



ZENTRALINSTITUT FÜR DIE  
KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG  
IN DEUTSCHLAND

# DMP Diabetes mellitus Typ 2 Nordrhein

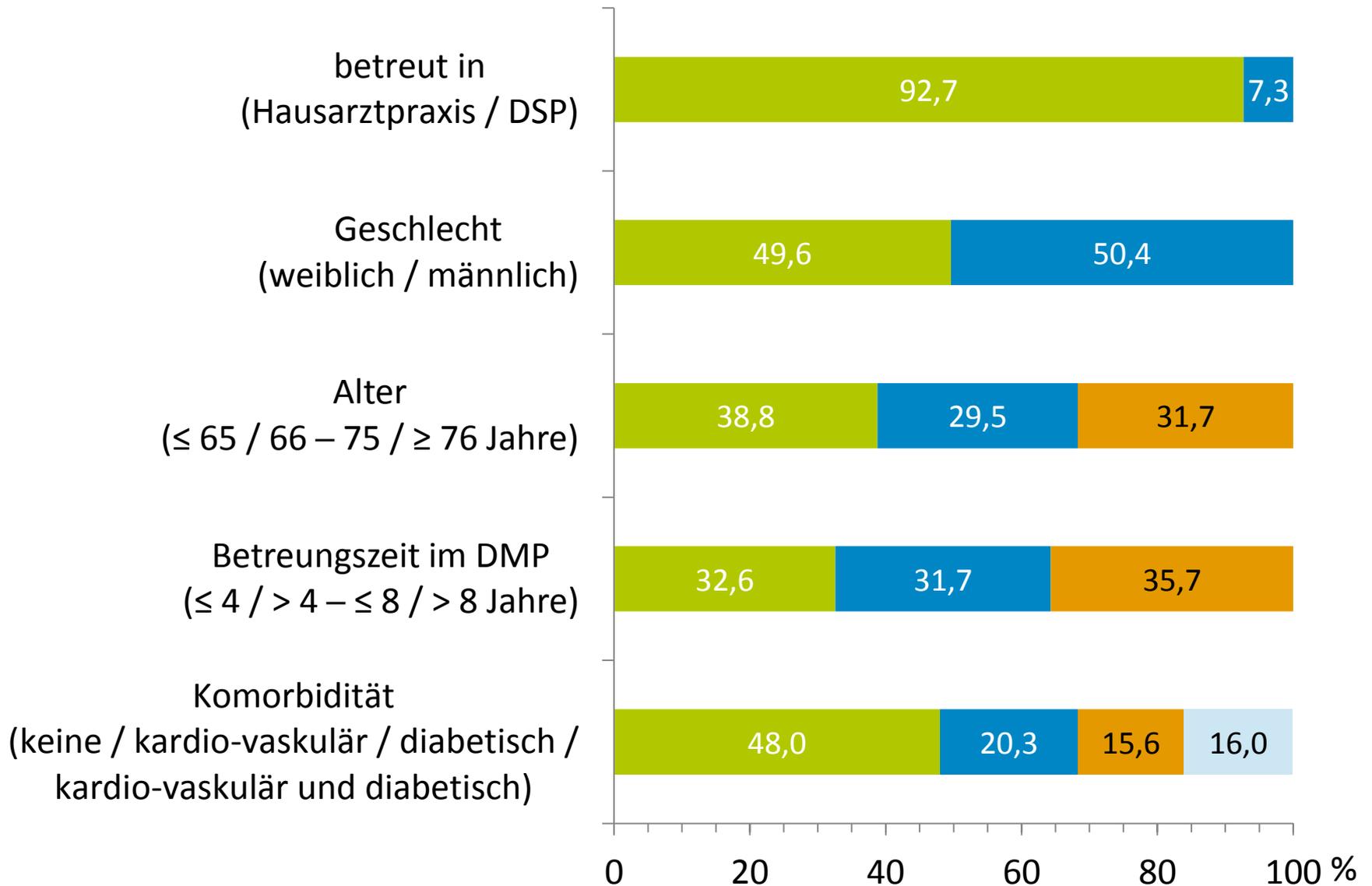
Ausgewählte Befunde aus dem Qualitätssicherungsbericht DMP 2014

Bernd Hagen, Sabine Groos, Jens Kretschmann, Arne Weber, Lutz Altenhofen  
DMP-Projektbüro Köln

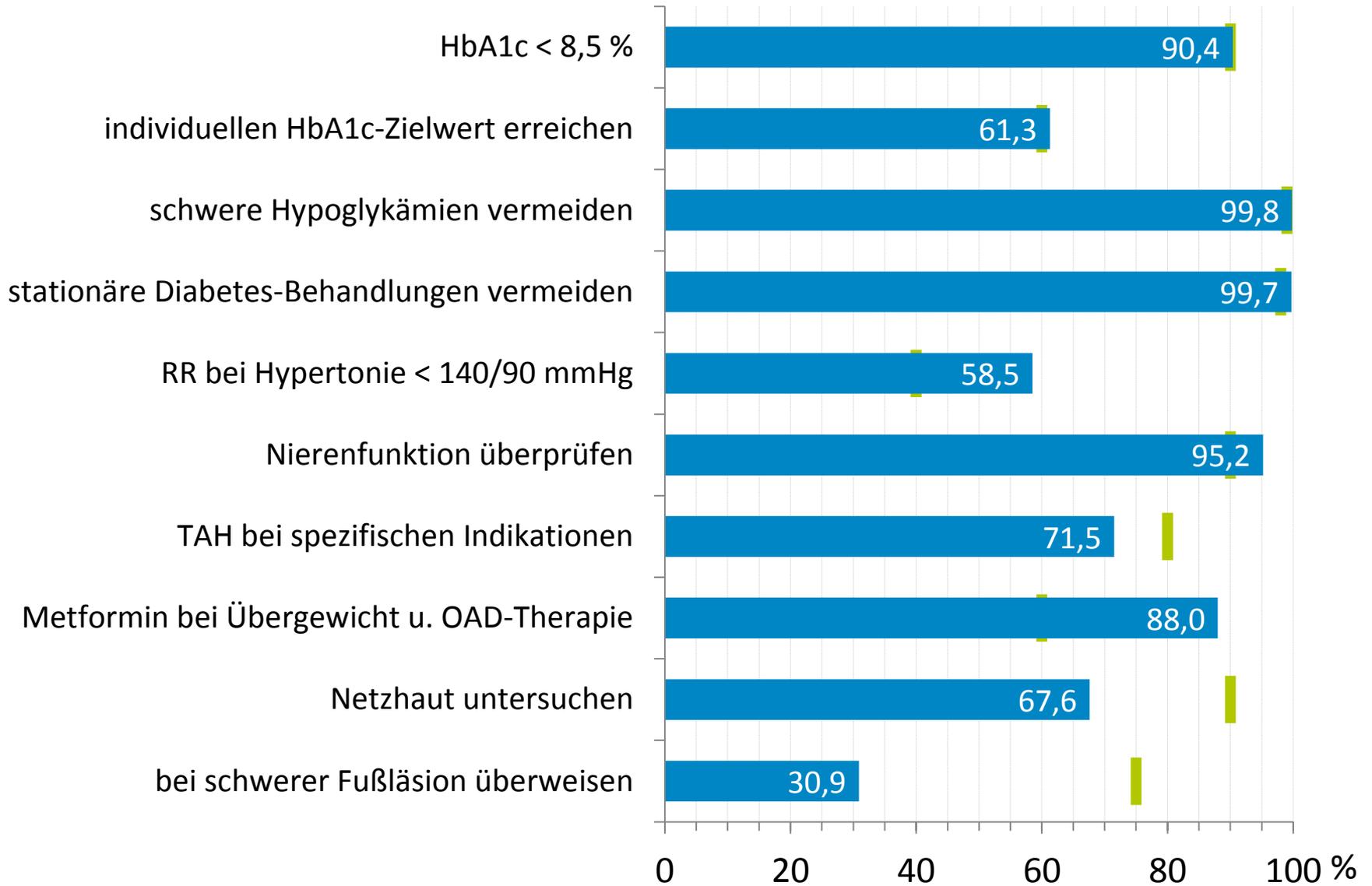
# Zentrale Zahlen zum DMP Diabetes mellitus Typ 2 in Nordrhein 2014

- dokumentierende Ärzte (Praxen): 4.783 (3.583)
  - Hausärzte (Praxen): 4.642 (3.458)
  - Ärzte in DSP (Praxen): 141 (125)
- eingeschriebene Patienten: 519.332
  - hausärztlich betreut (pro Praxis): 481.216 (139)
  - in DSP betreut (pro Praxis): 38.116 (305)
- Anteil aller Typ-2-Diabetiker im DMP: 84 – 96 %
- mittleres Alter der Patienten (w/m): 68,2 ± 12,2 J. (69,6/66,9)
- mittlere Betreuungszeit im DMP: 6,2 ± 3,6 J.

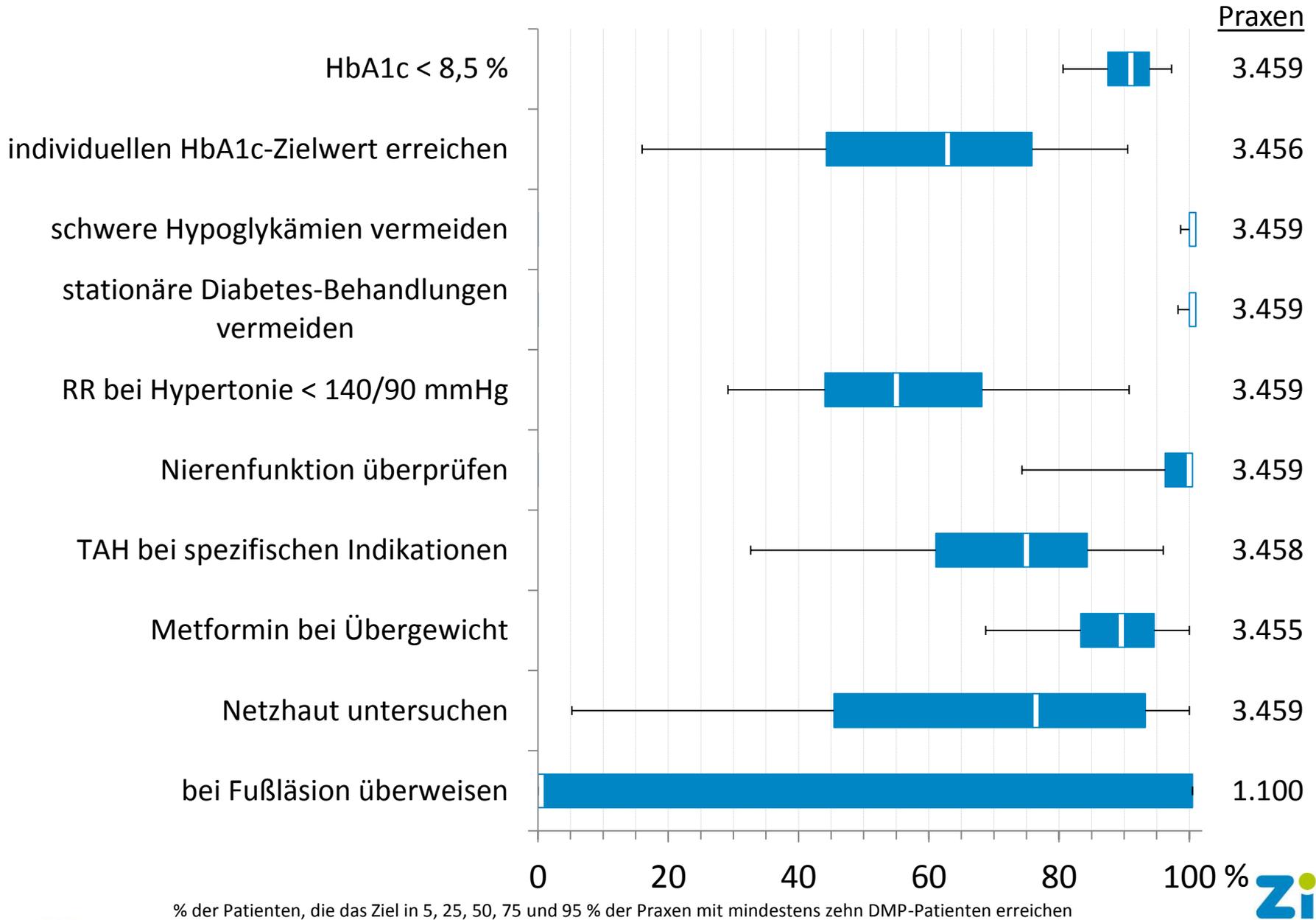
# Patientengruppen im DMP Diabetes mellitus Typ 2



