

DAK-Gesundheit

**Bundesweiter Qualitätssicherungsbericht
für das
strukturierte Behandlungsprogramm
- Diabetes mellitus Typ 1 -
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 1

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 hypoglykämischer Stoffwechselentgleisungen

Es werden Basis-Informationen über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie und Möglichkeiten der Einflussnahme 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	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 1 sowie Informationen zur möglichen Einflussnahme durch den 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 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 Teilnehmern 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 von Teilnehmern, die ihren individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht haben

Es erfolgt eine ausführliche Aufklärung und 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“	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Diabetes mellitus. Das Wichtigste über den HbA1c-Wert“ eine ausführliche Aufklärung/Information über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung.

IV. Information bei Teilnehmern mit 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	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.

V. Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden über Diabetes-Komplikationen sowie Folgeschäden am Auge und über die Notwendigkeit einer regelmäßigen 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	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Diabetische Augenerkrankung“ ausführliche Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Auge sowie die Notwendigkeit regelmäßiger augenärztlicher Untersuchungen.

VI. 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 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	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.

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(en) und/oder Hypertonie-Schulung(en) 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 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 informierte 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 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 1 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
- Diabetes mellitus. Das Wichtigste über den HbA1c-Wert
- Der diabetische Fuß
- Diabetische Augenerkrankungen
- Regelmäßige Arztbesuche
- Schulungen

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

01.01.2025 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	246	2	3	140	36	39	26	2.399
Bayern	354	1	-	217	55	45	36	3.498
Berlin	107	-	-	47	20	18	22	1.112
Brandenburg	90	-	-	49	18	5	18	1.131
Bremen	40	-	-	23	2	1	14	142
Hamburg	129	-	-	73	20	16	20	1.215
Hessen	301	3	3	185	46	30	34	2.830
Mecklenburg-Vorpommern	65	-	-	36	14	6	9	603
Niedersachsen	340	4	-	205	56	34	41	2.798
Nordrhein	295	3	2	198	41	24	27	2.424
Rheinland-Pfalz	187	3	-	113	29	22	20	1.490
Saarland	40	-	-	26	6	3	5	260
Sachsen	59	-	-	25	12	12	10	598
Sachsen-Anhalt	47	-	-	19	12	12	4	571
Schleswig-Holstein	155	-	-	92	23	21	19	1.324
Thüringen	57	-	-	24	15	9	9	538
Westfalen-Lippe	381	3	1	256	52	33	36	2.541
Summe	2.893	19	9	1.728	457	330	350	25.474

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 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	24	2.399	1,00%	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 1 sowie Informationen zur möglichen Einflussnahme durch den Versicherten.
Bayern	entfällt	60	3.498	1,72%	
Berlin	entfällt	6	1.112	0,54%	
Brandenburg	entfällt	17	1.131	1,50%	
Bremen	entfällt	2	142	1,41%	
Hamburg	entfällt	8	1.215	0,66%	
Hessen	entfällt	41	2.830	1,45%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	4	603	0,66%	
Niedersachsen	entfällt	23	2.798	0,82%	
Nordrhein	entfällt	21	2.424	0,87%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	21	1.490	1,41%	
Saarland	entfällt	2	260	0,77%	
Sachsen	entfällt	3	598	0,50%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	7	571	1,23%	
Schleswig-Holstein	entfällt	20	1.324	1,51%	
Thüringen	entfällt	7	538	1,30%	
Westfalen-Lippe	entfällt	31	2.541	1,22%	
Summe	entfällt	297	25.474	1,17%	

II. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

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

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	502	2.399	20,93%	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.
Bayern	entfällt	806	3.498	23,04%	
Berlin	entfällt	219	1.112	19,69%	
Brandenburg	entfällt	341	1.131	30,15%	
Bremen	entfällt	35	142	24,65%	
Hamburg	entfällt	242	1.215	19,92%	
Hessen	entfällt	688	2.830	24,31%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	161	603	26,70%	
Niedersachsen	entfällt	650	2.798	23,23%	
Nordrhein	entfällt	548	2.424	22,61%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	382	1.490	25,64%	
Saarland	entfällt	80	260	30,77%	
Sachsen	entfällt	146	598	24,41%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	137	571	23,99%	
Schleswig-Holstein	entfällt	322	1.324	24,32%	
Thüringen	entfällt	150	538	27,88%	
Westfalen-Lippe	entfällt	617	2.541	24,28%	
Summe	entfällt	6.026	25.474	23,66%	

