

# Anlage Qualitätssicherung

Version 4.1  
Stand 23.03.2017

## **QUALITÄTSSICHERUNG DIABETES MELLITUS TYP 1** **Auf Grundlage der Datensätze nach Anlage 2 und Anlage 8 der DMP-A-RL** (Anzuwenden 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)        | Anteil der Teilnehmer mit einem HbA1c-Wert > 8,5% (69 mmol/mol) bezogen auf alle Teilnehmer<br><br><u>Zielwert:</u><br>≤ 10% (kann regionenspezifisch nach oben abweichen) | <u>Zähler:</u><br>Anzahl der Teilnehmer mit Feld 1 ISD (HbA1c-Wert)<br>a) > 8,5% (69 mmol/mol)<br>b) > 7,5% (58 mmol/mol) ≤ 8,5% (69 mmol/mol)<br>c) ≥ 6,5% (48 mmol/mol) ≤ 7,5% (58 mmol/mol)<br>d) < 6,5% (48 mmol/mol)<br><br><u>Nenner:</u><br>Alle Teilnehmer | Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst | LE: Information durch das Feedback   |
| II. Hoher Anteil von Teilnehmer, deren individuell vereinbarter HbA1c-Wert erreicht wird | Anteil der Teilnehmer, deren individuell vereinbarter HbA1c-Zielwert erreicht wird, bezogen auf alle Teilnehmer<br><br><u>Zielwert:</u><br>Nicht festgelegt                | <u>Zähler:</u><br>Anzahl der Teilnehmer mit Feld 20 ISD (HbA1c-Zielwert) = „Zielwert erreicht“<br><br><u>Nenner:</u><br>Alle Teilnehmer mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP  | Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst | LE: Information durch das Feedback   |
| III. Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechselentgleisungen                      | Anteil der Teilnehmer mit schweren Hypoglykämien in den letzten 12 Monaten bezogen auf alle Teilnehmer<br><br><u>Zielwert:</u> ≤ 15%                                       | <u>Zähler:</u><br>Anzahl der Teilnehmer mit Feld 6 ISD (schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation) > 0 während der letzten 12 Monate<br><br><u>Nenner:</u><br>Alle Teilnehmer mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP                           | Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst | LE: Information durch das Feedback mit Nennung der Teilnehmer mit schweren Hypoglykämien und Angabe der Häufigkeit im Erfassungsbereich des Berichts |
| IV. Vermeidung notfallmäßiger stationärer  | Anteil der Teilnehmer mit stationärer notfallmäßiger Behandlung wegen  | <u>Zähler:</u><br>Anzahl der Teilnehmer mit Feld 8   | Entsprechend dem Zeitintervall, das der                         | LE: Information über das Feedback mit Nennung der  |

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

| QS-Ziele  | QS-Indikatoren  | Auswertungs-Algorithmus   | Auslöse-Algorithmus   | QS-Maßnahme                       |
|---|---|---|---|-----------------------------------|
| VI. Hoher Anteil von Teilnehmer mit einer jährlichen Überprüfung der Nierenfunktion                                       | Anteil der Teilnehmer mit jährlicher Bestimmung der eGFR, bezogen auf alle Teilnehmer<br><br><u>Zielwert:</u><br>≥ 90%  | <u>Zähler:</u><br>Anzahl der Teilnehmer mit mindestens einer numerischen Angabe in Feld 2a ISD (eGFR) in den letzten 12 Monaten<br><u>Nenner:</u><br>Alle Teilnehmer im Alter ≥ 18 Jahre mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP  | Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst | LE: Information über das Feedback |
| 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<br><br><u>Zielwert:</u><br>≥ 90% | <u>Zähler:</u><br>Anzahl der Teilnehmer mit mindestens einer Angabe in Feld 2 ISD (pathologische Urin-Albumin-Ausscheidung) = „ja“ ODER „Nein“ in den letzten 12 Monaten<br><br><u>Nenner:</u><br>Alle Teilnehmer im Alter > 10 Jahre mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP<br><br>UND NICHT<br><br>(Feld 4 ISD (Spätfolgen) = „diabetische Nephropathie“ ODER<br>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<br><br><u>Zielwert:</u><br>≥ 90%  | <u>Zähler:</u><br>Anzahl der Teilnehmer mit mindestens einer Angabe in Feld 3a ISD (Injektionsstellen) = „unauffällig“ ODER „auffällig“ in den letzten 6 Monaten<br><br><u>Nenner:</u><br>Alle Teilnehmer mit mindestens 6  | Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst | LE: Information über das Feedback |

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

| QS-Ziele | QS-Indikatoren  | Auswertungs-Algorithmus  | Auslöse-Algorithmus | QS-Maßnahme |
|----------|---|--|---------------------|-------------|
|          | <p>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 noch ungeschulten Teilnehmern</p> <p>Zielwert: Nicht festgelegt</p> <p>b) Anteil der Teilnehmer mit</p> | <p>Schulung(en) wahrgenommen) = „Ja“ seit Beginn der DMP-Teilnahme UND Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „Arterielle Hypertonie“</p> <p><u>Nenner:</u><br/>Alle Teilnehmer mit Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „Arterielle Hypertonie“</p> <p><b><u>AB 01.01.2019 ZUSÄTZLICH AUSZUWERTEN</u></b></p> <p>a) <u>Zähler:</u><br/>Anzahl der Teilnehmer mit Feld 19 ISD (Empfohlene Diabetes-Schulungen wahrgenommen) = „Ja“ seit Beginn der DMP-Teilnahme</p> <p><u>Nenner:</u><br/>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) <u>Zähler:</u></p> |                     |             |

| QS-Ziele  | QS-Indikatoren   | Auswertungs-Algorithmus  | Auslöse-Algorithmus   | QS-Maßnahme                       |
|---|--|--|---|-----------------------------------|
|   | <p>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>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><u>Nenner:</u><br/>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> |   |                                   |
| 1.  |  |  |   |                                   |
| XI. Hoher Anteil an Teilnehmern, bei denen mindestens 1x jährlich der Fußstatus komplett untersucht wurde | <p>Anteil der Teilnehmer, die mindestens 1x jährlich eine komplette Untersuchung des Fußstatus erhalten haben, bezogen auf alle Teilnehmer</p> <p>Zielwert: <math>\geq 80\%</math></p> | <p><u>Zähler:</u><br/>Anzahl der Teilnehmer mit mindestens einmal in den letzten 12 Monaten mit Angaben im Feld 3 ISD (Fußstatus) = „1. Pulsstatus bis 5. (Wund)infektion“, die NICHT „nicht untersucht“ lautet</p> <p><u>Nenner:</u><br/>Alle Teilnehmer</p>  | Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst | LE: Information über das Feedback |





## 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“<br><br>und/oder<br><br>wenn Feld 15 (AD) (Blutdruck) > 139 mmHg syst. oder >89 mmHg diast. in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen bei Teilnehmer mit bekannter Begleiterkrankung „arterielle Hypertonie“ | 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  |
|--|----------------|-------------------------|---|--|
| 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                | <p>Wenn in Feld 3 (ISD) (Fußstatus) innerhalb von 12 Monaten die Angabe zu „1. Pulsstatus“ = „auffällig“ ein- oder mehrmals angegeben ist</p> <p>UND/ODER</p> <p>die Angabe zu „2. Sensibilitätsstörung“ = „auffällig“ ein- oder mehrmals angegeben ist,</p> <p>UND/ODER,</p> <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</p> | 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  |
|--|--|---|---|--|
|  |  |   | ein oder mehrmals angegeben ist   |  |
| 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 Monaten |
| VI. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten | Anteil der Versicherten mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) an allen eingeschriebenen Versicherten<br><br><u>Zielwert:</u><br>Im Mittel 90% über die gesamte Programmlaufzeit | <u>Zähler:</u><br>Anteil der in einem Quartal eingegangenen Folgedokumentationen<br><br><u>Nenner:</u><br>Alle in einem Quartal erwarteten Folgedokumentationen | Wenn keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vorliegt   | V: Reminder an Versicherten, Infos über DMP, Bedeutung aktiver Teilnahme und regelmäßiger Arztbesuche  |

| QS-Ziele                                | QS-Indikatoren | Auswertungs-Algorithmus | Auslöse-Algorithmus   | QS-Maßnahme  |
|---|----------------|-------------------------|---|--|
| 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 |

