

# Feedbackbericht zum DMP Diabetes mellitus Typ 1

## lesen - abwägen - reagieren

**Berichtszeitraum:** 01.01.2018 bis 30.06.2018

**Vergleichsgruppe:** Alle nicht-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 pädiatrische Einrichtungen in einem gesonderten Bericht ausgewertet. Die Ergebnisse dieser Einrichtungen finden Sie in unserem Musterbericht, erhältlich unter [www.ge-dmp-bayern.de](http://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](mailto: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](http://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

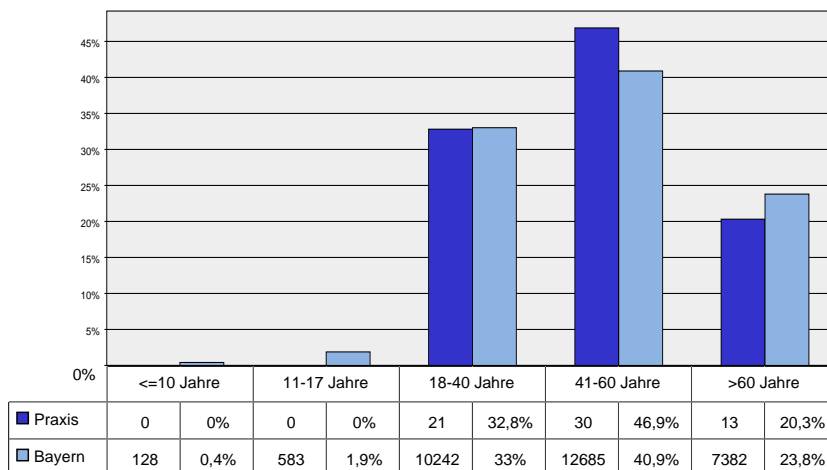
Die nachfolgende Tabelle fasst die im DMP vereinbarten Qualitätsziele sowie das Ergebnis in Ihrer Praxis zusammen. Der Farbhintergrund gibt an, ob die jeweiligen Ziele erreicht (blau) oder nicht erreicht (gelb) wurden. Liegt kein Zielwert vor, oder falls für das Ziel weniger als 10 relevante Patienten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

Thema	Zielwert	Ergebnis	Bewertung
Hypoglykämie	höchstens 15 %	6,5 %	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 %	10,9 %	Ziel nicht erreicht
HbA1c-Zielwerterreichung	möglichst hoch	14,5 %	Ohne Bewertung
Kontrolle der Albumin-Ausscheidung	mindestens 90 %	86,3 %	Ziel nicht erreicht
Kontrolle der Nierenfunktion	mindestens 90 %	100,0 %	Ziel erreicht
Erhebung des Fußstatus	mindestens 80 %	54,8 %	Ziel nicht erreicht
Blutdruck (normotensiv)	mindestens 60 %	57,1 %	Ziel nicht erreicht
Diabetesschulung (Quote)	möglichst hoch	73,4 %	Ohne Bewertung
Hypertonieschulung (Quote)	möglichst hoch	0,0 %	Ohne Bewertung

## Ihre Patienten im Bericht

Im Berichtszeitraum vom 01.01.2018 bis 30.06.2018 liegen für 64 Patienten Ihrer Praxis Dokumentationen vor, davon kein Patient, für den nur eine Erstdokumentation vorliegt, und 64 Patienten mit mindestens einer Folgedokumentation. Ihre Patienten sind durchschnittlich **47** Jahre alt (Bayern: 47 Jahre).

## Altersverteilung



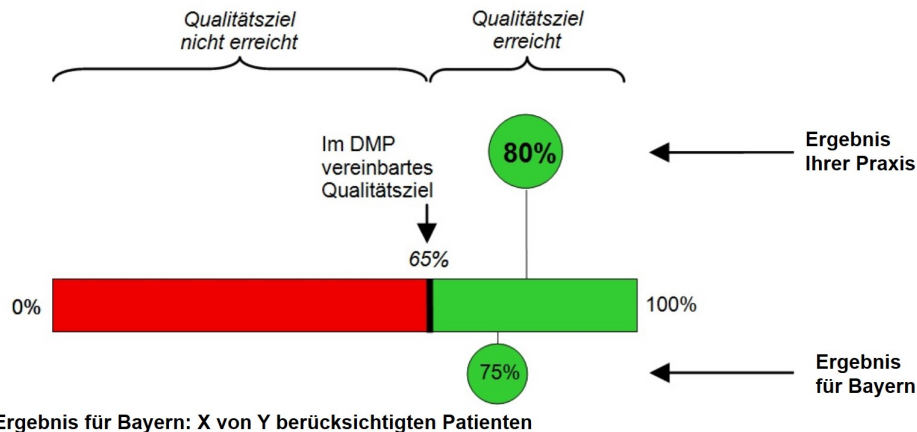
# Auswertung der Qualitätsziele

## 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



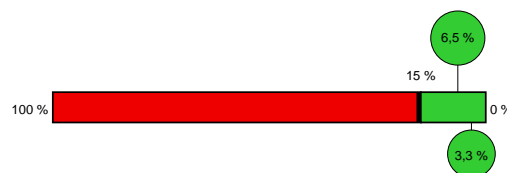
## Hypoglykämie

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: 4 von 62 berücksichtigten Patienten



