

DMP-Qualitätszielerreichung Typ-1-Diabetes



Handlungsfeld 2:

Diabetesfrüherkennung und -behandlung verbessern



Erwachsene

Hintergrund

Disease-Management-Programme (DMP) sind strukturierte Behandlungsprogramme, durchgeführt mit dem Ziel zur Verbesserung der Qualität in Therapie und Versorgung. Seit dem Beginn der Verträge des DMP für Typ-1-Diabetes in den Jahren 2005 (Westfalen-Lippe) und 2006 (Nordrhein) werden verschiedene Versorgungsziele als Instrument der Qualitätssicherung wiederkehrend berichtet. Die Qualitätskriterien orientieren sich an den Versorgungsleitlinien und werden regelmäßig überprüft und angepasst. Die Quoten der Zielerreichung werden zum einen über alle DMP-Teilnehmenden von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bundesweit aufbereitet. Zum anderen bietet der Fachbereich Evaluation und Qualitätssicherung des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) mit dem DMP-Atlas Nordrhein-Westfalen (NRW) [1] detaillierte Aufbereitungen untergliedert nach Geschlecht und Altersgruppen für NRW. Im Folgenden werden Daten aus NRW für die Jahre 2013 bis 2022 vorgestellt und ausgewählte Ergebnisse werden epidemiologisch eingeordnet. Weitere Ergebnisse enthalten die beiden DMP-Qualitätsberichte 2022 für Nordrhein und Westfalen-Lippe [2, 3].

Kernaussagen

- ▶ Der Anteil von DMP-Teilnehmenden mit einer Blutzuckerkontrolle gemäß des vorgegebenen Qualitätsziels wurde auch im Jahr 2022 nicht erreicht.
- ▶ Beim Vermeiden schwerer Hypoglykämien oder notfallmäßig stationärer Behandlung wurden im Jahr 2022 die geforderten Mindestanteile deutlich übertroffen.
- ▶ Die vorgesehenen regelmäßigen Kontrolluntersuchungen erfolgten bei einem Großteil der DMP-Teilnehmenden, allerdings wurden die geforderten Mindestanteile nur teilweise erreicht.

Ergebnisse

Der Anteil derjenigen DMP-Teilnehmenden, bei denen eine schwere Hypoglykämie vermieden werden konnte, hat sich zwischen 2013 und 2022 von 95,1 % auf 98,3 % erhöht. Damit wurde der vertraglich geforderte Mindestanteil von 85 % deutlich übertroffen. Ebenso ließ sich im Jahr 2022 bei 99,4 % der Behandelten eine notfallmäßige stationäre Behandlung vermeiden und der geforderte Zielwert von 98 % wurde übertroffen.

Zwischen 2013 und 2022 hat sich der Anteil derjenigen erhöht, die ihren individuell vereinbarten glykiertes Hämoglobin A1c(HbA1c)-Zielwert erreichen (38,7 % vs. 46,9 %), jedoch erreichen weiterhin mehr als die Hälfte der insgesamt im DMP Typ-1-Diabetes Betreuten ihren individuellen Zielwert nicht. Eine Quote über 50 % wiesen hier nur die Betreuten ab 60 Jahren sowie unter 10 Jahren auf.

Im Jahr 2022 erreichten 70,9 % der in NRW Betreuten unter 30 Jahren das neue Ziel (HbA1c maximal 8,5 %), bei den Betreuten unter 11 Jahren lag der Anteil bei 86,6 %. Vertraglich gefordert sind hier 80 %. In der Gruppe der Betreuten ab einem Alter von 30 Jahren, für die 90 % Erreichungsquote gefordert werden, erreichten insgesamt 80,9 % das Ziel. Beim Ziel, den Blutdruck unter 140/90 mmHg zu halten, ist zwischen 2013 und 2022 die Quote gesunken (60,7 % vs. 53,3 %), so dass 2022 der geforderte Anteil von 60 % nicht erreicht wurde.

In Bezug auf jene Qualitätsziele, die sich im DMP Typ-1-Diabetes auf regelmäßige Kontrollen beziehen, verringerten sich zwischen 2013 und 2022 bei allen Indikatoren die erreichten Quoten, auch wenn die Kontrollen bei einem hohen Anteil der im DMP-Betreuten erfolgten. Für eine Kontrolle der Nierenfunktion reduzierte sich die Quote im genannten Zeitraum von 79,1 % auf 76,5 %, für das Überprüfen des Urin-Albumins von 81,4 % auf 70,2 %, für die Kontrolle des Fußstatus von 91,6 % auf 83,8 % und für das Überprüfen der Injektionsstellen von 92,6 % auf 80,9 %. Die hier geforderten Quoten von 90 % wurden im Jahr 2022 nicht erreicht, mit Ausnahme der Fußstatuskontrolle, für den der geforderte Mindestanteil bei 80 % liegt. Es ist festzustellen, dass bei allen der oben genannten Indikatoren kaum Geschlechtsunterschiede bestehen.

Für das Jahr 2022 wurde im DMP-Atlas erstmals ein Indikator zum Wahrnehmen einer Patientenschulung ausgewertet. Der Indikator bildet den Anteil der Betreuten in einem DMP für Typ-1-Diabetes ab, die nach einer Schulungsempfehlung innerhalb eines Jahres eine Schulung wahrnehmen. Bei diesen Personen wurde in NRW eine Quote von 88,6 % bzw. 92,9 % für Diabetes- und Hypertonie-Schulungen erreicht.

