Anlage 8 Qualitätssicherung

Stand: 09.05.2023

QUALITÄTSSICHERUNG DIABETES MELLITUS TYP 2
Auf Grundlage der Datensätze nach Anlage 2 und Anlage 8 der DMP-A-RL
(gültig ab 01.10.2023)

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
1. Hoher Anteil von Teilnehmerinnen und Teilnehmer, deren individuell vereinbarter HbA1c-Wert erreicht wird	Anteil von Teilnehmerinnen und Teilnehmern deren individuell vereinbarter HbA1c-Wert erreicht wird, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer Zielwert: größer gleich 60%	Zähler: Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 20 ISD (HbA1c-Zielwert) = „Zielwert erreicht“ Nenner: Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit größer gleich 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information durch das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
2. Niedriger Anteil von Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit einem HbA1c-Wert größer als 8,5%	Anteil von Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit einem HbA1c-Wert größer als 8,5% (69mmol/mol), bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer Zielwert: kleiner gleich 10% *optional zusätzlich:* *Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit einem HbA1c von größer als 8,5% an allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit jeweils gleicher DMP Teilnahmedauer*	Zähler: Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 1 ISD (HbA1c-Wert) a) größer als 8,5% (69 mmol/mol) b) größer als 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) Nenner: Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer Gleichzeitig Angabe von jeweiligem Mittelwert und Median des HbA1c-Werts *Wie oben, jedoch Darstellung jeweils aller Dokumentationen gleicher Teilnahmedauer vergleichend nach Teilnahmedauer im zeitlichen Verlauf des DMP.* .	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information durch das Feedback
3. Niedriger Anteil an Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit schwerer hypoglykämischer Stoffwechselentgleisung	Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit schweren Hypoglykämien in den letzten zwölf Monaten, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer Zielwert: kleiner 1%	Zähler: Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 6 ISD (Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation) größer 0 während der letzten 12 Monate Nenner:	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback mit Nennung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit schweren Hypoglykämien und Angabe der Häufigkeit im Erfassungsbereich des Berichts[1]

[1] praxisbezogene Angaben zur Häufigkeit sind aufgrund der geringen Inzidenz nicht sinnvoll

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
		Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit größer gleich 12 Monaten Teilnahmedauer am DMP		
4. Niedriger Anteil an Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit notfallmäßiger stationärer Behandlung wegen Diabetes mellitus Typ 2	Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit stationärer notfallmäßiger Behandlung wegen Diabetes mellitus, in den letzten 6 Monaten bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer Zielwert: kleiner 1 %	Zähler: Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 8 ISD (Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Diabetes mellitus seit der letzten Dokumentation) größer 0 während der letzten 6 Monate Nenner: Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit größer gleich 6 Monaten Teilnahmedauer am DMP	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback mit Nennung der Teilnehmer mit stationärer notfallmäßigen Behandlung wegen Diabetes und Angabe der Häufigkeit im Erfassungsbereich des Berichts[2]
5. Hoher Anteil an Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit Blutdruck < 140/90 mmHg bei Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit bekannter Hypertonie	Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Blutdruckwerten kleiner gleich 139 mmHg systolisch und kleiner gleich 89mmHg diastolisch bei bekannter Hypertonie an allen Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit bekannter Hypertonie Zielwert: *größer gleich 45 %* *optional zusätzlich:* *Anteil normotoner Teilnehmerinnen und Teilnehmer (Blutdruckwerte kleiner gleich139 mmHg syst. und kleiner gleich 89mmHg diast.) unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmern*	Zähler: Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 15 AD (Blutdruck) systolisch kleiner gleich139 und diastolisch kleiner gleich 89 mmHg Nenner: Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „Arterielle Hypertonie“ *Wie oben, jedoch Darstellung jeweils aller Dokumentationen gleicher Teilnahmedauer vergleichend nach Teilnahmedauer im zeitlichen Verlauf des DMP.*	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

[2] praxisbezogene Angaben zur Häufigkeit sind aufgrund der geringen Inzidenz nicht sinnvoll

