

DAK-Gesundheit

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

01.01.2024 – 31.12.2024

Hamburg, den 26.09.2025



Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Diabetes mellitus Typ 1

Zeitraum: 01.01.2024 – 31.12.2024

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 Stoffwechselentgleisungen	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

01.01.2024 bis einschließlich 31.12.2024

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 31.12.2024
		Beendete Teilnahmen nach Grund						
Schleswig-Holstein	143	1	1	87	28	9	17	1.288
Hamburg	128	-	1	79	21	7	20	1.190
Bremen	35	-	0	24	3	1	7	152
Niedersachsen	291	4	-	173	51	27	36	2.768
Westfalen-Lippe	359	1	2	246	49	29	32	2.483
Nordrhein	310	-	3	187	55	30	35	2.386
Hessen	271	1	2	171	54	21	22	2.793
Rheinland-Pfalz	186	-	1	119	18	22	26	1.462
Baden-Württemberg	262	1	6	168	27	33	27	2.265
Bayern	363	1	2	220	55	47	38	3.461
Berlin	126	1	2	62	23	19	19	1.057
Saarland	41	2	-	28	1	7	3	259
Mecklenburg-Vorpommern	54	-	-	33	8	3	10	584
Brandenburg	103	0	-	55	24	6	18	1.079
Sachsen-Anhalt	43	1	-	27	11	-	4	545
Thüringen	61	-	0	27	17	6	11	523
Sachsen	64	-	-	33	9	9	13	580
Summe	2.840	13	20	1.739	454	276	338	24.875

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 31.12.2024	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	15	1.288	1,16%	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	9	1.190	0,76%	
Bremen	entfällt	1	152	0,66%	
Niedersachsen	entfällt	24	2.768	0,87%	
Westfalen-Lippe	entfällt	26	2.483	1,05%	
Nordrhein	entfällt	26	2.386	1,09%	
Hessen	entfällt	36	2.793	1,29%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	19	1.462	1,30%	
Baden-Württemberg	entfällt	20	2.265	0,88%	
Bayern	entfällt	47	3.461	1,36%	
Berlin	entfällt	5	1.057	0,47%	
Saarland	entfällt	2	259	0,77%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	5	584	0,86%	
Brandenburg	entfällt	13	1.079	1,20%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	7	545	1,28%	
Thüringen	entfällt	6	523	1,15%	
Sachsen	entfällt	3	580	0,52%	
Summe	entfällt	264	24.875	1,06%	

II. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

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

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2024	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	305	1.288	23,68%	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	270	1.190	22,69%	
Bremen	entfällt	23	152	15,13%	
Niedersachsen	entfällt	607	2.768	21,93%	
Westfalen-Lippe	entfällt	508	2.483	20,46%	
Nordrhein	entfällt	455	2.386	19,07%	
Hessen	entfällt	592	2.793	21,20%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	353	1.462	24,15%	
Baden-Württemberg	entfällt	436	2.265	19,25%	
Bayern	entfällt	820	3.461	23,69%	
Berlin	entfällt	207	1.057	19,58%	
Saarland	entfällt	39	259	15,06%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	163	584	27,91%	
Brandenburg	entfällt	299	1.079	27,71%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	140	545	25,69%	
Thüringen	entfällt	104	523	19,89%	
Sachsen	entfällt	158	580	27,24%	
Summe	entfällt	5.479	24.875	22,03%	

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 31.12.2024	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	441	1.288	34,24%	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	475	1.190	39,92%	
Bremen	entfällt	16	152	10,53%	
Niedersachsen	entfällt	861	2.768	31,11%	
Westfalen-Lippe	entfällt	934	2.483	37,62%	
Nordrhein	entfällt	973	2.386	40,78%	
Hessen	entfällt	1.109	2.793	39,71%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	644	1.462	44,05%	
Baden-Württemberg	entfällt	595	2.265	26,27%	
Bayern	entfällt	1.211	3.461	34,99%	
Berlin	entfällt	433	1.057	40,96%	
Saarland	entfällt	100	259	38,61%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	244	584	41,78%	
Brandenburg	entfällt	462	1.079	42,82%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	206	545	37,80%	
Thüringen	entfällt	119	523	22,75%	
Sachsen	entfällt	221	580	38,10%	
Summe	entfällt	9.044	24.875	36,36%	

