

**DAK-Gesundheit**  
**Bundesweiter Qualitätssicherungsbericht**  
**für das**

**strukturierte Behandlungsprogramm**  
**- Diabetes mellitus Typ 2 -**  
**nach § 137 f Abs. 4 Satz 2 SGB V**

**01.01.2015 – 31.12.2015**

**Hamburg, den 23.09.2016**



# Bericht zur Umsetzung Qualitätssicherungsmaßnahmen

## Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

**Indikation: Diabetes mellitus Typ 2**

**Zeitraum: 01.01.2015 – 31.12.2015**

### **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:

## Beschreibung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

### 1. Anforderung an die Behandlung nach evidenz-basierten Leitlinien

#### 1.1. Ziel: Vermeidung schwerer Stoffwechsellentgleisungen: Hypoglykämien

Die Teilnehmer erhalten weiterführende Informationen zu Diabetes mellitus Typ 2, insbesondere zu Hypoglykämien und die Möglichkeiten der Einflussnahme.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Vermeidung schwerer Stoffwechsellentgleisungen: Hypoglykämien	entfällt	entfällt	Wenn Angabe in Feld 6 (ISD) $\geq 2$	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Stoffwechsellentgleisungen“ ausführliche Basisinformationen über hypo- und hyperglykämische Stoffwechsellentgleisungen beim Diabetes mellitus Typ 2 und Informationen hinsichtlich der Einflussmöglichkeiten.

## 1.2 Ziel: Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Es werden Informationen bzgl. des besonderen Einflusses von erhöhtem Blutdruck bei Diabetikern unter Berücksichtigung der Einflussmöglichkeiten vermittelt.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte	entfällt	entfällt	Wenn Feld 17 (AD) (Begleiterkrankung) erstmalig= „arterielle Hypertonie“  und/oder  wenn Feld 15 (AD) (Blutdruck) $\geq$ 140mmHg syst. oder $\geq$ 90mmHg diast. in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen bei Patienten mit bekannter Begleiterkrankung „arterielle Hypertonie“	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Risiko Bluthochdruck“ ausführliche Informationen über die Problematik der Hypertonie beim Diabetiker und Informationen hinsichtlich der Einflussmöglichkeiten.

## 2. Einhaltung der Kooperationsregeln der Versorgungsebenen gemäß Abschnitt 1.8

### 2.1 Ziel: Jährliche augenärztliche Untersuchung

Die Teilnehmer werden über Diabetes Komplikationen und Folgeschäden am Auge und die Notwendigkeit der augenärztlichen Untersuchung informiert.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Hoher Anteil an jährlichen augenärztlichen Untersuchungen	entfällt	entfällt	Wenn in Feld 21 (ISD) (ophthalmologische Netzhautuntersuchung) nicht mindestens einmal in 12 Monaten „durchgeführt“ oder „veranlasst“ angegeben ist	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Diabetische Augenerkrankungen“ ausführliche Informationen über Diabetes-Folgeschäden am Auge und die Notwendigkeit einer jährlichen augenärztlichen Untersuchung.

### 3. Aktive Teilnahme des Versicherten

#### 3.1 Ziel: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Wenn keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vorliegt, werden die Teilnehmer über die Programminhalte insbesondere die Bedeutung der aktiven Teilnahme und regelmäßige Arztbesuche informiert und es wird auf die vom Ordnungsgeber vorgesehene Konsequenz hingewiesen.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten	<p>Anteil der Versicherten mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) an allen eingeschriebenen Versicherten</p> <p><u>Zielwert:</u> Im Mittel 90% über die gesamte Programmlaufzeit</p>	<p><u>Zähler:</u> Anzahl der in einem Quartal eingegangenen Folgedokumentationen</p> <p><u>Nenner:</u> Alle in einem Quartal erwarteten Folgedokumentationen</p>	Wenn keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vorliegt	Teilnehmer erhalten die Broschüre „Aktive Teilnahme“. In dieser Broschüre werden die Bedeutung der regelmäßigen, aktiven Teilnahme und die Notwendigkeit der regelmäßigen Arztbesuche verdeutlicht.