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
	mit bekannter arterieller Hypertonie mit jeweils gleicher DMP Teilnahmedauer *<u>Zielwert:</u>* *größer gleich 45%*			
6. Niedriger Anteil von Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit einem systolischen Blutdruck größer als 150mmHg	Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit systolischem Blutdruck größer als 150mmHg, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit bekannter Hypertonie <u>Zielwert:</u> kleiner gleich 15%	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 15 AD (Blutdruck) systolisch größer 150 mmHg <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) =“Arterielle Hypertonie“	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback
7. Hoher Anteil geschulter Teilnehmerinnen und Teilnehmer	a) Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Diabetes, die an einer empfohlenen Diabetes-Schulung im Rahmen des DMP teilgenommen haben, bezogen auf alle bei DMP-Einschreibung noch ungeschulten Teilnehmerinnen und Teilnehmer	a) <u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 19 ISD (Empfohlene Diabetes-Schulung(en) wahrgenommen) = „Ja“ “ im aktuellen Berichtszeitraum oder innerhalb der 12 Monate vor Beginn des aktuellen Berichtszeitraums <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit: [Feld 19 ISD (Empfohlene Diabetes-Schulung(en) wahrgenommen) = „Ja“ im aktuellen Berichtszeitraum oder innerhalb der 12 Monate vor Beginn des aktuellen Berichtszeitraums ODER [Feld 18 ISD (Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)) = „Diabetes-	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
		Schulung“ innerhalb der 12 Monate vor Beginn des aktuellen Berichtszeitraums UND NICHT Feld 19 ISD (Empfohlene Diabetes-Schulung(en) wahrgenommen) = „War aktuell nicht möglich“ in der aktuellen Dokumentation]] { UND NICHT Feld 18a (Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen) = „Diabetes Schulung“ } [1]		
	b) Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Hypertonie, die an einer empfohlenen Hypertonie-Schulung im Rahmen des DMP teilgenommen haben, bezogen auf alle bei DMP-Einschreibung noch ungeschulten Teilnehmerinnen und Teilnehmer <u>Zielwert</u>: Nicht festgelegt	<u>b) Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 19 ISD (Empfohlene Hypertonie-Schulungen wahrgenommen) = „Ja“ im aktuellen Berichtszeitraum oder innerhalb der 12 Monate vor Beginn des aktuellen Berichtszeitraums UND Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „Arterielle Hypertonie“ <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit: [Feld 19 ISD (Empfohlene Hypertonie-Schulung(en) wahrgenommen) = „Ja“ im aktuellen Berichtszeitraum oder innerhalb der 12 Monate vor Beginn des aktuellen Berichtszeitraums		

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
		ODER [Feld 18 ISD (Schulung empfohlen (bei aktueller Dokumentation)) = Hypertonie-Schulung“ innerhalb der 12 Monate vor Beginn des aktuellen Berichtszeitraums UND NICHT Feld 19 ISD (Empfohlene Hypertonie-Schulung(en) wahrgenommen) = „War aktuell nicht möglich“ in der aktuellen Dokumentation]] { UND NICHT Feld 18a (Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen) = „Hypertonie-Schulung“ } [1] UND Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „Arterielle Hypertonie“ *{ }[1] Liegt keine Angabe zu Feld 18a (Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen) vor, gilt der Patient als ungeschult und wird nicht aus dem Nenner ausgeschlossen. Dies wird so gewertet, als wäre die Angabe „Keine“ in Feld 18a (Schulung schon vor Einschreibung ins DMP bereits wahrgenommen) erfolgt. Keine Angabe kann nur dann vorliegen, wenn die Einschreibung vor Aufnahme des Parameters erfolgt ist sowie in den Fällen, in denen ein Arztwechsel erfolgte)*		