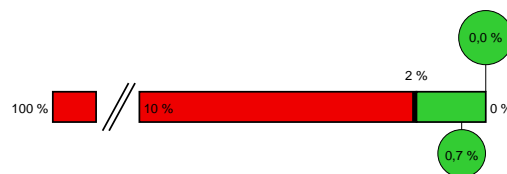
Ergebnis für Bayern: 836 von 25271 berücksichtigten Patienten

## 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 63 berücksichtigten Patienten



Ergebnis für Bayern: 190 von 27328 berücksichtigten Patienten

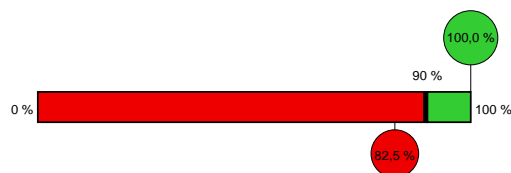
## Überprüfung der Injektionsstellen

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: 63 von 63 berücksichtigten Patienten



Ergebnis für Bayern: 22537 von 27328 berücksichtigten Patienten

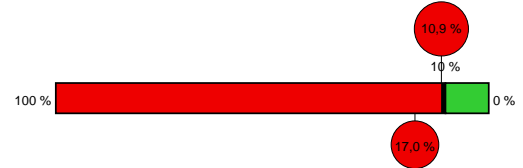
## HbA1c-Wert über 8,5 %

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: 7 von 64 berücksichtigten Patienten



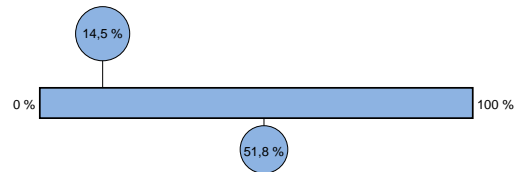
Ergebnis für Bayern: 5287 von 31020 berücksichtigten Patienten

## HbA1c-Zielwernerreichung

**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: 9 von 62 berücksichtigten Patienten



Ergebnis für Bayern: 13085 von 25271 berücksichtigten Patienten

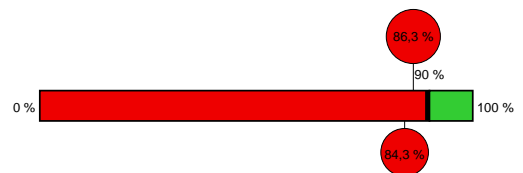
## Kontrolle der Albumin-Ausscheidung

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: 44 von 51 berücksichtigten Patienten



Ergebnis für Bayern: 15905 von 18874 berücksichtigten Patienten

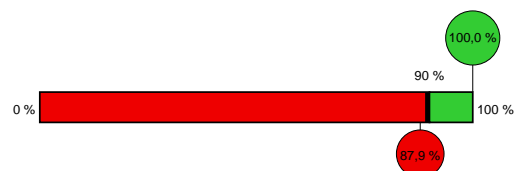
## Kontrolle der Nierenfunktion

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](http://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: 62 von 62 berücksichtigten Patienten



Ergebnis für Bayern: 21838 von 24853 berücksichtigten Patienten

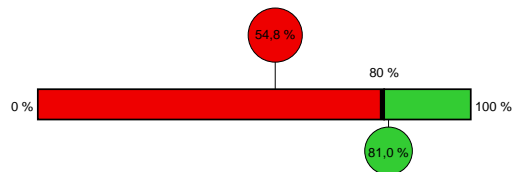
## Erhebung des Fußstatus

Die periphere sensomotorische Neuropathie ist der wichtigste Risikofaktor für die Entwicklung eines Fußulkus. Deshalb ist die Inspektion der Füße, einschließlich Prüfung auf Neuropathie und Prüfung des Pulsstatus, mindestens einmal jährlich Pflicht. Bei erhöhtem Risiko sollte die Prüfung quartalsweise, einschließlich der Überprüfung des Schuhwerks, erfolgen.

**Qualitätsziel:** Der Anteil der Patienten mit Erhebung des Fußstatus in den letzten zwölf Monaten soll mindestens 80% betragen.

**Berücksichtigte Patienten:** Alle Patienten mit einer DMP-Teilnahmedauer von mindestens zwölf Monaten.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 34 von 62 berücksichtigten Patienten



Ergebnis für Bayern: 20134 von 24853 berücksichtigten Patienten

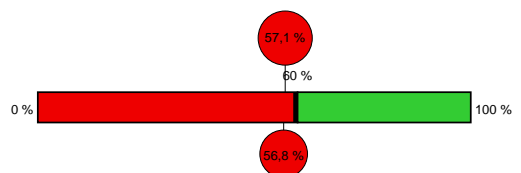
## Blutdruck (normotensiv)

Die Senkung des Blutdrucks in einen normnahen Bereich ist bei Patienten mit Typ 1 Diabetes von entscheidender Bedeutung. Bei Patienten mit bekannter Hypertonie ist in der Regel eine Senkung des Blutdrucks auf Werte systolisch unter 140 mmHg und diastolisch unter 90 mmHg anzustreben.

**Qualitätsziel:** Mindestens 60% der Patienten mit bekannter Hypertonie sollen aktuell normotensive Blutdruckwerte aufweisen.

**Berücksichtigte Patienten:** Alle Patienten mit Hypertonie.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 20 von 35 berücksichtigten Patienten



Ergebnis für Bayern: 7080 von 12467 berücksichtigten Patienten

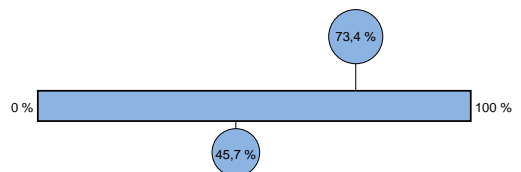
## Diabetesschulung (Quote)

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.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 47 von 64 berücksichtigten Patienten



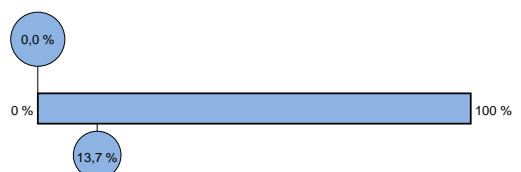
Ergebnis für Bayern: 14190 von 31020 berücksichtigten Patienten

## 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: 0 von 35 berücksichtigten Patienten



Ergebnis für Bayern: 1710 von 12467 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
1	DD.MM.YYYY	30.06.2018										
2	DD.MM.YYYY	29.05.2018										
5	DD.MM.YYYY	26.06.2018										
6	DD.MM.YYYY	30.06.2018										
13	DD.MM.YYYY	30.06.2018										
14	DD.MM.YYYY	05.06.2018										
15	DD.MM.YYYY	05.06.2018										
17	DD.MM.YYYY	12.06.2018										
18	DD.MM.YYYY	26.06.2018										
20	DD.MM.YYYY	26.06.2018	1									
22	DD.MM.YYYY	22.05.2018										
25	DD.MM.YYYY	05.03.2018										
27	DD.MM.YYYY	12.06.2018										
28	DD.MM.YYYY	30.06.2018										
29	DD.MM.YYYY	30.06.2018										
30	DD.MM.YYYY	29.05.2018	1									
32	DD.MM.YYYY	26.06.2018										
33	DD.MM.YYYY	26.06.2018										
37	DD.MM.YYYY	26.06.2018	1									
38	DD.MM.YYYY	26.06.2018										
39	DD.MM.YYYY	12.06.2018										
41	DD.MM.YYYY	26.06.2018										
44	DD.MM.YYYY	29.05.2018										
50	DD.MM.YYYY	26.06.2018	1									
52	DD.MM.YYYY	05.06.2018										
53	DD.MM.YYYY	29.05.2018										
54	DD.MM.YYYY	12.06.2018										
56	DD.MM.YYYY	12.06.2018										

# Anhang: Diabetes mellitus Typ 1

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
57	DD.MM.YYYY	22.05.2018										
60	DD.MM.YYYY	27.03.2018										
66	DD.MM.YYYY	30.06.2018										
68	DD.MM.YYYY	30.06.2018										
69	DD.MM.YYYY	12.06.2018										
71	DD.MM.YYYY	27.03.2018										
74	DD.MM.YYYY	30.06.2018										
83	DD.MM.YYYY	05.03.2018										
84	DD.MM.YYYY	29.05.2018										
86	DD.MM.YYYY	26.06.2018										
88	DD.MM.YYYY	17.04.2018										
93	DD.MM.YYYY	29.05.2018										
94	DD.MM.YYYY	22.05.2018										
97	DD.MM.YYYY	17.04.2018										
98	DD.MM.YYYY	26.06.2018										
99	DD.MM.YYYY	12.06.2018										
100	DD.MM.YYYY	05.06.2018										
101	DD.MM.YYYY	26.06.2018										
102	DD.MM.YYYY	30.06.2018										
106	DD.MM.YYYY	12.06.2018										
107	DD.MM.YYYY	31.03.2018										
108	DD.MM.YYYY	29.05.2018										
110	DD.MM.YYYY	30.06.2018										
111	DD.MM.YYYY	26.06.2018										
114	DD.MM.YYYY	22.05.2018										
115	DD.MM.YYYY	16.03.2018										
117	DD.MM.YYYY	30.06.2018										
118	DD.MM.YYYY	26.06.2018										
119	DD.MM.YYYY	29.05.2018										
121	DD.MM.YYYY	05.06.2018										