

# **Qualitätsbericht des ersten Halbjahres 2009 zum Disease Management**

## **Programm (DMP) Diabetes mellitus Typ 1**

**Gemeinsame Einrichtung der Krankenkassenverbände  
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Landesvertretung Baden-Württemberg  
BKK Landesverband Baden-Württemberg, IKK classic,  
Knappschaft, Regionaldirektion München  
und der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg  
zu den DMP Asthma und COPD, Diabetes mellitus Typ 1, Typ 2 sowie Koronare  
Herzkrankheit**

## Qualitätsberichte zu den Disease Management Programmen (DMP)

Liebe Leserin,  
lieber Leser,

die Krankenkassenverbände, die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg und die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft haben in Baden-Württemberg flächendeckend Disease Management Programme für die Indikationen Asthma und Chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen, Brustkrebs, Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie koronare Herzkrankheit eingeführt. Die Rechtsgrundlage zu den DMP finden Sie in § 137f SGB V.

Die oben genannten Vertragspartner haben sich in der Gemeinsamen Einrichtung zusammengeschlossen, um die in § 137f SGB V in Verbindung mit der Risikostrukturausgleichsverordnung vorgegebenen Qualitätsziele gemeinsam umzusetzen.

Das erklärte Ziel von DMP ist es, die medizinische Versorgung der Patienten durch die Steuerung und Optimierung der Behandlungsabläufe zu verbessern. Durch eine kontinuierliche, koordinierte Behandlung und Betreuung nach evidenzbasierten Leitlinien sollen Komplikationen und Spätfolgen der Erkrankung reduziert oder vermieden werden. Für die Betreuung des Patienten ist eine laufende Qualitätskontrolle vorgesehen. Hierfür werden alle relevanten Behandlungsdaten erfasst und ausgewertet. Behandelnde Ärzte erhalten regelmäßig Feedbackberichte, die ihnen eine neutrale, anonymisierte Rückmeldung über ihr ärztliches Handeln vermitteln.

In den Qualitätsberichten werden indikationsbezogen die Gesamtergebnisse aller in Baden-Württemberg an einem DMP teilnehmenden Ärzte abgebildet. Die teilnehmenden Leistungserbringer und die interessierte Öffentlichkeit sollen mit diesen Qualitätssicherungsberichten die Möglichkeit bekommen, einen Einblick in die Erreichung der Qualitätssicherungsziele in den einzelnen DMP zu erhalten.

Weitere Fragen beantwortet Ihnen gerne Herr Rees, Leiter der Geschäftsstelle der Gemeinsamen Einrichtung unter der Telefonnummer 0761/884-4432 oder per E-Mail unter: [Klaus.Rees@kvbawue.de](mailto:Klaus.Rees@kvbawue.de).

# Indikationsspezifischer Bericht für die Gemeinsame Einrichtung zum DMP Diabetes mellitus Typ 1

Berichtszeitraum 01.01.2009 bis 30.06.2009

Erstellungstag: 25.02.2010

Geschäftsstelle der GE, Sundgaullee 27, 79114 Freiburg

**Geschäftsstelle GE  
c/o KV Baden-Württemberg**

Sundgaullee 27  
D - 79114 Freiburg

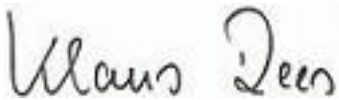
**Ansprechpartner**

Klaus Rees  
Telefon 0761 / 884 - 4432  
Telefax 0761 / 884 - 483832  
E-Mail DMP-feedback@kvbawue.de

**Sehr geehrte Damen und Herren,**

Sie erhalten anbei den indikationsspezifischen Bericht (Gesamt-GE-Bericht) zum DMP Diabetes mellitus Typ 1, Ausgabe für den Berichtszeitraum 01.01.2009 bis 30.06.2009 (Erstellungstag: 25.02.2010).