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
8. Hoher Anteil an Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit Fußläsionen mit oberflächlicher Wunde mit Ischämie und allen tiefen Ulzera (mit oder ohne Wundinfektion, mit oder ohne Ischämie), bei denen eine Behandlung in einer für das diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung erfolgt oder veranlasst wurde	Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Fußläsionen mit oberflächlicher Wunde mit Ischämie und allen tiefen Ulzera (mit oder ohne Wundinfektion, mit oder ohne Ischämie), bei denen eine Behandlung/Mitbehandlung in einer für das diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung erfolgt oder veranlasst wurde Zielwert: größer gleich 65%	Zähler: Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 3 ISD (Fußstatus) = “4. Ulkus: tief“ sowie Angabe in Feld 22 ISD (Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung) = „Ja“ oder „Veranlasst“ ODER Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 3 ISD (Fußstatus) = “4. Ulkus: oberflächlich“ UND mit Feld 3 ISD (Fußstatus) „1. Pulsstatus: auffällig“ sowie Angabe in Feld 22 ISD (Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung) = „Ja“ oder Veranlasst“ Nenner: Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Teilnahmedauer größer gleich 6 Monate	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback
9. Hoher Anteil an Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit einer jährlichen Überprüfung der Nierenfunktion	Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit jährlicher Bestimmung der eGFR bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer Zielwert: größer gleich 90%	Zähler: Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit mindestens einer numerischen Angabe in Feld 2a ISD (eGFR) in den letzten 12 Monaten Nenner: Alle Teilnehmer mit Teilnahmedauer größer gleich 12 Monate	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback
10. Hoher Anteil an Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit	Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die einen Thrombozytenaggregationshemme	Zähler: Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 13 ISD	Entsprechend dem Zeitintervall, das der	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Thrombozytenaggre-gationshemmern bei Makroangiopathie	r erhalten, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer ohne Kontraindikation und ohne Antikoagulation mit AVK, KHK oder Schlaganfall <u>Zielwert:</u> größer gleich 80%	(Thrombozytenaggregationshemmer) = „Ja“ <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit [Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „AVK“ UND/ODER „KHK“] UND/ODER [Feld 5 ISD (Relevante Ereignisse) = „Schlaganfall“ “ UND NICHT [Feld 13 ISD (Thrombozytenaggregationshemmer) = „Kontraindikation“ UND / ODER „Orale Antikoagulation“	Feedbackbericht erfasst	
11. Hoher Anteil an Teilnehmerinnen und Teilnehmern, bei denen mindestens 1x jährlich der Fußstatus komplett untersucht wurde	Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die mindestens 1x jährlich eine komplette Untersuchung des Fußstatus erhalten haben, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer Zielwert: größer gleich 80%	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und 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. Ulkus“ ODER „Z .n. Amputation“ ODER „ ja“ ODER „nein“] UND [4. Ulkus: „oberflächlich“ ODER „tief“ ODER „nein“] UND	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
		[5. (Wund)Infektion: „ja“ ODER „nein“]] <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer		
12. Hoher Anteil von Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit Ulkus, bei denen der Pulsstatus untersucht wurde	Anteil von Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit einem Ulkus, bei denen gleichzeitig der Pulsstatus untersucht wurde, an allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit einem Ulkus Zielwert: größer gleich 80%	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 3 ISD (Fußstatus) = 4. Ulkus: „oberflächlich“ ODER „tief“ UND mit Feld 3 ISD (Fußstatus) = 1. Pulsstatus: „Auffällig“ oder „Unauffällig“ <u>Nenner:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 3 ISD (Fußstatus) = 4. Ulkus: „Oberflächlich“ ODER„Tief“	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback
13. Hoher Anteil von Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit Neuropathie, bei denen angemessene Intervalle für künftige Fußinspektionen festgelegt wurden	Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Neuropathie, bei denen angemessene Intervalle für künftige Fußinspektionen festgelegt wurden, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Neuropathie <u>Zielwert:</u> größer gleich 80%	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit: Alter größer gleich 18 Jahre UND Feld 3 ISD (Fußstatus) = 1. Pulsstatus: „Unauffällig“ UND 2. Sensibilitätsprüfung: „Auffällig“ UND 3. Weiteres Risiko für Ulkus: „Nein“ UND Feld 3b ISD (Intervall für künftige Fußinspektionen) = „alle 6 Monate“ ODER Feld 3 ISD (Fußstatus) =	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
		1. Pulsstatus: „Unauffällig“ UND 2. Sensibilitätsprüfung: „Auffällig“ UND 3. Weiteres Risiko für Ulkus: „Nein“ UND Feld 3b ISD (Intervall für künftige Fußinspektionen) = „alle 3 Monate oder häufiger“ ODER Feld 3 ISD (Fußstatus) = 1. Pulsstatus: „Auffällig“ UND 2. Sensibilitätsprüfung: “Auffällig“ UND 3. Weiteres Risiko für Ulkus: „Nein“ ODER „Nicht untersucht“ UND Feld 3b ISD (Intervall für künftige Fußinspektionen) = „alle 3 Monate oder häufiger“ ODER Feld 3 ISD (Fußstatus) = 2. Sensibilitätsprüfung: „Auffällig“ UND 3. weiteres Risiko für Ulkus: nicht gleich „Nein“ UND nicht gleich „nicht untersucht“ UND Feld 3b ISD (Intervall für künftige Fußinspektionen) = „alle 3 Monate oder häufiger“ ODER Feld 3 ISD (Fußstatus) = 1. Pulsstatus: „Nicht untersucht“ UND 2. Sensibilitätsprüfung: „Auffällig“ UND 3. Weiteres Risiko für Ulkus: „Nein“ UND Feld 3b ISD (Intervall für künftige Fußinspektionen) = „alle 3 Monate oder häufiger“ ODER „alle 6 Monate“ ODER		

