

# **Qualitätsbericht des ersten Halbjahres 2016 zum Disease Management**

## **Programm (DMP) Diabetes mellitus Typ 2**

**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](mailto:Klaus.Rees@kvbawue.de).

# Feedbackbericht für die Gemeinsame Einrichtung zum DMP Diabetes mellitus Typ 2

Berichtszeitraum 01.01.2016 bis 30.06.2016

Erstellungstag: 01.12.2016

Geschäftsstelle der GE, Sundgaullee 27, 79114 Freiburg

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

Sundgaullee 27  
D - 79114 Freiburg

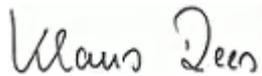
**Ansprechpartner**

Klaus Rees  
Telefon 0761 / 884 - 4432  
Telefax 0761 / 884 - 483832  
E-Mail [DMP-feedback@kvbawue.de](mailto:DMP-feedback@kvbawue.de)

**Sehr geehrte Damen und Herren,**

Sie erhalten anbei den Feedbackbericht (Gesamt-GE-Bericht) zum DMP Diabetes mellitus Typ 2, Ausgabe für den Berichtszeitraum 01.01.2016 bis 30.06.2016 (Erstellungstag: 01.12.2016).

Mit freundlichen Grüßen



Klaus Rees  
Leiter der Geschäftsstelle  
der Gemeinsamen Einrichtung

# Feedbackbericht für die Gemeinsame Einrichtung zum DMP Diabetes mellitus Typ 2

Berichtszeitraum 01.01.2016 bis 30.06.2016

Erstellungstag: 01.12.2016

## In diesem Bericht

- **Überblick** Seite: 1
- **Auswertung der Qualitätsziele** Seite: 2
- **Verlaufsbezogene Darstellung** Seite: 5
- **Erweiterter Bericht** Seite: 6
- **Anhang** Seite: 7

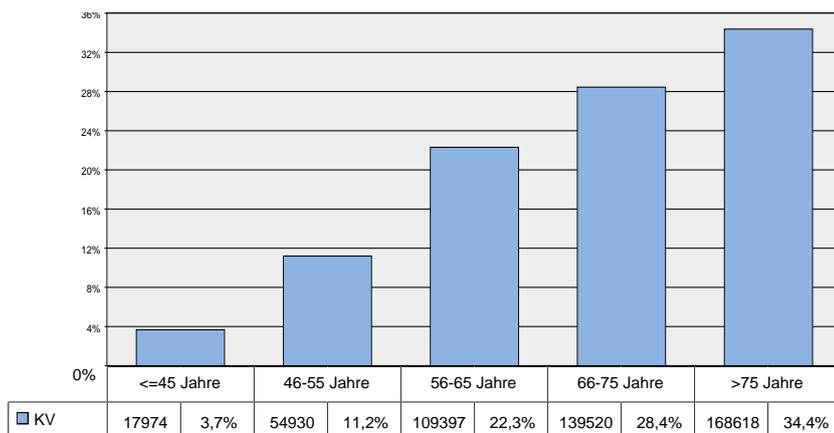
## Patienten im Bericht

**Auswertung der Qualitätsziele:** **490439** Patienten

Hinweis: Im Berichtszeitraum vom 01.01.2016 bis 30.06.2016 liegen für 490439 Patienten Dokumentationen vor. Diese Patienten wurden in der Auswertung berücksichtigt (davon 23247 Patienten, für die nur die Erstdokumentation vorliegt, und 467192 Patienten mit mindestens einer Folgedokumentation).

## Altersverteilung

Die Patienten aller Praxen der KV sind durchschnittlich **68** Jahre alt.