Mit freundlichen Grüßen



Klaus Rees  
Leiter der Geschäftsstelle  
der Gemeinsamen Einrichtung

# Indikationsspezifischer Bericht für die Gemeinsame Einrichtung zum DMP Diabetes mellitus Typ 1

Berichtszeitraum 01.01.2009 bis 30.06.2009

Erstellungstag: 25.02.2010

## In diesem Bericht

- **Überblick**

Seite: 1

- **Kernbericht**

Seite: 2 - 4

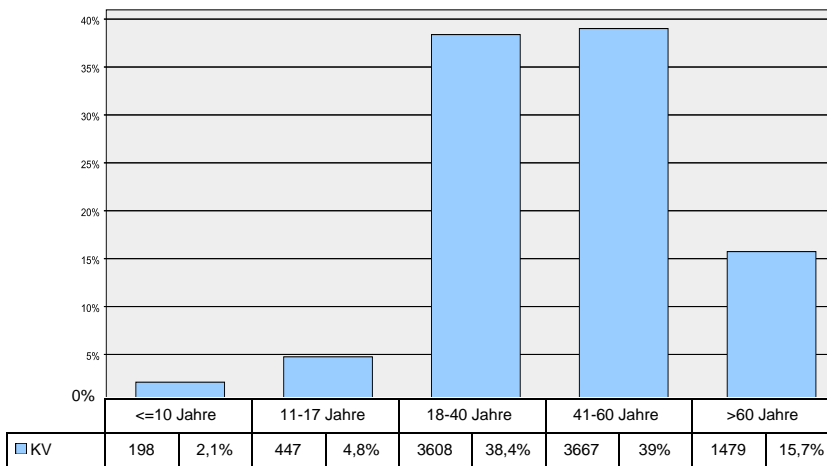
## Patienten im Bericht

**Kernbericht:** 9399 Patienten

Hinweis: Seit DMP-Beginn gingen für 13934 Patienten der KV Dokumentationsbögen in der Berichtsstelle ein. Im Berichtszeitraum vom 01.01.2009 bis 30.06.2009 liegen für 9399 Patienten Dokumentationsbögen vor. Alle diese Patienten wurden im Kernbericht berücksichtigt. (Davon 1012 neue Patienten, für die nur die Erstdokumentation vorliegt, und 8387 Patienten mit mindestens einer Folgedokumentation).

## Altersverteilung

Die Patienten aller Praxen der KV sind durchschnittlich **42** Jahre alt.



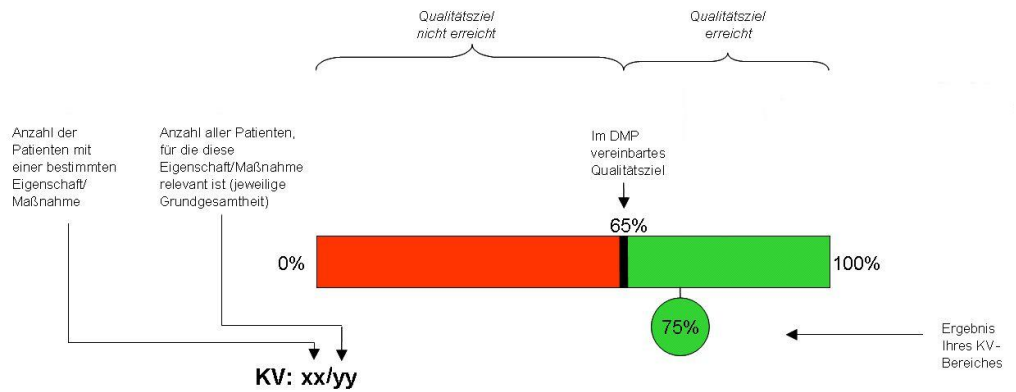
## Ergebnisse im Überblick

Auf der Basis der im DMP-Vertrag vereinbarten Qualitätsziele sind die folgenden Ergebnisse erreicht worden.