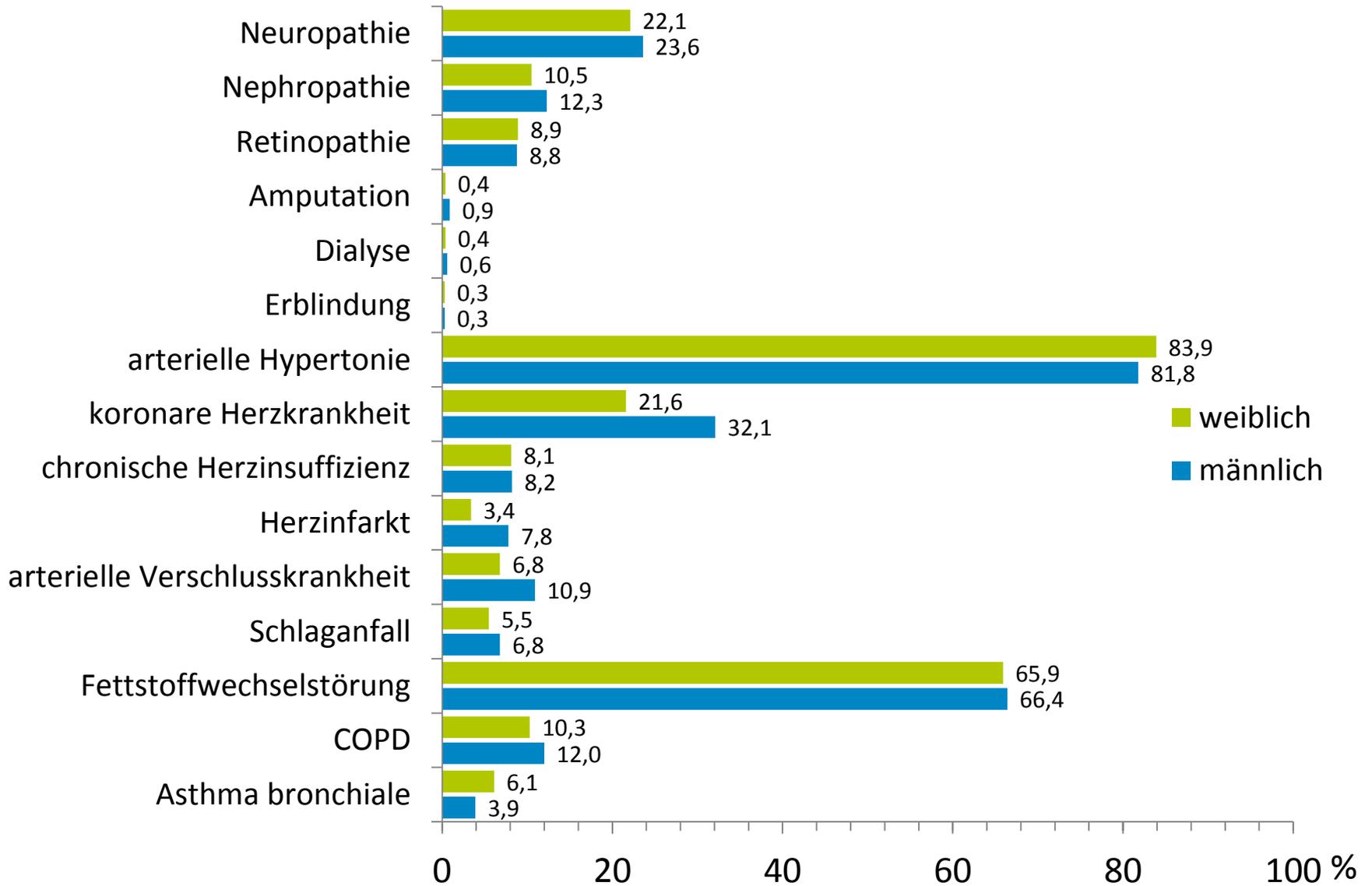
# Erreichen der Qualitätsziele im DMP Diabetes mellitus Typ 2



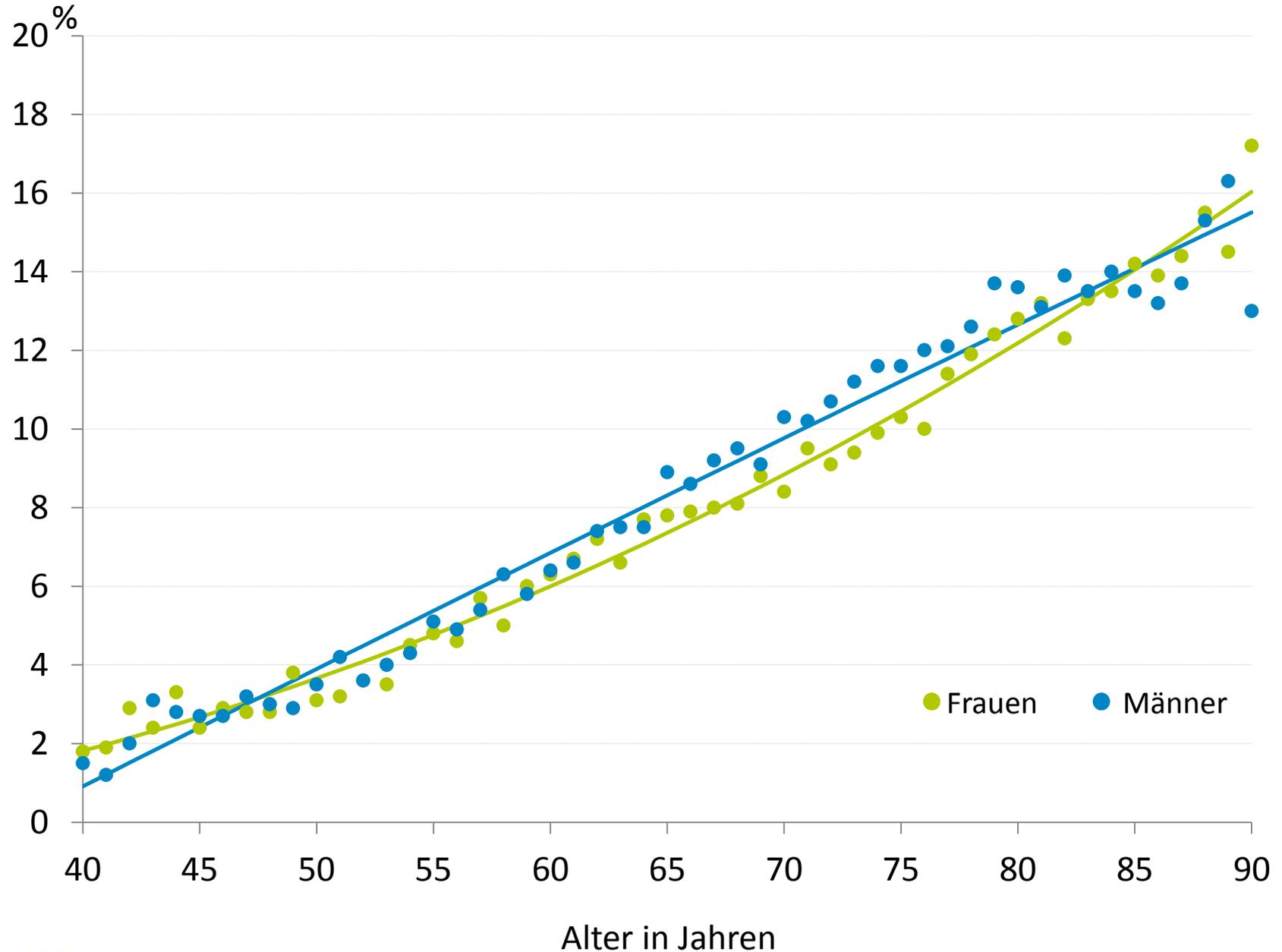
# Praxenspezifische Unterschiede beim Erreichen der Qualitätsziele



