

## Anlage Qualitätssicherung

### QUALITÄTSSICHERUNG DIABETES MELLITUS TYP 1

#### Auf Grundlage der Datensätze nach Anlage 2 und Anlage 8 der DMP-A-RL

(gültig ab 01.07.2017)

#### Teil 1

Bestandteil des arztbezogenen Feedbacks sowie der die Vertragsregion betreffenden gemeinsamen und kassenunabhängigen Qualitätsberichterstattung

#### Teil 2

Bestandteil der durch die Krankenkasse durchzuführenden versichertenbezogenen Maßnahmen sowie der diesbezüglichen regelmäßigen Qualitätsberichterstattung

#### Anm.:

In den angegebenen Algorithmen beziehen sich alle Feldnennungen „(AD)“ auf den allgemeinen bzw. indikationsübergreifenden Datensatz nach Anlage 2 und Feldnennungen „(ISD)“ auf den indikationsspezifischen Datensatz nach Anlage 8 der DMP-A-RL. Der jeweilige Nenner formuliert entsprechend allgemeingültiger mathematischer Regeln die Grundgesamtheit, auf der der Zähler aufsetzt.

## Teil 1 (arzt- und regionsbezogene Qualitätssicherung)

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
I. Niedriger Anteil von Teilnehmer mit einem HbA1c-Wert größer 8,5% (69 mmol/mol)	<p>Anteil der Teilnehmer mit einem HbA1c-Wert &gt; 8,5% (69 mmol/mol) bezogen auf alle Teilnehmer</p> <p><u>Zielwert:</u> ≤ 10% (kann regionenspezifisch nach oben abweichen)</p>	<p><u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 1 ISD (HbA1c-Wert)</p> <p>a) &gt; 8,5% (69 mmol/mol) b) &gt; 7,5% (58 mmol/mol) ≤ 8,5% (69 mmol/mol) c) ≥ 6,5% (48 mmol/mol) ≤ 7,5% (58 mmol/mol) d) &lt; 6,5% (48 mmol/mol)</p> <p><u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer</p>	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information durch das Feedback
II. Hoher Anteil von Teilnehmer, deren individuell vereinbarter HbA1c-Wert erreicht wird	<p>Anteil der Teilnehmer ,deren individuell vereinbarter HbA1c-Zielwert erreicht wird, bezogen auf alle Teilnehmer</p> <p><u>Zielwert:</u> Nicht festgelegt</p>	<p><u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 20 ISD (HbA1c-Zielwert) = „Zielwert erreicht“</p> <p><u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP</p>	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information durch das Feedback
III. Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsell- gleisungen	<p>Anteil der Teilnehmer mit schweren Hypoglykämien in den letzten 12 Monaten bezogen auf alle Teilnehmer</p>	<p><u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 6 ISD (schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation) &gt; 0 während der letzten 12 Monate</p> <p><u>Nenner:</u></p>	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information durch das Feedback mit Nennung der Teilnehmer mit schweren Hypoglykämien und Angabe