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
		Feld 3 ISD (Fußstatus) = 1. Pulsstatus: „Nicht untersucht“ UND 2. Sensibilitätsprüfung: „Auffällig“ UND 3. Weiteres Risiko für Ulkus: „Nicht untersucht“ UND Feld 3b ISD (Intervall für künftige Fußinspektionen) = „alle 3 Monate oder häufiger“ ODER „alle 6 Monate“ ODER Feld 3 ISD (Fußstatus) = 1. Pulsstatus: „Unauffällig“ UND 2. Sensibilitätsprüfung: „Auffällig“ UND 3. Weiteres Risiko für Ulkus: „nicht untersucht“ UND Feld 3b ISD (Intervall für künftige Fußinspektionen) = „alle 3 Monate oder häufiger“ ODER „alle 6 Monate“ <u>Nenner:</u> Anzahl der Teilnehmer mit: Alter größer gleich 18 Jahre UND Feld 3 ISD (Fußstatus) = 2. Sensibilitätsprüfung: “Auffällig“ UND 4. Ulkus: „Nein“ UND 5. (Wund)Infektion: „Nein“		
14. a) Hoher Anteil von Teilnehmerinnen und Teilnehmern, die bei einer Monotherapie mit einem Antidiabetikum Metformin erhalten	Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die Metformin erhalten, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer unter Monotherapie mit einem Antidiabetikum <u>Zielwerte:</u>	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 11 ISD (Metformin) = „Ja“ <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
	größer gleich 70%	[Feld 11 ISD (Metformin) =“Ja“ UND Feld 12 ISD (Sonst. antidiabetische Medikation) =“Nein“ UND [Feld 12b ISD (GLP-1-Rezeptoragonist) = “Nein“ oder „Kontraindikation“] UND [Feld 12a ISD (SGLT2-Inhibitor) = “Nein“ oder „Kontraindikation“]] ODER [Feld 11 ISD (Metformin) =“Nein“ UND Feld 12 ISD (Sonst. antidiabetische Medikation) =“Ja“ UND [Feld 12b ISD (GLP-1-Rezeptoragonist) = “Nein“ oder „Kontraindikation“] UND [Feld 12a ISD (SGLT2-Inhibitor) = “Nein“ oder „Kontraindikation“]] ODER [Feld 11 ISD (Metformin) =“Nein“ UND Feld 12 ISD (Sonstige antidiabetische Medikation) =“Nein“ UND Feld 12b ISD (GLP-1-Rezeptoragonist) = “Ja“ UND [Feld 12a ISD (SGLT2-Inhibitor) = “Nein“ oder „Kontraindikation“]] ODER		

