

**ENTWURF**  
kommentierte Variante für DSP

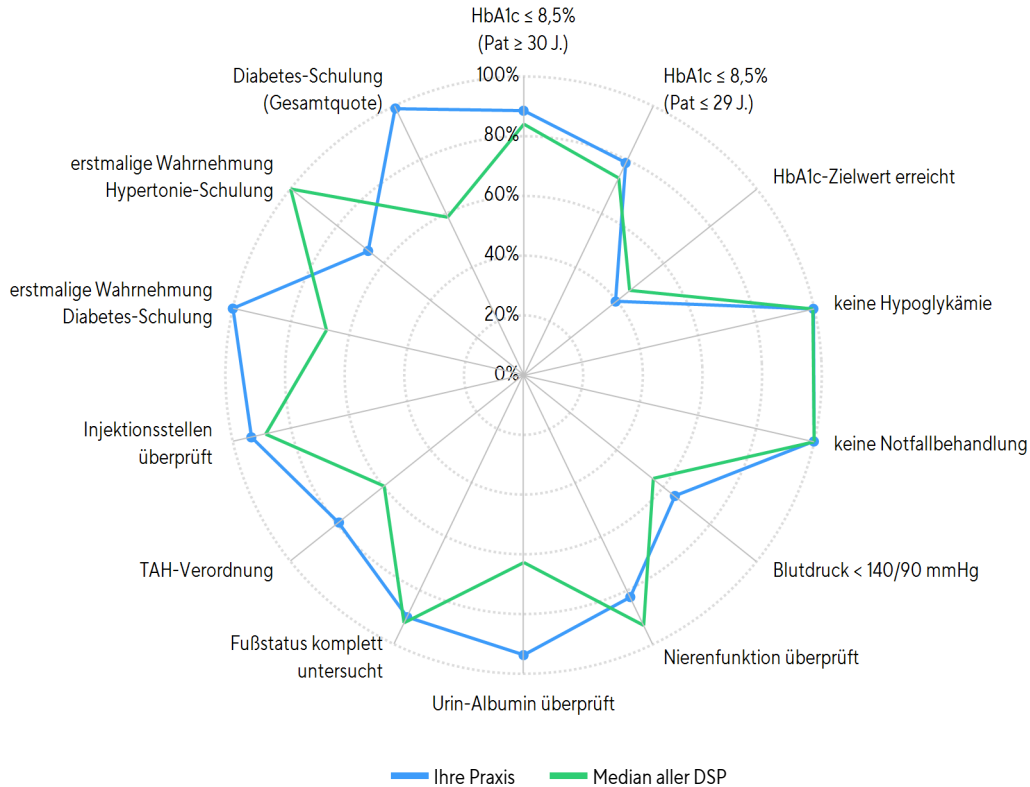
D1 123456789 [FAKom]



# DMP Diabetes mellitus Typ 1

Feedback-Bericht für das 2. Halbjahr 2023

Praxis Dr. Mustermann  
Butzweilerhofallee 7  
50829 Köln



### Qualitätszielerreichung in Ihrer Praxis (nur Ziele mit definiertem Zielwert)

HbA1c ≤ 8,5% (Pat ≥ 30 J.)	✘	Nierenfunktion überprüft	✘
HbA1c ≤ 8,5% (Pat ≤ 29 J.)	✘	Urin-Albumin überprüft	✔
keine Hypoglykämie	✔	Fußstatus komplett untersucht	✔
keine Notfallbehandlung	✔	TAH-Verordnung	✘
Blutdruck < 140/90 mmHg	✔	Injektionsstellen überprüft	✔

✔ Ziel erreicht ✘ Ziel verfehlt ● keine entsprechenden Patienten

## Inhaltsübersicht

---

1	Erreichen der vertraglichen Qualitätsziele
2	Betreute Patientinnen und Patienten
3	Befunde
4	Medikation
5	Schulungen
6	Kontrolluntersuchungen, Behandlung von Fußläsionen und Einweisungen

---

Anhang: Auflistung auffälliger Patienten

---

Glossar & Legende

---

Falls Sie als Ergänzung zu den regionalen Ergebnissen in diesem Bericht nachschauen möchten, wie die DMP-Befunde in Ihrem Kreis oder Ihrer kreisfreien Stadt ausgefallen sind, dann werfen Sie bitte einen Blick in den DMP-Atlas NRW:

[www.zi-dmp.de/dmp-atlas\\_nrw/](http://www.zi-dmp.de/dmp-atlas_nrw/)

## Impressum

Feedback-Bericht für diabetologische Schwerpunktpraxen, DMP Diabetes mellitus Typ 1, Zeitraum 2. Halbjahr 2023

### Herausgeber:

Gemeinsame Einrichtung DMP Nordrhein, 40182 Düsseldorf, Vorsitz / Geschäftsführung: Dr. med. Carsten König, Torsten Klüsener

### Berichtserstellung:

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, Fachbereich Evaluation und Qualitätssicherung, 40182 Düsseldorf, Fachbereichsleitung: Dr. phil. Bernd Hagen

### Redaktionsgruppe:

Dr. med. Walter Dresch, Dr. med. Guido Marx (beide in Köln niedergelassene Hausärzte), Dr. med. Hansjörg Mühlen (diabetologische Schwerpunktpraxis, Duisburg), Prof. Dr. med. Rudolf Mies (ehem. Chefarzt Innere Abteilung des Antonius-Krankenhauses, Köln, und Vertreter der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen), Claudia Engers (AOK Rheinland-Hamburg)

Anfragen zum Bericht richten Sie bitte an das

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland  
Fachbereich Evaluation und Qualitätssicherung

Telefon: 0221 2585 4100

Mail: [evaluation-qs@zi.de](mailto:evaluation-qs@zi.de)

*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir in dieser Publikation zumeist die Sprachform des generischen Maskulinums. Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass die Verwendung der männlichen Form geschlechterunabhängig verstanden werden soll.*

# 1 Erreichen der vertraglichen Qualitätsziele

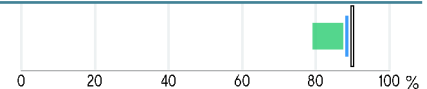
In der folgenden Darstellung vergleichen wir die von Ihnen erreichten Quoten bei den Qualitätszielen mit den jeweils vertraglich geforderten Quoten. Zusätzlich können Sie Ihr Ergebnis, auch wenn keine bestimmte Quote anzustreben ist, mit den Ergebnissen vergleichen, die zwischen 25 und 75 Prozent aller Praxen erreicht haben, die im DMP mindestens zehn Patientinnen und Patienten betreuen.

Angaben zur Häufigkeit einer ophthalmologischen Netzhautuntersuchung und zum Rauchen werden in diesem Feedback gemäß einer Vereinbarung der Gemeinsamen Einrichtung DMP Nordrhein als zusätzliche Qualitätsziele ausgewiesen.

## Erreichen der vertraglichen Qualitätsziele

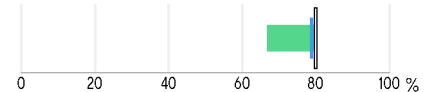
**HbA1c ≤ 8,5% (Pat ≥ 30 J.):** Mindestens 90 % der Patienten im Alter von mindestens 30 Jahren weisen einen HbA1c-Wert von höchstens 8,5 % auf.

**Ziel nicht erreicht**  
(493/557)



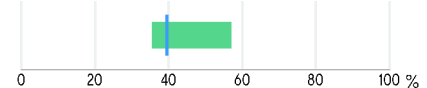
**HbA1c ≤ 8,5% (Pat ≤ 29 J.):** Mindestens 80 % der bis 29-jährigen Patienten weisen einen HbA1c-Wert von höchstens 8,5 % auf.

**Ziel nicht erreicht**  
(67/85)



**HbA1c-Zielwert erreicht:** Ein hoher Anteil der Patienten erreicht den individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert.

**keine Zielvorgabe**  
(244/618)



**keine Hypoglykämie:** Bei mehr als 85 % der Patienten trat innerhalb der vergangenen 12 Monate keine schwere Hypoglykämie auf.

**Ziel erreicht**  
(616/618)



**keine Notfallbehandlung:** Bei mehr als 98 % der Patienten erfolgte innerhalb der vergangenen 6 Monate keine stationäre Diabetes-Behandlung.

**Ziel erreicht**  
(627/628)



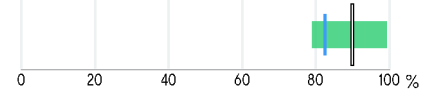
**Blutdruck < 140/90 mmHg:** Mindestens 60 % der Patienten mit Hypertonie erreichen einen Blutdruckwert unter 140/90 mmHg.

**Ziel erreicht**  
(159/245)



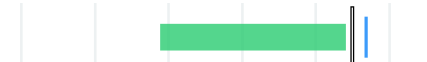
**Nierenfunktion überprüft:** Bei mindestens 90 % der erwachsenen Patienten wurde innerhalb der vergangenen 12 Monate die eGFR bestimmt.

**Ziel nicht erreicht**  
(508/616)



**Urin-Albumin überprüft:** Bei mindestens 90 % der Patienten wurde die Urin-Albumin-Ausscheidung innerhalb der vergangenen 12 Monate überprüft. [1]

**Ziel erreicht**  
(510/544)



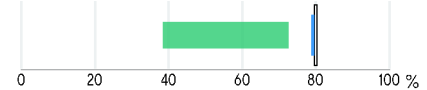
**Fußstatus komplett untersucht:** Bei mindestens 80 % der erwachsenen Patienten erfolgte innerhalb der vergangenen 12 Monate eine komplette Überprüfung des Fußstatus. [2]

**Ziel erreicht**  
(556/618)



**TAH-Verordnung:** Mindestens 80 % der Patienten mit erhöhter kardiovaskulärer Belastung erhalten TAH. [3]

**Ziel nicht erreicht**  
(57/72)



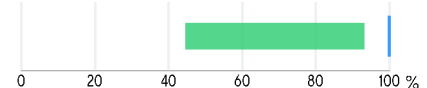
**Injektionsstellen überprüft:** Bei mindestens 90 % der Patienten erfolgte innerhalb der vergangenen 6 Monate eine Überprüfung der Injektionsstellen.

