

HEK - Qualitätssicherungsbericht für das Besser leben-Programm für Diabetes mellitus Typ-2 für 2024

Ein Bericht über die kassenseitig durchgeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms (Diseasemanagementprogramm - DMP) für das Erkrankungsbild Diabetes mellitus Typ-2 der **Hanseatischen Krankenkasse** für das Kalenderjahr 2024 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 2024umfassen.

An unserem Besser leben-Programm für Diabetes mellitus Typ-2 haben bundesweit mit dem Stichtag 31.12.2024 insgesamt 20.010 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 31.12.2024) bzw. Anzahl und Grund der beendeten Teilnahmen im Jahre 2024

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	1.026	22	19	1	58	2	102
Bayern	1.554	33	25	2	75	2	137
Berlin	1.890	51	18	1	106	5	181
Brandenburg	1.241	17	9	0	40	2	68
Bremen	302	10	3	0	21	2	36
Hamburg	2.436	65	18	1	227	7	318
Hessen	1.016	20	11	0	65	1	97
Mecklenburg-Vorpommern	573	14	8	0	18	1	41
Niedersachsen	1.919	42	27	1	143	0	213
Nordrhein	2.111	56	27	1	179	6	269
Rheinland-Pfalz	715	9	10	0	51	0	70
Saarland	1.143	46	9	1	80	1	137
Sachsen	344	5	5	0	14	1	25
Sachsen-Anhalt	287	1	5	0	14	0	20
Schleswig-Holstein	2.064	44	15	2	145	5	211
Thüringen	169	4	2	0	10	0	16
Westfalen-Lippe	1.220	27	18	0	131	2	178
Bundesweit	20.010	466	229	10	1.377	37	2.119

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 Programtteilnahme.

Maßgeblich 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. 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 Stoffwechselentgleisungen

Die Teilnehmer erhalten eine allgemeine Information über Diabetes, Diabetes-Symptome und Stoffwechselentgleisungen 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 erhalten die Teilnehmer eine allgemeine 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	1	155	94	241	93,2%	14	184	5
Bayern	8	243	248	341	93,5%	17	251	1
Berlin	4	288	174	378	94,7%	53	382	21
Brandenburg	5	215	134	163	96,1%	10	180	17
Bremen	0	35	76	78	93,3%	2	30	1
Hamburg	8	358	208	632	93,0%	57	762	5
Hessen	2	172	104	210	93,7%	14	147	2
Mecklenburg- Vorpommern	2	87	59	96	94,9%	11	81	2
Niedersachsen	4	312	213	499	91,8%	22	299	5
Nordrhein	5	288	251	580	92,2%	36	355	12
Rheinland-Pfalz	4	113	79	176	92,6%	18	124	5
Saarland	1	189	140	283	93,4%	8	191	1
Sachsen	2	60	25	47	96,3%	0	88	4
Sachsen-Anhalt	1	40	47	39	96,3%	0	28	0
Schleswig- Holstein	4	278	169	434	93,6%	27	410	3
Thüringen	1	30	9	32	94,2%	1	25	0
Westfalen- Lippe	2	162	99	332	91,9%	21	247	2
Bundesweit	54	3.025	2.129	4.561	93,4%	311	3.784	86

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 an die Teilnehmer 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	223	75	70
Bayern	281	58	58
Berlin	349	128	144
Brandenburg	213	73	69
Bremen	64	12	12
Hamburg	546	204	217
Hessen	240	73	76
Mecklenburg- Vorpommern	133	35	30
Niedersachsen	423	126	81
Nordrhein	478	160	169
Rheinland-Pfalz	155	50	49
Saarland	234	71	55
Sachsen	51	13	3
Sachsen-Anhalt	37	7	8
Schleswig-Holstein	394	113	116
Thüringen	32	8	7
Westfalen-Lippe	307	112	90
Bundesweit	4.160	1.318	1.254