

Anlage 8 Qualitätssicherung

QUALITÄTSSICHERUNG DIABETES MELLITUS TYP 1 auf Grundlage der Datensätze nach Anlagen 2 und 8 der DMP-A-RL

Version 6.0
Stand: 29.01.2021

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 jeweilige Nenner formuliert entsprechend allgemeingültiger mathematischer Regeln die Grundgesamtheit, auf der der Zähler aufsetzt. Die Angabe „Berichtszeitraum“ ist in dieser Anlage als ein Zeitraum von sechs Monaten definiert.

Teil 1 (arzt- und regionsbezogene Qualitätssicherung)

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
I. Hoher Anteil von Teilnehmerinnen und Teilnehmern, deren individuell vereinbarter HbA1c-Wert erreicht wird	Anteil von Teilnehmer, deren individuell vereinbarter HbA1c-Wert erreicht wird, bezogen auf alle eingeschriebenen Teilnehmer <u>Zielwert:</u> Nicht festgelegt	<u>Zähler:</u> Anzahl von Teilnehmer mit Feld 20 ISD (HbA1c-Zielwert) = „Zielwert erreicht“ <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information durch das Feedback
II. Niedriger Anteil von Teilnehmern mit einem HbA1c-Wert größer 8,5% (69 mmol/mol)	Anteil von Teilnehmer mit einem HbA1c-Wert größer 8,5% bezogen auf alle Teilnehmer <u>Zielwert:</u> IIa) Teilnehmer kleiner 30 Jahre: kleiner gleich 20% IIb) Teilnehmer größer gleich 30 Jahre: kleiner gleich 10% Zusätzlich: Darstellung der Verteilung der Teilnehmer mit einem HbA1c-Wert: a) größer 8,5 % (69 mmol/mol)	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 1 ISD (HbA1c-Wert) größer 8,5% (69mmol/mol) <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer kleiner 30 Jahre IIb) <u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 1 ISD (HbA1c-Wert) größer 8,5% (69 mmol/mol) <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer größer gleich 30 Jahre Zusätzlich: <u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 1 ISD (HbA1c-Wert) a) größer 8,5 % (69 mmol/mol) b) größer 7,5 % (58 mmol/mol) kleiner gleich 8,5 % (69 mmol/mol)	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information durch das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
	b) größer 7,5 % (58 mmol/mol) kleiner gleich 8,5 % (69 mmol/mol) c) größer gleich 6,5 % (48 mmol/mol) kleiner gleich 7,5 % (58 mmol/mol) d) kleiner 6,5 % (48 mmol/mol)	c) größer gleich 6,5 % (48 mmol/mol) kleiner gleich 7,5 % (58 mmol/mol) d) kleiner 6,5 % (48 mmol/mol) <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer		
III. Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellagen	Anteil der Teilnehmer mit schweren Hypoglykämien in den letzten 12 Monaten bezogen auf alle Teilnehmer <ul style="list-style-type: none"> kleiner/gleich 15% 	<u>Zähler:</u> Anzahl von Teilnehmer mit Eintrag in Feld 6 ISD (Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation) größer 0 während der letzten 12 Monate <u>Nenner:</u> Alle eingeschriebenen 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 Behandlungen wegen Diabetes mellitus Typ 1	Anteil der Teilnehmer mit stationärer notfallmäßiger Behandlung wegen Diabetes mellitus in den letzten sechs Monaten, bezogen auf alle Teilnehmer <u>Zielwert:</u> kleiner/gleich 2%	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 8 ISD– (stationäre notfallmäßige Behandlung seit der letzten Dokumentation) größer 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