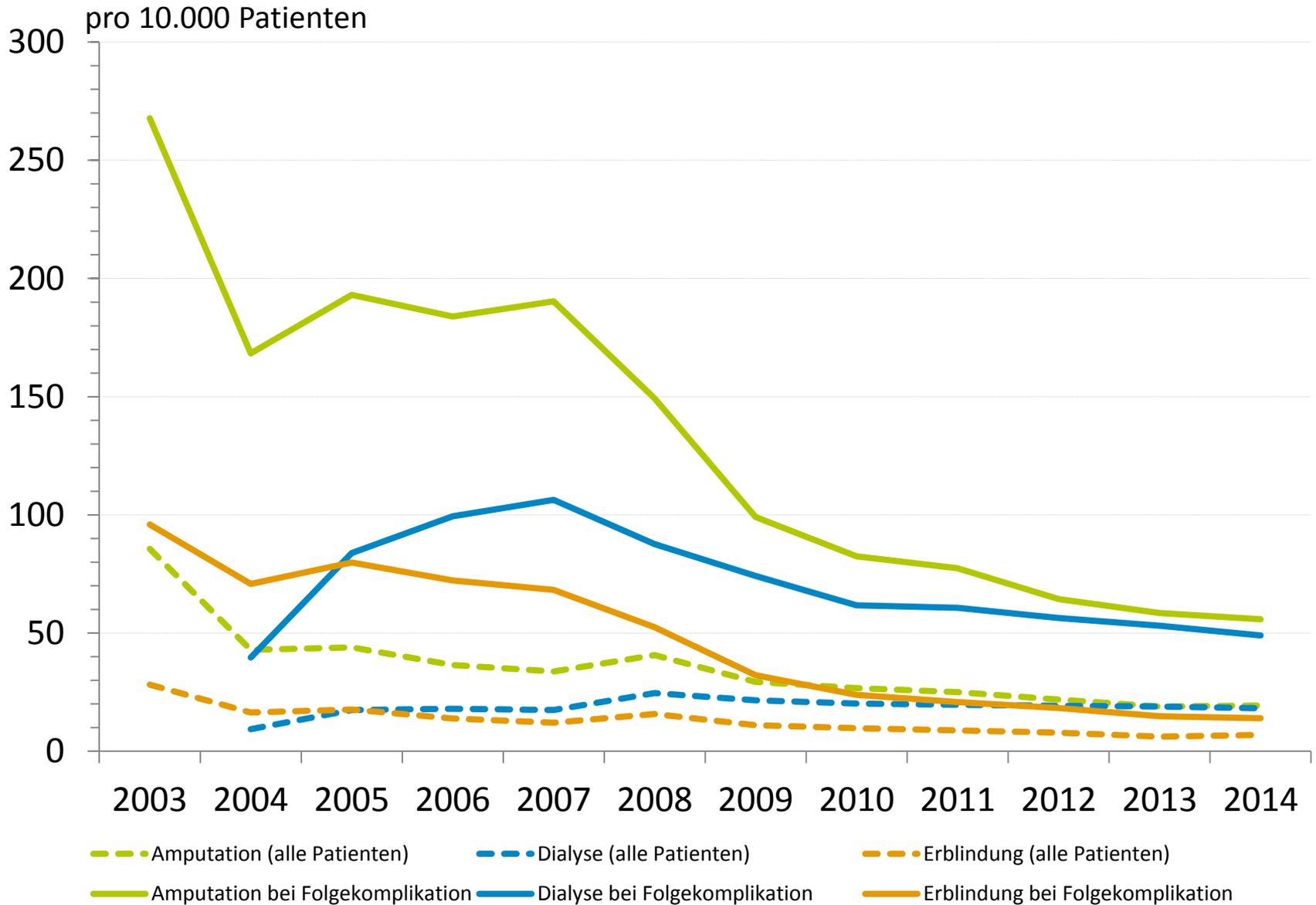
# Prävalenz von Folgekomplikationen und Begleiterkrankungen



# Prävalenz einer diabetischen Retinopathie nach Geschlecht u. Alter

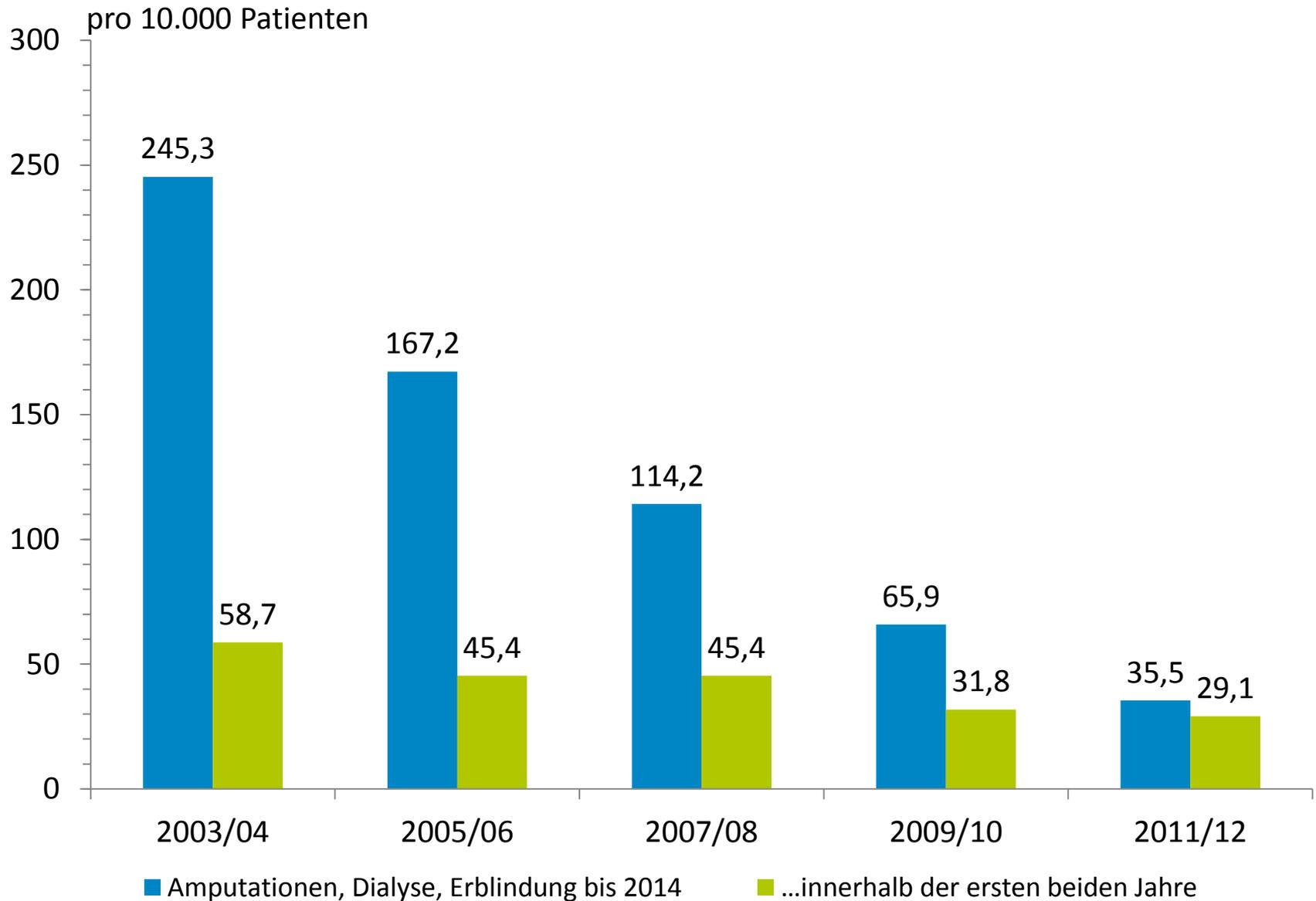


# Prävalenz einer Amputation, Dialyse oder Erblindung 2003 bis 2014



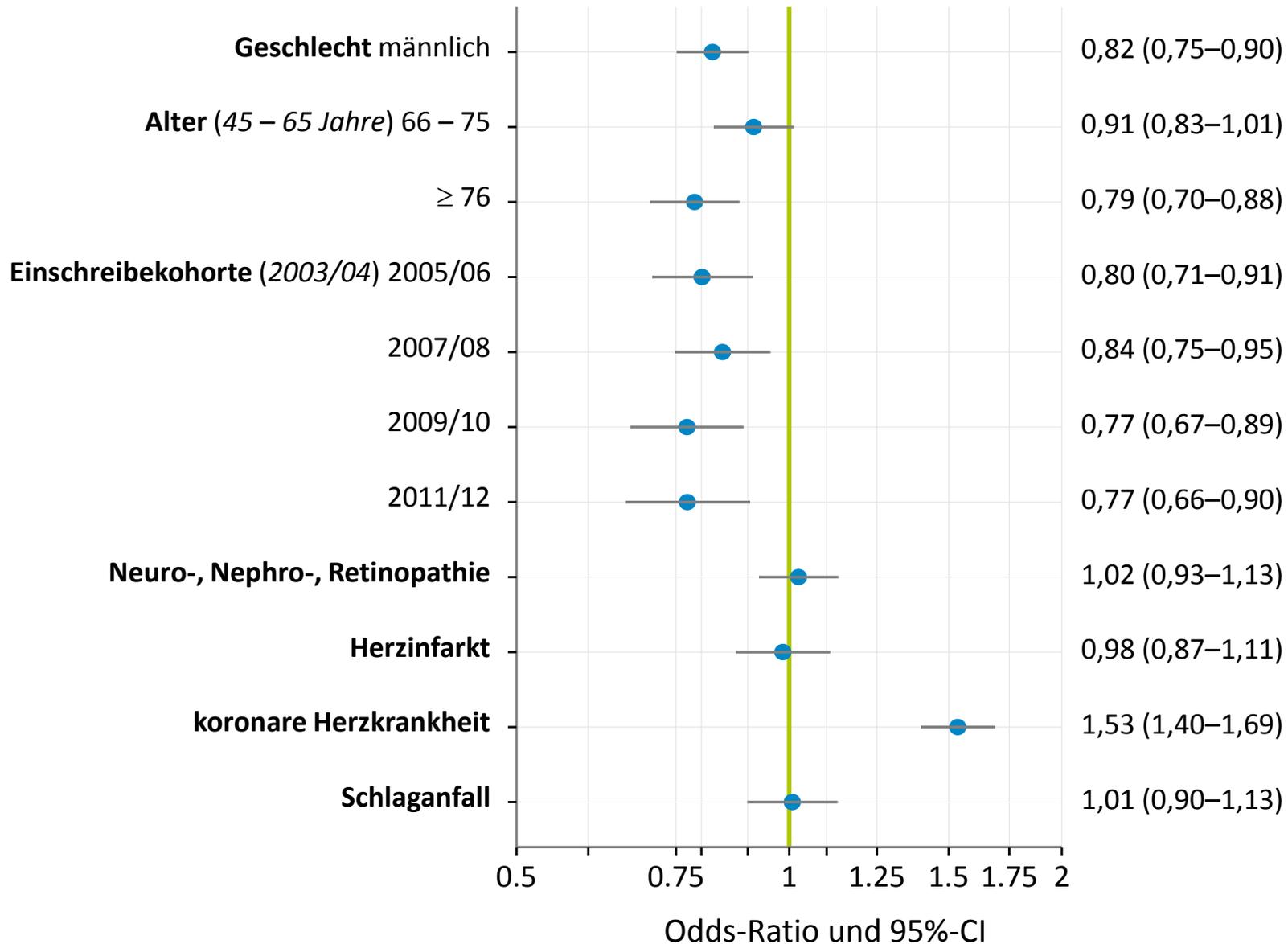
Basis: alle jeweils pro Jahr betreuten Patienten / Patienten mit Folgekomplikationen (Neuro-, Nephro-, Retinopathie)

