

HEK - Qualitätssicherungsbericht für das Besser leben-Programm für Diabetes mellitus Typ-2 für 2023

Ein Bericht über die kassenseitig durchgeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms (Disease Managementprogramm - DMP) für das Erkrankungsbild Diabetes mellitus Typ-2 der **Hanseatischen Krankenkasse** für das Kalenderjahr 2023 gemäß § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V in Verbindung mit den DMP-Anforderungs-Richtlinien.

Dieser Bericht wird bundesweit erstellt, da die Zulassung für dieses strukturierte Behandlungsprogramm, wir nennen es „Besser leben-Programm für Diabetes mellitus Typ-2“ für alle Regionen erteilt wurde und alle Regionen das gesamte Kalenderjahr 2023 umfassen.

An unserem Besser leben-Programm für Diabetes mellitus Typ-2 haben bundesweit mit dem Stichtag 31.12.2023 insgesamt 18.590 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.

Übersicht über Anzahl der teilnehmenden Versicherten (Stichtag 31.12.2023) bzw. Anzahl und Grund der beendeten Teilnahmen im Jahre 2023

Region	Teilnehmer	beendete Teilnahmen wegen Tod	beendete Teilnahmen wegen Mitgliedschaftsende	Kündigung der Teilnahmen	beendete Teilnahmen wegen fehlender Dokumentationen	beendete Teilnahmen wegen fehlender Schulungen	Gesamtanzahl beendeter Teilnahmen
Baden-Württemberg	928	21	17	0	41	0	79
Bayern	1.453	36	22	0	65	4	127
Berlin	1.802	41	11	1	74	3	130
Brandenburg	1.156	13	14	0	34	1	62
Bremen	291	8	3	0	16	3	30
Hamburg	2.332	80	16	2	146	6	250
Hessen	934	18	14	0	56	4	92
Mecklenburg-Vorpommern	515	10	6	1	13	0	30
Niedersachsen	1.772	41	22	0	107	1	171
Nordrhein	1.963	51	24	0	141	1	217
Rheinland-Pfalz	638	13	13	0	24	2	52
Saarland	1.072	30	8	0	58	1	97
Sachsen	317	6	7	0	8	0	21
Sachsen-Anhalt	258	6	8	0	5	0	19
Schleswig-Holstein	1.884	55	28	2	93	7	185
Thüringen	163	3	6	0	2	0	11
Westfalen-Lippe	1.112	26	17	1	88	2	134
Bundesweit	18.590	458	236	7	971	35	1.707

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.

Für die Zeit vom 01.01.2023 bis 30.09.2023 sind die QS-Ziele mit Stand vom 16.01.2017 gemäß § 2 und Anlage 1 Ziffer 2 der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) sowie das HEK-Programm mit Stand vom 01.07.2017 maßgeblich. Für die Zeit vom 01.10.2023 bis 31.12.2023 sind die QS-Ziele mit Stand vom 09.05.2023 gemäß § 2 und Anlage 1 Ziffer 2 der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) sowie das HEK-Programm mit Stand vom 05.07.2023 maßgeblich. 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. Die QS-Ziele werden nicht zeitlich getrennt dargestellt.

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 eine allgemeine Information über Diabetes, Diabetes-Symptome und Stoffwechsellentgleisungen sowie über die mögliche eigene Einflussnahme, 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 ein Themenheft „Hypertonie“. Dieses Themenheft 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 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.

4. 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.

5. Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten

Eine allgemeine ausführliche Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung erhalten die Teilnehmer, wenn im Feld 19 der indikationsübergreifenden Dokumentation vom Patienten gewünschte Informationsangebot zum „Tabakverzicht“ angegeben wird.

6. Information der Versicherten bei auffälligem Fußstatus

Es wird das Themenheft „Der diabetische Fuß“ an die Teilnehmer versandt, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, 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.

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	augenärztliche Untersuchung QS-Ziel 3	regelmäßige Behandlung (Reminder) QS-Ziel 4	regelmäßige Behandlung (Zielwert) QS-Ziel 4	Tabak-entwöhnung QS-Ziel 5	auffälliger Fußstatus QS-Ziel 6	Bedeutung von Schulungen QS-Ziel 7
Baden-Württemberg	2	162	104	253	92%	10	183	1
Bayern	2	288	251	356	93%	15	252	12
Berlin	2	326	171	368	95%	42	438	34
Brandenburg	3	228	149	173	95%	12	178	28
Bremen	0	51	69	79	93%	1	31	6
Hamburg	6	406	196	768	91%	63	770	5
Hessen	2	187	127	268	91%	4	149	14
Mecklenburg-Vorpommern	0	105	47	102	94%	6	92	4
Niedersachsen	2	345	213	530	91%	20	331	2
Nordrhein	2	300	265	640	91%	27	309	15
Rheinland-Pfalz	2	110	91	185	92%	14	120	8
Saarland	3	199	136	284	93%	8	195	2
Sachsen	0	58	24	54	95%	1	82	1
Sachsen-Anhalt	0	45	34	55	94%	1	43	0
Schleswig-Holstein	3	344	157	437	93%	19	404	10
Thüringen	0	32	10	37	93%	2	25	1
Westfalen-Lippe	1	176	92	373	90%	15	259	4
Bundesweit	30	3.362	2.136	4.962	92%	260	3.861	147

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 mit speziellen Themenbereichen, sogenannte Themenhefte. 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	116	67	64
Bayern	202	49	55
Berlin	213	117	125
Brandenburg	142	61	62
Bremen	33	11	14
Hamburg	363	177	188
Hessen	130	65	65
Mecklenburg- Vorpommern	66	24	25
Niedersachsen	257	99	77
Nordrhein	306	129	131
Rheinland-Pfalz	88	40	44
Saarland	119	69	53
Sachsen	40	9	5
Sachsen-Anhalt	29	6	10
Schleswig-Holstein	225	117	97
Thüringen	27	10	9
Westfalen-Lippe	183	102	84
Bundesweit	2.539	1.152	1.108