

Feedbackbericht zum DMP Diabetes mellitus Typ 1 (Pädiatrie)

lesen - abwägen - reagieren

Berichtszeitraum: 01.01.2018 bis 30.06.2018

Vergleichsgruppe: Alle pädiatrisch tätigen Praxen

Gemeinsame Einrichtung DMP Bayern
Elsenheimerstraße 39 , 80687 München

Gemeinschaftspraxis
Dr.med. Max Mustermann
Dr.med. Maxine Musterfrau
Musterstrasse 1
81234 München

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit erhalten Sie Ihren Feedbackbericht zum DMP Diabetes mellitus Typ 1 für das **erste Halbjahr 2018** (BSNR: 612345600). Für Sie wird daraus ersichtlich, ob Sie die Qualitätsziele erreicht haben und wie Sie im Vergleich zum Durchschnitt aller bayerischen Praxen liegen. Die Qualität der ärztlichen Behandlung Ihrer DMP-Patienten wird für Sie dadurch transparent.

Der besseren Vergleichbarkeit wegen werden in diesem Bericht nur pädiatrische Einrichtungen und Praxen berücksichtigt. Die Ergebnisse aller anderen bayerischen Praxen finden Sie in unserem Musterbericht, erhältlich unter www.ge-dmp-bayern.de.

Bitte beachten Sie, dass Sie ab 2019 Ihren DMP-Feedbackbericht ausschließlich über Ihr Nachrichtencenter im KVB Mitgliederportal erhalten und dort Ihre Berichte über einen Link schnell und sicher abrufen können. Selbstverständlich können Sie Ihre Feedbackberichte herunterladen, ausdrucken oder Ihren Praxismitarbeitern elektronisch weitergeben. **Ein postalischer Versand erfolgt in Zukunft nicht mehr.**

Haben Sie Fragen, Kritik oder Anregungen? Senden Sie uns bitte eine E-Mail an info@ge-dmp-bayern.de

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Gemeinsame Einrichtung DMP Bayern

Über diesen Bericht

- Sie erhalten für Ihre Praxis eine Auswertung der zentralen Versorgungsziele des DMP.
- Der Feedbackbericht dient der Förderung Ihres persönlichen Qualitätsmanagements sowie die gezielte Patientensteuerung im DMP.
- Mit der Nichterreichung eines Qualitätszieles sind keine Sanktionen verbunden.

Weitere Informationen

- Ihre DMP-Feedbackberichte finden Sie im Mitgliederportal der KVB. Ein Druckexemplar erhalten Sie auf Anfrage.
- Eine kommentierte Auswertung der Qualitätsziele finden Sie in unserem Qualitätsbericht unter www.ge-dmp-bayern.de. Dort finden Sie auch weiterführende Analysen über die DMP-Versorgung in Bayern.

Wie nutze ich diesen Bericht?

- **Auf Seite 2 finden Sie eine Zusammenfassung** der Ergebnisse sowie eine Übersicht Ihrer am DMP teilnehmenden Patienten.
- **Ab Seite 3 werden die im Vertrag festgelegten Qualitätsziele ausgewertet.** Hier finden Sie sowohl eine genaue Beschreibung der ausgewerteten Ziele als auch Hinweise zu deren Bedeutung und den möglichen Handlungsbedarf.
- **Im Anhang finden Sie eine Auflistung von potenziell kritischen Patienten.** Auch wenn Sie das Qualitätsziel insgesamt erreicht haben, können Sie hier überprüfen, ob bei einzelnen Patienten beispielsweise eine Therapieanpassung oder eine Überweisung angezeigt ist.

Erstellungssoftware: KBV Rückmeldesystem v3.5.0 mit redaktioneller Überarbeitung durch die Gemeinsame Einrichtung DMP Bayern. Die Hinweise zu den Qualitätszielen basieren auf den DMP-Versorgungsinhalten sowie auf der S3-Leitlinie "Therapie des Typ-1-Diabetes" (Version 1.0; September 2011).

