

DAK-Gesundheit

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

01.01.2025 – 31.12.2025

Hamburg, den 25.09.2026



Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Diabetes mellitus Typ 2

Zeitraum: 01.01.2025 – 31.12.2025

Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß der Anlage „Qualitätssicherung“ (bundeseinheitliche Vorgabe)

Im Rahmen der in der Anlage „Qualitätssicherung“ genannten versichertenbezogenen Qualitätssicherungsmaßnahmen erhalten die Teilnehmerinnen und 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 Stoffwechselentgleisungen: Hypoglykämien

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

QS-Ziel	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Vermeidung schwerer Stoffwechselentgleisungen: Hypoglykämien	entfällt	entfällt	Wenn Angabe in Feld 6 (ISD) größer gleich 2	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Stoffwechselentgleisungen Diabetes mellitus Typ 1 und 2“ Basisinformationen über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie beim Diabetes Typ 2 sowie Informationen zur möglichen Einflussnahme durch den Versicherten.

II. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Den Teilnehmerinnen und Teilnehmern 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 Feld 17 (AD) (Begleiterkrankung) erstmalig = „arterielle Hypertonie“ und/oder wenn Feld 15 (AD) (Blutdruck) größer 139mmHg syst. oder größer 89mmHg diast. in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen bei Patienten mit bekannter Begleiterkrankung „arterielle Hypertonie“	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Das Wichtigste über Diabetes mellitus und Bluthochdruck“ Informationen über die Problematik der Hypertonie beim Diabetiker und seine Einflussmöglichkeiten.

III. Hoher Anteil an jährlichen augenärztlichen Untersuchungen

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden über Diabetes-Komplikationen sowie Folgeschäden am Auge und über die Notwendigkeit regelmäßiger augenärztlicher Untersuchungen 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) nicht mindestens einmal in 24 Monaten „durchgeführt“ oder „veranlasst“ angegeben ist	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Diabetische Augenerkrankung“ ausführliche Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Auge sowie die Notwendigkeit regelmäßiger augenärztlicher Untersuchungen.

IV. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Liegt keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vor, erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer 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 <u>Zielwert:</u> Im Mittel 90% über die gesamte Programmlaufzeit	<u>Zähler:</u> Anzahl der in einem Quartal eingegangenen Folgedokumentationen <u>Nenner:</u> Alle in einem Quartal erwarteten Folgedokumentationen	Wenn keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vorliegt	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Regelmäßige Arztbesuche“ Informationen über die Programminhalte und es wird die Bedeutung der aktiven Teilnahme sowie die Notwendigkeit der regelmäßigen Arztbesuche verdeutlicht.

V. Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten eine Aufklärung und Information 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 (AD) (Vom Patienten gewünschte Informationsangebote) = „Tabakverzicht“	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Mit dem Rauchen aufhören – So schaffen Sie es“ eine Aufklärung und Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht.

VI. Information der Versicherten 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 Versicherten bei auffälligem Fußstatus	entfällt	entfällt	Wenn 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 Ulkus = „Fußdeformität“ und/oder „Hyperkeratose mit Einblutung“ und/oder „Z. n. Ulcus Ulkus“ ein oder mehrmals angegeben ist, und/oder die Angabe zu 4. Ulkus = „oberflächlich“ oder „tief“ = ein oder mehrmals angegeben ist, und/oder die Angabe zu 5. (Wund)infektion = „ja“ ein oder mehrmals angegeben ist	Teilnehmerinnen und 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.

VII. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Nehmen Teilnehmerinnen und Teilnehmer empfohlene Schulungen nicht wahr, erfolgt eine Aufklärung und 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 und/oder Hypertonie-Schulung wahrgenommen) = „nein“ oder zweimal „war aktuell nicht möglich“	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Schulungen“ Informationen zur Bedeutung der Teilnahme an Schulungen.

