

Qualitätsbericht des zweiten Halbjahres 2017 zum Disease Management

Programm (DMP) Diabetes mellitus Typ 1

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

Feedbackbericht für die Gemeinsame Einrichtung zum DMP Diabetes mellitus Typ 1

Berichtszeitraum 01.07.2017 bis 31.12.2017

Erstellungstag: 09.05.2018

Geschäftsstelle der GE, Sundgaullee 27, 79114 Freiburg

Geschäftsstelle GE
c/o KV Baden-Württemberg

Sundgaullee 27
D - 79114 Freiburg

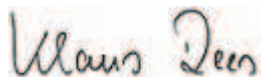
Ansprechpartner

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 Feedbackbericht (Gesamt-GE-Bericht) zum DMP Diabetes mellitus Typ 1, Ausgabe für den Berichtszeitraum 01.07.2017 bis 31.12.2017 (Erstellungstag: 09.05.2018).

Mit freundlichen Grüßen



Klaus Rees
Leiter der Geschäftsstelle
der Gemeinsamen Einrichtung

Feedbackbericht für die Gemeinsame Einrichtung zum DMP Diabetes mellitus Typ 1

Berichtszeitraum 01.07.2017 bis 31.12.2017

Erstellungstag: 09.05.2018

In diesem Bericht

- Übersicht Seite 1
- Auswertung der Qualitätsziele Seite 2
- Verlaufsbezogene Darstellung Seite 5

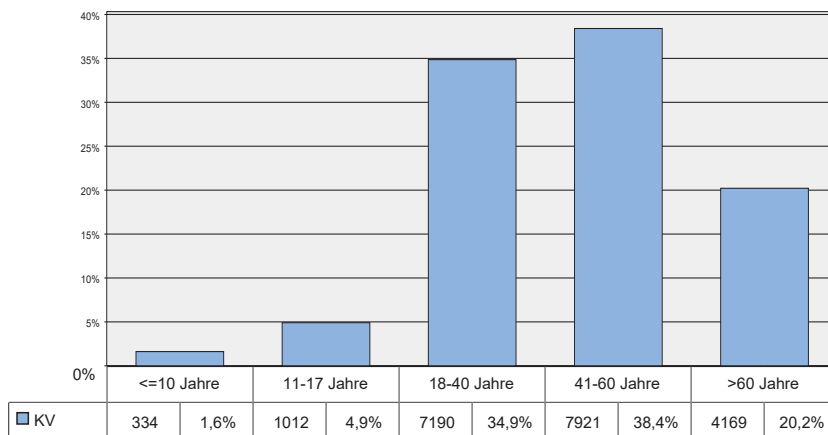
Patienten im Bericht

Auswertung der Qualitätsziele: **20626** Patienten

Hinweis: Im Berichtszeitraum vom 01.07.2017 bis 31.12.2017 liegen für 20626 Patienten Dokumentationen vor. Diese Patienten wurden in der Auswertung berücksichtigt (davon 1670 Patienten, für die nur die Erstdokumentation vorliegt, und 18956 Patienten mit mindestens einer Folgedokumentation).

Altersverteilung

Die Patienten aller Praxen der KV sind durchschnittlich **44** Jahre alt.

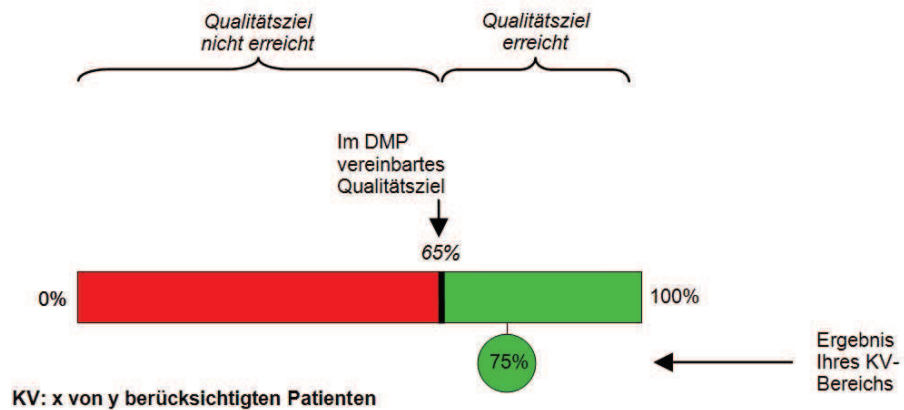


Ergebnisse im Überblick

Thema	Ziel nicht erreicht	Ziel erreicht
Hypoglykämie		✓
Notfallmäßige stat. Behandlung		✓
Injektionsstellen	!	
Blutdruck	!	
HbA1c-Wert	!	
Albumin	!	
Nierenfunktion	!	
TAH	!	
Jährlich Fußstatus	!	