Übersicht

Ihre Ergebnisse in Kürze

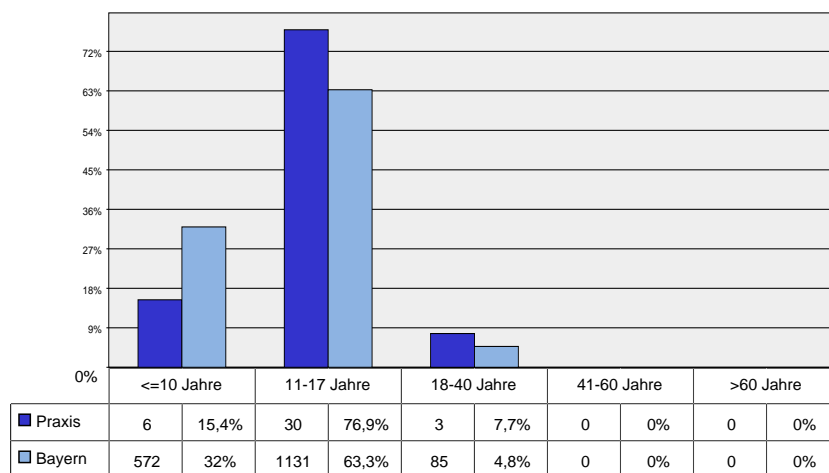
Die nachfolgende Tabelle fasst die im DMP vereinbarten Qualitätsziele sowie das Ergebnis in Ihrer Praxis zusammen. Der Farbhintergrund gibt an, ob die jeweiligen Ziele erreicht (blau) oder nicht erreicht (gelb) wurden. Liegt kein Zielwert vor, oder falls für das Ziel weniger als 10 relevante Patienten vorliegen, wird keine Bewertung vorgenommen. Die einzelnen Ziele werden auf den folgenden Seiten genauer erklärt.

Thema	Zielwert	Ergebnis	Bewertung
Hypoglykämie	höchstens 15 %	11,1 %	Ziel erreicht
Notfallmäßige stationäre Behandlungen	höchstens 2 %	0,0 %	Ziel erreicht
Überprüfung der Injektionsstellen	mindestens 90 %	100,0 %	Ziel erreicht
HbA1c-Wert über 8,5 %	höchstens 10 %	15,4 %	Ziel nicht erreicht
HbA1c-Zielwerterreichung	möglichst hoch	63,0 %	Ohne Bewertung
Kontrolle der Albumin-Ausscheidung	mindestens 90 %	100,0 %	Ziel erreicht
Kontrolle der Nierenfunktion	mindestens 90 %	0,0 %	Ohne Bewertung
Diabetesschulung (Quote)	möglichst hoch	28,2 %	Ohne Bewertung

Ihre Patienten im Bericht

Im Berichtszeitraum vom 01.01.2018 bis 30.06.2018 liegen für 39 Patienten Ihrer Praxis Dokumentationen vor, davon drei Patienten, für die nur eine Erstdokumentation vorliegt, und 36 Patienten mit mindestens einer Folgedokumentation. Ihre Patienten sind durchschnittlich **13** Jahre alt (Bayern: 12 Jahre).

Altersverteilung



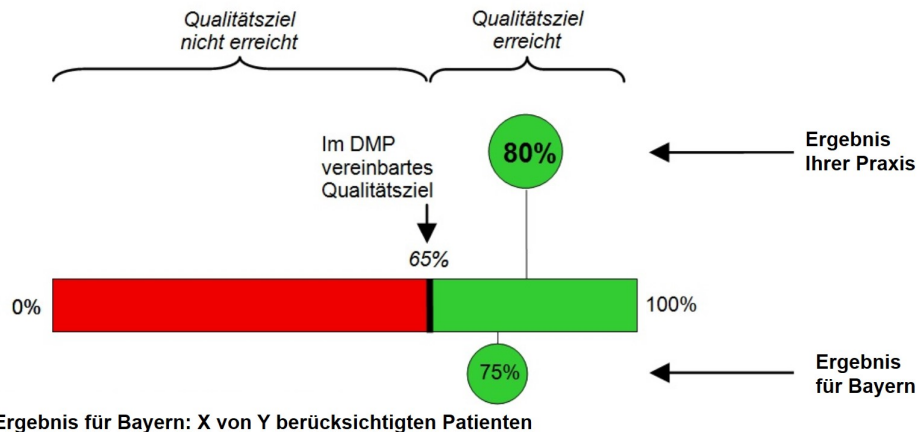
Auswertung der Qualitätsziele

Erklärung

Die Abbildungen stellen die Ergebnisse der jeweiligen Qualitätsziele visuell dar. Das Ergebnis Ihrer Praxis wird oberhalb des Balkens gezeigt.