### 3.2 Ziel: Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten

Die Teilnehmer erhalten weiterführende Informationen zum Thema Rauchen, insbesondere ausführliche Informationen über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten	entfällt	entfällt	Wenn in Feld 19 (ADS) (Vom Patienten gewünschte Informationsangebote) = „Tabakverzicht“	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Nichtraucher werden“ ausführliche Informationen über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht

### 3.3 Ziel: Information der Versicherten bei auffälligem Fußstatus

Über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Fuß und die Möglichkeit weiterer Unterstützung z.B. Mitbehandlung in diabetischen Fußambulanzen oder medizinische Fußpflege wird informiert.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Information der Versicherten bei auffälligem Fußstatus	entfällt	entfällt	Wenn Feld 3 (ISD) (Fußstatus) = „auffällig“ bei einem Versicherten und nicht innerhalb der letzten 12 Monate Feld 3 (ISD) (Fußstatus) = ein- oder mehrmals „auffällig“	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Der Diabetischen 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).

### 3.4 Ziel: Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Nehmen Teilnehmer empfohlene Schulungen nicht wahr, erfolgt eine Information über die Bedeutung der 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-Schulung wahrgenommen) = „nein“ oder zweimal „war aktuell nicht möglich“	Teilnehmer erhalten die Broschüre „Schulungen“. In dieser Broschüre wird auf die Wichtigkeit der Schulungen und auf die vom Verordnungsgeber vorgesehene Konsequenz hingewiesen.

### 3.5 Ziel: Erhöhung der Rate verordneter und durchgeführter Schulungen

Wegfall des Ziels „Erhöhung der Rate verordneter und durchgeführter Schulungen“ für den Qualitätsbericht 2015.

### 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 regelmäßigen 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. Remindersysteme) 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 Versicherte 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 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 nach zwei ohne plausible Begründung nicht wahrgenommenen Schulungsterminen innerhalb von 12 Monaten) hingewiesen.

## **Aktive Teilnahme und Eigeninitiative**

Mit der Bestätigung der Einschreibung erhält der Teilnehmer von der DAK-Gesundheit die Informationsbroschüre "Diabetes mellitus Typ 2 – Information für Betroffene und Angehörige". Die 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 2 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:

- Risiko Bluthochdruck
- Aktive Teilnahme
- Schulungen
- Der Diabetische Fuß
- Diabetische Augenerkrankungen
- Stoffwechsellentgleisungen
- Nichtraucher werden

## 4. Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

### Datengrundlage

Grundlage der nachfolgend dargestellten Auswertungen sind die Angaben der kassenbezogenen Dokumentationsbögen der in das Programm Diabetes mellitus Typ 2 eingeschriebenen Versicherten.

### Auswertungszeitraum

Auswertungszeitraum ist vom 01.01.2015 bis einschließlich 31.12.2015

#### 4.1 Allgemeine Informationen

Beendete Teilnahmen:

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

Region	Teilnehmerzahl am 01.01.2015	Anzahl beendeter Teilnahmen	1	2	3	4	5	6	Teilnehmerzahl am 31.12.2015
			Beendete Teilnahmen						
Baden-Württemberg	40.380	4.666	91	14	1.692	1.325	1.505	39	35.714
Bayern	46.995	5.395	54	49	1.987	1.598	1.609	98	41.600
Berlin	13.200	1.703	56	13	686	346	521	81	11.497
Brandenburg	20.460	1.950	61	12	477	451	872	77	18.510
Bremen	2.642	400	2	1	172	79	131	15	2.242
Hamburg	9.995	1.475	66	8	787	315	283	16	8.520
Hessen	28.807	3.558	75	31	1.765	789	843	55	25.249
Mecklenburg-Vorpommern	12.168	1.165	21	3	389	330	399	23	11.003
Niedersachsen	35.064	4.772	65	33	2.065	1.028	1.516	65	30.292
Nordrhein	36.638	4.917	80	29	2.389	1.065	1.320	34	31.721
Rheinland-Pfalz	23.253	2.658	48	14	1.166	629	729	72	20.595
Saarland	4.807	573	6	2	309	129	123	4	4.234
Sachsen	15989	2.559	21	12	409	475	1.618	24	13.430
Sachsen-Anhalt	10.347	1.435	22	3	290	263	815	42	8.912
Schleswig-Holstein	13.283	1.602	37	16	724	362	437	26	11.681
Thüringen	13.097	2.191	15	8	491	395	1.257	25	10.906
Westfalen-Lippe	31.036	3.987	109	39	2.069	707	1.018	45	27.049