# Inzidenz schwerer Folgeschädigungen nach Einschreibekohorte



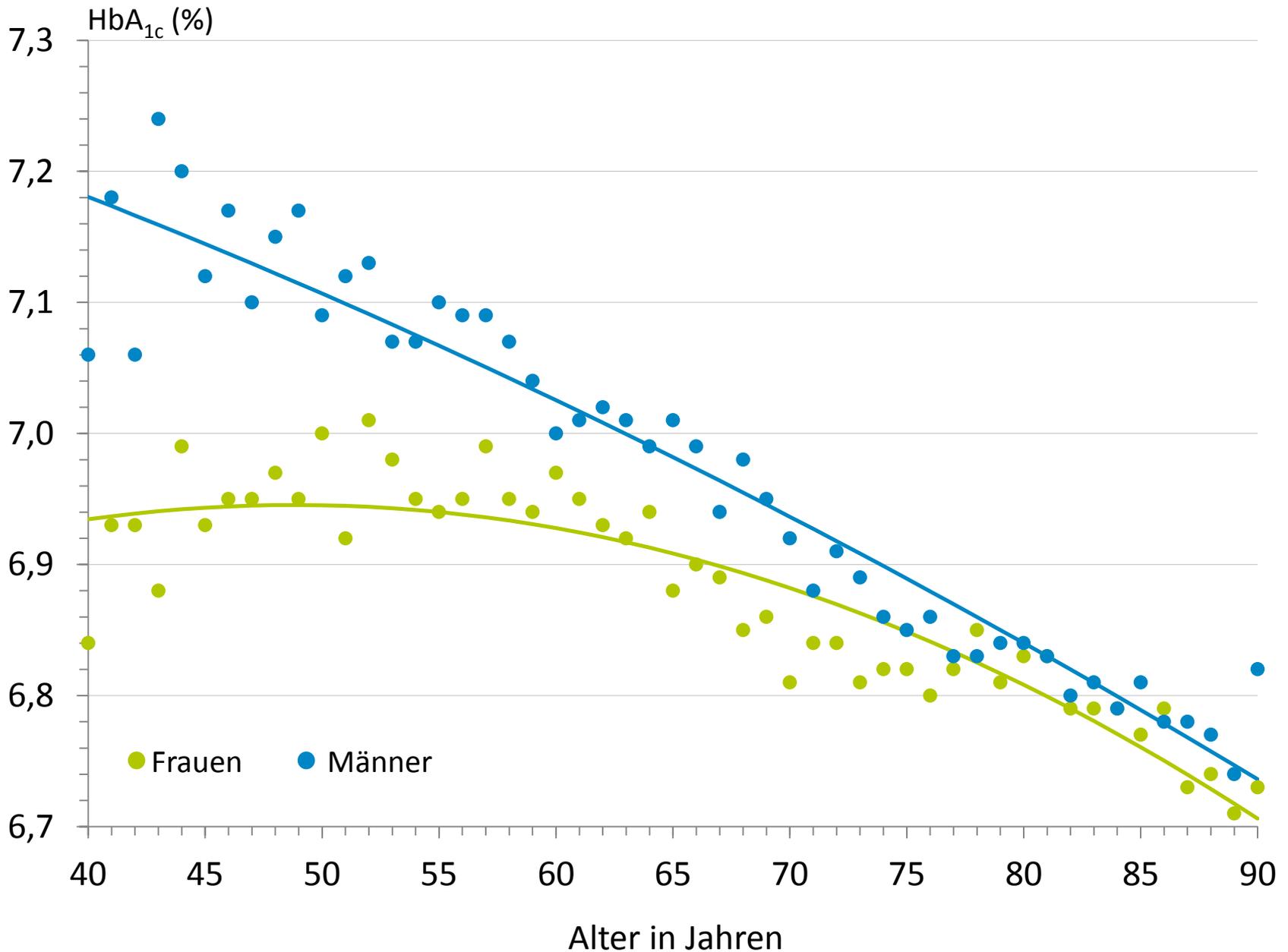
Basis: alle jeweils in den bezeichneten Jahren eingeschriebenen Patienten

# Einflussfaktoren der Inzidenz schwerer Folgeschädigungen

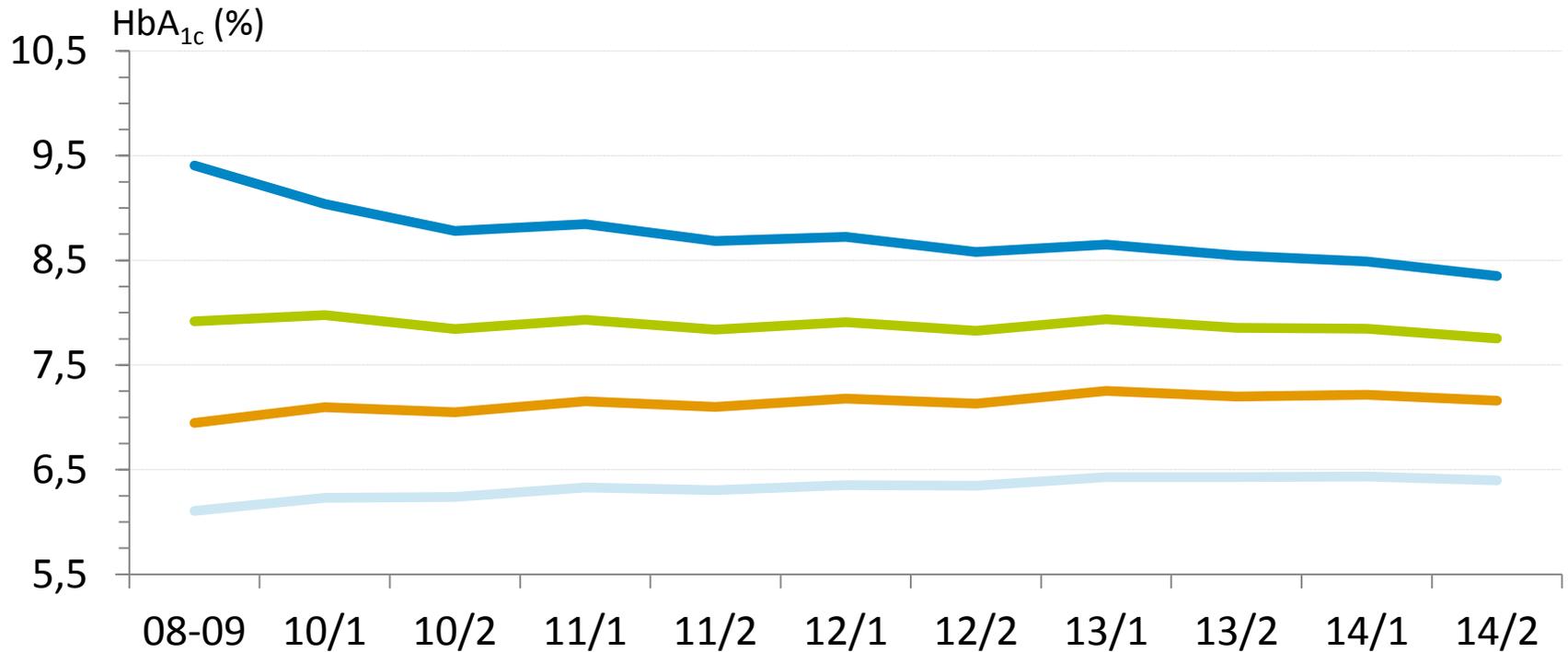


erstmalige Dokumentation einer Amputation, Dialyse oder Erblindung innerhalb der ersten beiden Jahre im DMP;  
Referenzgruppen mehrstufiger Prädiktoren kursiv gesetzt

# Mittlerer HbA<sub>1c</sub>-Wert nach Geschlecht und Alter



# Veränderung des HbA<sub>1c</sub>-Werts nach Ausgangswert

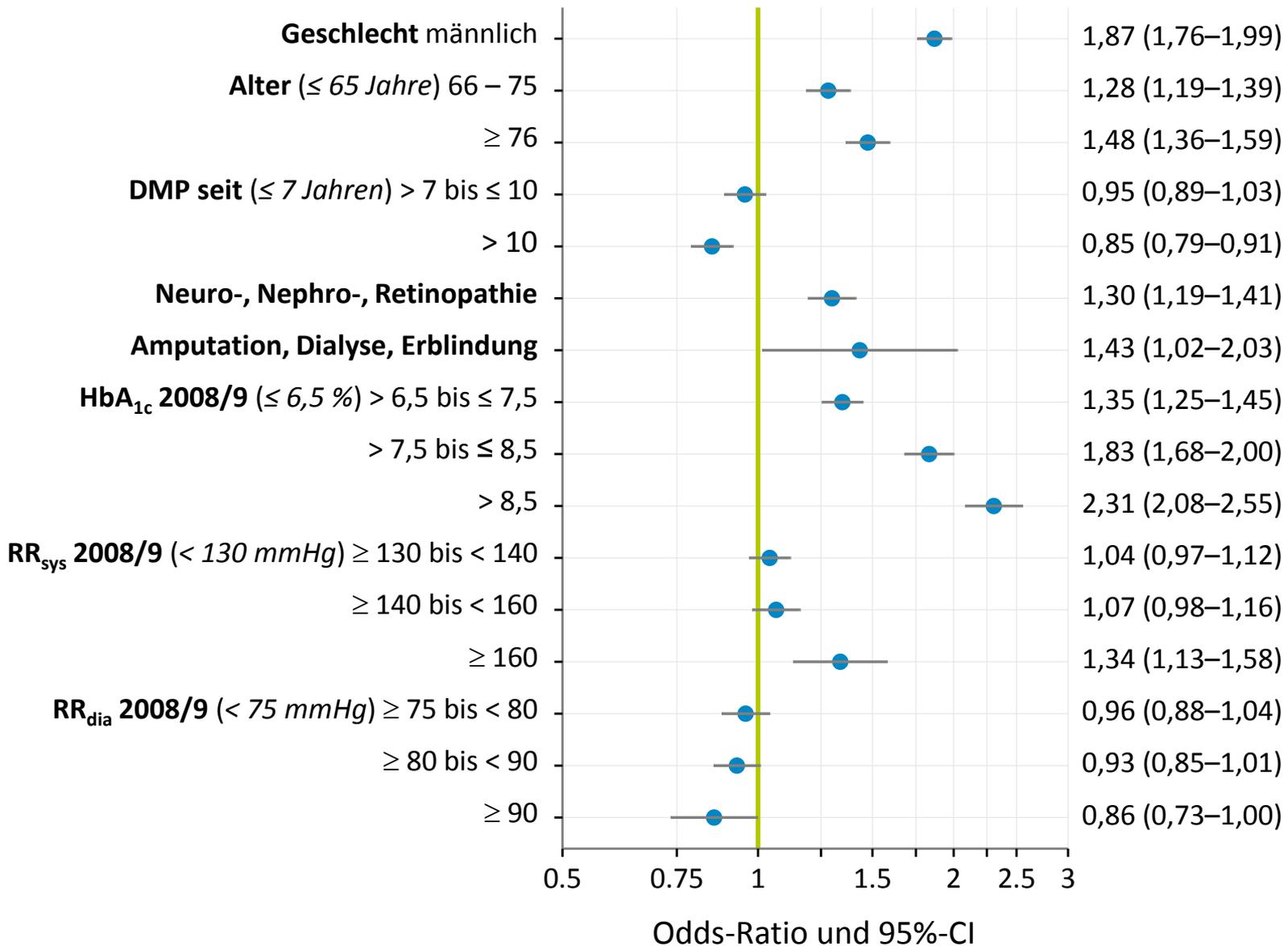


HbA<sub>1c</sub> 2008/9 (%): — > 8,5 — > 7,5 bis ≤ 8,5 — > 6,5 bis ≤ 7,5 — ≤ 6,5

HbA <sub>1c</sub> 2008/09 gruppiert	n	2008/2009 Mw ± SD	2. Halbjahr 2014 adj. Mw (95 % CI)
≤ 6,5 %	94.802	6,11 ± 0,30	6,40 (6,39–6,40)
> 6,5 bis ≤ 7,5 %	99.217	6,95 ± 0,28	7,16 (7,15–7,16)
> 7,5 bis ≤ 8,5 %	36.343	7,92 ± 0,28	7,75 (7,74–7,76)
> 8,5 %	16.945	9,41 ± 0,89	8,35 (8,34–8,36)