Qualitätssicherungsmaßnahmen: Qualitätsziele sowie Maßnahmen und Indikatoren des DMP-Vertrages

Gemäß den Grundlagen und Zielen 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 Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- Maßnahmen zur Förderung einer aktiven Teilnahme und Eigeninitiative der Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- die Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Es werden folgende Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt:

Reminder

Beim einmaligen Ausbleiben einer Folgedokumentation werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer anlassbezogen und individuell angeschrieben, auf die fehlende Dokumentation hingewiesen und an die Wahrnehmung eines Termins zur Dokumentationserstellung erinnert. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer 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 Teilnehmerinnen und 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 erhalten die Teilnehmerinnen und 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 die Erkrankung können die Versicherten als 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 Teilnehmerinnen und 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 Teilnehmerinnen und Teilnehmern zugeschickt.

Folgende Themenhefte stehen zur Verfügung:

- Stoffwechselentgleisungen Diabetes mellitus Typ 1 und 2
- Das Wichtigste über Diabetes mellitus und Bluthochdruck
- Diabetische Augenerkrankung
- Regelmäßige Arztbesuche
- Mit dem Rauchen aufhören – So schaffen Sie es
- Der Diabetische Fuß
- Schulungen
- Parodontitis

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

01.01.2025 bis einschließlich 31.12.2025

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 31.12.2025
		Beendete Teilnahmen nach Grund						
Baden-Württemberg	5.147	51	38	2.741	1.859	324	134	42.024
Bayern	5.167	54	56	2.700	1.998	247	112	45.941
Berlin	2.122	16	37	1.310	549	99	111	15.138
Brandenburg	2.343	23	21	1.102	974	114	109	24.266
Bremen	387	2	1	241	97	23	23	2.028
Hamburg	1.656	22	19	1.095	372	56	92	9.699
Hessen	5.411	48	56	3.327	1.612	215	153	43.474
Mecklenburg-Vorpommern	1.217	6	-	581	511	63	56	13.436
Niedersachsen	5.056	54	37	3.059	1.522	250	134	35.511
Nordrhein	5.565	37	50	3.547	1.552	263	116	36.997
Rheinland-Pfalz	3.136	30	29	1.880	926	163	108	24.727
Saarland	711	14	3	446	190	44	14	5.580
Sachsen	1.478	10	6	589	682	158	33	12.601
Sachsen-Anhalt	1.161	9	6	503	473	134	36	10.912
Schleswig-Holstein	2.029	23	18	1.212	597	91	88	15.429
Thüringen	1.427	12	18	596	638	109	54	11.932
Westfalen-Lippe	4.588	41	39	3.055	1.153	182	118	29.763
Summe	48.601	452	434	27.984	15.705	2.535	1.491	379.458

I. Vermeidung schwerer Stoffwechselentgleisungen: Hypoglykämien

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

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	101	42.024	0,24%	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Stoffwechselentgleisungen Diabetes mellitus Typ 1 und 2“ Basisinformationen über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie beim Diabetes Typ 2 sowie Informationen zur möglichen Einflussnahme durch den Versicherten.
Bayern	entfällt	120	45.941	0,26%	
Berlin	entfällt	13	15.138	0,09%	
Brandenburg	entfällt	52	24.266	0,21%	
Bremen	entfällt	7	2.028	0,35%	
Hamburg	entfällt	20	9.699	0,21%	
Hessen	entfällt	110	43.474	0,25%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	40	13.436	0,30%	
Niedersachsen	entfällt	72	35.511	0,20%	
Nordrhein	entfällt	42	36.997	0,11%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	53	24.727	0,21%	
Saarland	entfällt	9	5.580	0,16%	
Sachsen	entfällt	22	12.601	0,17%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	17	10.912	0,16%	
Schleswig-Holstein	entfällt	39	15.429	0,25%	
Thüringen	entfällt	23	11.932	0,19%	
Westfalen-Lippe	entfällt	54	29.763	0,18%	
Summe	entfällt	794	379.458	0,21%	

II. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Den Teilnehmerinnen und Teilnehmern werden Informationen über die Problematik der Hypertonie bei Diabetes und mögliche Einflussmöglichkeiten vermittelt.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	13.273	42.024	31,58%	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Das Wichtigste über Diabetes mellitus und Bluthochdruck“ Informationen über die Problematik der Hypertonie bei Diabetes und mögliche Einflussmöglichkeiten.
Bayern	entfällt	14.587	45.941	31,75%	
Berlin	entfällt	4.366	15.138	28,84%	
Brandenburg	entfällt	7.929	24.266	32,68%	
Bremen	entfällt	579	2.028	28,55%	
Hamburg	entfällt	2.950	9.699	30,42%	
Hessen	entfällt	15.010	43.474	34,53%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	3.933	13.436	29,27%	
Niedersachsen	entfällt	11.751	35.511	33,09%	
Nordrhein	entfällt	11.305	36.997	30,56%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	7.948	24.727	32,14%	
Saarland	entfällt	1.803	5.580	32,31%	
Sachsen	entfällt	4.097	12.601	32,51%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	3.394	10.912	31,10%	
Schleswig-Holstein	entfällt	4.915	15.429	31,86%	
Thüringen	entfällt	3.476	11.932	29,13%	
Westfalen-Lippe	entfällt	9.512	29.763	31,96%	
Summe	entfällt	120.828	379.458	31,84%	

III. Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden über Diabetes-Komplikationen sowie Folgeschäden am Auge und über die Notwendigkeit regelmäßiger augenärztlicher Untersuchungen informiert.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	1.584	42.024	3,77%	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Diabetische Augenerkrankung“ ausführliche Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Auge sowie die Notwendigkeit regelmäßiger augenärztlicher Untersuchungen.
Bayern	entfällt	2.545	45.941	5,54%	
Berlin	entfällt	467	15.138	3,08%	
Brandenburg	entfällt	1.235	24.266	5,09%	
Bremen	entfällt	115	2.028	5,67%	
Hamburg	entfällt	318	9.699	3,28%	
Hessen	entfällt	1.896	43.474	4,36%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	544	13.436	4,05%	
Niedersachsen	entfällt	1.405	35.511	3,96%	
Nordrhein	entfällt	1.739	36.997	4,70%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	1.069	24.727	4,32%	
Saarland	entfällt	223	5.580	4,00%	
Sachsen	entfällt	470	12.601	3,73%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	708	10.912	6,49%	
Schleswig-Holstein	entfällt	519	15.429	3,36%	
Thüringen	entfällt	281	11.932	2,36%	
Westfalen-Lippe	entfällt	1.105	29.763	3,71%	
Summe	entfällt	16.223	379.458	4,28%	

IV. 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%. Teilnehmerinnen und 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	Prozentualer Anteil Zielerreichung	Bemerkung
Baden-Württemberg	90%	155.422	148.625	95,63%	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Regelmäßige Arztbesuche“ Informationen über die Programminhalte und es wird die Bedeutung der aktiven Teilnahme sowie die Notwendigkeit der regelmäßigen Arztbesuche verdeutlicht.
Bayern	90%	168.450	161.589	95,93%	
Berlin	90%	57.998	55.388	95,50%	
Brandenburg	90%	86.738	84.306	97,20%	
Bremen	90%	7.787	7.358	94,49%	
Hamburg	90%	36.216	34.152	94,30%	
Hessen	90%	160.136	153.510	95,86%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	48.007	46.487	96,83%	
Niedersachsen	90%	127.358	120.388	94,53%	
Nordrhein	90%	141.082	134.326	95,21%	
Rheinland-Pfalz	90%	92.536	88.370	95,50%	
Saarland	90%	21.019	19.912	94,73%	
Sachsen	90%	47.232	45.880	97,14%	
Sachsen-Anhalt	90%	40.456	39.172	96,83%	
Schleswig-Holstein	90%	57.198	54.346	95,01%	
Thüringen	90%	43.744	42.398	96,92%	
Westfalen-Lippe	90%	109.459	103.103	94,19%	
Summe	90%	1.400.838	1.339.310	95,61%	