Unterhalb des Balkens wird das Ergebnis aller bayerischen DMP-Patienten dargestellt. Da Ihre Praxisbesonderheiten nicht berücksichtigt werden können, ist daraus keine unmittelbare Bewertung Ihrer Versorgungsqualität abzuleiten.

Ergebnis in Ihrer Praxis: X von Y berücksichtigten Patienten



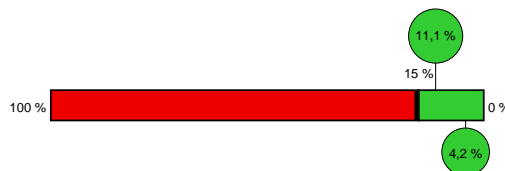
Hypoglykämie

Bei Patienten mit einem notfallmäßigen Ereignis ist eine zeitnahe Ursachenklärung und Therapiezielüberprüfung notwendig. Als geeignete Maßnahmen sind zum Beispiel eine Therapieanpassung, eine Patientenschulung oder eine Überweisung zu einem diabetologisch qualifizierten Arzt zu erwägen.

Qualitätsziel: Der Anteil der Patienten mit einer oder mehreren schweren Hypoglykämien innerhalb der letzten zwölf Monate soll höchstens 15% betragen.

Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten mit mindestens zwölf Monaten Teilnahmedauer.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 3 von 27 berücksichtigten Patienten



Notfallmäßige stationäre Behandlungen

Qualitätsziel: Höchstens 2% der Patienten sollen innerhalb der letzten sechs Monate wegen Diabetes notfallmäßig stationär aufgenommen worden sein.

Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten mit mindestens sechs Monaten Teilnahmedauer.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 0 von 28 berücksichtigten Patienten



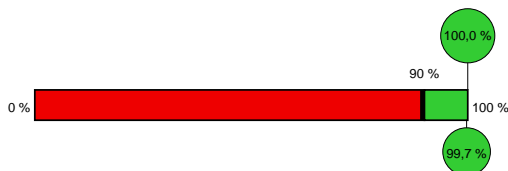
Überprüfung der Injektionsstellen

Die Inspektion und Palpation der Insulininjektionsstellen gehört zu jeder vierteljährlichen Untersuchung von Menschen mit Typ-1-Diabetes. Dabei ist auf einen ausreichenden Wechsel der Insulininjektionsstellen zu achten, um Gewebeveränderungen zu vermeiden, die die Insulinresorption nachhaltig beeinflussen.

Qualitätsziel: Bei mindestens 90% der Patienten sollen in den letzten sechs Monaten die Injektionsstellen untersucht worden sein.

Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten mit mindestens sechs Monaten Teilnahmedauer.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 28 von 28 berücksichtigten Patienten



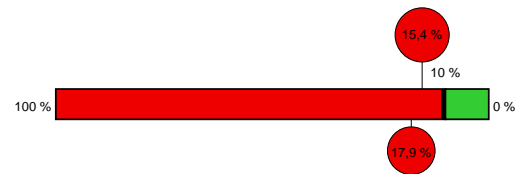
HbA1c-Wert über 8,5 %

Das Ziel der antihyperglykämischen Therapie, gemessen am HbA1c-Wert, ist individuell festzulegen. Der angestrebte HbA1c-Wert sollte sich auf <7,5% (<58 mmol/mol) belaufen, ohne dass schwerwiegende Hypoglykämien auftreten. Der Zielwert sollte das Risiko für Hypoglykämie und diabetesbedingte Komplikationen, sowie Patientenpräferenzen und vorhandene Komorbiditäten berücksichtigen. Ein Zielwert von 8,5% (69 mmol/mol) oder mehr ist jedoch nur in begründeten Fällen zu erwägen, zum Beispiel bei geringer Lebenserwartung oder schwerwiegenden Begleiterkrankungen.