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
	<u>Zielwert:</u> <= 15%	Alle Teilnehmer mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP		der Häufigkeit im Erfassungsbereich des Berichts
IV. Vermeidung notfallmäßiger stationärer Behandlungen wegen Diabetes mellitus	Anteil der Teilnehmer mit stationärer notfallmäßiger Behandlung wegen Diabetes mellitus in den letzten sechs Monaten, bezogen auf alle Teilnehmer  <u>Zielwert:</u> <= 2%	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 8 ISD (stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Diabetes mellitus seit der letzten Dokumentation) >0 während der letzten 6 Monate  <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer mit mindestens 6 Monaten Teilnahmedauer am DMP	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback mit Nennung der Teilnehmer mit stationärer notfallmäßiger Behandlung wegen Diabetes und Angabe der Häufigkeit im Erfassungsbereich des Berichts
V. Hoher Anteil von normotensiven Teilnehmer mit bekannter Hypertonie	Anteil der Teilnehmer mit RR systolisch <=139 mmHg und diastolisch <=89 mmHg bezogen auf alle Teilnehmer mit bekannter Hypertonie  <u>Zielwert:</u> ≥ 60%	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 15 AD (Blutdruck) systolisch <= 139 und diastolisch <= 89 mmHg  <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer mit Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „arterielle Hypertonie“	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback
VI. Hoher Anteil von Teilnehmer mit einer jährlichen Überprüfung der Nierenfunktion	Anteil der Teilnehmer mit jährlicher Bestimmung der eGFR, bezogen auf alle Teilnehmer	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit mindestens einer numerischen Angabe in Feld 2a ISD (eGFR) in den letzten 12 Monaten	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
	<u>Zielwert:</u> ≥ 90%	<u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer im Alter ≥ 18 Jahre mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP		
VII. Hoher Anteil von Teilnehmer ohne diabetische Nephropathie mit jährlicher Bestimmung der Albumin-Ausscheidung im Urin	Anteil der Teilnehmer, bei denen jährlich Albumin im Urin gemessen wird, bezogen auf alle Teilnehmer ab dem 11. Lebensjahr ohne bereits manifeste diabetische Nephropathie  <u>Zielwert:</u> ≥ 90%	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit mindestens einer Angabe in Feld 2 ISD (pathologische Urin-Albumin-Ausscheidung) = „ja“ ODER „Nein“ in den letzten 12 Monaten  <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer im Alter > 10 Jahre mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP  UND NICHT  (Feld 4 ISD (Spätfolgen) = „diabetische Nephropathie“ ODER Feld 5 ISD (relevante Ereignisse) = „Nierenersatztherapie“)	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback
VIII. Hoher Anteil von Teilnehmer, deren Injektionsstellen untersucht werden	Anteil der Teilnehmer, deren Injektionsstellen mindestens halbjährlich untersucht werden, bezogen auf alle Teilnehmer	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit mindestens einer Angabe in Feld 3a ISD (Injektionsstellen) = „unauffällig“ ODER „auffällig“ in den letzten 6 Monaten	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
	<u>Zielwert:</u> >= 90%	<u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer mit mindestens 6 Monaten Teilnahmedauer am DMP		
IX. Hoher Anteil von Teilnehmer mit Thrombozytenaggregationshemmern bei Makroangiopathie	Anteil der Teilnehmer, die einen Thrombozytenaggregationshemmer erhalten, bezogen auf alle Teilnehmer mit AVK, KHK oder Schlaganfall ohne Kontraindikation oder ohne orale Antikoagulation  <u>Zielwert:</u> >= 80% Teilnehmer	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 13 ISD (Thrombozytenaggregationshemmer) = „ja“  <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer mit Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „AVK“ UND/ODER „KHK“ UND/ODER mit Feld 5 ISD (relevante Ereignisse) = „Herzinfarkt“ UND/ODER „Schlaganfall“  UND NICHT  Feld 13 ISD (Thrombozytenaggregationshemmer) = „Kontraindikation“ UND/ODER „orale Antikoagulation“	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback
X. Hoher Anteil geschulter Teilnehmer	a) Anteil der Teilnehmer, die an einer Diabetes-Schulung im Rahmen des DMP teilgenommen haben, bezogen auf alle Teilnehmer	a) <u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 19 ISD (Empfohlene Diabetes- Schulung(en) wahrgenommen) = „Ja“ seit Beginn der DMP-Teilnahme	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
	<p>b) Anteil der Teilnehmer mit Hypertonie, die an einer Hypertonie- Schulung im Rahmen des DMP teilgenommen haben, bezogen auf alle Teilnehmer mit bekannter Hypertonie.</p> <p>Zielwert: Nicht festgelegt</p> <p><b>AB 01.01.2019 ZUSÄTZLICH AUSZUWERTEN</b></p> <p>a) Anteil der Teilnehmer mit Diabetes, die an einer Diabetesschulung im Rahmen des DMP teilgenommen haben an den bei DMP-Einschreibung</p>	<p><u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer</p> <p><u>b) Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 19 ISD (Empfohlene Hypertonie- Schulung(en) wahrgenommen) = „Ja“ seit Beginn der DMP-Teilnahme UND Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „Arterielle Hypertonie“</p> <p>Nenner: Alle Teilnehmer mit Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „Arterielle Hypertonie“</p> <p><b>AB 01.01.2019 ZUSÄTZLICH AUSZUWERTEN</b></p> <p>a) Zähler: Anzahl der Teilnehmer mit Feld 19 ISD (Empfohlene Diabetes- Schulungen wahrgenommen) = „Ja“ seit Beginn der DMP- Teilnahme</p>		

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
	<p>noch ungeschulten Teilnehmern</p> <p>Zielwert: Nicht festgelegt</p> <p>b) Anteil der Teilnehmer mit Hypertonie, die an einer Hypertonieschulung im Rahmen des DMP teilgenommen haben an den bei DMP-Einschreibung noch ungeschulten Teilnehmern</p> <p>Zielwert: Nicht festgelegt</p>	<p>Nenner: Alle Teilnehmer mit einer Erstdokumentation nach dem 30.06.2017 und Feld 18a ISD (Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen) = „Keine“</p> <p>b)Zähler: Anzahl der Teilnehmer mit Feld 19 ISD (Empfohlene Hypertonie-Schulungen wahrgenommen) = „Ja“ seit Beginn der DMP-Teilnahme UND Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „Arterielle Hypertonie“</p> <p>Nenner: Alle Teilnehmer mit einer Erstdokumentation nach dem 30.06.2017 und Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „Arterielle Hypertonie“ und mit Feld 18a ISD (Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen) = „Keine“</p>		
XI. Hoher Anteil an Teilnehmern, bei denen mindestens 1x jährlich der Fußstatus komplett	Anteil der Teilnehmer, die mindestens 1x jährlich eine komplette Untersuchung des Fußstatus erhalten haben, bezogen auf alle Teilnehmer	<p>Zähler: Anzahl der Teilnehmer mit mindestens einmal in den letzten 12 Monaten mit Angaben im Feld 3 ISD (Fußstatus) = „1. Pulsstatus bis 5. (Wund)infektion“,</p>	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
untersucht wurde	Zielwert: $\geq 80\%$	die NICHT „nicht untersucht“ lautet  Nenner: Alle Teilnehmer		