#### 4.2 Spezielle Informationen der bundesweiten QS-Ziele gemäß DMP-Vertrag und Anlagen

##### Anforderungen an die Behandlung nach evidenz-basierten Leitlinien

##### Ziel: Vermeidung schwerer Stoffwechsellentgleisungen: Hypoglykämien

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Anzahl der Teilnehmer*	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	122	35.714	0,3%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Stoffwechsellentgleisung“ ausführliche Informationen über hyper- und hypoglykämische Stoffwechsellentgleisungen hinsichtlich der Möglichkeiten der Einflussnahme durch den Versicherten.
Bayern	entfällt	125	41.600	0,3%	
Berlin	entfällt	26	11.497	0,2%	
Brandenburg	entfällt	34	18.510	0,2%	
Bremen	entfällt	1	2.242	0,0%	
Hamburg	entfällt	15	8.520	0,2%	
Hessen	entfällt	97	25.249	0,4%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	12	11.003	0,1%	
Niedersachsen	entfällt	93	30.292	0,3%	
Nordrhein	entfällt	82	31.721	0,3%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	65	20.595	0,3%	
Saarland	entfällt	12	4.234	0,3%	
Sachsen	entfällt	27	13.430	0,2%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	18	8.912	0,2%	
Schleswig-Holstein	entfällt	38	11.681	0,3%	
Thüringen	entfällt	41	10.906	0,4%	
Westfalen-Lippe	entfällt	110	27.049	0,4%	
<b>Gesamt aller KV-Bereiche</b>	<b>entfällt</b>	<b>918</b>	<b>313.155</b>	<b>0,3%</b>	

\* Anzahl aller Teilnehmer im Berichtszeitraum ohne Doppelzählungen

**Ziel: Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte**

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Anzahl der Teilnehmer*	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	11.691	35.714	32,7%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Risiko Bluthochdruck“ ausführliche Informationen über die Problematik der Hypertonie beim Diabetiker und hinsichtlich der Möglichkeiten seiner Einflussnahme.
Bayern	entfällt	13.030	41.600	31,3%	
Berlin	entfällt	3.238	11.497	28,2%	
Brandenburg	entfällt	5.863	18.510	31,7%	
Bremen	entfällt	672	2.242	30,0%	
Hamburg	entfällt	2.590	8.520	30,4%	
Hessen	entfällt	8.437	25.249	33,4%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	3.065	11.003	27,9%	
Niedersachsen	entfällt	10.139	30.292	33,5%	
Nordrhein	entfällt	8.676	31.721	27,4%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	5.925	20.595	28,8%	
Saarland	entfällt	1.212	4.234	28,6 %	
Sachsen	entfällt	4.657	13.430	34,7%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	3.272	8.912	36,7%	
Schleswig-Holstein	entfällt	3.587	11.681	30,7%	
Thüringen	entfällt	3.550	10.906	32,6%	
Westfalen-Lippe	entfällt	7.802	27.049	28,8%	
<b>Gesamt aller KV-Bereiche</b>	<b>entfällt</b>	<b>97.406</b>	<b>313.155</b>	<b>31,1%</b>	