**Ziel erreicht**  
(588/628)



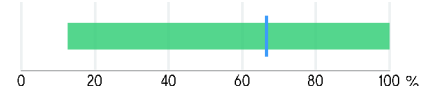
**erstmalige Wahrnehmung Diabetes-Schulung:** Ein hoher Anteil der Patienten, die vor Einschreibung noch ungeschult waren, hat aktuell oder in den letzten 12 Monaten an einer empfohlenen Diabetes-Schulung teilgenommen. [4]

**keine Zielvorgabe**  
(549/549)



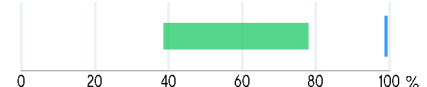
**erstmalige Wahrnehmung Hypertonie-Schulung:** Ein hoher Anteil der Patienten mit arterieller Hypertonie, die vor Einschreibung noch ungeschult waren, hat aktuell oder in den letzten 12 Monaten an einer empfohlenen Hypertonie-Schulung teilgenommen. [4]

**keine Zielvorgabe**  
(2/3)



**Diabetes-Schulung (Gesamtquote):** Ein hoher Anteil der Patienten hat im Rahmen des DMP oder vor Einschreibung an einer Diabetes-Schulung teilgenommen.

**keine Zielvorgabe**  
(636/642)



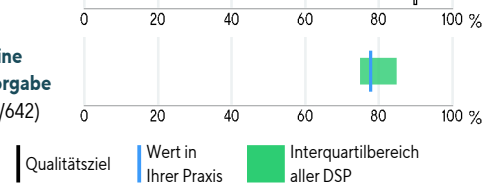
## Zusätzliche Ziele in der Region Nordrhein

**Netzhaut untersucht:** Mindestens 90 % der Patienten ab 18 Jahren wurden innerhalb der vergangenen 24 Monate augenärztlich untersucht.

**Ziel erreicht**  
(579/590)

**Nichtraucher:** Ein hoher Anteil der erwachsenen Patienten zählt zur Gruppe der Nichtraucher.

**keine  
Zielvorgabe**  
(499/642)



Erfüllen weniger als zehn Ihrer Patienten eines der genannten Kriterien, erfolgt keine Bewertung (-); (n / m): absolutes Verhältnis der zutreffenden Fälle (Zähler) zu den insgesamt vorhandenen Fällen (Nenner);

k.A.: Patienten, welche die geforderten Bedingungen erfüllen, sind bei Ihnen nicht dokumentiert

**[1]** Patienten ab 11 Jahren ohne Nephropathie oder Dialyse

**[2]** Fußstatus komplett untersucht bei Überprüfung der Sensibilität und des Pulsstatus sowie Angaben zu Ulzera, weiteren Risiken für Ulzera oder Wundinfektionen

**[3]** TAH: Thrombozyten-Aggregationshemmer verordnet wenn AVK oder KHK im Berichtszeitraum bzw. Schlaganfall jemals dokumentiert

**[4]** Schulungsempfehlung in den letzten 12 Monaten vor dem Berichtszeitraum; Schulungswahrnehmung im Berichtszeitraum oder in den letzten 12 Monaten davor

## Zusätzliche Angaben zur Verteilung der HbA1c-Werte

HbA1c (%)	Ihre Praxis		alle DSP	
	n	%	n	%
< 6,5	131	20,4%	4.261	15,2%
≥ 6,5 bis ≤ 7,5	290	45,2%	11.357	40,4%
> 7,5 bis ≤ 8,5	139	21,7%	7.492	26,7%
> 8,5	82	12,8%	4.969	17,7%

## 2 Betreute Patientinnen und Patienten

Wir beziehen uns bei den Auswertungen der Daten Ihrer Patienten in diesem Bericht ausschließlich auf diejenigen, von denen uns im Rahmen des DMP Diabetes mellitus Typ 1 Nordrhein eine gültige Folgedokumentation aus dem 2. Halbjahr 2023 vorliegt.

Ihre Praxis wird den diabetologischen Schwerpunktpraxen zugerechnet, dementsprechend wird Ihr Patientenkollektiv nur mit den Patienten verglichen, die ebenfalls in diabetologischen Schwerpunktpraxen (DSP) behandelt werden.

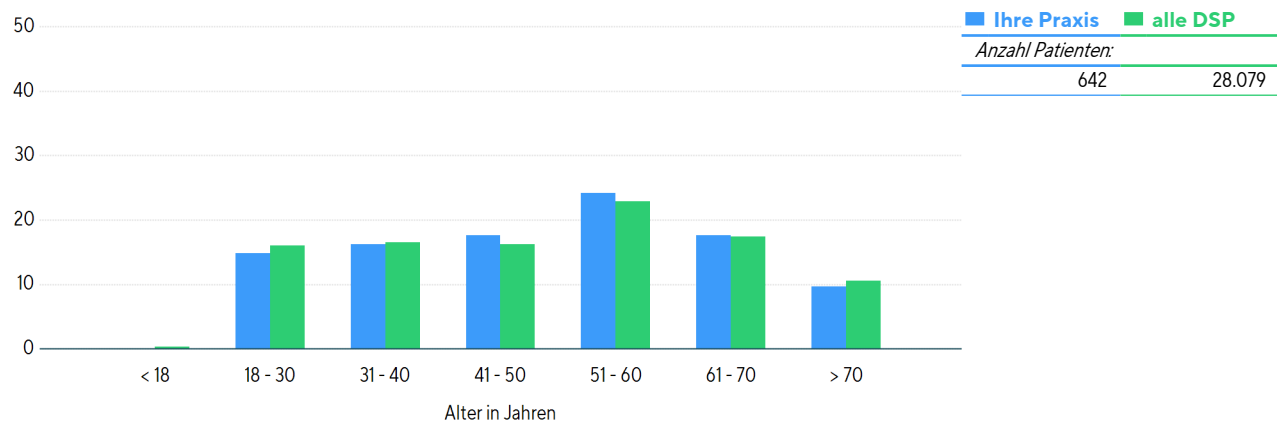
	Ihre Praxis		alle DSP			alle Praxen		
	n	%	Mw	n	%	Mw	n	%
Anzahl Praxen				126	100		490	100
insgesamt betreute Patienten	680	100	233	29.663	100	67	33.463	100
davon mit aktueller Folgedokumentation	642	94,4	222	28.079	94,7	64	31.663	94,6
davon weiblich	290	45,2	99	12.559	44,7	28	14.093	44,5
davon mindestens zehn Jahre im DMP	368	57,3	112	14.147	50,4	31	15.302	48,3
mittlere Betreuungszeit (Jahre)	11,0		10,1			9,8		
mittleres Alter (Jahre)	49,8		49,5			47,7		

Mw: Mittelwert

Nachfolgend sehen Sie, wie sich Ihre Patientengruppe vom Alter her zusammensetzt (Abbildung 1).

Abb.1 Patienten nach Altersgruppen

Anteil in Prozent



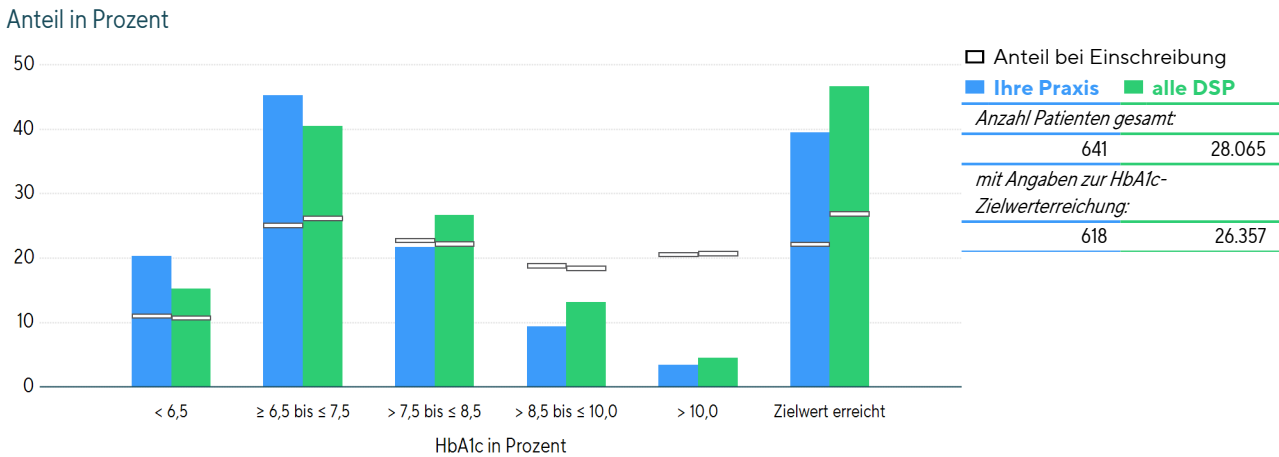
**i** Im Vergleich zu allen DSP betreuen Sie einen ähnlich großen Anteil über 60-Jährige.

### 3 Befunde

#### Stoffwechseleinstellung und Blutdruck

Im Folgenden finden Sie Auswertungen zur Stoffwechseleinstellung (HbA1c-Wert) und zur Entwicklung de Blutdrucks. In der Abbildung 2 ist zunächst die Stoffwechseleinstellung im Berichtshalbjahr im Vergleich zur Situation bei der Einschreibung dargestellt sowie die Erreichung des individuell vereinbarten HbA1c-Zielwerts.