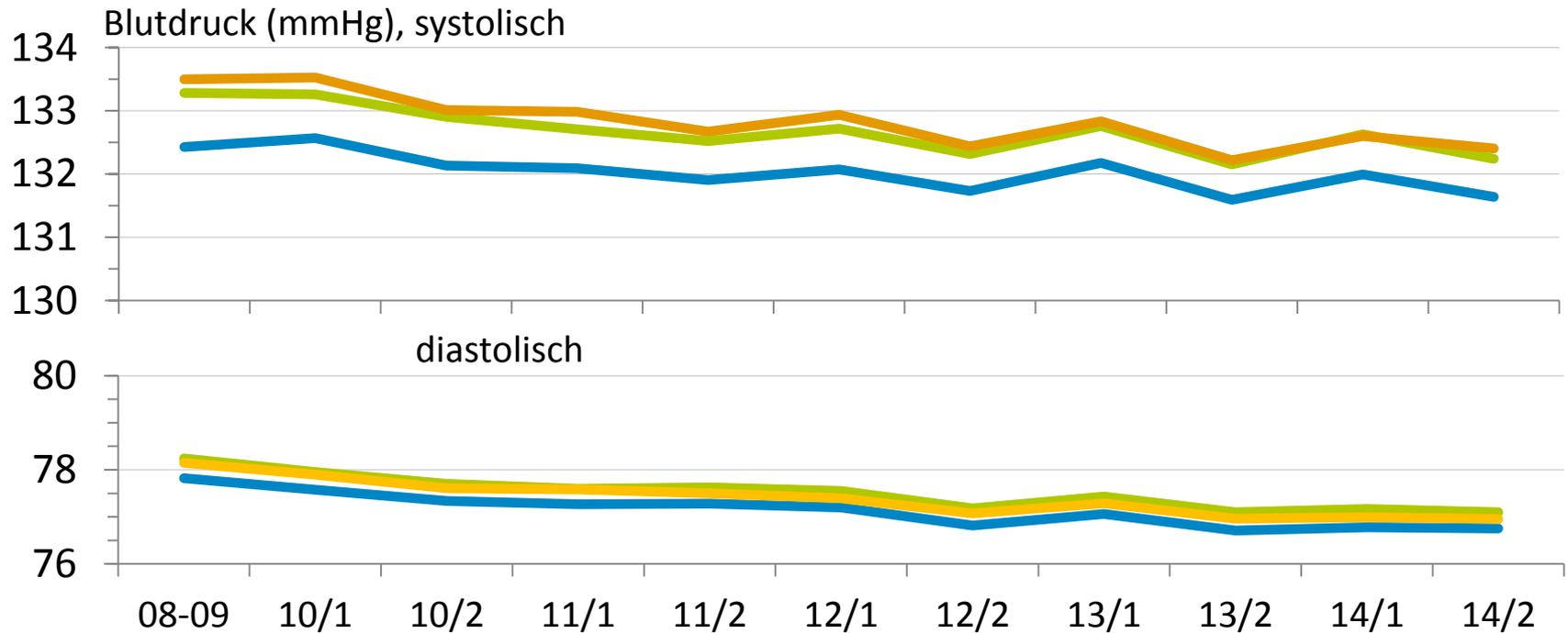
Längsschnittanalyse, kontinuierlich beobachtete Patienten mit HbA<sub>1c</sub>-Werten 2008/09, adjustiert für Alter und Geschlecht

# Einflussfaktoren eines neuen, nicht tödlichen Herzinfarkts seit 2010



Referenzgruppen mehrstufiger Prädiktoren kursiv gesetzt

# Veränderung des Blutdrucks bei Patienten mit Begleiterkrankungen



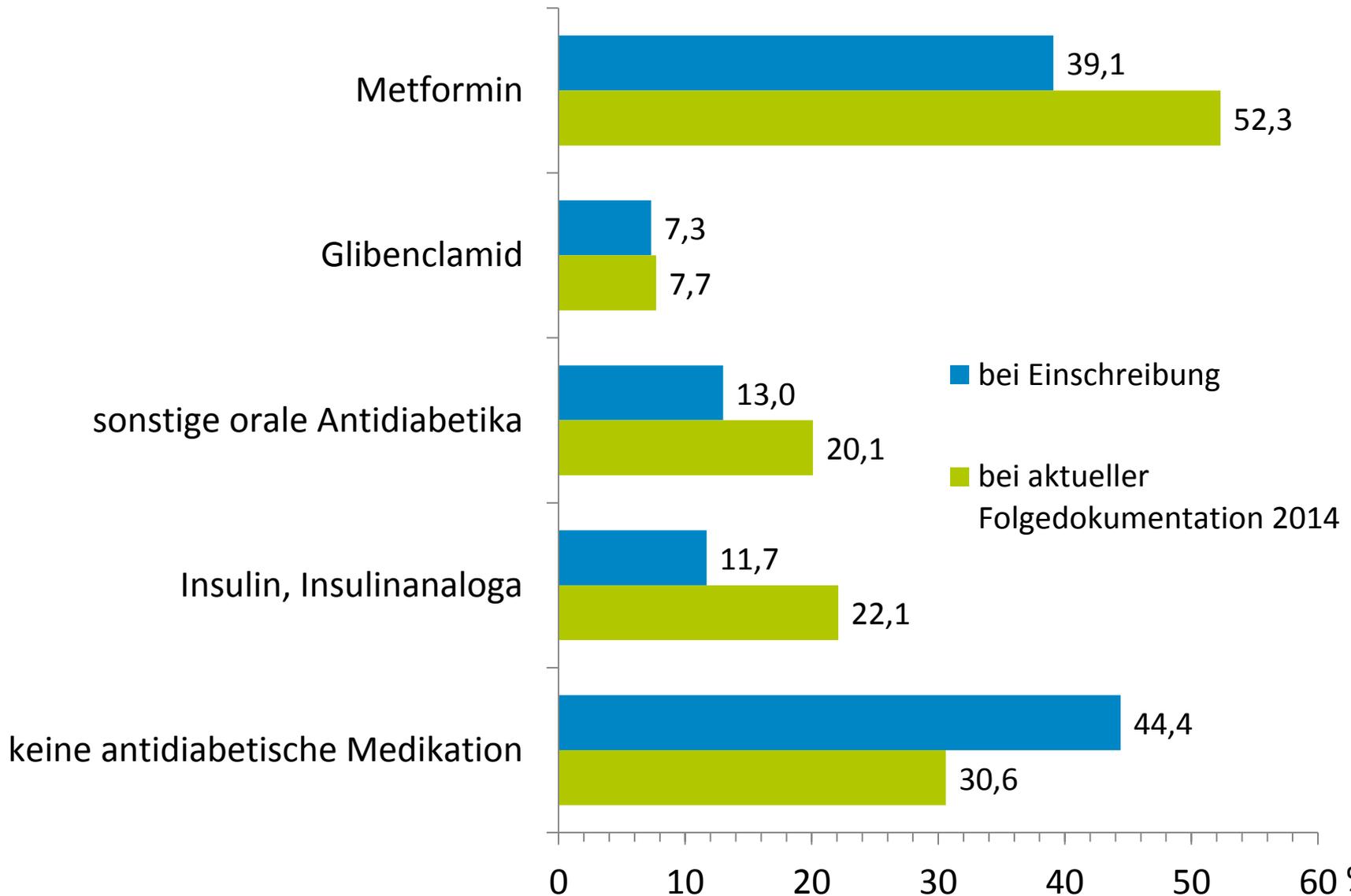
Begleiterkrankung: — Herzinfarkt — Schlaganfall — Nierenschädigung

Begleiterkrankung	n	RR systolisch		RR diastolisch	
		2008/2009 adj. Mw (95% CI)	2. Halbjahr 2014 adj. Mw (95% CI)	2008/2009 adj. Mw (95% CI)	2. Halbjahr 2014 adj. Mw (95% CI)
Herzinfarkt	18.782	132,4 (132,2–132,7)	131,6 (131,3–132,0)	77,8 (77,7–78,0)	76,8 (76,6–76,9)
Schlaganfall	18.288	133,3 (133,0–133,6)	132,2 (131,9–132,6)	78,2 (78,1–78,4)	77,1 (76,9–77,3)
Nierenschädigung	39.377	133,5 (133,3–133,7)	132,4 (132,1–132,7)	78,1 (78,0–78,3)	77,0 (76,8–77,1)

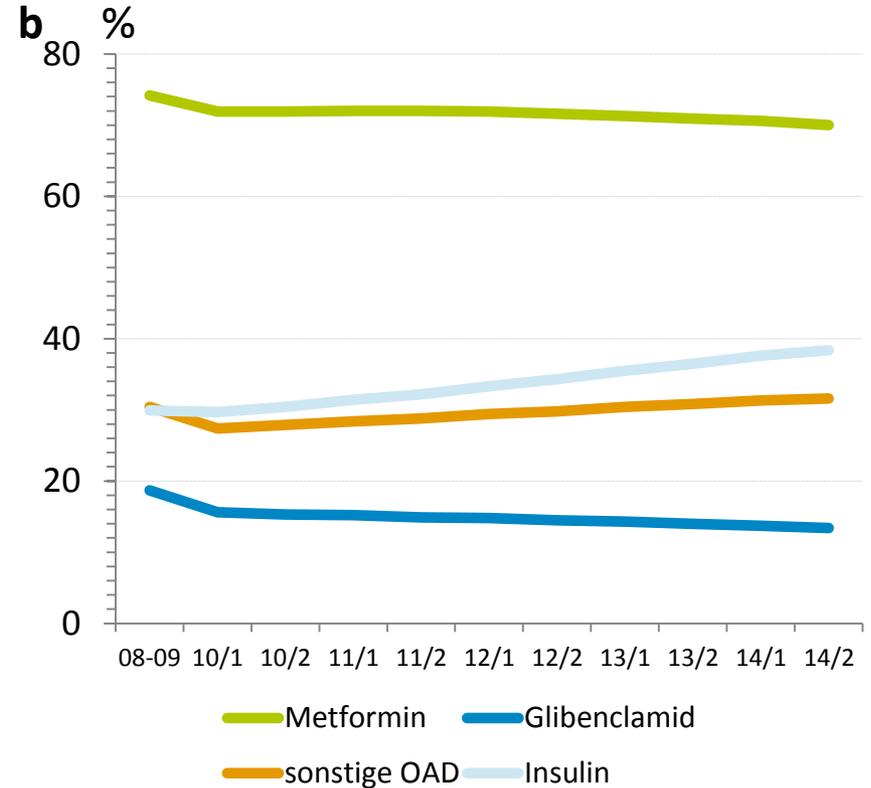
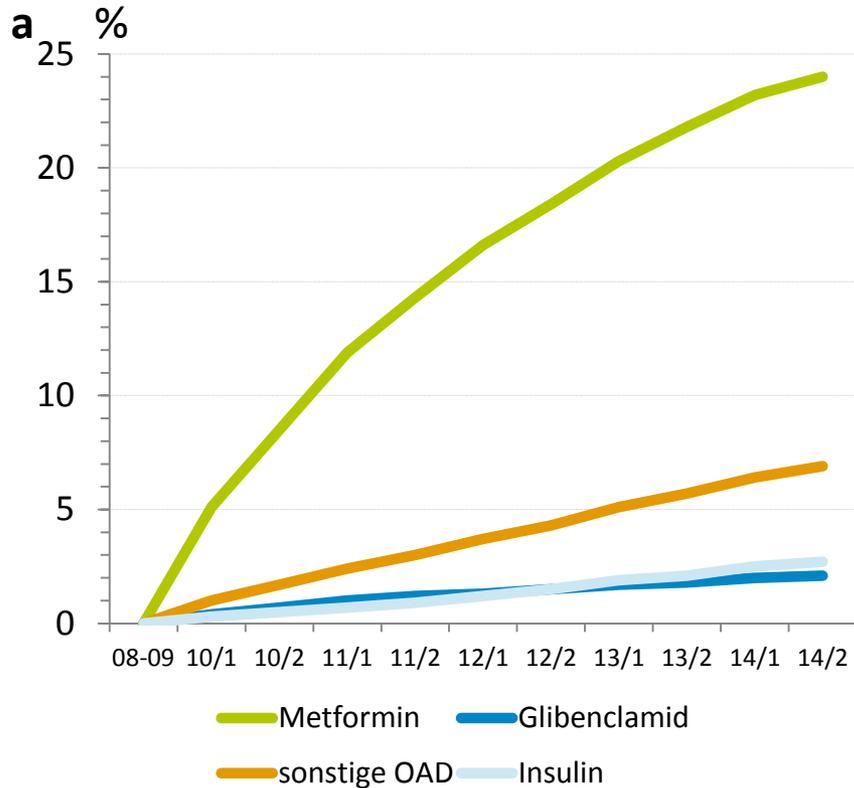
Längsschnittanalyse, kontinuierlich beobachtete Patienten mit Blutdruck-Werten 2008/09, adjustiert für Alter und Geschlecht