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 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	721	2.399	30,05%	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Diabetes mellitus. Das Wichtigste über den HbA1c-Wert“ eine ausführliche Aufklärung/Information über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung.
Bayern	entfällt	1.389	3.498	39,71%	
Berlin	entfällt	469	1.112	42,18%	
Brandenburg	entfällt	553	1.131	48,89%	
Bremen	entfällt	16	142	11,27%	
Hamburg	entfällt	548	1.215	45,10%	
Hessen	entfällt	1.348	2.830	47,63%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	270	603	44,78%	
Niedersachsen	entfällt	957	2.798	34,20%	
Nordrhein	entfällt	1.184	2.424	48,84%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	757	1.490	50,81%	
Saarland	entfällt	121	260	46,54%	
Sachsen	entfällt	243	598	40,64%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	225	571	39,40%	
Schleswig-Holstein	entfällt	504	1.324	38,07%	
Thüringen	entfällt	147	538	27,32%	
Westfalen-Lippe	entfällt	1.098	2.541	43,21%	
Summe	entfällt	10.550	25.474	41,41%	

IV. Information bei Teilnehmern mit 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	488	2.399	20,34%	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	946	3.498	27,04%	
Berlin	entfällt	328	1.112	29,50%	
Brandenburg	entfällt	327	1.131	28,91%	
Bremen	entfällt	26	142	18,31%	
Hamburg	entfällt	392	1.215	32,26%	
Hessen	entfällt	575	2.830	20,32%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	172	603	28,52%	
Niedersachsen	entfällt	791	2.798	28,27%	
Nordrhein	entfällt	648	2.424	26,73%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	368	1.490	24,70%	
Saarland	entfällt	59	260	22,69%	
Sachsen	entfällt	208	598	34,78%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	140	571	24,52%	
Schleswig-Holstein	entfällt	442	1.324	33,38%	
Thüringen	entfällt	237	538	44,05%	
Westfalen-Lippe	entfällt	806	2.541	31,72%	
Summe	entfällt	6.953	25.474	27,29%	

V. Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden über Diabetes-Komplikationen sowie Folgeschäden am Auge und über die Notwendigkeit einer regelmäßigen augenärztlichen Untersuchung informiert.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	96	2.399	4,00%	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	211	3.498	6,03%	
Berlin	entfällt	57	1.112	5,13%	
Brandenburg	entfällt	61	1.131	5,39%	
Bremen	entfällt	8	142	5,63%	
Hamburg	entfällt	80	1.215	6,58%	
Hessen	entfällt	219	2.830	7,74%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	17	603	2,82%	
Niedersachsen	entfällt	108	2.798	3,86%	
Nordrhein	entfällt	150	2.424	6,19%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	85	1.490	5,70%	
Saarland	entfällt	12	260	4,62%	
Sachsen	entfällt	15	598	2,51%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	52	571	9,11%	
Schleswig-Holstein	entfällt	134	1.324	10,12%	
Thüringen	entfällt	8	538	1,49%	
Westfalen-Lippe	entfällt	100	2.541	3,94%	
Summe	entfällt	1.413	25.474	5,55%	

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%. 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%	8.354	7.973	95,44%	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%	12.828	12.264	95,60%	
Berlin	90%	4.144	4.021	97,03%	
Brandenburg	90%	4.195	4.072	97,07%	
Bremen	90%	573	530	92,50%	
Hamburg	90%	4.508	4.308	95,56%	
Hessen	90%	10.605	10.238	96,54%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	2.219	2.105	94,86%	
Niedersachsen	90%	9.555	9.016	94,36%	
Nordrhein	90%	9.008	8.592	95,38%	
Rheinland-Pfalz	90%	5.631	5.349	94,99%	
Saarland	90%	1.024	967	94,43%	
Sachsen	90%	2.210	2.146	97,10%	
Sachsen-Anhalt	90%	2.109	2.028	96,16%	
Schleswig-Holstein	90%	4.709	4.488	95,31%	
Thüringen	90%	2.059	2.015	97,86%	
Westfalen-Lippe	90%	9.453	8.984	95,04%	
Summe	90%	93.184	89.096	95,61%	

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	8	2.399	0,33%	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Schulungen“ Informationen zur Bedeutung der Teilnahme an Schulungen.
Bayern	entfällt	31	3.498	0,89%	
Berlin	entfällt	13	1.112	1,17%	
Brandenburg	entfällt	49	1.131	4,33%	
Bremen	entfällt	0	142	0,00%	
Hamburg	entfällt	30	1.215	2,47%	
Hessen	entfällt	23	2.830	0,81%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	9	603	1,49%	
Niedersachsen	entfällt	10	2.798	0,36%	
Nordrhein	entfällt	10	2.424	0,41%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	8	1.490	0,54%	
Saarland	entfällt	3	260	1,15%	
Sachsen	entfällt	5	598	0,84%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	3	571	0,53%	
Schleswig-Holstein	entfällt	6	1.324	0,45%	
Thüringen	entfällt	1	538	0,19%	
Westfalen-Lippe	entfällt	14	2.541	0,55%	
Summe	entfällt	223	25.474	0,88%	

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*