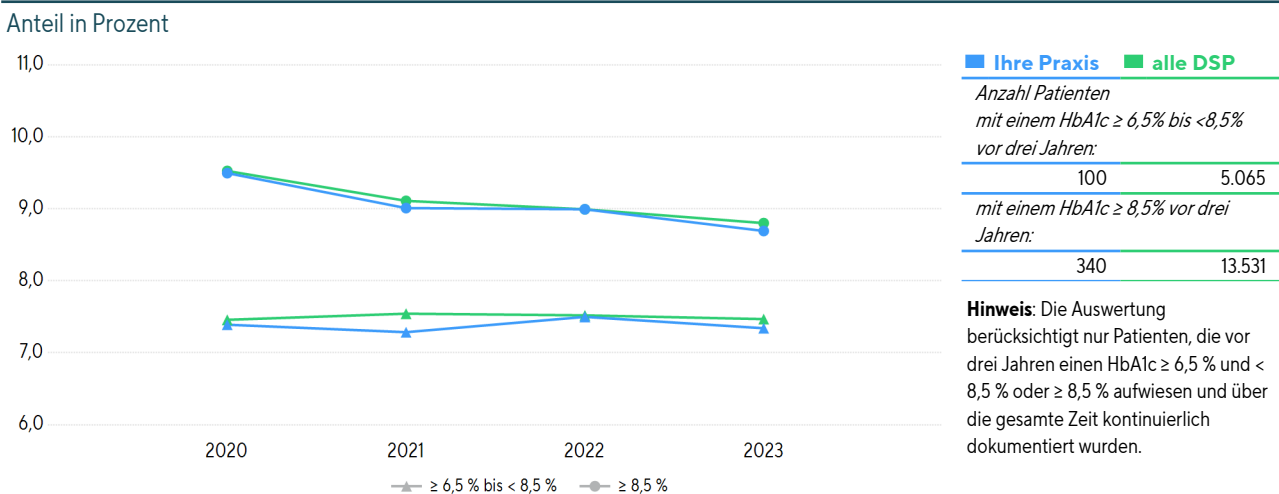
Abb. 2 HbA1c-Werte und Erreichen des individuellen Zielwerts



**Patienten mit einem HbA1c-Wert  $\geq 10\%$  finden Sie im Anhang in [Liste 3](#).**

Für die Teilgruppe der Patienten mit einer durchgängigen Dokumentation der HbA1c-Werte über die letzten vier Jahre und Werten  $\geq 8,5\%$  bzw. zwischen  $6,5\%$  und  $< 8,5\%$  vor drei Jahren weisen wir zusätzlich den Mittelwertverlauf aus (Abbildung 3). Bitte beachten Sie, dass individuelle Variablen (Alter, Geschlecht, Begleiterkrankungen) nicht berücksichtigt wurden.

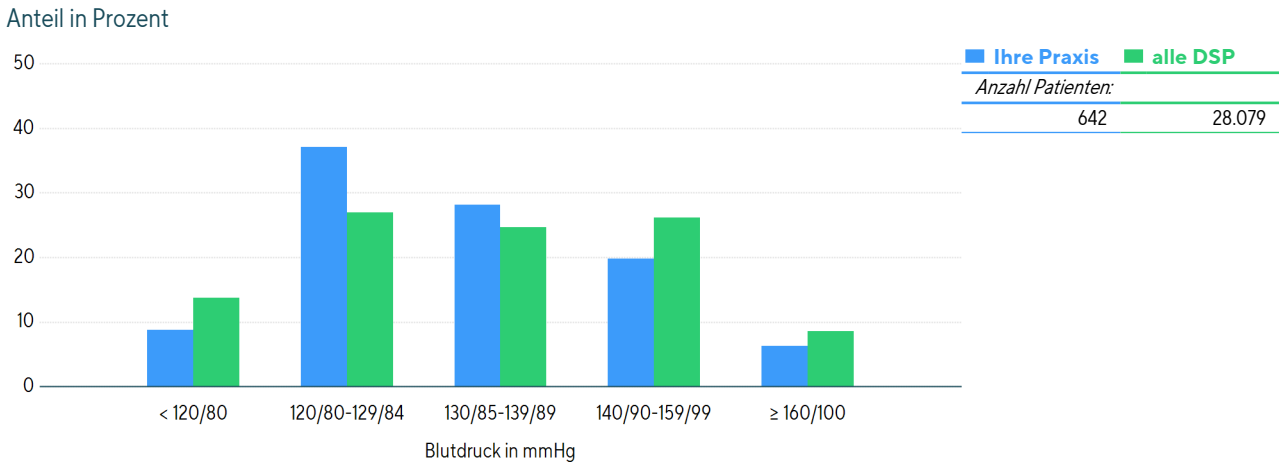
Abb. 3 HbA1c-Mittelwerte im Zeitverlauf



**Sie erreichen bei Ihren Patienten mit einem HbA1c  $\geq 8,5\%$  in dem hier betrachteten Zeitraum im Vergleich zu allen DSP eine ähnliche Absenkung.**

Abbildung 4 beschreibt die Blutdruck-Situation der Patienten.

Abb. 4 **Blutdruckwerte im Berichtshalbjahr**

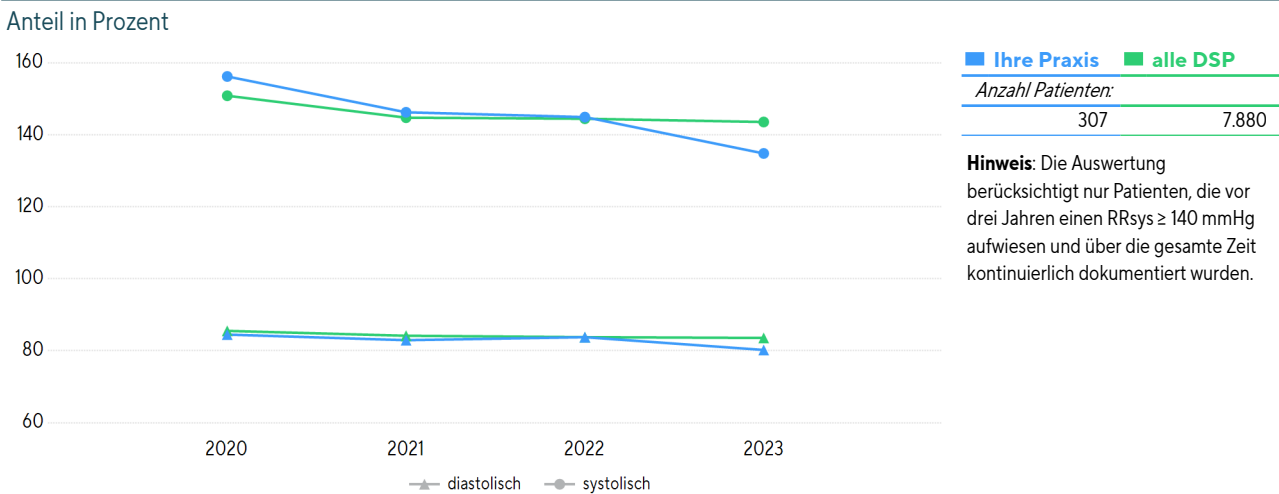


Patienten mit arterieller Hypertonie und einem Blutdruck > 150 mmHg finden Sie im Anhang in **Liste 1**.

Den Verlauf der Blutdruckeinstellung für Patienten mit arterieller Hypertonie und einem Blutdruck > 150 mmHg vor drei Jahren können Sie **Liste 2** im Anhang entnehmen.

Für die Teilgruppe der Patienten mit einer durchgängigen Dokumentation der Blutdruckwerte über die letzten vier Jahre und einem systolischen Blutdruck  $\geq 140$  mmHg vor drei Jahren weisen wir zusätzlich den Mittelwertverlauf aus (Abbildung 5). Bitte beachten Sie auch hier wieder, dass individuelle Variablen (Alter, Geschlecht, Begleiterkrankungen) nicht berücksichtigt wurden.

Abb. 5 **Blutdruck-Mittelwerte im Zeitverlauf**

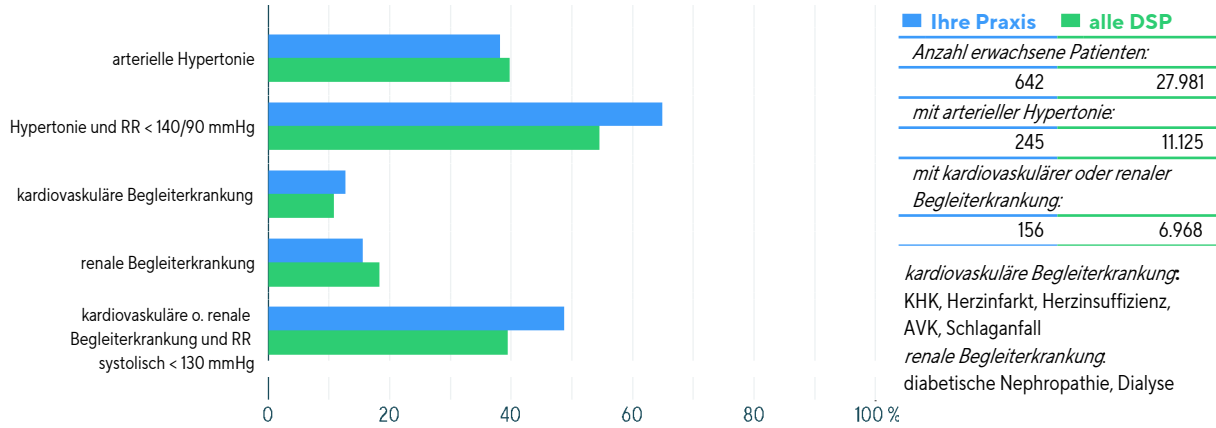


**Sie erreichen bei Ihren Patienten mit einem Blutdruck  $\geq 140$  mmHg in dem hier betrachteten Zeitraum im Vergleich zu allen DSP eine deutlichere Absenkung.**

Schließlich wird in der Abbildung 6 – ausschließlich für Erwachsene – dargestellt, bei wie vielen Ihrer Patienten eine arterielle Hypertonie bzw. eine kardiovaskuläre oder renale Begleiterkrankung dokumentiert sind und wie häufig niedrige Blutdruckwerte erreicht werden.