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 31.12.2024	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	208	1.288	16,15%	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	200	1.190	16,81%	
Bremen	entfällt	5	152	3,29%	
Niedersachsen	entfällt	419	2.768	15,14%	
Westfalen-Lippe	entfällt	402	2.483	16,19%	
Nordrhein	entfällt	356	2.386	14,92%	
Hessen	entfällt	316	2.793	11,31%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	208	1.462	14,23%	
Baden-Württemberg	entfällt	234	2.265	10,33%	
Bayern	entfällt	433	3.461	12,51%	
Berlin	entfällt	182	1.057	17,22%	
Saarland	entfällt	18	259	6,95%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	72	584	12,33%	
Brandenburg	entfällt	152	1.079	14,09%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	106	545	19,45%	
Thüringen	entfällt	97	523	18,55%	
Sachsen	entfällt	106	580	18,28%	
Summe	entfällt	3.514	24.875	14,13%	

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 31.12.2024	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	38	1.288	2,95%	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	56	1.190	4,71%	
Bremen	entfällt	1	152	0,66%	
Niedersachsen	entfällt	56	2.768	2,02%	
Westfalen-Lippe	entfällt	62	2.483	2,50%	
Nordrhein	entfällt	61	2.386	2,56%	
Hessen	entfällt	129	2.793	4,62%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	66	1.462	4,51%	
Baden-Württemberg	entfällt	49	2.265	2,16%	
Bayern	entfällt	131	3.461	3,79%	
Berlin	entfällt	23	1.057	2,18%	
Saarland	entfällt	14	259	5,41%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	9	584	1,54%	
Brandenburg	entfällt	34	1.079	3,15%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	31	545	5,69%	
Thüringen	entfällt	4	523	0,76%	
Sachsen	entfällt	6	580	1,03%	
Summe	entfällt	770	24.875	3,10%	

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%	4.702	4.418	94%	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%	4.448	4.201	94%	
Bremen	90%	619	555	90%	
Niedersachsen	90%	9.515	8.892	93%	
Westfalen-Lippe	90%	9.322	8.675	93%	
Nordrhein	90%	8.965	8.474	95%	
Hessen	90%	10.545	10.058	95%	
Rheinland-Pfalz	90%	5.540	5.214	94%	
Baden-Württemberg	90%	8.080	7.544	93%	
Bayern	90%	12.740	11.984	94%	
Berlin	90%	4.078	3.908	96%	
Saarland	90%	1.037	964	93%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	2.186	2.044	94%	
Brandenburg	90%	4.133	3.986	96%	
Sachsen-Anhalt	90%	2.062	1.963	95%	
Thüringen	90%	2.062	1.987	96%	
Sachsen	90%	2.218	2.123	96%	
Summe	90%	92.252	86.990	94%	

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 31.12.2024	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	6	1.288	0,47%	Teilnehmer/innen erhalten über die Broschüre „Schulungen“ eine Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen, maximal einmal pro Jahr
Hamburg	entfällt	22	1.190	1,85%	
Bremen	entfällt	0	152	0,00%	
Niedersachsen	entfällt	11	2.768	0,40%	
Westfalen-Lippe	entfällt	8	2.483	0,32%	
Nordrhein	entfällt	14	2.386	0,59%	
Hessen	entfällt	38	2.793	1,36%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	10	1.462	0,68%	
Baden-Württemberg	entfällt	14	2.265	0,62%	
Bayern	entfällt	16	3.461	0,46%	
Berlin	entfällt	24	1.057	2,27%	
Saarland	entfällt	2	259	0,77%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	2	584	0,34%	
Brandenburg	entfällt	18	1.079	1,67%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	1	545	0,18%	
Thüringen	entfällt	0	523	0,00%	
Sachsen	entfällt	4	580	0,69%	
Summe	entfällt	190	24.875	0,76%	

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*