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
		[Feld 11 ISD (Metformin) =“Nein“ UND Feld 12 ISD (Sonst. antidiabetische Medikation) =“Nein“ UND [Feld 12b ISD (GLP-1-Rezeptoragonist) = “Nein“ oder „Kontraindikation“] UND Feld 12a ISD (SGLT2-Inhibitor) = “Ja“]] UND NICHT [Feld 9 ISD (Insulin oder Insulin-Analoga) = „Ja“ ODER Feld 11 ISD (Metformin) = „Kontraindikation“]		
14. b) Hoher Anteil an Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit KHK, Herzinfarkt, chronischer Herzinsuffizienz, Schlaganfall oder eGFR kleiner 60 ml/min/1,73m² KOF, die eine Kombinationstherapie aus Metformin plus einem SGLT2-Inhibitor oder einem GLP-1-Rezeptoragonisten erhalten	Nur Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit KHK, Herzinfarkt, chronischer Herzinsuffizienz, Schlaganfall oder eGFR kleiner 60 ml/min/1,73m² KOF: Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die eine Kombinationstherapie aus Metformin plus einem SGLT2-Inhibitor oder einem GLP-1-Rezeptoragonisten erhalten, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer ohne Kontraindikationen gegen Metformin oder SGLT2-Inhibitor und GLP-1-Rezeptoragonist Zielwert:	<u>Zähler:</u> Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit [Feld 11 ISD (Metformin) = „Ja“ UND Feld 12a ISD (SGLT2-Inhibitor)= „Ja“] ODER [Feld 11 ISD (Metformin) = „Ja“ UND Feld 12b (GLP-1-Rezeptoragonisten) = „Ja“] <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit		

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
	größer gleich 60%	Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „KHK“ ODER „chronische Herzinsuffizienz“ ODER mit Feld 5 ISD (Relevante Ereignisse) = „Herzinfarkt“ ODER „Schlaganfall“ ODER Feld 2a ISD (eGFR) kleiner 60 ml/min/1,73m² KOF UND NICHT [Feld 11 ISD (Metformin) = „Kontraindikation“ ODER [Feld 12a ISD (SGLT2-Inhibitor) = „Kontraindikation“ UND Feld 12b ISD (GLP-1-Rezeptoragonisten) = „Kontraindikation“]]		
15. Hoher Anteil an regelmäßigen augenärztlichen Untersuchungen	Anteil der in den letzten 24 Monaten augenärztlich untersuchten Teilnehmerinnen und Teilnehmern, bezogen auf alle eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer <u>Zielwert:</u> größer gleich 90%	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit mindestens einer Angabe in Feld 21 ISD (Ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation)) = „Durchgeführt“ in den letzten 24 Monaten <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Teilnahmedauer größer gleich 24 Monate	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 Stoffwechselentgleisungen: Hypoglykämien	entfällt	entfällt	Wenn Angabe in Feld 6 (ISD) größer gleich 2	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 Feld 17 (AD) (Begleiterkrankung) erstmalig = „arterielle Hypertonie“ und/oder wenn Feld 15 (AD) (Blutdruck) größer 139mmHg syst. oder größer 89mmHg diast. in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen bei Patienten mit bekannter Begleiterkrankung „arterielle Hypertonie“	V: Infos über die Problematik der Hypertonie beim Diabetiker und seine Einflussmöglichkeiten (Blutdruckbroschüre), maximal einmal pro Jahr

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
III. Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen	entfällt	entfällt	Wenn in Feld 21 (ISD) (ophthalmologische Netzhautuntersuchung) 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
IV. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten	Anteil der Versicherten mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) an allen eingeschriebenen Versicherten Zielwert: Im Mittel 90% über die gesamte Programmlaufzeit	Zähler: Anzahl der in einem Quartal eingegangenen Folgedokumentationen Nenner: 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 Arzt-Besuche
V. Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten	entfällt	entfällt	Wenn in Feld 19 (AD) (Vom Patienten gewünschte Informationsangebote) = „Tabakverzicht“	V: Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung
VI. Information der Versicherten bei auffälligem Fußstatus	entfällt	entfällt	Wenn 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
			die Angabe zu 3. Weiteres Risiko für Ulcus Ulkus „Fußdeformität“ und/oder „Hyperkeratose mit Einblutung“ und/oder „Z. n. Ulcus Ulkus“ ein oder mehrmals angegeben ist, und/oder die Angabe zu 4. Ulkus = „oberflächlich“ oder „tief“ = ein oder mehrmals angegeben ist, und/oder die Angabe zu 5. (Wund)infektion = „ja“ ein oder mehrmals angegeben ist	
VII. Wahrnehmung empfohlener Schulungen	entfällt	entfällt	Wenn Feld 19 (ISD) (empfohlene Diabetes-Schulung und/oder Hypertonie-Schulung 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 bzw. indikationsübergreifenden Datensatz nach Anlage 2 DMP-A-RL
ISD	=	indikationsspezifischen Datensatz nach Anlage 8 DMP-A-RL