Abb. 6 **Begleiterkrankungen und niedriger Blutdruck bei erwachsenen Patienten**

Mehrfachnennungen möglich





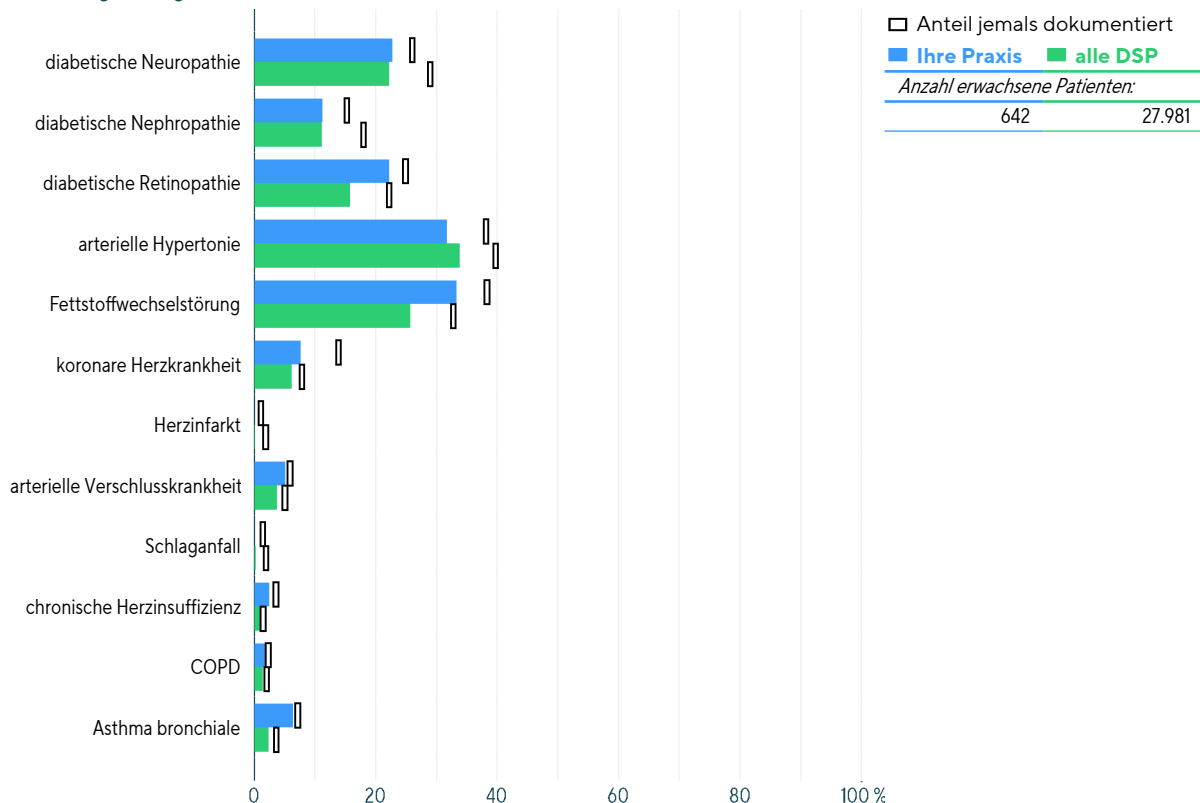
## Folgekomplikationen und Begleiterkrankungen, Fußstatus, Rauchen

In der Abbildung 7 werden jemals dokumentierte Begleiterkrankungen und Folgekomplikationen mit den im Berichtszeitraum aktuell dokumentierten verglichen. Alle aufgeführten Erkrankungen, mit Ausnahme eines Herzinfarkts und eines Schlaganfalls, sollen ab ihrem ersten Auftreten in jeder weiteren Folgedokumentation wiederholt festgehalten werden.

*Bitte überprüfen Sie bei ausgeprägt geringeren Häufigkeiten für Ihre Patienten im Berichtszeitraum, ob alle vorliegenden Diagnosen aktuell vollständig erfasst wurden.*

Abb. 7 **Begleiterkrankungen und Folgekomplikationen bei erwachsenen Patienten**

Mehrfachnennungen möglich



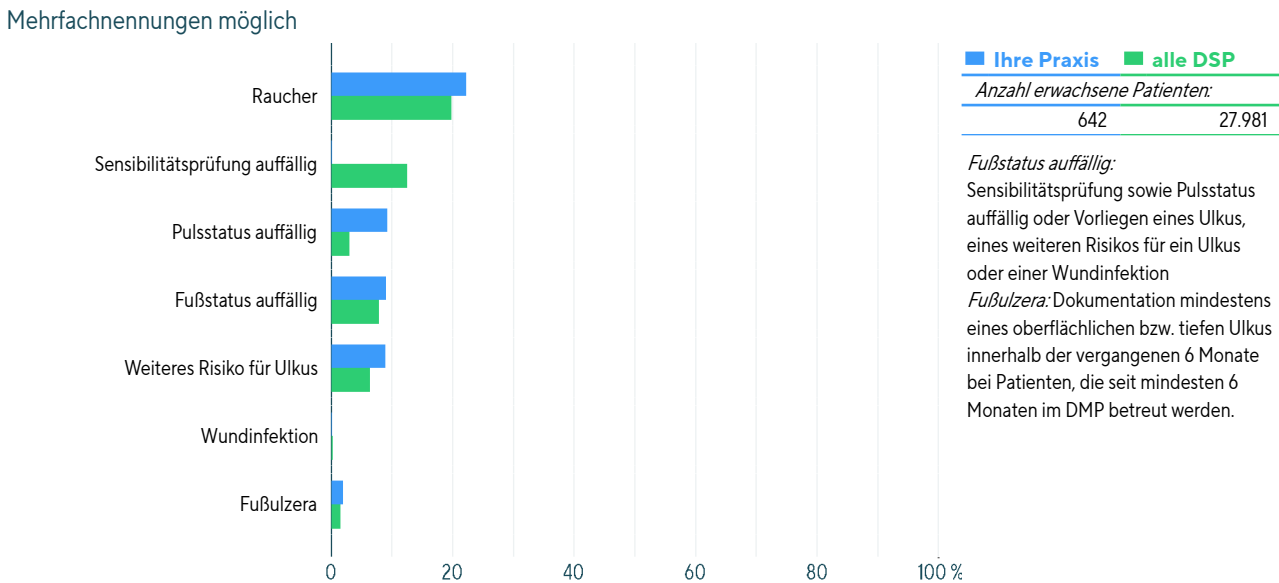
**Hinsichtlich der Häufigkeit diabetischer Folgekomplikationen bei den von Ihnen betreuten Patienten bestehen keine ausgeprägten Unterschiede zu allen DSP .**

**Im Vergleich zu allen DSP wurden über den gesamten DMP-Zeitverlauf bei Ihren Patienten deutlich häufiger kardiovaskuläre Begleiterkrankungen dokumentiert.**

**Beim Vergleich zu dem jemals dokumentierten Auftreten fällt auf, dass im aktuellen Berichtszeitraum bei Ihren Patienten seltener die Krankheitsbilder Nephropathie, Koronare Herzkrankheit sowie Herzinsuffizienz dokumentiert sind.**

Abbildung 8 zeigt an, in welchem Ausmaß in Ihrer Praxis bzw. in allen Praxen im Berichtshalbjahr ein auffälliger Fußstatus genannt wird bzw. wie hoch der Raucheranteil unter den Patienten ist.

**Abb. 8 Auffälliger Fußstatus und Raucherstatus bei erwachsenen Patienten**

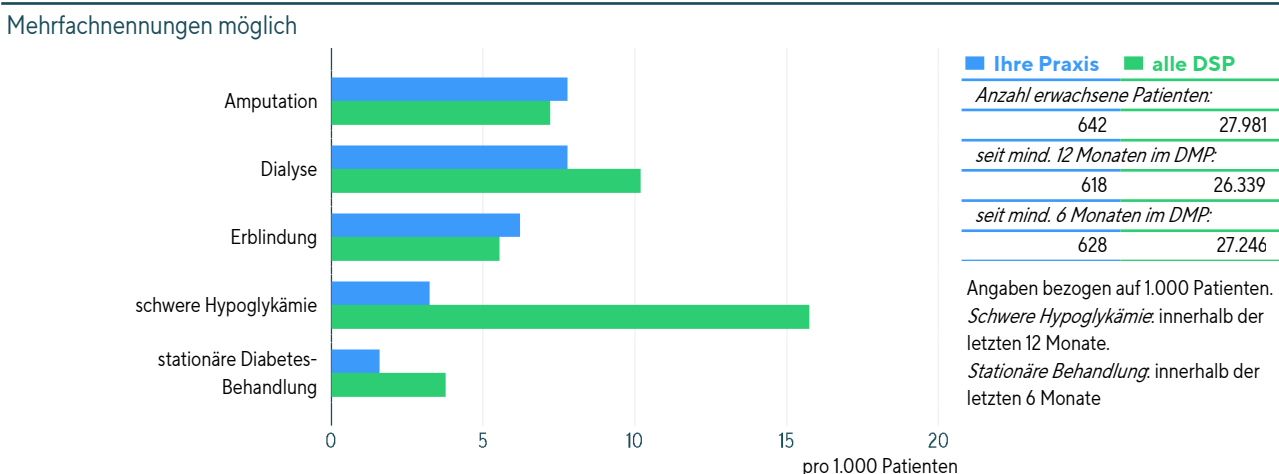


Von Ihnen betreute Patienten mit einem tiefen Ulkus bzw. einem Ulkus in Kombination mit einem auffälligem Pulsstatus sind im Anhang in **Liste 5** aufgeführt.

