachsen	2.521	265	14	16	98	8	76	53	2.256
Westfalen-Lippe	2.365	277	14	13	147	12	54	37	2.088
Nordrhein	2.195	259	14	12	124	14	57	38	1.936
Hessen	2.433	245	13	12	90	20	48	62	2.188
Rheinland-Pfalz	1.498	182	12	6	78	10	37	39	1.316
Baden-Württemberg	2.068	234	12	2	97	8	65	49	1.834
Bayern	3.256	285	7	21	93	19	81	64	2.971
Berlin	1.009	88	1	3	29	2	24	29	921
Saarland	217	21	1	2	12	0	2	4	196
Mecklenburg-Vorpommern	539	56	2	2	17	2	18	15	483
Brandenburg	935	75	1	2	21	2	23	19	860
Sachsen-Anhalt	579	58	2	2	17	8	18	17	521
Thüringen	632	67	0	1	25	2	28	11	565
Sachsen	705	90	6	3	19	6	41	15	615

I. Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen - Zeitraum 01.01.-30.06.2017

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial*	Anzahl der Teilnehmer	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial*	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	13	1.051	1,24%	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	12	1.092	1,10%	
Bremen	entfällt	5	164	3,05%	
Niedersachsen	entfällt	22	2.256	0,98%	
Westfalen-Lippe	entfällt	29	2.088	1,39%	
Nordrhein	entfällt	29	1.936	1,50%	
Hessen	entfällt	31	2.188	1,42%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	13	1.316	0,99%	
Baden-Württemberg	entfällt	29	1.834	1,58%	
Bayern	entfällt	42	2.971	1,41%	
Berlin	entfällt	15	921	1,63%	
Saarland	entfällt	1	196	0,51%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	5	483	1,04%	
Brandenburg	entfällt	10	860	1,16%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	1	521	0,19%	
Thüringen	entfällt	7	565	1,24%	
Sachsen	entfällt	5	615	0,81%	
Gesamt aller KV-Bereiche	entfällt	269	21.057	1,28%	

I. Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen - Zeitraum 01.07.-31.12.2017

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial*	Anzahl der Teilnehmer	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial*	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	15	1.051	1,43%	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	14	1.092	1,28%	
Bremen	entfällt	4	164	2,44%	
Niedersachsen	entfällt	37	2.256	1,64%	
Westfalen-Lippe	entfällt	32	2.088	1,53%	
Nordrhein	entfällt	35	1.936	1,81%	
Hessen	entfällt	20	2.188	0,91%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	8	1.316	0,61%	
Baden-Württemberg	entfällt	31	1.834	1,69%	
Bayern	entfällt	41	2.971	1,38%	
Berlin	entfällt	17	921	1,85%	
Saarland	entfällt	2	196	1,02%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	7	483	1,45%	
Brandenburg	entfällt	4	860	0,47%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	6	521	1,15%	
Thüringen	entfällt	8	565	1,42%	
Sachsen	entfällt	2	615	0,33%	
Gesamt aller KV-Bereiche	entfällt	283	21.057	1,34%	

II. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Anzahl der Teilnehmer	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	175	1.051	16,65%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Risiko Bluthochdruck“ ausführliche Informationen über die Problematik der Hypertonie beim Diabetiker und seine Einflussmöglichkeiten.
Hamburg	entfällt	189	1.092	17,31%	
Bremen	entfällt	23	164	14,02%	
Niedersachsen	entfällt	420	2.256	18,62%	
Westfalen-Lippe	entfällt	371	2.088	17,77%	
Nordrhein	entfällt	335	1.936	17,30%	
Hessen	entfällt	432	2.188	19,74%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	260	1.316	19,76%	
Baden-Württemberg	entfällt	273	1.834	14,89%	
Bayern	entfällt	555	2.971	18,68%	
Berlin	entfällt	166	921	18,02%	
Saarland	entfällt	32	196	16,33%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	217	483	44,93%	
Brandenburg	entfällt	104	860	12,09%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	126	521	24,18%	
Thüringen	entfällt	124	565	21,95%	
Sachsen	entfällt	150	615	24,39%	
Gesamt aller KV-Bereiche	entfällt	3.952	21.057	18,77%	

III. Erreichung der Zielvereinbarung HbA1c

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Anzahl der Teilnehmer	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	384	1.051	36,54%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Ihr Zuckergedächtnis. HbA1c“ eine ausführliche Aufklärung/Information über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung.
Hamburg	entfällt	445	1.092	40,75%	
Bremen	entfällt	127	164	77,44%	
Niedersachsen	entfällt	1.084	2.256	48,05%	
Westfalen-Lippe	entfällt	925	2.088	44,30%	
Nordrhein	entfällt	806	1.936	41,63%	
Hessen	entfällt	844	2.188	38,57%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	492	1.316	37,39%	
Baden-Württemberg	entfällt	963	1.834	52,51%	
Bayern	entfällt	1.344	2.971	45,24%	
Berlin	entfällt	387	921	42,02%	
Saarland	entfällt	71	196	36,22%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	395	483	81,78%	
Brandenburg	entfällt	235	860	27,33%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	241	521	46,26%	
Thüringen	entfällt	406	565	71,86%	
Sachsen	entfällt	313	615	50,89%	
Gesamt alle KV-Bereiche	entfällt	9.462	21.057	44,94%	