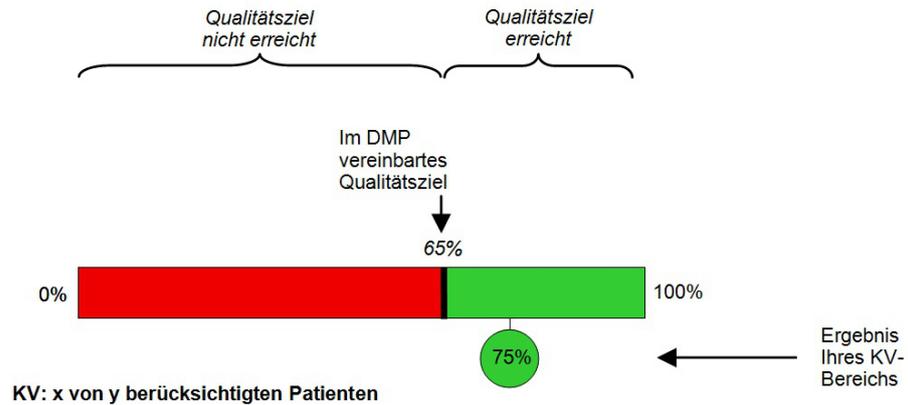


## Ergebnisse im Überblick

Thema	Ziel nicht erreicht	Ziel erreicht
Metformin		✓
Augenarzt	!	
Diab. Fuß	!	
HbA1c-Wert		✓
HbA1c-Zielwert		✓
Blutdruck		✓
Nierenfunktion	!	
TAH	!	

# Auswertung der Qualitätsziele

## Erklärung



## Hypoglykämie

### Qualitätsziel:

Weniger als 1% der Patienten hatten zwei oder mehr Notfallmäßige Behandlungen von Hypoglykämien innerhalb der letzten sechs Monate

### Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten mit mindestens sechs Monaten Teilnahmedauer am DMP



KV: 870 von 441022 berücksichtigten Patienten

## Notfallmäßige stationäre Behandlung

### Qualitätsziel:

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

### Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten mit mindestens sechs Monaten Teilnahmedauer am DMP



KV: 1354 von 441022 berücksichtigten Patienten

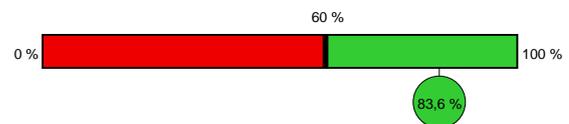
## Metformin

### Qualitätsziel:

Mindestens 60% der übergewichtigen Patienten unter antidiabetischer oraler Monotherapie erhalten Metformin

### Berücksichtigte Patienten:

Alle übergewichtigen Patienten mit einem oralen Antidiabetikum als Monotherapie



KV: 116803 von 139765 berücksichtigten Patienten

# Auswertung der Qualitätsziele

## Augenarzt

### Qualitätsziel:

Bei mindestens 90% der Patienten wurde eine augenärztliche Untersuchung in den letzten 12 Monaten durchgeführt

### Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP



KV: 286774 von 411253 berücksichtigten Patienten

## Diabetischer Fuß

### Qualitätsziel:

Bei mindestens 75% der Patienten mit auffälligem Fußstatus erfolgt die Mitbehandlung durch eine auf die Behandlung des diabetischen Fußes spezialisierte Einrichtung

### Berücksichtigte Patienten:

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



KV: 823 von 2126 berücksichtigten Patienten

## HbA1c-Wert

### Qualitätsziel:

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

### Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten



KV: 47272 von 490439 berücksichtigten Patienten

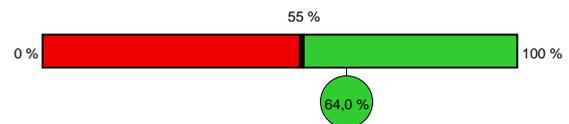
## HbA1c- Zielwert

### Qualitätsziel:

Mindestens 55% der Patienten haben ihren individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht

### Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP



KV: 263345 von 411253 berücksichtigten Patienten

# Auswertung der Qualitätsziele

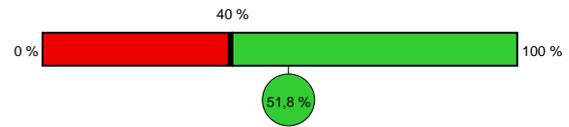
## Blutdruck

### Qualitätsziel:

Mindestens 40% der Patienten mit bekannter Hypertonie haben einen Blutdruck  $\leq 139/89$  mmHg

### Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten, bei denen eine Hypertonie als Begleiterkrankung dokumentiert wurde



KV: 206183 von 398013 berücksichtigten Patienten

## Nierenfunktion

### Qualitätsziel:

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

### Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP



KV: 366516 von 411253 berücksichtigten Patienten

## Thrombozytenaggregationshemmer

### Qualitätsziel:

Mindestens 80% der Patienten mit Makroangiopathie erhalten einen Thrombozytenaggregationshemmer