### Schwere Folgekomplikationen, Stoffwechsellentgleisungen und stationäre Behandlungen

Für Amputationen, eine Dialysepflicht oder Erblindung sowie schwere Stoffwechsellentgleisungen oder stationäre Diabetes-Behandlungen werden meist nur geringe relative Häufigkeiten beobachtet (Abbildung 9). Die Darstellung erfolgt hier deshalb nicht in Prozent, sondern hochgerechnet auf 1.000 Patienten.

**Abb. 9 Schwere Folgekomplikationen, Hypoglykämien und stationäre Behandlungen bei erwachsenen Patienten**



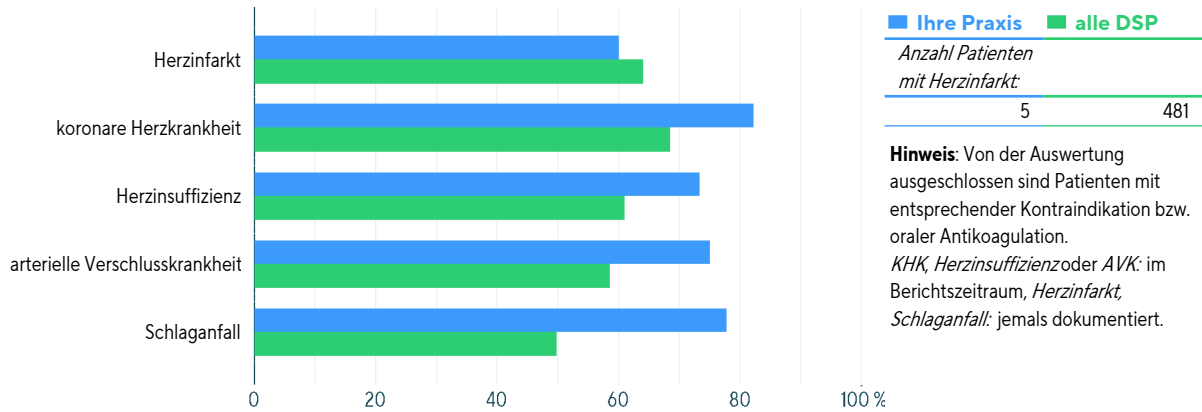
Patienten, für die in den vergangenen 6 bzw. 12 Monaten diabetesbedingte Krankenhausaufenthalte bzw. schwere Stoffwechsellentgleisungen dokumentiert sind, finden Sie im Anhang in **Liste 3**.

## 4 Medikation

Die Abbildung 10 stellt die indikationsspezifischen Verordnungshäufigkeiten von Thrombozyten-Aggregationshemmern bei erwachsenen Patienten dar.

Abb. 10 **Indikationsspezifische Verordnungshäufigkeiten von TAH bei erwachsenen Patienten**

Mehrfachnennungen möglich



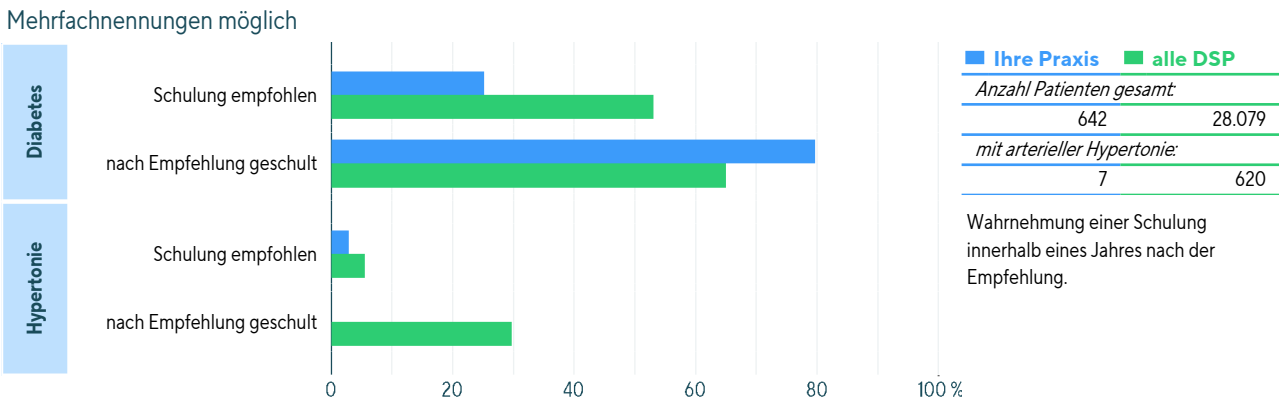
In **Liste 7** im Anhang finden Sie Patienten mit makroangiopathischen Risikofaktoren, bei denen unter Berücksichtigung möglicher Kontraindikationen keine Verordnung von Thrombozyten-Aggregationshemmern dokumentiert ist.

## 5 Schulungen

Zu den Versorgungsinhalten des DMP Diabetes mellitus Typ 1 gehört auch die Teilnahme der Patienten an zertifizierten, strukturierten Schulungen, wenn aus ärztlicher Sicht gewährleistet ist, dass ein Patient von einer solchen Maßnahme profitieren kann.

Unabhängig von der Darstellung der Qualitätsziele möchten wir Ihnen an dieser Stelle berichten, in welchem Ausmaß Sie Ihren Patienten jemals die Teilnahme an einer Schulung empfohlen haben und wie häufig innerhalb eines Jahres danach ein solches Angebot wahrgenommen wurde (Abbildung 11).

Abb. 11 **Empfohlene und wahrgenommene Schulungen**



**Im Vergleich zu allen DSP haben Sie seltener eine Diabetes-Schulung empfohlen.**

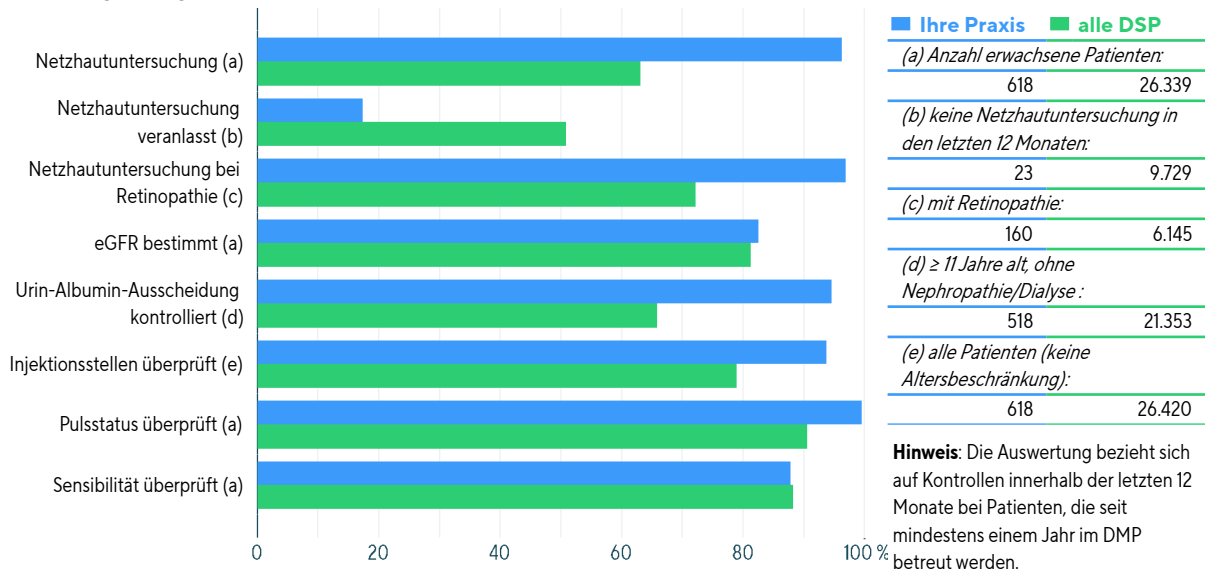
*Bitte bedenken Sie, dass Patienten, die innerhalb von 12 Monaten zwei empfohlene Schulungen grundlos versäumen, aus dem Programm ausgeschrieben werden.*

## 6 Kontrolluntersuchungen, Behandlung von Fußläsionen und Einweisungen

Zuletzt wird dargestellt, wie häufig in den vergangenen 12 Monaten eine ophthalmologische Netzhautuntersuchung erfolgte sowie die eGFR ermittelt bzw. die Urin-Albumin-Ausscheidung, die Sensibilität und der Pulsstatus kontrolliert wurde. Ebenso wird gezeigt, ob aktuell eine Überprüfung der Injektionsstellen stattfand (Abbildung 12).

Abb. 12 **Kontrolluntersuchungen**

Mehrfachnennungen möglich

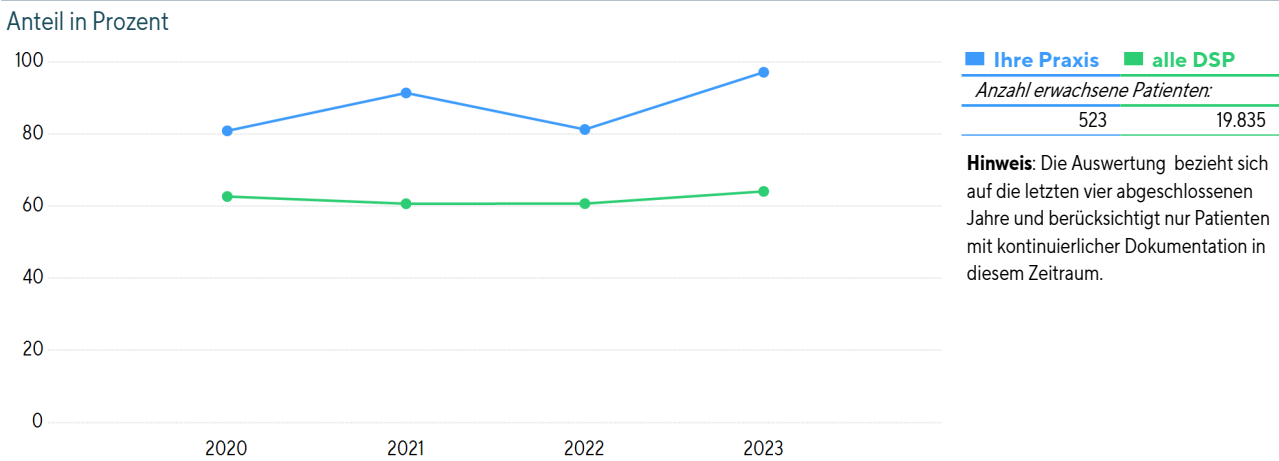


**i** Im Vergleich zu allen DSP ist bei den von Ihnen betreuten Patienten häufiger eine Netzhautuntersuchung erfolgt.

Die Veranlassung einer Netzhautuntersuchung erfolgte bei Ihren Patienten seltener .

Ebenfalls möchten wir Ihnen zeigen, in welchem Ausmaß bei erwachsenen Patienten, die seit mehreren Jahren kontinuierlich im DMP betreut werden, eine ophthalmologische Untersuchung der Netzhaut wenigstens einmal jährlich erfolgt ist (Abbildung 13). Da eine Netzhautuntersuchung meist innerhalb eines Kalenderjahres erfolgt, umfasst der dargestellte Zeitraum hier die letzten vier abgeschlossenen Jahre.

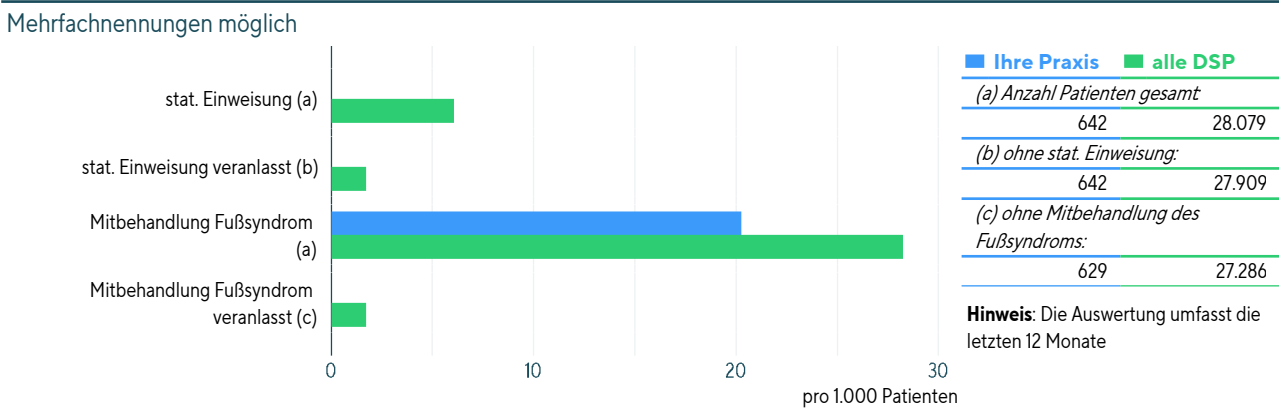
Abb. 13 **Ophthalmologische Netzhautuntersuchungen bei erwachsenen Patienten im Zeitverlauf**



*Patienten, bei denen innerhalb der vergangenen 24 Monate keine Netzhautuntersuchung erfolgt ist, sind Im Anhang in **Liste 4** aufgeführt.*

Ebenfalls können Sie sehen, wie häufig Sie in den vergangenen 12 Monaten Ihre Patienten stationär eingewiesen haben bzw. wie häufig eine Mitbehandlung des diabetischen Fußsyndroms durch eine spezialisierte Einrichtung erfolgte, sofern diese in Ihrer eigenen Praxis nicht möglich war (Abbildung 14).

Abb. 14 **Stationäre Einweisung und Mitbehandlung des diabetischen Fußsyndroms**

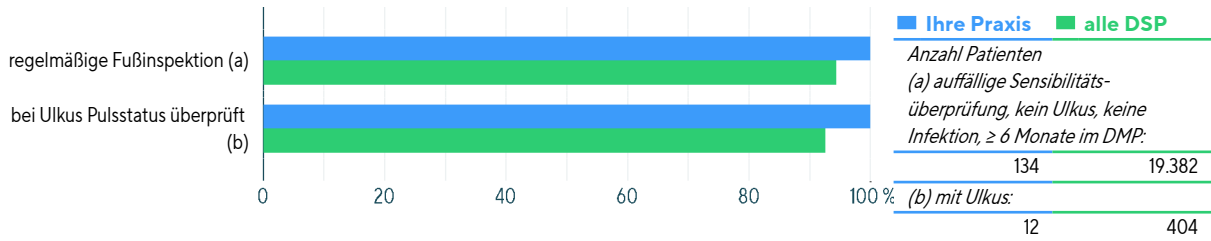


## Versorgung von Patienten mit schweren Fußläsionen

Seit dem 2. Halbjahr 2017 gibt es im DMP Diabetes mellitus Typ 1 eine Reihe neuer Indikatoren, die den Fußstatus der Patienten näher beschreiben. Als Auswahl möchten wir Ihnen an dieser Stelle jene zeigen, die im DMP Diabetes mellitus Typ 2 vertraglich definierte Behandlungsziele sind.

Abb. 15 **Fußstatus, Fußinspektion und Überweisung bei erwachsenen Patienten**

Mehrfachnennungen möglich



Von Ihnen betreute Patienten mit einem tiefen Ulkus bzw. einem Ulkus in Kombination mit einem auffälligem Pulsstatus sind im Anhang in **Liste 5** aufgeführt.

## Anhang: Auflistung auffälliger Patienten

### 1 Patienten mit arterieller Hypertonie und einem systolischen Blutdruck > 150 mmHg

DMP-Fallnr.	Geschl.	Geb.	Blutdruck	Schulung	Raucher
30966W	w	15.12.2002	160/90		
027219M	m	19.04.1987	151/78		
18969M	m	04.05.1986	170/90		
34352M	m	17.06.1984	170/90		
024971W	w	31.01.1977	160/70		
33448M	m	21.01.1976	160/90		
18292M	m	17.09.1973	160/80		
23277W	w	01.01.1971	170/100		
011085M	m	16.02.1970	155/95		
013274M	m	27.03.1968	160/80		
30835M	m	12.05.1966	170/90		
22611M	m	17.12.1963	160/90		
34453W	w	02.07.1963	170/100		
006252M	m	17.08.1960	165/85		
18446W	w	10.11.1959	160/90		
006354M	m	05.11.1959	170/100		
21748M	m	26.11.1957	160/90		
028123W	w	18.04.1951	160/70		
16662W	w	28.11.1942	170/100		
014092M	m	19.08.1939	160/90		
28781M	m	19.11.1937	160/85		

**m:** männlich, **w:** weiblich; **Blutdruck:** in mmHg; **Schulung:** Hypertonie-Schulung empfohlen



## 2 Verlauf der Blutdruckeinstellung bei Patienten mit arterieller Hypertonie und einem systolischen Blutdruck > 150 mmHg vor drei Jahren

DMP-Fallnr.	Geb.	Geschl.	2020/2 - 2023/2	aktuell	Cave	DMP-Fallnr.	Geb.	Geschl.	2020/2 - 2023/2	aktuell	Cave
016466M	16.04.1972I	m		141/90		17898W	23.11.1992I	w		125/85	
23277W	01.01.1971I	w		170/100	!	007960M	18.02.1988I	m		130/80	
19107W	02.07.1970I	w		130/80		20426M	22.07.1980I	m		122/74	
013857M	07.11.1969I	m		140/85		024971W	31.01.1977I	w		160/77	
010146M	14.12.1968I	m		125/80		004055W	06.05.1975I	w		150/85	
14661M	28.09.1967I	m		150/75		22506M	23.07.1973I	m		130/80	
19468M	28.06.1966I	m		130/90		006299M	30.01.1971I	m		130/80	
30962M	11.10.1966I	m		140/80		015239M	03.11.1970I	m		150/80	
009476M	29.10.1965I	m		150/85		21436M	07.10.1970I	m		130/80	
024924W	17.12.1965I	w		150/80		027203W	23.06.1969I	w		150/90	
11031M	23.04.1965I	m		149/80		005124M	10.10.1967I	m		130/65	
18867M	14.07.1965I	m		145/80		19468M	28.06.1966I	m		130/90	
005502M	07.01.1964I	m		130/80		004585W	28.04.1965I	w		120/71	
009177W	08.01.1964I	w		130/70		010397M	05.04.1965I	m		130/80	
017354W	31.10.1964I	w		130/80		026618M	03.03.1965I	m		120/80	
005783M	31.01.1963I	m		140/80		12208M	08.04.1965I	m		140/85	
22772M	17.03.1962I	m		145/75		21340W	29.07.1965I	w		120/60	
007860M	09.07.1961I	m		130/90		008677M	05.10.1964I	m		130/80	
004040M	15.09.1960I	m		125/70		010453M	08.03.1964I	m		140/90	
23145M	07.12.1960I	m		150/90		21369W	25.08.1964I	w		130/85	
34982M	23.08.1960I	m		158/89		014574M	14.03.1963I	m		150/80	
013595M	08.02.1959I	m		140/80		007860M	09.07.1961I	m		130/90	
24572M	04.01.1959I	m		115/75		020089W	19.10.1960I	w		130/85	
027311M	12.04.1958I	m		120/70		24818W	24.09.1960I	w		150/70	
016386W	26.02.1957I	w		140/70		013595M	08.02.1959I	m		140/80	
21729W	08.03.1956I	w		130/75		24572M	04.01.1959I	m		115/75	
19478M	02.11.1955I	m		130/85		23336M	22.01.1958I	m		140/80	
24003M	24.10.1955I	m		140/90		005013W	07.11.1956I	w		130/80	
005807W	07.08.1952I	w		155/80		19478M	02.11.1955I	m		130/85	
006821W	07.06.1951I	w		150/80		24003M	24.10.1955I	m		140/90	
011589M	27.07.1951I	m		135/80		005807W	07.08.1952I	w		155/80	
022715W	23.12.1948I	w		130/70		006821W	07.06.1951I	w		150/80	
8694M	21.02.1947I	m		140/90		011589M	27.07.1951I	m		135/80	
008988W	30.05.1944I	w		130/85		022715W	23.12.1948I	w		130/70	
6834W	05.05.1942I	w		130/70		18759W	03.06.1945I	w		120/85	
30186M	26.05.1939I	m		150/80		14945W	01.10.1944I	w		140/85	
027373W	11.01.1937I	w		140/90		027373W	11.01.1937I	w		140/90	