Auswertung der Qualitätsziele

Erklärung



Hypoglykämie

Qualitätsziel:

Höchstens 15% der Patienten hatten eine oder mehrere schwere Hypoglykämien innerhalb der letzten zwölf Monate

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten mit mindestens zwölf Monaten Teilnahmedauer am DMP



KV: 672 von 16046 berücksichtigten Patienten

Notfallmäßige stationäre Behandlung

Qualitätsziel:

Höchstens 2% der Patienten hatten eine oder mehrere stationäre Behandlungen wegen Diabetes innerhalb der letzten sechs Monate

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten mit mindestens sechs Monaten Teilnahmedauer am DMP



KV: 124 von 17815 berücksichtigten Patienten

Injektionsstellen

Qualitätsziel:

Bei mindestens 90% der Patienten wurden die Injektionsstellen in den letzten sechs Monaten untersucht

Berücksichtigte Patienten

Alle Patienten mit mindestens sechs Monaten Teilnahmedauer am DMP



KV: 15306 von 17815 berücksichtigten Patienten

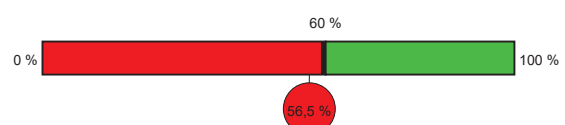
RR ≤ 139/89 mmHg

Qualitätsziel:

Mindestens 60% der Patienten mit bekannter Hypertonie haben einen Blutdruck ≤139/89 mmHg

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten bei denen eine Hypertonie als Begleiterkrankung dokumentiert wurde



KV: 3830 von 6774 berücksichtigten Patienten

Auswertung der Qualitätsziele

HbA1c-Wert

> 8,5%

Qualitätsziel:

Höchstens 10% der Patienten, haben einen HbA1c-Wert von >8,5% (69 mmol/mol)

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten



KV: 3555 von 20626 berücksichtigten Patienten

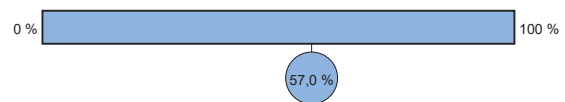
Individueller HbA1c-Zielwert

Qualitätsziel:

Ein hoher Anteil der Patienten hat den individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP



KV: 9151 von 16046 berücksichtigten Patienten

Albumin-ausscheidung

Qualitätsziel:

Bei mindestens 90% der Patienten wurde die Albumin-Ausscheidungsrate in den letzten 12 Monaten bestimmt

Berücksichtigte Patienten:

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



KV: 11651 von 14081 berücksichtigten Patienten

Jährliche eGFR

Qualitätsziel:

Bei mindestens 90% der Patienten wurde die eGFR in den letzten 12 Monaten bestimmt

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten ab 18 Jahren mit mindestens zwölf Monaten Teilnahmedauer am DMP



KV: 12817 von 15113 berücksichtigten Patienten

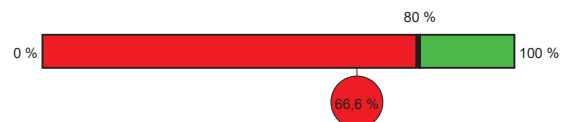
Thrombozytenaggregationshemmer (TAH)

Qualitätsziel:

Mindestens 80% der Patienten mit Makroangiopathie erhalten einen Thrombozytenaggregationshemmer

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten, bei denen AVK, KHK, Schlaganfall oder Herzinfarkt dokumentiert wurde und bei denen keine Kontraindikation vorliegt und / oder die keine orale Antikoagulation erhalten



KV: 1066 von 1600 berücksichtigten Patienten

Auswertung der Qualitätsziele

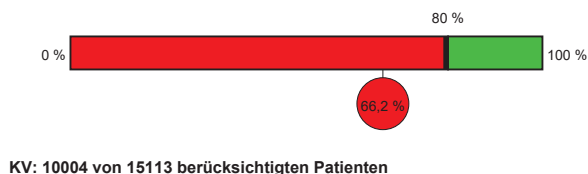
Jährlicher Fußstatus

Qualitätsziel:

Mindestens 80% aller Patienten mit Erhebung des Fußstatus in den letzten 12 Monaten

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten ab 18 Jahren mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP



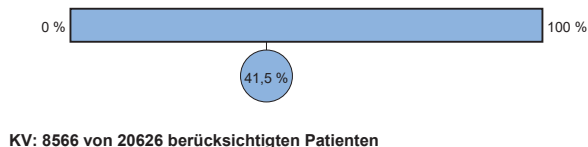
Diabetes-Schulung (Quote)

Qualitätsziel:

Ein hoher Anteil der Patienten hat im Rahmen des DMP an einer Diabetes-Schulung teilgenommen

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten



Hypertonie-Schulung (Quote)

Qualitätsziel:

Ein hoher Anteil der Patienten mit bekannter Hypertonie hat im Rahmen des DMP an einer Hypertonie-Schulung teilgenommen

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten mit bekannter Hypertonie



Verlaufsbezogene Darstellung ausgewählter Indikatoren

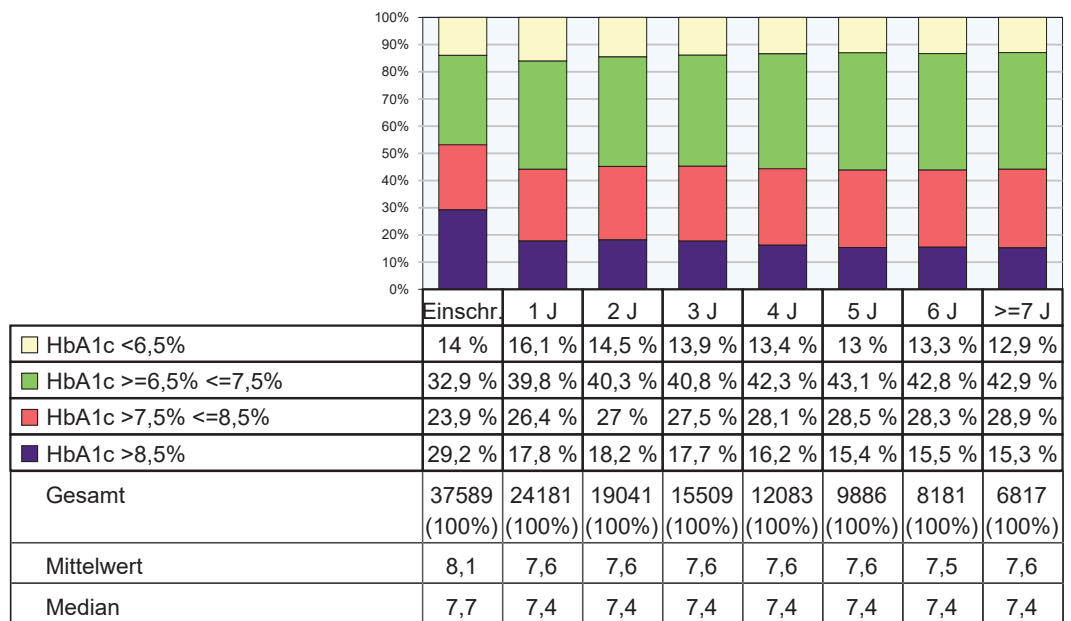
Was zeigen die Grafiken?

Die Säulen repräsentieren Werte, die die Patienten nach der jeweils angegebenen DMP-Teilnahmedauer aufweisen. In der Säule "1 J" sind beispielsweise die Werte aller Patienten zusammengefasst, die 1 Jahr am DMP teilnehmen.

Die Werte eines Patienten können mehrfach vorkommen. Abhängig von der DMP-Teilnahmedauer können die nach der jeweiligen Teilnahmedauer erhobenen Werte eines Patienten z.B. in den Säulen "Einschreibung" bis "ntes Jahr" eingegangen sein.

Die erste Grafik zeigt die Verteilung der HbA1c-Werte, gruppiert nach vier Klassen. Die zweite Grafik stellt die Entwicklung des Blutdrucks bei Patienten mit bekannter Hypertonie im Verlauf der DMP-Teilnahme dar.

HbA1c-Werteklassen



Blutdruck-Werteklassen