# Veränderung der blutzuckersenkenden Therapie



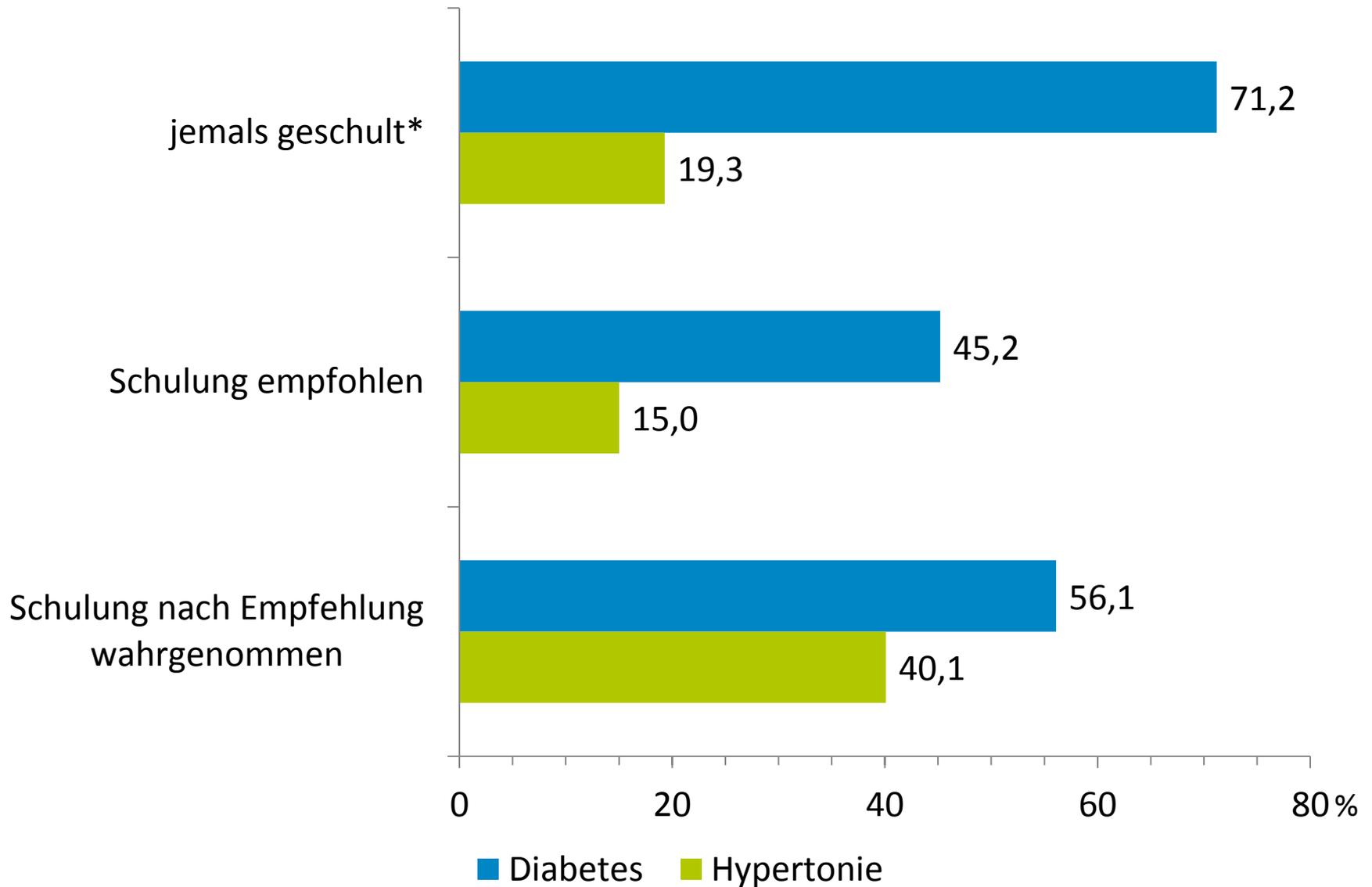
# Veränderung der blutzuckersenkenden Therapie nach Ausgangsstatus



antidiabetische Medikation	a: 2008/9 keine Medikation, n = 64.830	b: 2008/9 mit Medikation, n = 182.477	
	2. Halbjahr 2014 %	2008/2009 %	2. Halbjahr 2014 %
Metformin	24,0	74,2	70,0
Glibenclamid	2,1	18,7	13,4
sonstige OAD	6,9	30,4	31,6
Insulin	2,7	29,9	38,4

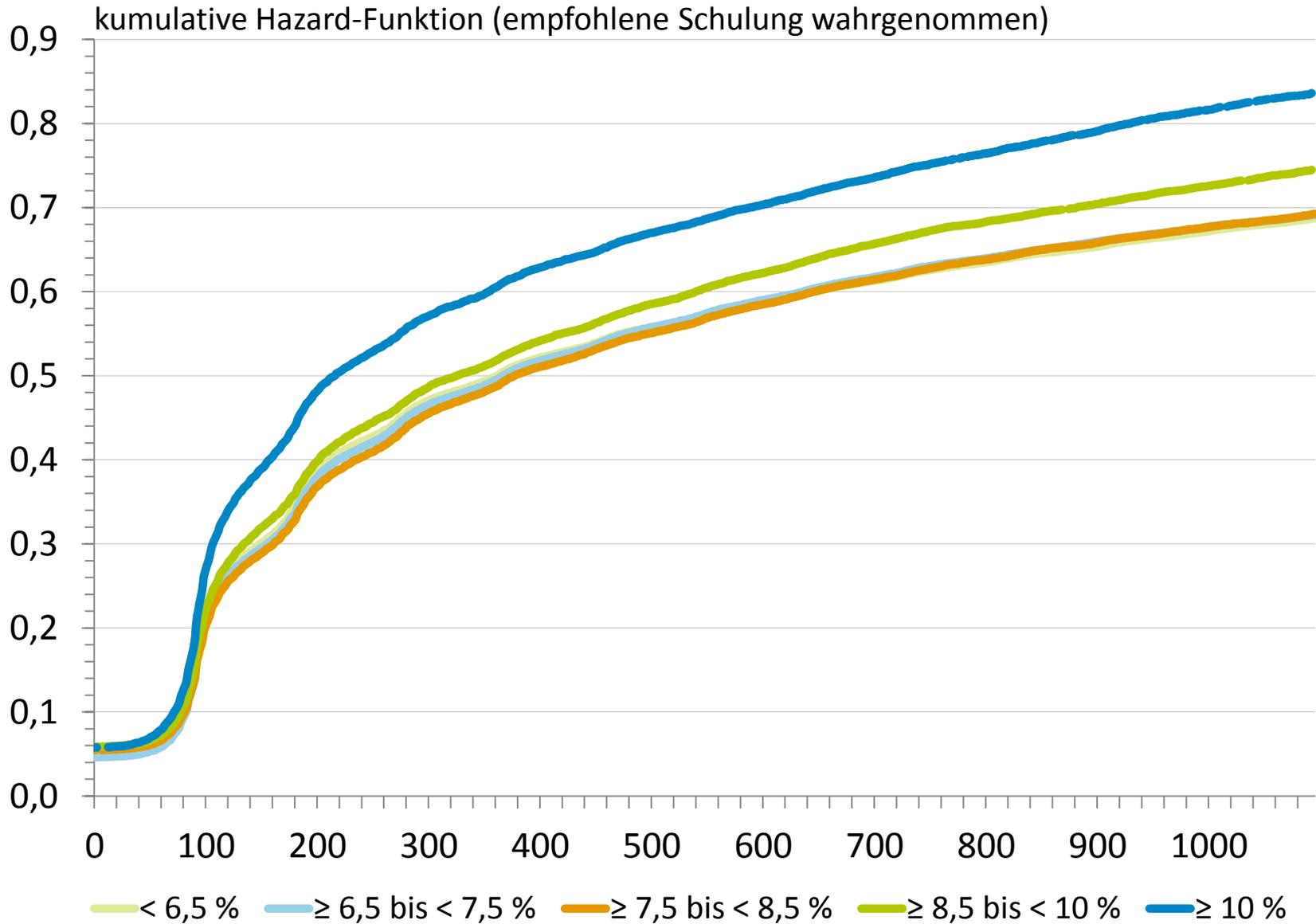
Längsschnittanalyse, kontinuierlich beobachtete Patienten mit Angaben zur Therapie 2008/09, Kontraindikationen berücksichtigt