Fazit

Für die Ziele zum Wahrnehmen einer Diabetes- und Hypertonie-Schulung existieren derzeit im DMP Typ-1-Diabetes keine vertraglich festgelegten Mindestquoten, dies gilt auch für den Anteil derjenigen, die ihren individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreichen. Von den zehn Qualitätszielen mit quantitativen Vorgaben werden im Jahr 2022 bislang nur drei erreicht.

Für das DMP Typ-1-Diabetes in Deutschland sind bisher keine Studien bekannt, die den Einfluss einer DMP-Teilnahme auf gesundheitliche Outcomes messen und im Vergleich zu einer Nichtteilnahme bewerten. Allerdings zeigt eine internationale Arbeit, dass das Konzept DMP bei Typ-1-Diabetes zu einer verbesserten Blutzuckerkontrolle führt [4]. Da die Qualitätsziele des DMP gleichzeitig Inhalt von Therapieleitlinien widerspiegeln, ist bei Umsetzung der Zielvorgaben von einer evidenzbasierten Therapie auszugehen. Zwar sind niedrige HbA1c-Werte bei Typ-1-Diabetes auch mit Risiken wie dem Auftreten von Hypoglykämien verbunden, doch deren Häufigkeit verringert sich bei den Teilnehmenden im Zeitverlauf ebenfalls und liegt auf einem niedrigen Niveau.

Methodik und Datenquellen

Definition

Die Indikatorengruppe „DMP-Qualitätszielerreichung Typ-1-Diabetes“ setzt sich aus verschiedenen Zielen zusammen und ist allgemein definiert als Anteil von Teilnehmenden an DMPs mit Zielerreichung bezogen auf alle DMP-Teilnehmenden, zum Teil mit spezifischen Voraussetzungen wie Alter oder bestehenden Begleiterkrankungen. Im Jahr 2022 sind 13 Ziele in der Qualitätssicherung des Typ-1-Diabetes definiert.

Datenquelle

Ergebnisse der DMP-Qualitätsziele werden derzeit nur für das Bundesland NRW stratifiziert nach Alter und Geschlecht ausgewertet. Dort wurden im Jahr 2022 innerhalb des DMP Typ-1-Diabetes insgesamt 67.150 Patientinnen und Patienten betreut. Für 64.978 hiervon, die bereits mehrmals untersucht wurden, lässt sich das Erreichen der Qualitätsziele untersuchen.

Datenqualität

Die Qualität der DMP-Daten hängt von der Dokumentation der teilnehmenden Praxen ab.

Datendownload

Robert Koch-Institut. (2024). Ergebnisse der Nationalen Diabetes-Surveillance 2015 – 2024 [Data set]. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14935276>

Referenzen

1. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi). DMP-Atlas Nordrhein-Westfalen: Regionalisierte Darstellung der Disease-Management-Programme. Berlin 2019 [cited 17.09.2019]. Available from: https://www.zi-dmp.de/dmp-atlas_nrw/.
2. Nordrheinische Gemeinsame Einrichtung Disease-Management-Programme GbR. Qualitätsbericht 2022: Disease-Management-Programme in Nordrhein 2022 [cited 06.02.2025]. Available from: <https://www.zi-dmp.de/Aktuell/AktuelleProdukte.aspx>.
3. Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL). Qualitätsbericht 2022: Disease-Management-Programme in Westfalen-Lippe. 2022 [cited 06.02.2025]. Available from: <https://www.kvwl.de/mitglieder/versorgungsmodelle/dmp>.

4. Lin K, Yang X, Wu Y, Chen S, Yin G, Zhan J, et al. Impact of disease-management programs on metabolic control in patients with type 1 diabetes mellitus: A cohort study in Shantou, China. *Medicine*. 2016;95(52):e5681. doi: 10.1097/md.00000000000005681.

Weiterführende Links

- ▶ Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Informationen der Kassenärztlichen Vereinigung zu Disease-Management-Programmen (DMP) [cited 19.08.2024]. Available from: <https://www.kbv.de/html/dmp.php>.
- ▶ Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNO). Praxismanual - Eine Arbeitshilfe für die strukturierten Behandlungsprogramme. Düsseldorf 2019 [cited 19.08.2024]. Available from: https://www.kvno.de/fileadmin/shared/pdf/online/vertraege/dmp/Praxismanual_DMP_Nordrhein.pdf.

Impressum

Herausgeber

Robert Koch-Institut · Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring
Nationale Diabetes-Surveillance · Nordufer 20 · 13353 Berlin

Zitierweise

Nationale Diabetes-Surveillance am Robert Koch-Institut (2024)
Ergebnisse der Diabetes-Surveillance 2015 – 2024.
DMP-Qualitätszielerreichung Typ-1-Diabetes –Erwachsene.
Robert Koch-Institut, Berlin. doi: 10.25646/12294.

Open access

CC BY 4.0 Lizenzvertrag Namensnennung 4.0 International

Förderungshinweis

Das Projekt zum Aufbau einer Nationalen Diabetes-Surveillance am Robert Koch-Institut mit Erweiterung zu einer NCD-Surveillance (2015 – 2024) wurde gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit (Förderkennzeichen: GE20150323, GE20190305, 2522DIA700, 2523DIA002).

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages