

DAK-Gesundheit

**Bundesweiter Qualitätssicherungsbericht
für das
strukturierte Behandlungsprogramm
- Diabetes mellitus Typ 2 -
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 2

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 Stoffwechselentgleisungen: Hypoglykämien

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 Stoffwechselentgleisungen: Hypoglykämien	entfällt	entfällt	Wenn Angabe in Feld 6 (ISD) ≥ 2	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Stoffwechselentgleisungen“ Basisinformationen über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie beim Diabetes Typ 2 sowie Informationen zur möglichen Einflussnahme durch die Versicherten.

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 Feld 17 (AD) (Begleiterkrankung) erstmalig = „arterielle Hypertonie“ und/oder wenn Feld 15 (AD) (Blutdruck) > 139mmHg syst. oder > 89mmHg diast. in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen bei Patienten mit bekannter Begleiterkrankung „arterielle Hypertonie“	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Risiko Bluthochdruck“ ausführliche Informationen über die Problematik der Hypertonie bei Diabetes und mögliche Einflussmöglichkeiten vermittelt.

III. Hoher Anteil an jährlichen 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) 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.

IV. 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 <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	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.

V. Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten

Die Teilnehmer/innen erhalten eine Aufklärung/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 (ADS) (Vom Patienten gewünschte Informationsangebote) = „Tabakverzicht“	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Nichtraucher werden“ eine Aufklärung/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	<p>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 „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“ ein oder mehrmals angegeben ist</p>	<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).</p>

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 und/oder Hypertonie-Schulung wahrgenommen) = „nein“ oder zweimal „war aktuell nicht möglich“	Teilnehmer/innen erhalten die Broschüre „Schulungen“. Mit dieser Broschüre erhalten die Teilnehmer/innen eine Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen.

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 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 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 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:

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

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

01.01.2022 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	2.101	199	30	1.053	678	59	82	14.135
Hamburg	1.758	204	8	894	504	32	116	9.811
Bremen	384	56	1	161	128	14	24	2.108
Niedersachsen	4.842	439	43	2.326	1.690	196	148	33.904
Westfalen-Lippe	4.515	580	44	2.288	1.354	123	126	28.547
Nordrhein	5.407	551	67	2.693	1.781	174	141	35.800
Hessen	5.263	510	50	2.596	1.795	133	179	40.631
Rheinland-Pfalz	3.263	468	23	1.460	1.104	95	113	23.916
Baden-Württemberg	5.524	711	35	2.235	2.144	261	138	41.549
Bayern	5.394	534	77	2.237	2.248	160	138	44.604
Berlin	1.912	239	16	906	581	64	106	14.330
Saarland	681	78	3	347	213	20	20	5.089
Mecklenburg-Vorpommern	1.298	80	7	488	621	61	41	12.722
Brandenburg	2.100	240	13	676	982	69	120	22.812
Sachsen-Anhalt	1.100	90	12	375	500	84	39	10.448
Thüringen	1.457	175	16	444	649	115	58	12.114
Sachsen	1.478	111	10	448	708	141	60	13.170
Summe	48.477	5.265	455	21.627	17.680	1.801	1.649	365.690

I. Vermeidung schwerer Stoffwechsellentgleisungen: Hypoglykämien

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	83	14.135	0,59%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Stoffwechsellentgleisungen“ Basisinformationen über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie beim Diabetes Typ 2 sowie Informationen zur möglichen Einflussnahme durch die Versicherten.
Hamburg	entfällt	18	9.811	0,18%	
Bremen	entfällt	18	2.108	0,85%	
Niedersachsen	entfällt	111	33.904	0,33%	
Westfalen-Lippe	entfällt	135	28.547	0,47%	
Nordrhein	entfällt	95	35.800	0,27%	
Hessen	entfällt	155	40.631	0,38%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	73	23.916	0,31%	
Baden-Württemberg	entfällt	127	41.549	0,31%	
Bayern	entfällt	140	44.604	0,31%	
Berlin	entfällt	57	14.330	0,40%	
Saarland	entfällt	22	5.089	0,43%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	28	12.722	0,22%	
Brandenburg	entfällt	68	22.812	0,30%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	37	10.448	0,35%	
Thüringen	entfällt	54	12.114	0,45%	
Sachsen	entfällt	38	13.170	0,29%	
Summe	entfällt	1.259	365.690	0,34%	

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	1.806	14.135	12,78%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Risiko Bluthochdruck“ ausführliche Informationen über die Problematik der Hypertonie bei Diabetes und mögliche Einflussmöglichkeiten vermittelt.
Hamburg	entfällt	1.491	9.811	15,20%	
Bremen	entfällt	318	2.108	15,09%	
Niedersachsen	entfällt	5.795	33.904	17,09%	
Westfalen-Lippe	entfällt	4.177	28.547	14,63%	
Nordrhein	entfällt	5.807	35.800	16,22%	
Hessen	entfällt	8.166	40.631	20,10%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	2.804	23.916	11,72%	
Baden-Württemberg	entfällt	7.855	41.549	18,91%	
Bayern	entfällt	5.870	44.604	13,16%	
Berlin	entfällt	1.945	14.330	13,57%	
Saarland	entfällt	866	5.089	17,02%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	1.605	12.722	12,62%	
Brandenburg	entfällt	3.538	22.812	15,51%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	2.046	10.448	19,58%	
Thüringen	entfällt	1.945	12.114	16,06%	
Sachsen	entfällt	2.552	13.170	19,38%	
Summe	entfällt	58.586	365.690	16,02%	

III. 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	796	14.135	5,63%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Diabetische Augenerkrankung“ ausführliche Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Auge sowie die Notwendigkeit einer regelmäßigen augenärztlichen Untersuchung.
Hamburg	entfällt	509	9.811	5,19%	
Bremen	entfällt	146	2.108	6,93%	
Niedersachsen	entfällt	1.572	33.904	4,64%	
Westfalen-Lippe	entfällt	1.118	28.547	3,92%	
Nordrhein	entfällt	1.950	35.800	5,45%	
Hessen	entfällt	1.652	40.631	4,07%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	1.183	23.916	4,95%	
Baden-Württemberg	entfällt	2.260	41.549	5,44%	
Bayern	entfällt	3.409	44.604	7,64%	
Berlin	entfällt	583	14.330	4,07%	
Saarland	entfällt	324	5.089	6,37%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	577	12.722	4,54%	
Brandenburg	entfällt	1.206	22.812	5,29%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	644	10.448	6,16%	
Thüringen	entfällt	573	12.114	4,73%	
Sachsen	entfällt	414	13.170	3,14%	
Summe	entfällt	18.916	365.690	5,17%	

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%. Teilnehmer/innen, bei denen eine Folgedokumentation fehlte, wurden mit einem Reminder auf die Wichtigkeit der Wahrnehmung der vereinbarten Arzttermine hingewiesen.

Region	Zielwert	Anzahl erwartete Dokumentationen	Anzahl eingegangener Dokumentationen	Prozent der Zielerreichung	Bemerkung
Schleswig-Holstein	90%	56.398	50.321	89%	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%	40.357	34.250	85%	
Bremen	90%	8.660	7.755	90%	
Niedersachsen	90%	131.253	115.404	88%	
Westfalen-Lippe	90%	116.783	100.186	86%	
Nordrhein	90%	147.957	128.458	87%	
Hessen	90%	162.589	144.066	89%	
Rheinland-Pfalz	90%	96.548	84.480	88%	
Baden-Württemberg	90%	166.790	147.634	89%	
Bayern	90%	174.098	157.345	90%	
Berlin	90%	57.072	52.848	93%	
Saarland	90%	20.145	17.827	88%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	46.775	44.108	94%	
Brandenburg	90%	82.590	78.497	95%	
Sachsen-Anhalt	90%	39.863	37.226	93%	
Thüringen	90%	47.793	42.719	89%	
Sachsen	90%	52.905	47.398	90%	
Summe	90%	1.448.576	1.290.522	89,09%	

V. Reduktion des Anteils rauchender Patienten

Teilnehmer/innen erhalten auf Wunsch Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2022	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	335	14.135	2,37%	Teilnehmer/Teilnehmerinnen erhalten mit der Broschüre „Nichtraucher werden“ ausführliche Informationen über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht
Hamburg	entfällt	375	9.811	3,82%	
Bremen	entfällt	67	2.108	3,18%	
Niedersachsen	entfällt	685	33.904	2,02%	
Westfalen-Lippe	entfällt	854	28.547	2,99%	
Nordrhein	entfällt	1.348	35.800	3,77%	
Hessen	entfällt	784	40.631	1,93%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	551	23.916	2,30%	
Baden-Württemberg	entfällt	879	41.549	2,12%	
Bayern	entfällt	601	44.604	1,35%	
Berlin	entfällt	634	14.330	4,42%	
Saarland	entfällt	151	5.089	2,97%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	322	12.722	2,53%	
Brandenburg	entfällt	303	22.812	1,33%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	241	10.448	2,31%	
Thüringen	entfällt	298	12.114	2,46%	
Sachsen	entfällt	189	13.170	1,44%	
Summe	entfällt	8.617	365.690	2,36%	

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 31.12.2022	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	2.146	14.135	15,18%	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).
Hamburg	entfällt	1.919	9.811	19,56%	
Bremen	entfällt	278	2.108	13,19%	
Niedersachsen	entfällt	4.732	33.904	13,96%	
Westfalen-Lippe	entfällt	5.187	28.547	18,17%	
Nordrhein	entfällt	4.588	35.800	12,82%	
Hessen	entfällt	3.526	40.631	8,68%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	3.257	23.916	13,62%	
Baden-Württemberg	entfällt	5.632	41.549	13,56%	
Bayern	entfällt	7.105	44.604	15,93%	
Berlin	entfällt	1.990	14.330	13,89%	
Saarland	entfällt	574	5.089	11,28%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	1.811	12.722	14,24%	
Brandenburg	entfällt	2.016	22.812	8,84%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	1.498	10.448	14,34%	
Thüringen	entfällt	2.180	12.114	18,00%	
Sachsen	entfällt	2.112	13.170	16,04%	
Summe	entfällt	50.551	365.690	13,82%	

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	273	14.135	1,93%	Teilnehmer/innen erhalten die Broschüre „Schulungen“. Mit dieser Broschüre erhalten die Teilnehmer/innen eine Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen.
Hamburg	entfällt	132	9.811	1,35%	
Bremen	entfällt	41	2.108	1,94%	
Niedersachsen	entfällt	218	33.904	0,64%	
Westfalen-Lippe	entfällt	270	28.547	0,95%	
Nordrhein	entfällt	298	35.800	0,83%	
Hessen	entfällt	293	40.631	0,72%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	210	23.916	0,88%	
Baden-Württemberg	entfällt	301	41.549	0,72%	
Bayern	entfällt	357	44.604	0,80%	
Berlin	entfällt	155	14.330	1,08%	
Saarland	entfällt	97	5.089	1,91%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	99	12.722	0,78%	
Brandenburg	entfällt	245	22.812	1,07%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	81	10.448	0,78%	
Thüringen	entfällt	150	12.114	1,24%	
Sachsen	entfällt	130	13.170	0,99%	
Summe	entfällt	3.350	365.690	0,92%	

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