# Häufigkeit von Diabetes- und Hypertonie-Schulungen



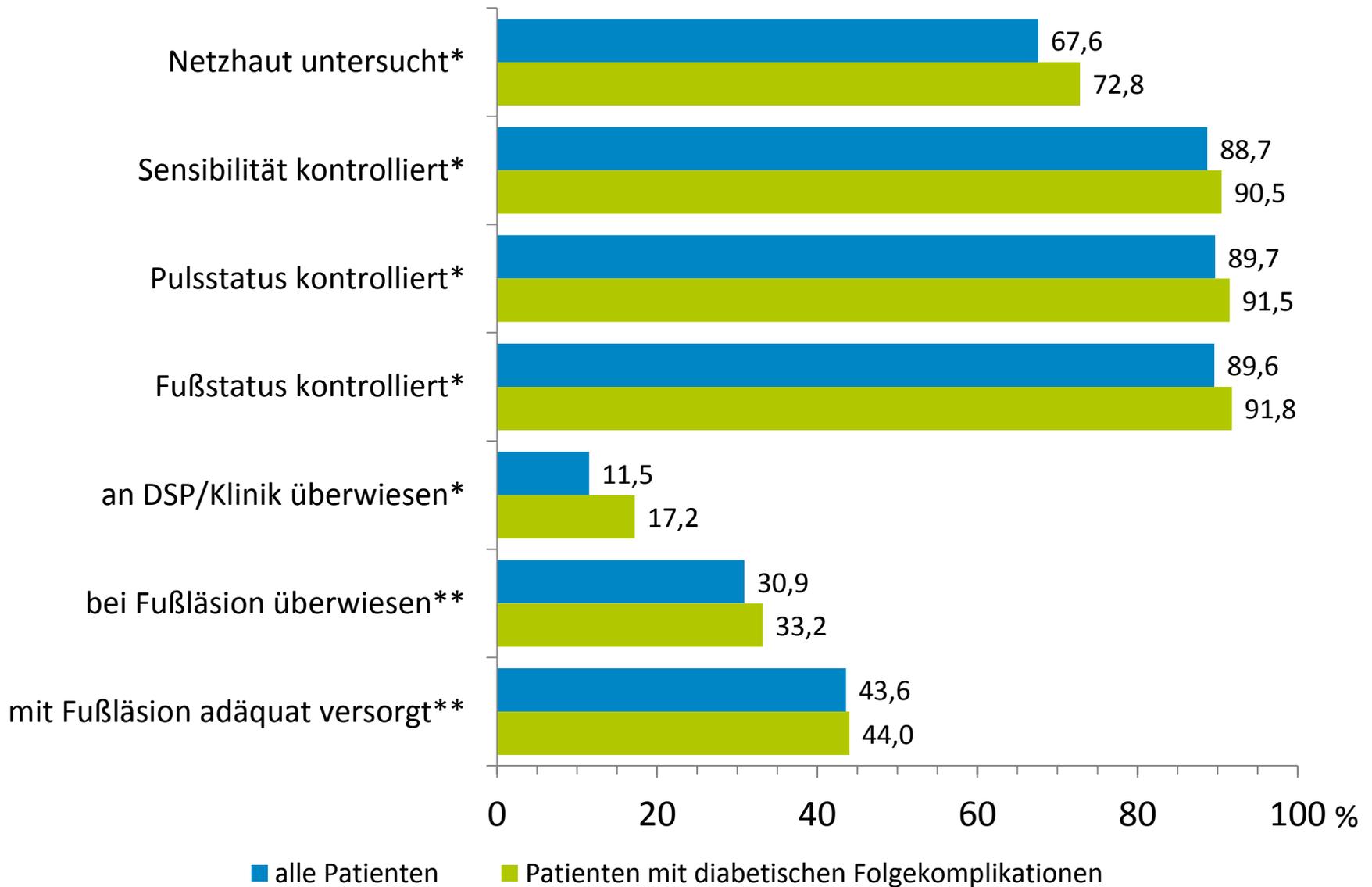
\*: von den bis zum 30.06.2008 eingeschriebenen Patienten; Wahrnehmung einer empfohlenen Schulung innerhalb von 12 Monaten

# Chance einer Diabetes-Schulungswahrnehmung nach HbA<sub>1c</sub>-Wert



Gruppen: HbA<sub>1c</sub> bei DMP-Beginn, x-Achse: Tage seit DMP-Beginn

# Häufigkeit von Kontroll-Untersuchungen und Überweisungen

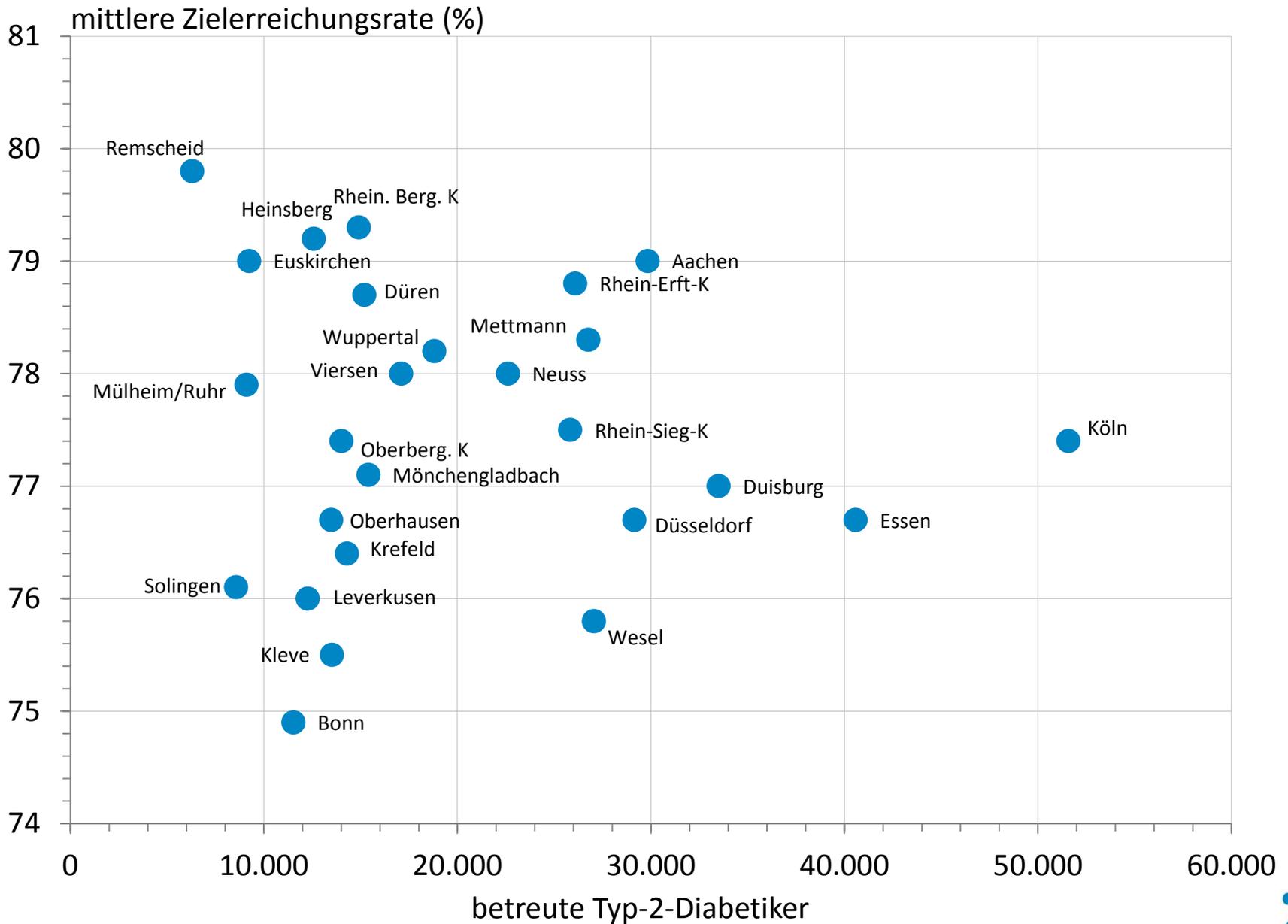


\*: innerhalb der vergangenen 12 Monate

\*\* : Wagner-Stadium  $\geq 2$  / Armstrong-Grad C oder D und innerhalb der vergangenen 6 Monate überwiesen oder fachärztlich betreut

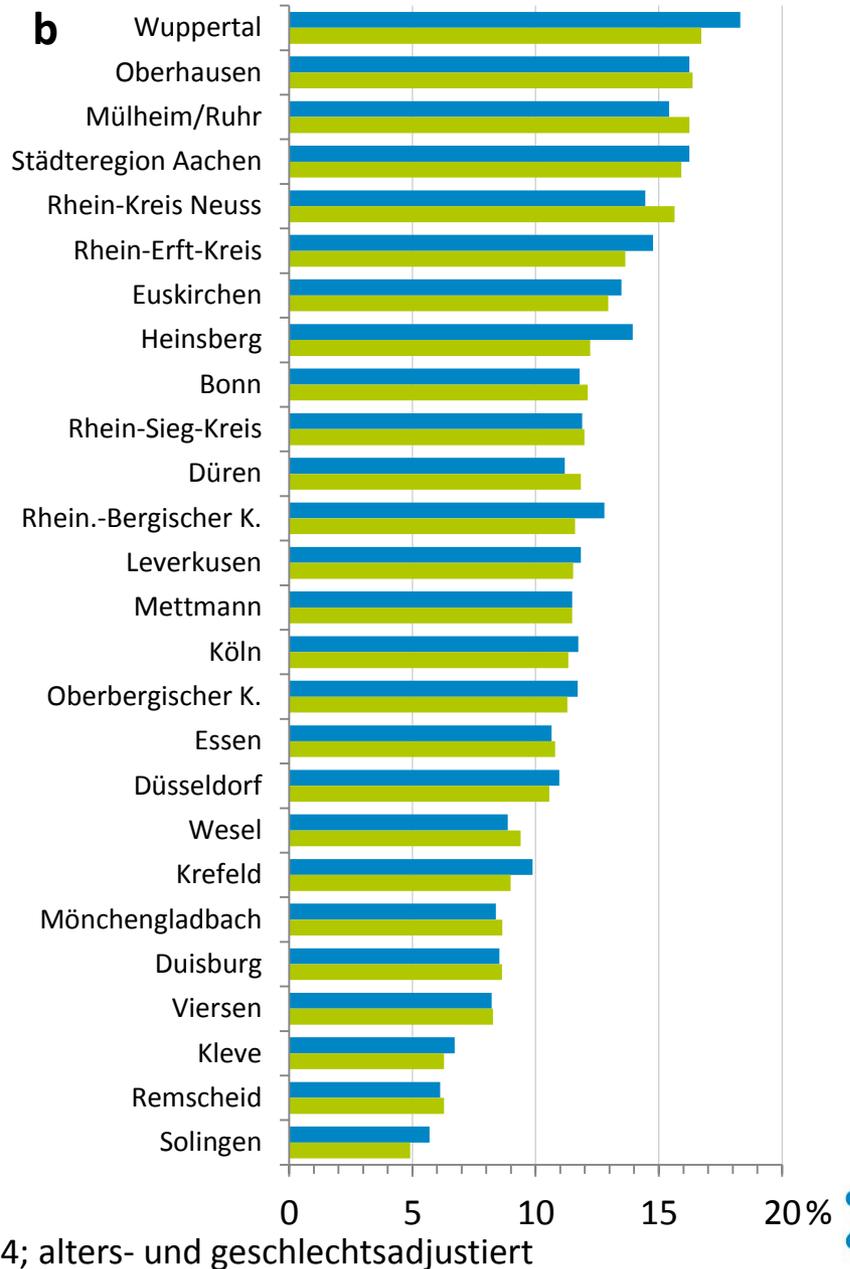
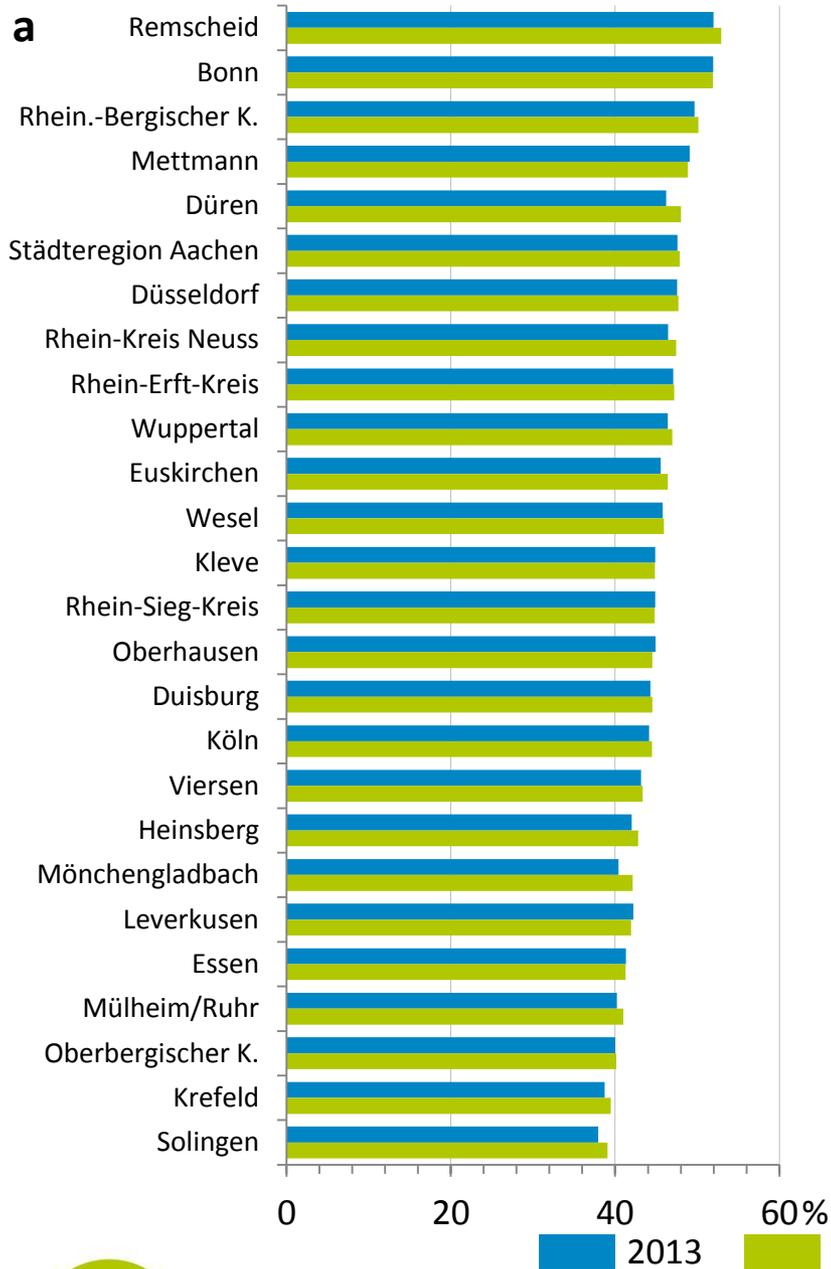


