

DAK-Gesundheit

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

01.01.2022 – 31.12.2022

Hamburg, den 29.09.2023



Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Diabetes mellitus Typ 1

Zeitraum: 01.01.2022 – 31.12.2022

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 Stoffwechsellentgleisungen

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 Stoffwechsellentgleisungen	entfällt	entfällt	Wenn Angabe in Feld 6 (ISD) (Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation) größer 0	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Stoffwechsellentgleisungen“ 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	<p>Wenn in Feld 3 (ISD) (Fußstatus) innerhalb von 12 Monaten</p> <p>die Angabe zu „1. Pulsstatus“ = „auffällig“ ein- oder mehrmals angegeben ist UND/ODER</p> <p>die Angabe zu „2. Sensibilitätsstörung“ = „auffällig“ ein- oder mehrmals angegeben ist, UND/ODER,</p> <p>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</p> <p>die Angabe zu „4. Ulcus“ = „oberflächlich oder „tief“ ein oder mehrmals angegeben ist UND/ODER</p> <p>die Angabe zu „5. (Wund)Infektion“ = ja</p>	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
- Stoffwechsellentgleisungen

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

01.01.2022 bis einschließlich 31.12.2022

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 31.12.2022
		Beendete Teilnahmen nach Grund						
Schleswig-Holstein	153	16	1	78	36	8	14	1.256
Hamburg	155	8	0	70	31	15	31	1.166
Bremen	21	4	0	9	4	1	3	167
Niedersachsen	320	10	0	164	55	45	46	2.729
Westfalen-Lippe	341	17	0	213	55	24	32	2.362
Nordrhein	301	14	6	169	51	22	39	2.310
Hessen	315	14	0	191	40	26	44	2.712
Rheinland-Pfalz	194	7	4	109	46	7	21	1.443
Baden-Württemberg	273	28	1	156	31	32	25	2.129
Bayern	332	15	9	169	60	42	37	3.313
Berlin	126	6	1	44	29	14	32	1.030
Saarland	41	2	0	29	4	1	5	269
Mecklenburg-Vorpommern	59	3	0	37	8	6	5	536
Brandenburg	105	7	0	54	18	10	16	986
Sachsen-Anhalt	72	0	1	44	6	7	14	539
Thüringen	66	4	0	25	14	9	14	534
Sachsen	62	3	0	18	18	16	7	611
Summe	2.936	158	23	1.579	506	285	385	24.092

I. Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen

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 31.12.2022	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	25	1.256	2,00%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Stoffwechsellentgleisungen“ Basisinformationen über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie, sowie Möglichkeiten der Einflussnahme, maximal einmal pro Jahr.
Hamburg	entfällt	34	1.166	2,92%	
Bremen	entfällt	8	167	4,79%	
Niedersachsen	entfällt	60	2.729	2,22%	
Westfalen-Lippe	entfällt	98	2.362	4,15%	
Nordrhein	entfällt	77	2.310	3,32%	
Hessen	entfällt	49	2.712	1,82%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	22	1.443	1,49%	
Baden-Württemberg	entfällt	93	2.129	4,36%	
Bayern	entfällt	85	3.313	2,57%	
Berlin	entfällt	50	1.030	4,85%	
Saarland	entfällt	10	269	3,72%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	14	536	2,54%	
Brandenburg	entfällt	19	986	1,93%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	29	539	5,34%	
Thüringen	entfällt	19	534	3,56%	
Sachsen	entfällt	10	611	1,64%	
Summe	entfällt	702	24.092	2,91%	

II. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

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

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2022	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	180	1.256	14,30%	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	262	1.166	22,45%	
Bremen	entfällt	15	167	8,98%	
Niedersachsen	entfällt	509	2.729	18,64%	
Westfalen-Lippe	entfällt	369	2.362	15,61%	
Nordrhein	entfällt	359	2.310	15,53%	
Hessen	entfällt	431	2.712	15,89%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	267	1.443	18,53%	
Baden-Württemberg	entfällt	363	2.129	17,06%	
Bayern	entfällt	618	3.313	18,67%	
Berlin	entfällt	221	1.030	21,46%	
Saarland	entfällt	57	269	21,30%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	208	536	38,83%	
Brandenburg	entfällt	109	986	11,00%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	114	539	21,08%	
Thüringen	entfällt	104	534	19,56%	
Sachsen	entfällt	187	611	30,68%	
Summe	entfällt	4.373	24.092	18,15%	