IV. Information der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus - Zeitraum 01.01.-30.06.2017

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial*	Anzahl der Teilnehmer	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial*	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	107	1.051	10,18%	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	74	1.092	6,78%	
Bremen	entfällt	4	164	2,44%	
Niedersachsen	entfällt	144	2.256	6,38%	
Westfalen-Lippe	entfällt	145	2.088	6,94%	
Nordrhein	entfällt	103	1.936	5,32%	
Hessen	entfällt	62	2.188	2,83%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	75	1.316	5,70%	
Baden-Württemberg	entfällt	64	1.834	3,49%	
Bayern	entfällt	134	2.971	4,51%	
Berlin	entfällt	81	921	8,79%	
Saarland	entfällt	5	196	2,55%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	13	483	2,69%	
Brandenburg	entfällt	39	860	4,53%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	26	521	4,99%	
Thüringen	entfällt	29	565	5,13%	
Sachsen	entfällt	22	615	3,58%	
Gesamt alle KV-Bereiche	Entfällt	1.127	21.057	5,35%	

IV. Information der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus - Zeitraum 01.07.-31.12.2017

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial*	Anzahl der Teilnehmer	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial*	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	207	1.051	19,70%	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	128	1.092	11,72%	
Bremen	entfällt	17	164	10,37%	
Niedersachsen	entfällt	407	2.256	18,04%	
Westfalen-Lippe	entfällt	342	2.088	16,38%	
Nordrhein	entfällt	314	1.936	16,22%	
Hessen	entfällt	305	2.188	13,94%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	170	1.316	12,92%	
Baden-Württemberg	entfällt	245	1.834	13,36%	
Bayern	entfällt	431	2.971	14,51%	
Berlin	entfällt	140	921	15,20%	
Saarland	entfällt	23	196	11,73%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	91	483	18,84%	
Brandenburg	entfällt	80	860	9,30%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	116	521	22,26%	
Thüringen	entfällt	114	565	20,18%	
Sachsen	entfällt	132	615	21,46%	
Gesamt alle KV-Bereiche	Entfällt	3.262	21.057	15,49%	

V. Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Region	Ziel-wert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Anzahl der Teilnehmer	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	34	1.051	3,24%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Diabetische Augenerkrankung“ ausführliche Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Auge sowie die Notwendigkeit einer 1-2 jährlichen augenärztlichen Untersuchung.
Hamburg	entfällt	32	1.092	2,93%	
Bremen	entfällt	0	164	0,00%	
Niedersachsen	entfällt	27	2.256	1,20%	
Westfalen-Lippe	entfällt	63	2.088	3,02%	
Nordrhein	entfällt	92	1.936	4,75%	
Hessen	entfällt	97	2.188	4,43%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	69	1.316	5,24%	
Baden-Württemberg	entfällt	72	1.834	3,93%	
Bayern	entfällt	125	2.971	4,21%	
Berlin	entfällt	28	921	3,04%	
Saarland	entfällt	46	196	23,47%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	14	483	2,90%	
Brandenburg	entfällt	50	860	5,81%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	16	521	3,07%	
Thüringen	entfällt	15	565	2,65%	
Sachsen	entfällt	15	615	2,44%	
Gesamt alle KV-Bereiche	entfällt	795	21.057	3,78%	

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 Zielstellung 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%	3.984	3.864	97%	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%	4.165	4.025	97%	
Bremen	90%	654	636	97%	
Niedersachsen	90%	8.265	7.977	97%	
Westfalen-Lippe	90%	8.247	7.954	96%	
Nordrhein	90%	8.402	8.156	97%	
Hessen	90%	8.978	8.747	97%	
Rheinland-Pfalz	90%	5.067	4.878	96%	
Baden-Württemberg	90%	6.882	6.644	97%	
Bayern	90%	11.337	10.976	97%	
Berlin	90%	3.693	3.589	97%	
Saarland	90%	725	699	96%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	1.761	1.699	96%	
Brandenburg	90%	3.209	3.143	98%	
Sachsen-Anhalt	90%	1.966	1.927	98%	
Thüringen	90%	2.274	2.229	98%	
Sachsen	90%	2.530	2.484	98%	
Gesamt aller KV-Bereiche	90%	82.139	79.627	97%	

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	Anzahl der Teilnehmer	prozentualer Anteil - Teilnehmer mit Schulungsempfehlung	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	4	1.051	0,38%	Teilnehmer erhalten die Broschüre „Schulungen“. Mit dieser Broschüre erhalten die Teilnehmer eine Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen.
Hamburg	entfällt	12	1.092	1,10%	
Bremen	entfällt	1	164	0,61%	
Niedersachsen	entfällt	11	2.256	0,49%	
Westfalen-Lippe	entfällt	8	2.088	0,38%	
Nordrhein	entfällt	6	1.936	0,31%	
Hessen	entfällt	3	2.188	0,14%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	3	1.316	0,23%	
Baden-Württemberg	entfällt	4	1.834	0,22%	
Bayern	entfällt	5	2.971	0,17%	
Berlin	entfällt	2	921	0,22%	
Saarland	entfällt	0	196	0,00%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	0	483	0,00%	
Brandenburg	entfällt	4	860	0,47%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	1	521	0,19%	
Thüringen	entfällt	0	565	0,00%	
Sachsen	entfällt	0	615	0,00%	
Gesamt aller KV-Bereiche	entfällt	79	21.057	0,38%	

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 > Programme für Chroniker > DMP Diabetes Typ 1 > Wissenswertes > Qualitätsbericht

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