V. Reduktion des Anteils rauchender Patienten

Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten auf Wunsch Aufklärung und Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	230	42.024	0,55%	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Mit dem Rauchen aufhören – So schaffen Sie es“ eine Aufklärung und Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht.
Bayern	entfällt	146	45.941	0,32%	
Berlin	entfällt	213	15.138	1,41%	
Brandenburg	entfällt	89	24.266	0,37%	
Bremen	entfällt	8	2.028	0,39%	
Hamburg	entfällt	96	9.699	0,99%	
Hessen	entfällt	266	43.474	0,61%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	72	13.436	0,54%	
Niedersachsen	entfällt	169	35.511	0,48%	
Nordrhein	entfällt	347	36.997	0,94%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	150	24.727	0,61%	
Saarland	entfällt	41	5.580	0,73%	
Sachsen	entfällt	34	12.601	0,27%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	35	10.912	0,32%	
Schleswig-Holstein	entfällt	110	15.429	0,71%	
Thüringen	entfällt	44	11.932	0,37%	
Westfalen-Lippe	entfällt	321	29.763	1,08%	
Summe	entfällt	2.371	379.458	0,62%	

VI. Information der Versicherten 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 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	11.555	42.024	27,50%	Teilnehmerinnen und 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.
Bayern	entfällt	11.858	45.941	25,81%	
Berlin	entfällt	4.118	15.138	27,20%	
Brandenburg	entfällt	5.261	24.266	21,68%	
Bremen	entfällt	285	2.028	14,05%	
Hamburg	entfällt	3.673	9.699	37,87%	
Hessen	entfällt	9.405	43.474	21,63%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	3.281	13.436	24,42%	
Niedersachsen	entfällt	8.968	35.511	25,25%	
Nordrhein	entfällt	8.497	36.997	22,97%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	6.422	24.727	25,97%	
Saarland	entfällt	1.072	5.580	19,21%	
Sachsen	entfällt	4.281	12.601	33,97%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	2.570	10.912	23,55%	
Schleswig-Holstein	entfällt	4.476	15.429	29,01%	
Thüringen	entfällt	4.070	11.932	34,11%	
Westfalen-Lippe	entfällt	8.019	29.763	26,94%	
Summe	entfällt	97.811	379.458	25,78%	

VII. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Nehmen Teilnehmerinnen und Teilnehmer empfohlene Schulungen nicht wahr, erfolgt eine Aufklärung und Information über die Wichtigkeit von Schulungen und es wird auf die vom Verordnungsgeber vorgesehenen Konsequenzen hingewiesen.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	192	42.024	0,46%	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Schulungen“ Informationen zur Bedeutung der Teilnahme an Schulungen.
Bayern	entfällt	378	45.941	0,82%	
Berlin	entfällt	245	15.138	1,62%	
Brandenburg	entfällt	613	24.266	2,53%	
Bremen	entfällt	25	2.028	1,23%	
Hamburg	entfällt	66	9.699	0,68%	
Hessen	entfällt	333	43.474	0,77%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	139	13.436	1,03%	
Niedersachsen	entfällt	121	35.511	0,34%	
Nordrhein	entfällt	371	36.997	1,00%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	146	24.727	0,59%	
Saarland	entfällt	24	5.580	0,43%	
Sachsen	entfällt	101	12.601	0,80%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	77	10.912	0,71%	
Schleswig-Holstein	entfällt	190	15.429	1,23%	
Thüringen	entfällt	108	11.932	0,91%	
Westfalen-Lippe	entfällt	218	29.763	0,73%	
Summe	entfällt	3.347	379.458	0,88%	

Ort der Veröffentlichung / Information

Die am strukturierten Behandlungsprogramm Diabetes mellitus Typ 2 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 2

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

*Marcel Ott
Produktmanager strukturierte Behandlungsprogramme*