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 31.12.2022	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	408	1.256	32,46%	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	472	1.166	40,51%	
Bremen	entfällt	134	167	80,24%	
Niedersachsen	entfällt	1.345	2.729	49,30%	
Westfalen-Lippe	entfällt	1.214	2.362	51,39%	
Nordrhein	entfällt	1.098	2.310	47,54%	
Hessen	entfällt	903	2.712	33,28%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	510	1.443	35,35%	
Baden-Württemberg	entfällt	1.347	2.129	63,28%	
Bayern	entfällt	1.683	3.313	50,80%	
Berlin	entfällt	322	1.030	31,30%	
Saarland	entfällt	99	269	36,80%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	468	536	87,31%	
Brandenburg	entfällt	249	986	25,25%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	248	539	46,01%	
Thüringen	entfällt	431	534	80,69%	
Sachsen	entfällt	288	611	47,09%	
Summe	entfällt	11.220	24.092	46,57%	

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 31.12.2022	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	433	1.256	34,47%	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	337	1.166	28,90%	
Bremen	entfällt	30	167	17,96%	
Niedersachsen	entfällt	758	2.729	27,78%	
Westfalen-Lippe	entfällt	852	2.362	36,07%	
Nordrhein	entfällt	649	2.310	28,10%	
Hessen	entfällt	757	2.712	27,91%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	374	1.443	25,92%	
Baden-Württemberg	entfällt	549	2.129	25,79%	
Bayern	entfällt	1050	3.313	31,69%	
Berlin	entfällt	237	1.030	23,01%	
Saarland	entfällt	50	269	18,59%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	224	536	41,79%	
Brandenburg	entfällt	188	986	19,07%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	239	539	44,34%	
Thüringen	entfällt	260	534	48,69%	
Sachsen	entfällt	218	611	35,68%	
Summe	entfällt	7.205	24.092	29,91%	

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 31.12.2022	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	24	1.256	1,91%	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	21	1.166	1,80%	
Bremen	entfällt	5	167	2,99%	
Niedersachsen	entfällt	37	2.729	1,36%	
Westfalen-Lippe	entfällt	72	2.362	3,05%	
Nordrhein	entfällt	120	2.310	5,19%	
Hessen	entfällt	130	2.712	4,79%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	99	1.443	6,86%	
Baden-Württemberg	entfällt	102	2.129	4,79%	
Bayern	entfällt	128	3.313	3,86%	
Berlin	entfällt	33	1.030	3,20%	
Saarland	entfällt	41	269	15,24%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	10	536	1,87%	
Brandenburg	entfällt	50	986	5,07%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	25	539	4,64%	
Thüringen	entfällt	19	534	3,56%	
Sachsen	entfällt	29	611	4,75%	
Summe	entfällt	945	24.092	3,92%	

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%	4.938	4.246	86%	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%	4.672	4.161	89%	
Bremen	90%	633	560	88%	
Niedersachsen	90%	9.944	8.703	88%	
Westfalen-Lippe	90%	10.090	8.432	84%	
Nordrhein	90%	9.216	8.129	88%	
Hessen	90%	11.239	9.728	87%	
Rheinland-Pfalz	90%	5.928	5.082	86%	
Baden-Württemberg	90%	8.385	7.202	86%	
Bayern	90%	12.737	11.551	91%	
Berlin	90%	4.123	3.909	95%	
Saarland	90%	1069	967	90%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	2.245	1.911	85%	
Brandenburg	90%	3.764	3.483	93%	
Sachsen-Anhalt	90%	2.248	1.975	88%	
Thüringen	90%	2.150	2.008	93%	
Sachsen	90%	2.388	2.183	91%	
Summe	90%	95.769	84.230	88%	

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 31.12.2022	prozentualer Anteil Schulungsempfehlung zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	30	1.256	2,39%	Teilnehmer/innen erhalten über die Broschüre „Schulungen“ eine Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen, maximal einmal pro Jahr
Hamburg	entfällt	28	1.166	2,40%	
Bremen	entfällt	3	167	1,80%	
Niedersachsen	entfällt	44	2.729	1,61%	
Westfalen-Lippe	entfällt	27	2.362	1,14%	
Nordrhein	entfällt	24	2.310	1,04%	
Hessen	entfällt	15	2.712	0,55%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	12	1.443	0,83%	
Baden-Württemberg	entfällt	17	2.129	0,80%	
Bayern	entfällt	36	3.313	1,09%	
Berlin	entfällt	5	1.030	0,49%	
Saarland	entfällt	8	269	2,97%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	6	536	1,12%	
Brandenburg	entfällt	13	986	1,32%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	3	539	0,56%	
Thüringen	entfällt	10	534	1,87%	
Sachsen	entfällt	6	611	0,98%	
Summe	entfällt	287	24.092	1,19%	

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