Thema	Ziel nicht erreicht	Ziel erreicht
Hypoglykämie		✓
Notfallmäßige stat. Behandlung		✓
Diab. Fuß	!	
Blutdruck		✓
HbA1c	!	
Albumin	!	
Nierenfunktion		✓
Sensibilität	!	
Pulsstatus	!	
Fußstatus	!	
TAH	!	
Diab.Schulung	!	
Hyp.Schulung	!	

# Kernbericht

## Erklärung



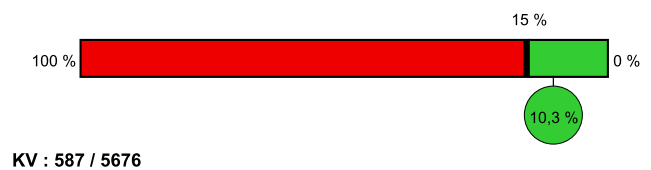
## Hypoglykämie

### Qualitätsziel

Weniger als 15% der Patienten mit schweren Hypoglykämien bei Betrachtung der letzten zwölf Monate des DMP

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten mit mindestens zwölf Monaten Teilnahmedauer am DMP



## Notfallmäßige stationäre Behandlung

### Qualitätsziel

Weniger als 2% der Patienten mit einer oder mehr stationären Behandlungen wegen Diabetes bei Betrachtung der letzten sechs Monate des DMP

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten mit mindestens sechs Monaten Teilnahmedauer am DMP



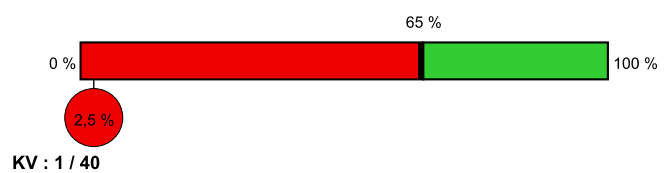
## Diabetischer Fuß

### Qualitätsziel

Mindestens 65% der Patienten mit Mitbehandlung durch eine auf die Behandlung des diabetischen Fußes spezialisierte Einrichtung bei auffälligem Fußstatus

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten mit auffälligem Fußstatus (und Wagner 2-5 oder Armstrong C/D)



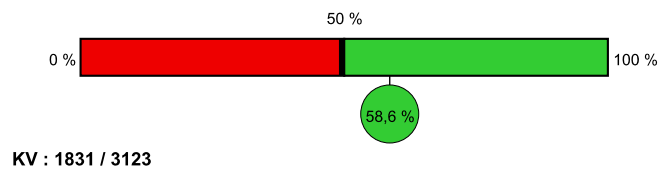
## Blutdruck

### Qualitätsziel

Mindestens 50% der Patienten mit bekannter oder neu aufgetretener Hypertonie mit normotensiven Blutdruckwerten

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten ab 18 Jahren mit Hypertonie



# Kernbericht

## HbA1c-Wert

### Qualitätsziel

Höchstens 10% der Patienten, mit einem HbA1c-Wert von  $\geq 8,5\%$

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten



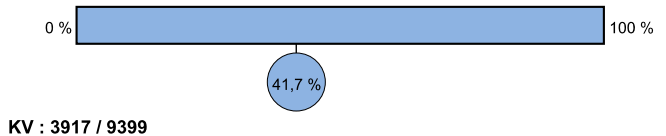
## HbA1c- Zielwert

### Qualitätsziel

Hoher Anteil von Patienten, die den individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht haben

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten



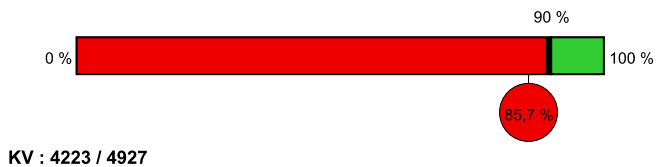
## Albumin-ausscheidung

### Qualitätsziel

Mindestens 90% aller Patienten mit Bestimmung der Albumin-Ausscheidungsrate in den letzten 12 Monaten

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten ab 11 Jahren mit einer DMP-Teilnahmedauer von mindestens 12 Monaten und ohne bereits bestehende Nephropathie