\* Anzahl aller Teilnehmer im Berichtszeitraum ohne Doppelzählungen

**Ziel: Hoher Anteil an jährlichen augenärztlichen Untersuchungen**

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Anzahl der Teilnehmer*	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	5.220	35.714	14,6%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Diabetische Augenerkrankungen“ ausführliche Informationen über Diabetes- Folgeschäden am Auge und die Notwendigkeit einer jährlichen augenärztlichen Untersuchung.
Bayern	entfällt	8.850	41.600	21,3%	
Berlin	entfällt	1.287	11.497	11,2%	
Brandenburg	entfällt	2.693	18.510	14,5%	
Bremen	entfällt	476	2.242	21,2%	
Hamburg	entfällt	1.230	8.520	14,4%	
Hessen	entfällt	5.293	25.249	21,0%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	949	11.003	8,6%	
Niedersachsen	entfällt	5.941	30.292	19,6%	
Nordrhein	entfällt	5.674	31.721	17,9%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	2.997	20.595	14,6%	
Saarland	entfällt	586	4.234	13,8%	
Sachsen	entfällt	1.892	13.430	14,1%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	1.540	8.912	17,3%	
Schleswig-Holstein	entfällt	1.260	11.681	10,8%	
Thüringen	entfällt	1.039	10.906	9,5%	
Westfalen-Lippe	entfällt	3.651	27.049	13,5%	
<b>Gesamt aller KV-Bereiche</b>	<b>entfällt</b>	<b>50.578</b>	<b>313.155</b>	<b>16,2%</b>	

\* Anzahl aller Teilnehmer im Berichtszeitraum ohne Doppelzählungen

## Ziel: 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%.

Versicherte, bei denen eine Folgedokumentation fehlte, wurden mit einem Reminder auf die Wichtigkeit der Wahrnehmung der vereinbarten Arzttermine hingewiesen.

Region	Anzahl eingegangener Erstdokumentationen	Anzahl eingegangener Folgedokumentationen	Anzahl erwartete Dokumentationen	Anzahl eingegangener Dokumentationen	Prozent der Zielerreichung	Bemerkung
Schleswig-Holstein	1.887	44.157	46.944	46.044	98%	Teilnehmer erhalten die Broschüre „Aktive Teilnahme“ in der auf die Wichtigkeit der regelmäßigen Arzttermine hingewiesen wird.
Hamburg	1.647	31.059	33.812	32.706	97%	
Bremen	321	8.764	8.996	9.085	101%	
Niedersachsen	5.330	110.238	115.550	115.568	100%	
Westfalen-Lippe	4.437	101.010	109.092	105.447	97%	
Nordrhein	5.539	122.642	129.978	128.181	99%	
Hessen	4.106	95.461	99.810	99.567	100%	
Rheinland-Pfalz	3.302	74.506	81.212	77.808	96%	
Baden-Württemberg	4.908	133.129	138.988	138.037	99%	
Bayern	5.471	151.267	159.704	156.738	98%	
Berlin	1.802	43.575	45.948	45.377	99%	
Saarland	787	15.232	16.998	16.019	94%	
Mecklenburg-Vorpommern	1.386	37.982	39.462	39.368	100%	
Brandenburg	2.256	63.682	65.132	65.938	101%	
Sachsen-Anhalt	1.139	33.915	32.776	35.054	107%	
Thüringen	1.594	41.350	39.880	42.944	108%	
Sachsen	1.792	51.629	49.620	53.421	108%	
<b>Gesamt aller KV-Bereiche</b>	<b>47.704</b>	<b>1.159.598</b>	<b>1.213.902</b>	<b>1.207.302</b>	<b>99%</b>	



**Ziel: Reduktion des Anteils rauchender Patienten**

Region	Zielwert	Anzahl der Teilnehmer – Versand Infomaterial	Anzahl Teilnehmer*	prozentualer Anteil der Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	402	35.714	1,1%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Nichtraucher werden“ ausführliche Informationen über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung.
Bayern	entfällt	355	41.600	0,9%	
Berlin	entfällt	287	11.497	2,5%	
Brandenburg	entfällt	158	18.510	0,9%	
Bremen	entfällt	34	2.242	1,5%	
Hamburg	entfällt	179	8.520	2,1%	
Hessen	entfällt	286	25.249	1,1%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	108	11.003	1,0%	
Niedersachsen	entfällt	374	30.292	1,2%	
Nordrhein	entfällt	562	31.721	1,8%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	256	20.595	1,2%	
Saarland	entfällt	63	4.234	1,5%	
Sachsen	entfällt	75	13.430	0,6%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	80	8.912	0,9%	
Schleswig-Holstein	entfällt	187	11.681	1,6%	
Thüringen	entfällt	83	10.906	0,8%	
Westfalen-Lippe	entfällt	483	27.049	1,8%	
<b>Gesamt aller KV Bereiche</b>	<b>entfällt</b>	<b>3.972</b>	<b>313.155</b>	<b>1,3%</b>	

