

## **HEK - Qualitätssicherungsbericht für das Besser leben-Programm für Diabetes mellitus Typ-1 für 2022**

Ein Bericht über die kassenseitig durchgeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms (Disease Managementprogramm - DMP) für das Erkrankungsbild Diabetes mellitus Typ-1 der Hanseatischen Krankenkasse für das Kalenderjahr 2022 gemäß § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V in Verbindung mit den DMP-Anforderungen-Richtlinien.

Dieser Bericht wird bundesweit erstellt, da die Zulassung für das strukturierte Behandlungsprogramm, wir nennen es „Besser leben-Programm für Diabetes mellitus Typ-1“, für alle Regionen erteilt wurde und alle Regionen das gesamte Kalenderjahr 2022 umfassen.

An unserem Besser leben-Programm für Diabetes mellitus Typ-1 haben bundesweit mit dem Stichtag 31.12.2022 insgesamt 988 Versicherte teilgenommen. In der folgenden Tabelle wird dargestellt, wie sich die Teilnehmeranzahl auf die Regionen verteilen. Auch die Anzahl der im Berichtszeitraum beendeten Teilnahmen werden dargestellt und detailliert nach den Beendigungsgründen wegen Tod, Ende der Mitgliedschaft, Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten, fehlende aktive Teilnahme durch zwei fehlende aufeinander folgende Dokumentationen und fehlende aktive Teilnahme durch zwei nicht wahrgenommener Schulungen innerhalb von 12 Monaten aufgelistet. Aus datenschutzrechtlichen Gründen erfolgt für die Regionen Sachsen-Anhalt und Thüringen kein Bericht, da weniger als 10 Versicherte teilnehmen.

**Übersicht über Anzahl der teilnehmenden Versicherten** (Stichtag 31.12.2022) bzw. Anzahl und Grund der beendeten Teilnahmen 2022

Region	Teilnehmer	beendete Teilnahmen wegen Tod	beendete Teilnahmen wegen Mitgliedschafts-ende	Kündigung der Teilnahmen	beendete Teilnahmen wegen fehlender Dokumentationen	beendete Teilnahmen wegen fehlender Schulungen	Gesamtanzahl beendeter Teilnahmen
Baden-Württemberg	39	1	3		3		7
Bayern	77	1	7	1	5		14
Berlin	93	1	2		7		10
Brandenburg	44		2		1		3
Bremen	13				2		2
Hamburg	139	4	12		13		29
Hessen	51		4		5		9
Mecklenburg-Vorpommern	21						0
Niedersachsen	116	2	5	1	12		20
Nordrhein	111	4	8		14		26
Rheinland-Pfalz	39		4	2	4		10
Saarland	34		1		1		2
Sachsen	12		2		1		3
Sachsen-Anhalt	8	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe
Schleswig-Holstein	103	1	1	1	5		8
Thüringen	9	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe
Westfalen-Lippe	79	2	9	1	8		20
Bundesweit	988	16	60	6	81	0	163

Im Rahmen der bundesweit vereinbarten versichertenbezogenen Qualitätssicherungsmaßnahmen (QS-Ziele) sowie der im HEK-Programm (Musterprogramm) beschriebenen Inhalte erhalten die Teilnehmer anlassbezogen aufgrund von Auslösern in den Dokumentationen kassenseitig weitere Informationen zur Bewältigung der Erkrankung bzw. Anforderung an die Programmteilnahme.

Maßgeblich sind die QS-Ziele mit Stand vom 29.01.2021 gemäß § 2 und Anlage 7 Ziffer 2 der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) sowie das HEK-Programm mit Stand vom 08.02.2021. Grundlage für die Auslöser sind die Erst- und Folgedokumentationen gemäß der indikationsübergreifenden Dokumentation (Anlage 2) und indikationsbezogenen Dokumentation (Anlage 8) zur DMP-A-RL. Regionale Besonderheiten wurden nicht vereinbart. Aus datenschutzrechtlichen Gründen erfolgt für die Regionen Sachsen-Anhalt und Thüringen kein Bericht, da weniger als 10 Versicherte teilnehmen.

Es folgt eine Beschreibung dieser versichertenbezogenen Qualitätssicherungsziele und eine tabellarische Darstellung über die erfolgten Maßnahmen bzw. Anzahl der Teilnehmer, die ein Anschreiben oder eine Broschüre erhalten haben. Außerdem werden die kassenspezifischen Qualitätssicherungsziele beschrieben und in einer weiteren Tabelle die erfolgten Maßnahmen bzw. Anzahl der Teilnehmer, die ein Anschreiben oder eine Broschüre erhalten haben, dargestellt.

#### **Versichertenbezogene Qualitätssicherungs-Ziele:**

##### **1. Vermeidung schwerer hypoglykämische Stoffwechsellentgleisungen**

Die Teilnehmer erhalten ein Themenheft „Komplikationen und Notfälle“, wenn im Feld 6 (Anzahl schwerer Hypoglykämien) der indikationsbezogenen Dokumentation mindestens zwei schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation angegeben werden.

##### **2. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte**

Sofern im Feld 17 (Begleiterkrankungen) der indikationsübergreifenden Dokumentation erstmalig „arterielle Hypertonie“ als Begleiterkrankung genannt wird, erhalten die Teilnehmer eine allgemeine themenbezogene Information. Diese Information erhalten auch Teilnehmer, die das 18. Lebensjahr vollendet haben und in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen im Feld 15 der indikationsübergreifenden Dokumentation ein Blutdruckwert von größer als 139 mmHg systolisch oder größer als 89 mmHg diastolisch angegeben wird.

##### **3. Hoher Anteil von Teilnehmern, die ihren individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht haben.**

Zur Zielerreichung erhalten die Teilnehmer einen schriftlichen Hinweis über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung, wenn im Feld 20 (HbA1c-Zielwert) der indikationsbezogenen Dokumentation in zwei aufeinander folgenden Dokumentationen „Zielwert noch nicht erreicht“ angegeben wird.

##### **4. Information der Versicherten bei auffälligem Fußstatus**

Die Versicherten, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, erhalten schriftliche Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Fuß und die Möglichkeiten der Mitbehandlungen in diabetischen Fußambulanzen, wenn im Feld 3 (Fußstatus) der indikationsbezogenen Dokumentation innerhalb von 12 Monaten die Angabe

- zu Pulsstatus „auffällig“ ein- oder mehrmals angegeben ist und/oder
- zu Sensibilitätsstörung „auffällig“ ein- oder mehrmals angegeben ist und/oder
- zu weiteres Risiko für Ulcus „Fußdeformität/ Hyperkeratose mit Einblutung“ und/oder
- Zustand nach Ulcus ein- oder mehrmals angegeben ist und/oder
- zu Ulcus „oberflächlich“ oder „tief“ ein- oder mehrmals angegeben ist und/oder
- zu Wundinfektion „ja“ ein- oder mehrmals angegeben ist.

##### **5. Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen**

Zur Zielerreichung erfolgt der Versand einer allgemeinen Information über die Notwendigkeit einer regelmäßigen augenärztlichen Untersuchung und die Diabetes-Komplikationen und –Folgeschäden

am Auge, wenn im Feld 21 (augenärztliche Untersuchung) der indikationsbezogenen Dokumentation nicht mindestens einmal in 24 Monaten eine ophthalmologische Netzhautuntersuchung als „veranlasst“ oder „durchgeführt“ dokumentiert wird.

#### 6. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Bei ausstehender Dokumentation erhalten die Teilnehmer, bezogen auf Feld 20 (Dokumentationsintervall) der indikationsübergreifenden Dokumentation, eine allgemeine mündliche oder schriftliche Information (Reminder) über die Bedeutung aktiver Teilnahme und drohendem Ausschluss aus dem Programm. Als Zielwert soll der Anteil der Teilnehmer mit regelmäßigen Folgedokumentationen im Mittel 90% von allen eingeschriebenen Versicherten im Berichtsjahr betragen.

#### 7. Wahrnehmungen empfohlener Schulungen

Eine allgemeine Information über Bedeutungen der Schulungen wird an die Teilnehmer versandt, wenn im Feld 19 (empfohlene Schulung wahrgenommen) der indikationsbezogenen Dokumentation „nein“ oder zweimal „war aktuell nicht möglich“ zur vorher empfohlenen Schulung angegeben wird.

### Übersicht über die durchgeführten Maßnahmen zur Zielerreichung der QS-Ziele.

Dargestellt werden die Anzahl der Teilnehmer, die ein Informationsschreiben oder eine Broschüre erhalten haben bzw. in welcher prozentualen Höhe der Zielwert erreicht wurde.

Region	Vermeidung Hypoglykämien QS-Ziel 1	Vermeidung Hypertonie QS-Ziel 2	vereinbarter Blutzuckerwert nicht erreicht QS-Ziel 3	auffälliger Fußstatus QS-Ziel 4	augenärztliche Untersuchung QS-Ziel 5	regelmäßige Behandlung (Reminder) QS-Ziel 6	regelmäßige Behandlung (Zielwert) QS-Ziel 6	Bedeutung von Schulungen QS-Ziel 7
Baden-Württemberg	1	2	9	4	3	13	90%	
Bayern	1	4	19	12	11	37	85%	1
Berlin		9	30	29	9	21	94%	
Brandenburg	1	3	10	6	2	9	91%	
Bremen			1	1		4	92%	
Hamburg		26	40	35	25	57	90%	
Hessen		3	13	5	9	15	92%	1
Mecklenburg-Vorpommern		4	6	3	1	3	95%	
Niedersachsen	1	12	26	22	4	62	81%	
Nordrhein	3	10	37	20	11	46	89%	
Rheinland-Pfalz		3	12	10	9	16	87%	2
Saarland		4	11	9	5	11	92%	
Sachsen		2	5	5		5	91%	
Sachsen-Anhalt	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe
Schleswig-Holstein		13	16	27	6	21	93%	
Thüringen	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe
Westfalen-Lippe	2	5	23	24	6	31	88%	1
Bundesweit	9	100	258	212	101	351	90%	5

### Kassenspezifische Qualitätssicherungs-Ziele:

1. Sicherstellung einer systematischen aktuellen Information für eingeschriebene Versicherte  
Nach der Einschreibung, also wenn die Teilnahmeerklärung und Erstdokumentation vorliegen, wird die Indikationsbroschüre zusammen mit der Einschreibebestätigung versendet.

Zur Unterstützung der aktiven Teilnahme versendet die HEK auf Anforderung der Teilnehmer schriftliche Informationen zur Erkrankung, sogenannte Themenhefte, mit speziellen Themenbereichen „Insulin spritzen - so geht's“, „Diabetes und Nieren“ oder „Diabetes und Schwangerschaft“. Eine Anzahl der auf Anforderung versandten Themenhefte oder Informationen kann nicht ermittelt werden.

2. Sofern im Feld 19 der indikationsübergreifenden Dokumentation angegeben wird, dass der Patient ein Informationsangebot zum Thema körperliches Training wünscht, wird eine allgemeine schriftliche Information versandt.

3. Sofern im Feld 19 der indikationsübergreifenden Dokumentation angegeben wird, dass der Patient ein Informationsangebot zum Thema Ernährungsberatung wünscht, wird eine allgemeine schriftliche Information versandt.

### Übersicht über die Anzahl der Teilnehmer, die eine Indikationsbroschüre erhalten haben.

Region	Indikationsbroschüre Ziel 1	Information Sport Ziel 2	Information Ernährung Ziel 3
Baden-Württemberg	8		
Bayern	17		
Berlin	12		
Brandenburg	5	1	1
Bremen	3		
Hamburg	23		
Hessen	12		
Mecklenburg- Vorpommern	2		
Niedersachsen	17	3	1
Nordrhein	23	2	2
Rheinland-Pfalz	10		3
Saarland	5	3	2
Sachsen	3	1	1
Sachsen-Anhalt	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe
Schleswig-Holstein	13		1
Thüringen	keine Angabe	keine Angabe	keine Angabe
Westfalen-Lippe	13	4	3
Bundesweit	166	14	14