Abbildung der Blutdruckmittelwerte im Bereich von 60 bis 175 mmHg (Überschreitungen des Bereichs rot markiert) im Vergleich mit den medianen Blutdruckwerten aller Patienten aus 2023 (131/80, grüner Bereich), Darstellung des Zeitverlaufs in Halbjahresschritten; **aktuell**: letzte Messung; **m**: männlich, **w**: weiblich; **Cave**: Patienten bis 59 Jahre mit RRsys ≥ 150mmHg in den beiden letzten Halbjahren

*Diese Liste umfasst weitere 15 Patienten. Aus Platzgründen werden hier nur die ersten 74 Patienten aufgeführt, eine vollständige Liste lassen wir Ihnen auf Anforderung gerne zukommen.*

### 3 Patienten mit schweren Stoffwechsellentgleisungen oder stationären Diabetes-Behandlungen sowie Patienten mit einem HbA1c $\geq 10\%$

Patienten mit mindestens einem der folgenden Befunde:

- mindestens eine schwere Hypoglykämie innerhalb der vergangenen 12 Monate
- mindestens eine stationäre Diabetes-Behandlung innerhalb der vergangenen 6 Monate
- HbA1c  $\geq 10\%$

DMP-Fallnr.	Geschl.	Geb.	HbA1c	schwere Hypoglykämien	Stationäre Behandlung
31395M	m	23.04.2003	<b>12,4</b>		
30966W	w	15.12.2002	<b>13,1</b>		
34495M	m	11.12.2002	<b>10,7</b>		
29370W	w	20.11.2001	<b>10,8</b>		
028344W	w	07.08.2000	<b>12,4</b>		
24770M	m	19.03.2000	<b>10,3</b>		
027099M	m	11.02.1997	<b>10,1</b>		
23242M	m	14.11.1996	<b>10,4</b>		
33695W	w	15.04.1995	<b>12,2</b>		
34244W	w	20.12.1991	5,8	.	
32526M	m	18.09.1986	<b>12,4</b>		
027645W	m	01.01.1985	<b>10,5</b>		
35142M	m	29.12.1979	<b>11,9</b>		
31435M	m	02.08.1977	<b>10,1</b>		
23645M	m	31.01.1975	<b>10,0</b>		
29874M	m	11.04.1975	<b>11,2</b>		
013559W	w	09.09.1973	6,1	.	.
016466M	m	16.04.1972	<b>10,7</b>		
14839W	w	21.04.1971	<b>10,6</b>		
31416M	m	20.07.1971	<b>12,6</b>		
007729M	m	12.05.1970	<b>12,1</b>		
31535W	w	23.11.1968	<b>12,4</b>		
22611M	m	17.12.1963	<b>10,4</b>		
7551W	w	21.07.1962	<b>10,8</b>		
24818W	w	24.09.1960	<b>10,2</b>		

m: männlich, w: weiblich; HbA1c: in %

#### 4 Erwachsene Patienten, die entweder nicht augenärztlich untersucht wurden oder bei denen keine komplette Überprüfung des Fußstatus dokumentiert ist

- Patienten, die seit mindestens zwei Jahren am DMP teilnehmen, ohne Dokumentation einer augenärztlichen Untersuchung in den letzten 24 Monaten
- Patienten, die seit mind. einem Jahr am DMP teilnehmen, ohne komplette Dokumentation des Fußstatus in den letzten 12 Monaten (Überprüfung von Sensibilität, Pulsstatus; Angaben zu: Ulzera, weiteren Risiken für Ulzera, Wundinfektionen)

DMP-Fallnr.	Geschl.	Geb.	HbA1c	Blutdruck	Augenuntersuchung		Fuß untersucht
					durchgeführt	veranlasst	
006258M	m	10.10.1940	6,4	140/60	.	.	.
21394W	w	23.02.1943	7,8	130/80	.	.	.
010348M	m	06.04.1949	9,7	120/60	.	.	.
009017M	m	18.04.1949	9,3	150/70	.	.	.
020475W	w	31.07.1949	7,5	120/75	.	.	.
006394W	w	19.07.1952	6,9	125/60	.	.	.
006808W	w	23.05.1953	8,3	115/85	.	.	.
18604W	w	03.11.1953	6,6	140/80	.	.	.
005013W	w	07.11.1956	8,3	120/80	.	.	.
29408M	m	31.10.1957	6,3	120/80	.	.	.
12487W	w	10.06.1959	7,0	110/75	.	.	.
000416M	m	07.10.1959	7,7	130/80	.	.	.
028254W	w	24.05.1960	7,2	130/80	.	.	.
32888M	m	12.07.1960	6,1	135/80	.	.	.
006252M	m	17.08.1960	6,1	165/85	.	.	.
7551W	w	21.07.1962	10,8	140/70	.	.	.
30582W	w	05.11.1962	8,2	100/60	.	.	.
017354W	w	31.10.1964	7,0	130/80	.	.	.
005367W	w	02.11.1967	7,9	120/80	.	.	.
028289M	m	27.05.1969	8,1	140/80	.	.	.
027035W	w	14.05.1970	6,8	140/75	.	.	.
020876M	m	06.04.1971	8,7	125/80	.	.	.
14839W	w	21.04.1971	10,6	170/95	.	.	.
31416M	m	20.07.1971	12,6	120/70	.	.	.
33649M	m	01.09.1974	5,9	125/70	.	.	.
33828M	m	29.09.1975	8,5	120/70	.	.	.
18884M	m	23.02.1976	7,7	130/90	.	.	.
007424W	w	07.02.1977	7,7	110/80	.	.	.
20628M	m	14.05.1977	7,7	130/90	.	.	.
32296W	w	06.06.1977	6,5	120/85	.	.	.
009783M	m	14.06.1977	6,2	140/90	.	.	.
19188M	m	18.04.1978	9,2	130/90	.	.	.
024453W		25.07.1978	7,4	150/80	.	.	.
19595W	w	21.10.1978	6,5	150/80	.	.	.
34213W	w	25.01.1979	6,3	125/80	.	.	.
027753W	w	11.11.1979	7,8	130/80	.	.	.
006953M	m	01.02.1981	8,8	130/70	.	.	.
21312M	m	16.08.1981	8,6	130/70	.	.	.
006627W	w	07.10.1982	7,8	120/80	.	.	.
21749W	w	11.02.1984	9,7	140/70	.	.	.
006495M	m	11.05.1984	9,2	120/60	.	.	.
027645W	m	01.01.1985	10,5	115/85	.	.	.
028143M	m	10.10.1985	6,7	130/85	.	.	.
028315M	m	25.06.1986	7,8	135/85	.	.	.
21800M	m	19.08.1986	6,1	120/90	.	.	.
32526M	m	18.09.1986	12,4	120/85	.	.	.
20662W	w	29.09.1986	6,5	125/80	.	.	.
007960M	m	18.02.1988	7,6	130/80	.	.	.
011000W	w	28.03.1988	6,4	130/80	.	.	.
25729M	m	19.10.1988	6,3	130/80	.	.	.

m: männlich, w: weiblich; **Blutdruck**: in mmHg; **HbA1c**: in %

*Diese Liste umfasst weitere 21 Patienten. Aus Platzgründen werden hier nur die ersten 50 Patienten aufgeführt, eine vollständige Liste lassen wir Ihnen auf Anforderung gerne zukommen.*

## 5 Patienten mit Fußulzera innerhalb der vergangenen 6 Monate

Patienten, bei denen innerhalb der vergangenen 6 Monate ein tiefer Ulkus oder ein oberflächlicher Ulkus in Verbindung mit einem auffälligen Pulsstatus dokumentiert wurde

DMP-Fallnr.	Geschl.	Geb.	HbA1c	Ulkus	Ulkusrisiko	Wundinfektion	Mitbehandlung diab. Fuß
20426M	m	22.07.1980	7,2	.	.	.	.
33828M	m	29.09.1975	8,5	.	.	.	.
21155M	m	19.03.1968	6,8	.	.	.	.
25023M	m	15.02.1966	6,7	.	.	.	.
009988M	m	13.10.1962	6,9	.	.	.	.
13939M	m	27.08.1960	7,3	.	.	.	.
011863W	m	19.04.1959	7,0	.	.	.	.
28377M	m	10.02.1957	7,2	.	.	.	.
33938M	m	21.08.1956	6,5	.	.	.	.
19478M	m	02.11.1955	6,0	.	.	.	.
010348M	m	06.04.1949	9,7	.	.	.	.
7289W	w	26.12.1936	7,4	.	.	.	.

m: männlich, w: weiblich

Mitbehandlung diab. Fuß in einer spezialisierten Einrichtung erfolgt (+) bzw. wurde veranlasst (veranl.)