# Zielerreichungsrate und Anzahl betreuer Patienten nach Kreis

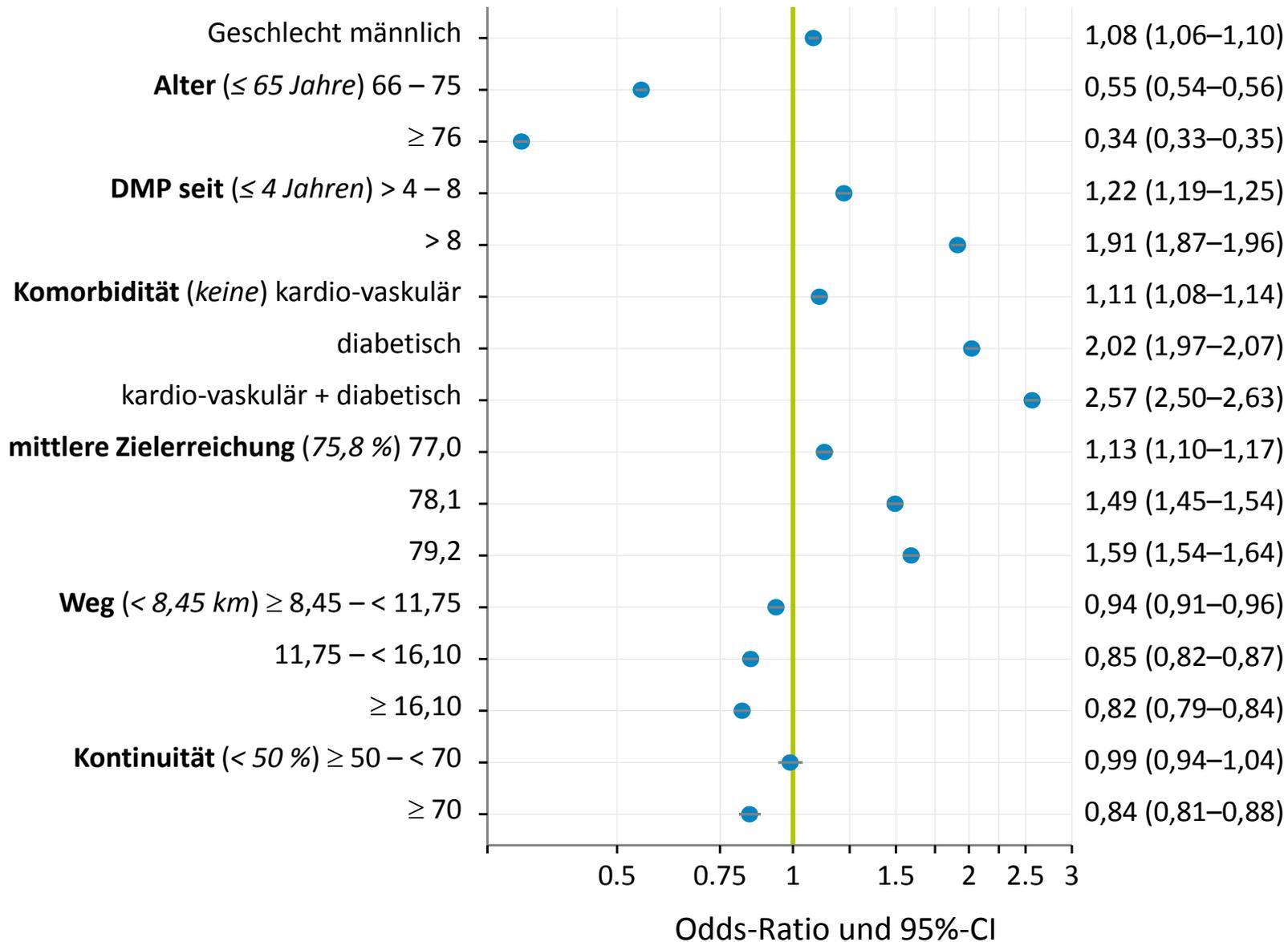


Ziele  $HbA_{1c} < 8,5\%$ ,  $HbA_{1c}$ -Ziel erreicht, RR < 140/90 mmHg, Nierenfunktion überprüft, TAH verordnet, Metformin verordnet

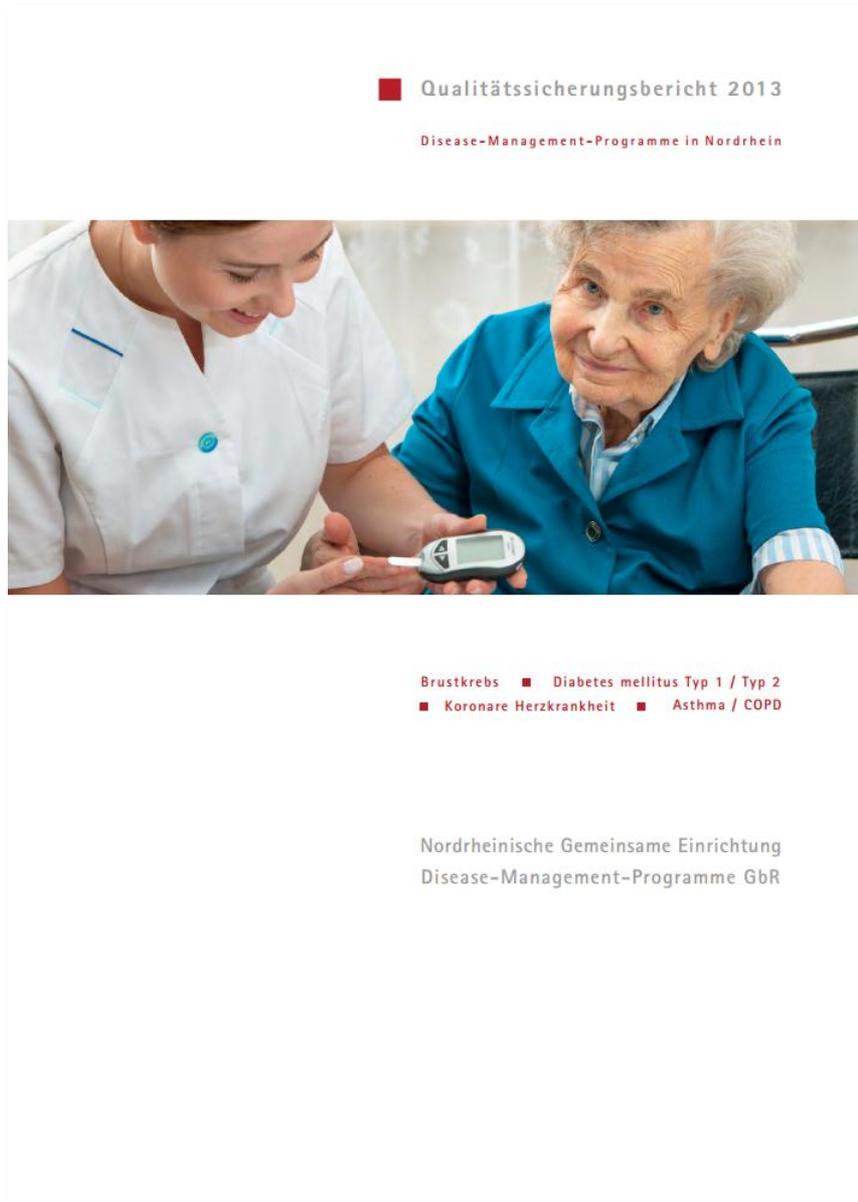
# Schulungsempfehlungen (a) und Überweisungen (b) nach Kreis



# Einflussfaktoren einer Überweisung



Referenzgruppen mehrstufiger Prädiktoren kursiv gesetzt



## Qualitätssicherungsbericht 2013 Disease-Management-Programme in Nordrhein

Die Ausgabe für das Jahr 2014 erscheint voraussichtlich im Dezember 2015

Der Bericht kann frei heruntergeladen werden:  
[kvno.de/downloads/quali/qualbe\\_dmp13.pdf](http://kvno.de/downloads/quali/qualbe_dmp13.pdf)

Diese Folien sind zu finden unter:  
[zi-dmp.de/documents/aktuelle\\_tagungsbeitraege.aspx](http://zi-dmp.de/documents/aktuelle_tagungsbeitraege.aspx)