## Teil 2 (versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätsberichterstattung)

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
I. Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechselentgleisungen	entfällt	entfällt	Wenn Angabe in Feld 6 (ISD) (Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation) $\geq 0$	V: Basis-Information über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie, Möglichkeiten der Einflussnahme durch den Versicherten; maximal einmal pro Jahr
II. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte	entfällt	entfällt	Wenn Angabe in Feld 17 (AD) (Begleiterkrankungen) erstmalig = „arterielle Hypertonie“  und/oder  wenn Feld 15 (AD) (Blutdruck) $> 139$ mmHg syst. oder $> 89$	V: Information über die Problematik der Hypertonie beim Diabetiker und seine Einflussmöglichkeiten (z. B. Blutdruckbroschüre); maximal einmal pro Jahr



QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
			mmHg diast. in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen bei Teilnehmer mit bekannter Begleiterkrankung „arterielle Hypertonie“	
III. Hoher Anteil von Teilnehmer, die ihren individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht haben	entfällt	entfällt	Wenn Angabe in Feld 20 (ISD) (HbA1c-Zielwert) in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen „Zielwert noch nicht erreicht“	V: Aufklärung/Information des Versicherten über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung; maximal einmal pro Jahr
IV. Information der Versicherten bei auffälligem Fußstatus	entfällt	entfällt	Wenn in Feld 3 (ISD) (Fußstatus) innerhalb von 12 Monaten die Angabe zu „1. Pulsstatus“ = „auffällig“ ein- oder mehrmals angegeben ist  UND/ODER  die Angabe zu „2. Sensibilitätsstörung“ = „auffällig“ ein- oder mehrmals angegeben ist,  UND/ODER,	V: Infos über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Fuß, Möglichkeiten der Mitbehandlung in diabetischen Fußambulanzen o.ä. (evtl. regionale Infos, Adressen); maximal einmal pro Jahr

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
			<p>die Angabe zu „3. Weiteres Risiko für Ulcus“ = „Fußdeformität“ und/oder „Hyperkeratose mit Einblutung“ und/oder „Z. n. Ulcus“ ein oder mehrmals angegeben ist,</p> <p>UND/ODER</p> <p>die Angabe zu „4. Ulcus“ = „oberflächlich oder „tief“ ein oder mehrmals angegeben ist</p> <p>UND/ODER</p> <p>die Angabe zu „5. Wundinfektion“ = ja ein oder mehrmals angegeben ist</p>	
V. Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen	entfällt	entfällt	Wenn in Feld 21 (ISD) (ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation ) nicht mindestens einmal in 24 Monaten „durchgeführt“ oder „veranlasst“ angegeben ist	V: Infos über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Auge, Notwendigkeit einer regelmäßigen augenärztlichen Untersuchung; maximal einmal innerhalb von 24

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
				Monaten
VI. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten	<p>Anteil der Versicherten mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) an allen eingeschriebenen Versicherten</p> <p>Zielwert: Im Mittel 90% über die gesamte Programmlaufzeit</p>	<p>Zähler: Anteil der in einem Quartal eingegangenen Folgedokumentationen</p> <p>Nenner: Alle in einem Quartal erwarteten Folgedokumentationen</p>	Wenn keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vorliegt	V: Reminder an Versicherten, Infos über DMP, Bedeutung aktiver Teilnahme und regelmäßiger Arztbesuche
VII. Wahrnehmung empfohlener Schulungen	entfällt	entfällt	Wenn Feld 19 (ISD) (empfohlene Diabetes-Schulung(en) und/oder Hypertonie-Schulung(en) wahrgenommen) = „nein“ oder zweimal „war aktuell nicht möglich“	V. Aufklärung / Information über die Wichtigkeit von Schulungen; maximal einmal pro Jahr

## Erläuterungen und Begründung zur Qualitätssicherung auf Grundlage des Datensatzes nach Anlagen 2 und 8

### Abkürzungen

LE = Leistungserbringer

V = Versichertenkontakt

QS = Qualitätssicherung

AD = Allgemeiner Datensatz der Anlage 2