## 6 Patienten mit diabetischer Nephropathie und eingeschränkter Nierenfunktion

Patienten mit einer glomerulären Filtrationsrate < 40ml/min

DMP-Fallnr.	Geschl.	Geb.	Blutdruck	Hypertonie	Albu	eGFR
014565M	m	10.06.1984	130/90	nein	k.A.	25,0
007524W	w	17.02.1981	120/68	nein	k.A.	33,0
027549M	m	17.11.1981	110/70	nein	ja	29,0
015369W	m	23.01.1965	130/85	ja	k.A.	5,0
004040M	m	15.09.1960	125/65	ja	k.A.	37,0
012143W	w	20.11.1954	110/60	ja	ja	36,0

m: männlich, w: weiblich; **Blutdruck:** in mmHg; **Albu:** pathologische Urin-Albumin-Ausscheidung;

**eGFR:** glomeruläre Filtrationsrate in ml/min

## 7 Patienten mit makroangiopathischen Risikofaktoren, die keine TAH erhalten

Patienten ohne dokumentierte Verordnung von TAH, bei denen eine AVK oder eine KHK im Berichtszeitraum dokumentiert wurde bzw. ein Schlaganfall anamnestisch bekannt ist – Kontraindikationen sind berücksichtigt

DMP-Fallnr.	Geschl.	Geb.	Blutdruck	AVK	KHK	MI	Apoplex	TAH
016086W	w	10.08.1934	150/70	.	.	.	.	.
30186M	m	26.05.1939	140/80	.	.	.	.	.
010348M	m	06.04.1949	120/60	.	.	.	.	.
9489M	m	03.03.1957	120/80	.	.	.	.	.
008038W	w	22.07.1957	145/80	.	.	.	.	.
013595M	m	08.02.1959	140/80	.	.	.	.	.
15796W	w	11.07.1962	120/70	.	.	.	.	.
014574M	m	14.03.1963	130/78	.	.	.	.	.
25023M	m	15.02.1966	120/80	.	.	.	.	.
11237W	w	04.05.1971	140/90	.	.	.	.	.
34974W	w	22.07.1972	120/74	.	.	.	.	.
008973M	m	24.06.1973	130/85	.	.	.	.	.
31435M	m	02.08.1977	130/90	.	.	.	.	.
004090W	w	15.09.1977	130/90	.	.	.	.	.
009856M	m	17.11.1995	115/80	.	.	.	.	.

m: männlich, w: weiblich; **Blutdruck:** in mmHg; **AVK:** arterielle Verschlusskrankheit; **KHK:** koronare Herzkrankheit; **MI:** Herzinfarkt; **TAH:** Thrombozyten-Aggregationshemmer; **KI:** kontraindiziert

## 8 Patienten, die in mindestens zwei Patientenlisten genannt werden

ausgenommen Liste 2

DMP-Fallnr.	Geschl.	Geb.	Liste 1	Liste 3	Liste 4	Liste 5	Liste 6	Liste 7
30966W	w	15.12.2002	.	.				
29370W	w	20.11.2001		.	.			
028344W	w	07.08.2000		.	.			
23242M	m	14.11.1996		.	.			
33695W	w	15.04.1995		.	.			
32526M	m	18.09.1986		.	.			
027645W	m	01.01.1985		.	.			
31435M	m	02.08.1977		.				.
33828M	m	29.09.1975			.	.		
14839W	w	21.04.1971		.	.			
31416M	m	20.07.1971		.	.			
25023M	m	15.02.1966				.		.
22611M	m	17.12.1963	.	.				
7551W	w	21.07.1962		.	.			
006252M	m	17.08.1960	.		.			
010348M	m	06.04.1949			.	.		.

**m:** männlich, **w:** weiblich

**Liste 1:** arterielle Hypertonie und systolischer Blutdruck > 150 mmHg

**Liste 3:** mind. eine schwere Hypoglykämie / stationäre Diabetes-Behandlung innerhalb der vergangenen 12 / 6 Monate oder HbA1c  $\geq$  10 %

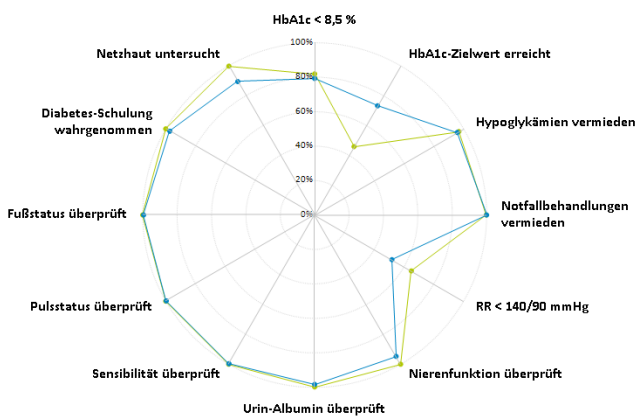
**Liste 4:** keine Augenuntersuchung bzw. keine komplette Untersuchung des Fußstatus

**Liste 5:** Fußulzera

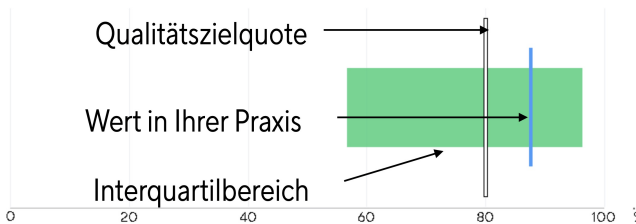
**Liste 6:** diabetische Nephropathie und eGFR < 40 ml/min

**Liste 7:** keine TAH-Verordnung trotz AVK, KHK oder Schlaganfall

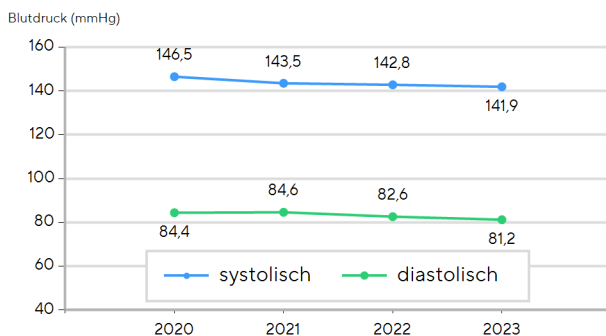
## Glossar & Legende



Das **Spinnennetzdiagramm** (Titelseite) veranschaulicht die, in den Qualitätszielen 2023 von Ihnen erreichten Raten im Vergleich mit dem Medianwert aller Praxen auf einen Blick. Die Achsen entsprechen den Zielen, die Positionen auf den Achsen den Prozentwerten aus dem aktuellen Jahr. Unterbrechungen der Linien entstehen immer dann, wenn ein Jahreswert fehlt.



Für jedes Qualitätsziel (Seite 4-5) sowie für die Medikationen können Sie in den **Interquartildiagrammen** ablesen, ob Ihr Wert unter- bzw. oberhalb des vertraglich vereinbarten Zielwertes sowie inner- oder außerhalb der Streubreite (Interquartilbereich, grüner Balken) liegt. In diesem Beispiel liegt das vorgegebene Qualitätsziel bei 80 %. Dieses Ziel würde in Ihrer Praxis übertroffen werden (blaue Markierung). Sie erkennen zudem, dass Sie damit innerhalb des Interquartilbereichs aller Praxen liegen würden, die mindestens 10 Patienten betreuen.



In den **Längsschnittdiagrammen** werden Teilgruppen Ihrer Patienten mit besonderen Merkmalen über einen definierten Zeitraum beobachtet. In diesem Beispiel werden die mittleren Blutdruckwerte von Patienten, die 2020 einen systolischen Blutdruck von 140 mmHg oder höher aufwiesen, über vier Jahre gezeigt. Diese Darstellungsform zielt darauf ab, zeitliche Entwicklungen bei Patienten mit kontinuierlicher DMP-Teilnahme zu verdeutlichen.

**Mittelwert (Mw) und Median:** Der Mittelwert ist der Quotient aus der Summe aller gemessenen Werte, dividiert durch deren Anzahl. Der Median beschreibt den Wert, der die Rangfolge der Messwerte in der Mitte teilt.

**Quartile:** Als Quartile bezeichnet man Grenzen in einer Rangfolge von Messwerten, die diese Rangfolge in 25 %-Abschnitte aufteilen. So gilt für das 25 %-Quartil, dass ein Viertel der Messwerte kleiner ist als der an dieser Grenze abgelesene Wert. Entsprechend gibt der beim 75 %-Quartil abgelesene Wert an, dass ein Viertel der Messwerte größer ist als dieser Wert.

**Streubreite bzw. Interquartilbereich (IQR):** Dies sind die mittleren 50 % einer aufsteigend geordneten Rangfolge von Messwerten. Zu seiner Bestimmung werden die beiden Grenzwerte abgelesen, die in der Rangfolge die unteren 25 % und die oberen 75 % der Messwerte (Quartile) abschneiden. Damit gibt dieses Verteilungsmaß eine Information über die Variabilität der Ausprägungen dieses Merkmals in einer Gruppe, und zwar unabhängig vom eventuellen Auftreten von Extremwerten. Anhand des IQR lässt sich die eigene Praxis hinsichtlich der Ausprägung dieses Merkmals einordnen: Liegt der Patientenanteil in der eigenen Praxis inner- oder außerhalb des Bereiches?

**i** An ausgewählten Stellen vergleichen wir die Befunde in Ihrer Praxis mit denen in allen Praxen. Als "deutlich" wird ein Unterschied hierbei bewertet, wenn Ihr Ergebnis von dem Bereich abweicht, in dem die mittleren 50 % aller Praxen liegen. Vorausgesetzt wird, dass aus Ihrer Praxis genügend Fälle für einen solchen Vergleich vorliegen.