### Berücksichtigte Patienten:

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



KV: 106256 von 141649 berücksichtigten Patienten

# Verlaufsbezogene Darstellung ausgewählter Indikatoren

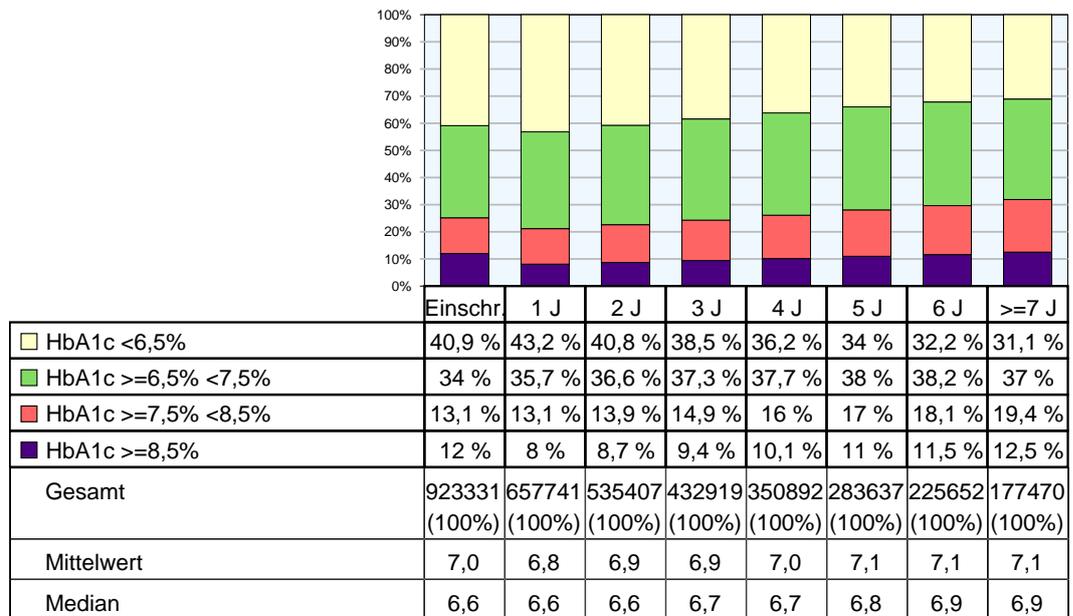
## Was zeigen die Grafiken?

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.

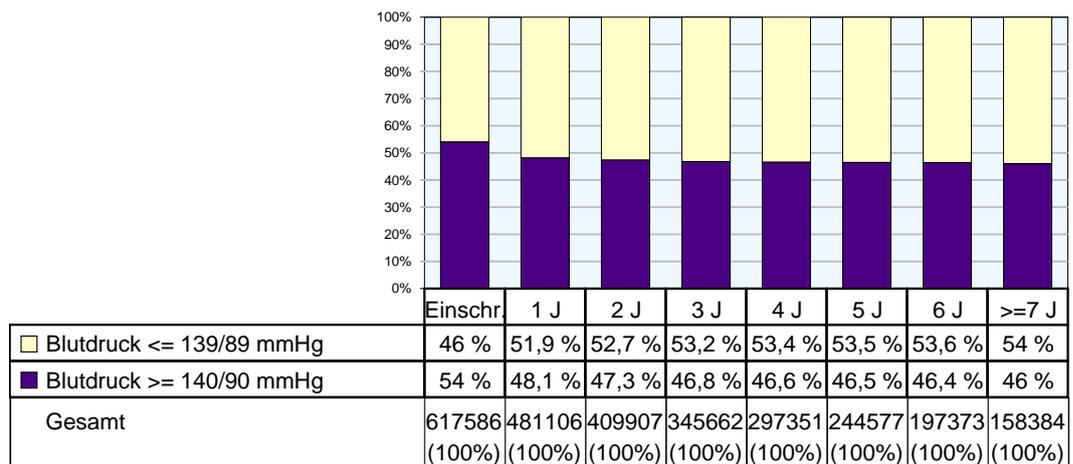
Die Werte eines Patienten können mehrfach vorkommen. Abhängig von der DMP-Teilnahmedauer können die nach der jeweiligen Teilnahmedauer erhobenen Werte eines Patienten z.B. in den Säulen "Einschreibung" bis "ntes Jahr" eingegangen sein.

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



# Erweiterter Bericht

## Diabetes-Schulung (Quote)

### Qualitätsziel:

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

### Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten



KV: 116399 von 490439 berücksichtigten 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



KV: 29407 von 398013 berücksichtigten Patienten