## Nierenfunktion

### Qualitätsziel

Mindestens 80% aller Patienten mit Bestimmung des Serum-Kreatininwertes spätestens 9 Monate nach erstmaliger Dokumentation einer pathologischen Albuminausscheidung

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten ab 11 Jahren mit einer pathologischen Albuminausscheidung in mindestens zwei vorangegangenen Dokumentationen



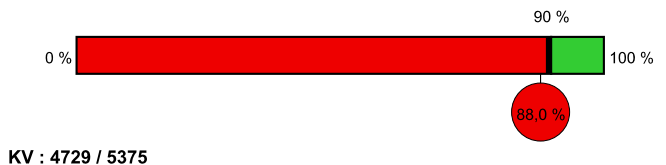
## Sensibilitätsprüfung

### Qualitätsziel

Mindestens 90% aller Patienten mit Prüfung der Sensibilität in den letzten 12 Monaten

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten ab 18 Jahren mit einer DMP-Teilnahmedauer von mindestens 12 Monaten



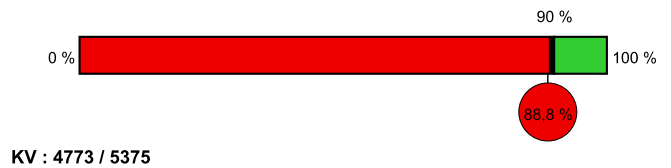
## Peripherer Pulsstatus

### Qualitätsziel

Mindestens 90% aller Patienten mit Erhebung des peripheren Pulsstatus in den letzten 12 Monaten

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten ab 18 Jahren mit einer DMP-Teilnahmedauer von mindesten 12 Monaten



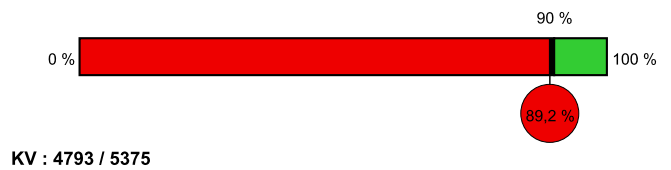
## Fußstatus

### Qualitätsziel

Mindestens 90% aller Patienten mit Erhebung des Fußstatus in den letzten 12 Monaten

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten ab 18 Jahren mit einer DMP-Teilnahmedauer von mindesten 12 Monaten



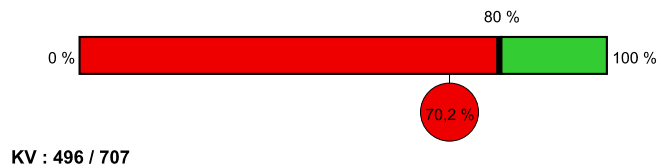
## Thrombozytenaggregationshemmer

### Qualitätsziel

Verordnung eines Thrombozytenaggregationshemmers bei mindestens 80% aller Patienten mit Makroangiopathie

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten mit AVK/KHK/Schlaganfall, Herzinfarkt, Amputation bei denen keine Kontraindikation vorliegt



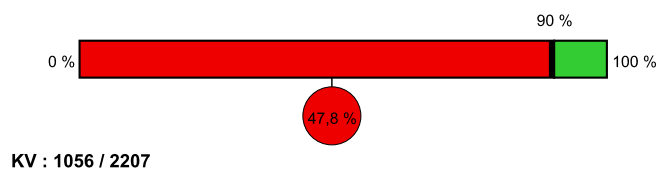
## Diabetes-Schulung

### Qualitätsziel

Mindestens 90% aller Patienten mit Teilnahme an einer Diabetes-Schulung

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten denen laut der letzten Dokumentation die Teilnahme an einer Diabetes-Schulung empfohlen wurde



## Hypertonie-Schulung

### Qualitätsziel

Mindestens 90% aller Patienten mit Teilnahme an einer Hypertonie-Schulung

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten denen laut der letzten Dokumentation die Teilnahme an einer Hypertonie-Schulung empfohlen wurde