\*Anzahl aller Teilnehmer im Berichtszeitraum ohne Doppelzählungen

**Ziel: Information der Versicherten bei auffälligem Fußstatus**

Region	Zielwert	Anzahl der Teilnehmer – Versand Infomaterial	Anzahl der Programmteilnehmer*	Prozentualer Anteil der Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	2.846	35.714	8,0%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Diabetischer Fuß“ ausführliche Informationen über Diabetes-Folgeschäden am Fuß und die Möglichkeiten der Mitbehandlung in diabetologischen Fußambulanzen
Bayern	entfällt	3.819	41.600	9,2%	
Berlin	entfällt	1.597	11.497	13,9%	
Brandenburg	entfällt	997	18.510	5,4%	
Bremen	entfällt	99	2.242	4,4%	
Hamburg	entfällt	1.096	8.520	12,9%	
Hessen	entfällt	1.679	25.249	6,6%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	906	11.003	8,2%	
Niedersachsen	entfällt	3.050	30.292	10,1%	
Nordrhein	entfällt	2.191	31.721	6,9%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	1.872	20.595	9,1%	
Saarland	entfällt	219	4.234	5,2%	
Sachsen	entfällt	1.425	13.430	10,6%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	784	8.912	8,8%	
Schleswig-Holstein	entfällt	1.704	11.681	14,6%	
Thüringen	entfällt	1.196	10.906	11,0%	
Westfalen-Lippe	entfällt	3.265	27.049	12,1%	
<b>Gesamt aller KV-Bereiche</b>	<b>entfällt</b>	<b>28.745</b>	<b>313.155</b>	<b>9,2%</b>	

\* Anzahl aller Teilnehmer im Berichtszeitraum ohne Doppelzählungen

## Ziel: Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer mit Schulungsempfehlung	Anzahl der Teilnehmer*	prozentualer Anteil – Teilnehmer mit Schulungsempfehlung	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	3.847	35.714	10,8%	Teilnehmer erhalten die Broschüre „Schulungen“, in dem die Bedeutung der aktiven Teilnahme verdeutlicht wird.
Bayern	entfällt	4.727	41.600	11,4%	
Berlin	entfällt	1.208	11.497	10,5%	
Brandenburg	entfällt	1.579	18.510	8,6%	
Bremen	entfällt	159	2.242	7,1%	
Hamburg	entfällt	918	8.520	10,8%	
Hessen	entfällt	3.665	25.249	14,5%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	2.070	11.003	18,8%	
Niedersachsen	entfällt	4.019	30.292	13,3%	
Nordrhein	entfällt	5.672	31.721	17,9%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	1.149	20.595	5,8%	
Saarland	entfällt	393	4.234	9,3%	
Sachsen	entfällt	2.057	13.430	15,3%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	1.182	8.912	13,2%	
Schleswig-Holstein	entfällt	1.541	11.681	13,2%	
Thüringen	entfällt	1.462	10.906	13,5%	
Westfalen-Lippe	entfällt	4.259	27.049	15,8%	
<b>Gesamt aller KV-Bereiche</b>	<b>entfällt</b>	<b>39.907</b>	<b>313.155</b>	<b>12,7%</b>	

\* Anzahl aller Teilnehmer im Berichtszeitraum ohne Doppelzählungen

## **Ort der Veröffentlichung / Information**

Die am Gesundheitsprogramm Diabetes mellitus Typ 2 teilnehmenden Versicherten werden über die Umsetzung der versichertenbezogenen Qualitätssicherung im Internet informiert.

Website der DAK-Gesundheit: [www.dak.de](http://www.dak.de); Pfad: Leistungen > Programme für Chroniker > Diabetes Typ 2 > Infos > Qualitätsbericht

# **Qualitätssicherungsbericht für das strukturiertes Behandlungsprogramm nach § 137 f Abs. 4 Satz 2 SGB V Diabetes mellitus Typ 2**

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

Jürgen Geisler  
Leiter der DAK-G Gesundheitsprogramme