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
V. Hoher Anteil an Teilnehmern mit Blutdruck < 140/90 mmHg bei Teilnehmern mit bekannter Hypertonie	Anteil der Teilnehmer mit Blutdruckwerten kleiner gleich 139mmHg systolisch und kleiner gleich 89mmHg diastolisch bei bekannter Hypertonie bezogen auf alle Teilnehmer mit bekannter Hypertonie <u>Zielwert:</u> größer gleich 60%	<u>Zähler:</u> Anzahl von Teilnehmer mit Feld 15 AD (Blutdruck) systolisch kleiner gleich 139mmHg und diastolisch =kleiner gleich 89mmHg <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 Teilnehmerinnen und Teilnehmern, deren Injektionsstellen untersucht wurden	Anteil der Teilnehmer, deren Injektionsstellen mindestens halbjährlich untersucht wurden, bezogen auf alle eingeschriebenen Teilnehmer <u>Zielwert:</u> größer gleich 90%	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit <u>mindestens einer Angabe in Feld 3a ISD (Injektionsstellen (bei Insulintherapie)) = „Unauffällig“ ODER „Auffällig“ in den letzten 6 Monaten</u> <u>Nenner:</u> <u>Alle Teilnehmer mit mindestens 6 Monaten Teilnahmedauer am DMP</u>	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback
VII. Hoher Anteil geschulter Teilnehmer			Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
VIII. Hoher Anteil an Teilnehmern, mit	Anteil der Teilnehmer mit jährlicher Bestimmung der eGFR, bezogen auf	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit mindestens einer	Entsprechend dem Zeitintervall, das	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
einer jährlichen Überprüfung der Nierenfunktion	alle Teilnehmer ab 18 Jahre <u>Zielwert:</u> größer gleich 90%	numerischen Angabe Feld 2a ISD (eGFR) in den letzten 12 Monaten <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer im Alter größer gleich 18 Jahre mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP	der Feedbackbericht erfasst	
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, bei denen keine Kontraindikation oder orale Antikoagulation besteht <u>Zielwert:</u> größer gleich 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 [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 an Teilnehmer ohne diabetische Nephropathie mit jährlicher Ermittlung der Albumin-Kreatinin-Ratio im Urin	Anteil der Teilnehmer, bei denen jährlich die Albumin-Kreatinin-Ratio im Urin ermittelt wird, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer ab dem 11. Lebensjahr ohne bereits manifeste diabetische Nephropathie <u>Zielwert:</u> größer gleich 90%	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit mindestens einer Angabe in Feld 1a ISD (Pathologische -Albumin-Kreatinin Ratio) = „Ja“ ODER „Nein“ in den letzten 12 Monaten <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer im Alter größer gleich 10 Jahre mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP UND NICHT	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
		[(Feld 4 ISD (Spätfolgen) = „Diabetische Nephropathie“ ODER Feld 5 ISD (Relevante Ereignisse) = „Nierenersatztherapie“)]		
XI. Hoher Anteil an Teilnehmern, bei denen mindestens 1x jährlich der Fußstatus komplett untersucht wurde	Anteil der Teilnehmer, die mindestens einmal jährlich eine komplette Untersuchung des Fußstatus erhalten haben, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer ab 18 Jahre Zielwert: größer gleich 80%	Zähler: Anzahl der Teilnehmer mit Angaben in Feld 3 ISD (Fußstatus) in den letzten 12 Monaten [[1. Pulsstatus „unauffällig“ ODER „auffällig“] UND [2. Sensibilitätsprüfung „unauffällig“ ODER „auffällig“] UND [3. weiteres Risiko für Ulcus „Fußdeformität“ ODER „Hyperkeratose mit Einblutung“ ODER „Z. n. Ulcus“ ODER „Z .n. Amputation“ ODER „ ja“ ODER „nein“] UND [4. Ulkus „oberflächlich“ ODER „tief“ ODER „nein“] UND [5. (Wund)Infektion „ja“ ODER „nein“]] Nenner: Alle Teilnehmer größer gleich 18 Jahre mit mindestens 12 Monate Teilnahmedauer am DMP	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) größer 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) größer 139mmHg syst. oder größer 89mmHg diast. in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen bei Teilnehmern im Alter ≥ 18 Jahre mit bekannter Begleiterkrankung „arterielle Hypertonie“	V: Information über die Problematik der Hypertonie beim Diabetiker und seine Einflussmöglichkeiten); maximal einmal pro Jahr
III. Hoher Anteil von Teilnehmern, 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

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
IV. Information der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus	entfällt	entfällt	Wenn Feld 3 ISD (Fußstatus) = "auffällig" bei einem Versicherten ab einem Alter von 18 Lebensjahren und nicht innerhalb der letzten 12 Monate Feld 3 (SD (Fußstatus) = ein- oder mehrmals "auffällig"	V: Infos über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Fuß, Möglichkeiten der Mitbehandlung in diabetischen Fußambulanzen o. ä. (evtl. regionale Infos, Adressen)
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 2jährlichen augenärztlichen Untersuchung; maximal einmal pro Jahr
VI. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten	Anteil der Teilnehmer mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) bezogen auf alle Teilnehmer <u>Zielwert:</u> Im Mittel 90% über die gesamte Programm-laufzeit	<u>Zähler:</u> Anteil der in einem Quartal eingegangenen Folgedokumentationen <u>Nenner:</u> Alle in einem Quartal erwarteten Folgedokumentationen	Wenn keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vorliegt	V: Information an den Versicherten, Infos über DMP

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
VII. Wahrnehmung empfohlener Schulungen	entfällt	entfällt	Wenn Feld 19 ISD (empfohlene Diabetes-Schulung und/oder Hypertonie-Schulungen 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
ISD	=	Indikationsspezifischer Datensatz der Anlage 8

Erläuterung: Unter Teilnehmern sind hier die am Programm teilnehmenden Patientinnen und Patienten gemeint.