Qualitätsziel: Höchstens 10% der Patienten sollen einen HbA1c-Wert von 8,5% (69 mmol/mol) oder höher haben.

Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 6 von 39 berücksichtigten Patienten



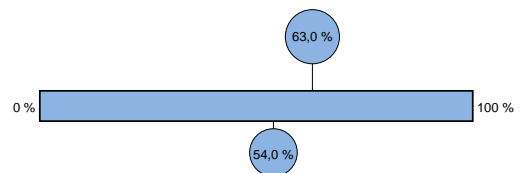
Ergebnis für Bayern: 320 von 1788 berücksichtigten Patienten

HbA1c-Zielwerterreichung

Qualitätsziel: Ein hoher Anteil an Patienten soll den individuell vereinbarten HbA1c-Zielwerte erreicht haben.

Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten mit mindestens zwölf Monaten Teilnahmedauer.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 17 von 27 berücksichtigten Patienten



Ergebnis für Bayern: 722 von 1338 berücksichtigten Patienten

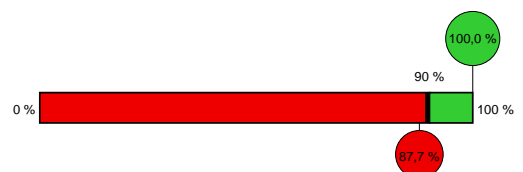
Kontrolle der Albumin-Ausscheidung

Patienten mit Typ-1-Diabetes erhalten mindestens einmal jährlich eine entsprechende Urin-Untersuchung zum Ausschluss einer diabetischen Nephropathie. Für die Diagnosestellung einer diabetischen Nephropathie ist der mindestens zweimalige Nachweis einer pathologisch erhöhten Albumin-Ausscheidungsrate im Urin im Abstand von zwei bis vier Wochen notwendig.

Qualitätsziel: Der Anteil der Patienten mit Bestimmung der Albumin-Ausscheidungsrate in den letzten zwölf Monaten soll mindestens 90% betragen.

Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten ab 11 Jahren mit einer DMP-Teilnahmedauer von mindestens zwölf Monaten und ohne bereits bestehende diabetische Nephropathie oder Nierenersatztherapie.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 26 von 26 berücksichtigten Patienten



Ergebnis für Bayern: 839 von 957 berücksichtigten Patienten

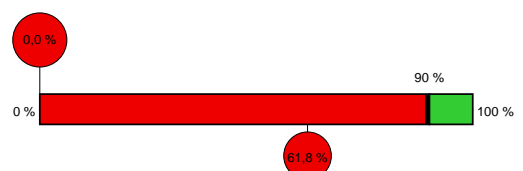
Kontrolle der Nierenfunktion

Die geschätzte glomeruläre Filtrationsrate (eGFR) als Maß für die Nierenfunktion ist mindestens jährlich auf Basis des Serum-Kreatinin-Wertes zu bestimmen. Liegt kein genauer Wert vor (z.B. "GFR > 60"), sollte die eGFR mittels CKD-EPI- oder MDRD-Formel bestimmt werden (siehe www.nierenrechner.de). Die Eintragung eines Dummy-Wertes (z.B. 60 oder 61) in die DMP-Dokumentation ist zu vermeiden, da bereits Werte unter 90 auf einen Nierenschaden hindeuten. Bei einer eGFR < 40 oder bei einer Abnahme von 5 ml/min im Jahr ist eine Überweisung zum Nephrologen erforderlich.

Qualitätsziel: Bei mindestens 90% der Patienten soll der Serum-Kreatinin-Wert bzw. der eGFR-Wert in den letzten zwölf Monaten bestimmt worden sein.

Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten ab 18 Jahren mit mindestens zwölf Monaten Teilnahmedauer.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 0 von 3 berücksichtigten Patienten



Ergebnis für Bayern: 47 von 76 berücksichtigten Patienten

Auswertung der Qualitätsziele

Diabetesschulung (Quote)

Patienten mit Typ-1-Diabetes und deren Betreuungspersonen müssen Zugang zu strukturierten, evaluierten, zielgruppenspezifischen und publizierten Schulungsprogrammen erhalten. Aufgabe des behandelnden Arztes ist es, die Patienten über den besonderen Nutzen des strukturierten Schulungs- und Behandlungsprogramms zu informieren und ihnen die Teilnahme nahezu legen.

Qualitätsziel: Ein hoher Anteil der Patienten soll im DMP eine Diabetes-Schulung erhalten haben.

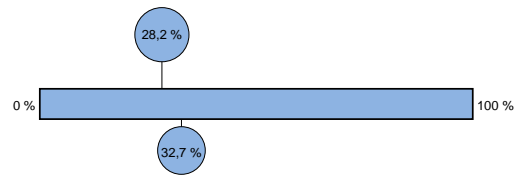
Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten.

Hypertonieschulung (Quote)

Qualitätsziel: Ein hoher Anteil der Patienten mit bekannter Hypertonie soll im DMP eine Hypertonie-Schulung erhalten haben.

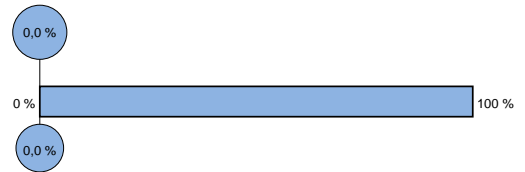
Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten mit der Begleiterkrankung Hypertonie.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 11 von 39 berücksichtigten Patienten



Ergebnis für Bayern: 585 von 1788 berücksichtigten Patienten

Ergebnis in Ihrer Praxis: 0 von 0 berücksichtigten Patienten



Ergebnis für Bayern: 0 von 47 berücksichtigten Patienten

Anhang: Diabetes mellitus Typ 1

In der folgenden Tabelle finden Sie eine Liste der Patienten, bei denen das markierte Qualitätsziel / die markierten Qualitätsziele nicht erreicht werden konnte(n):

DMP-Fallnummer	Geburtsdatum	Erstellungsdatum der aktuellsten Dokumentation	Anzahl der schweren Hypoglykämien in den letzten 12 Monaten	Anzahl der notfallmäßigen stat. Behandlungen innerhalb der letzten 6 Monate	Keine Untersuchung der Injektionsstellen in den letzten 6 Monaten	RR \geq 140/90 mmHg bei Pat. mit bekannter Hypertonie	HbA1c-Wert > 8,5%	HbA1c-Zielwert nicht erreicht	Keine Bestimmung der Albumin-Ausscheidung in den letzten 12 Monaten	Keine Bestimmung der eGFR in den letzten 12 Monaten	Kein Thrombozytenaggregationshemmer bei Makroangiopathie	Keine Erhebung des Fußstatus in den letzten 12 Monaten
D100115	DD.MM.YYYY	28.06.2018										
D100136	DD.MM.YYYY	30.06.2018										
D100154	DD.MM.YYYY	22.03.2018	2									
D100236	DD.MM.YYYY	31.03.2018										
D100249	DD.MM.YYYY	08.05.2018										
D100252	DD.MM.YYYY	30.06.2018										
D100257	DD.MM.YYYY	26.06.2018										
D100301	DD.MM.YYYY	28.05.2018										
D100343	DD.MM.YYYY	22.05.2018	1									
D100363	DD.MM.YYYY	31.03.2018										
D100364	DD.MM.YYYY	25.04.2018										
0000447	DD.MM.YYYY	19.04.2018										
0000460	DD.MM.YYYY	03.05.2018										
0000473	DD.MM.YYYY	06.03.2018	2									
0000597	DD.MM.YYYY	19.02.2018										
0000599	DD.MM.YYYY	30.06.2018										
100258	DD.MM.YYYY	29.03.2018										