



## Berichte der Gemeinsamen Einrichtung

Im Juni 2022 haben Sie Ihre persönlichen Berichte für das 2. Halbjahr 2021 erhalten.

Die Auswertungen der Gemeinsamen Einrichtung DMP für das Jahr 2021 zeigen für einige Indikationen und darin vorgesehene Qualitätsziele immer noch Verbesserungsbedarf auf. Auch in diesem Jahr möchten wir Ihnen die noch nicht erreichten Qualitätsziele erläutern, um Sie bei der Verbesserung der Qualitätsziele zu unterstützen. Bitte schauen Sie sich Ihre Berichte an, um ggf. eine Ergebnissteigerung zu erreichen.

### DMP Diabetes mellitus Typ 1

Zum 01.07.2021 wurde der Vertrag zum DMP Diabetes mellitus Typ 1 aktualisiert. Damit ergaben sich auch Aktualisierungen im Bereich der Qualitätssicherung. Neu ist u.a., dass die Auswertung des HbA1c-Wertes hinsichtlich des Alters „unter 30 Jahren“ und „über 30 Jahren“ differenziert wird. Ziel ist, dass höchstens 20% aller Teilnehmer unter 30 Jahren einen HbA1c-Wert von  $>8,5\%$  (69 mmol/mol) haben. In Thüringen liegen wir derzeit bei 30,6% der Teilnehmer unter 30 Jahren, bei denen ein solcher HbA1c-Wert dokumentiert wurde. Ebenso wurde das Ziel, dass höchstens 10% der Teilnehmern ab 30 Jahren, einen HbA1c-Wert von  $>8,5\%$  (69 mmol/mol) haben, nicht erreicht. Hier liegen wir bei 17 %.

Ebenso wurde das Qualitätsziel, welches vorsieht, dass bei mindestens 90 % der Teilnehmer die Albumin-Kreatinin-Ratio in den letzten 12 Monaten ermittelt wurde, nicht erreicht. Bitte achten Sie hier auf die Kennzeichnung in der Dokumentation, wenn die Albumin-Kreatinin-Ratio ermittelt wurde.

Anzumerken ist, dass z.B. bei der jährlichen Bestimmung der Nierenfunktion (eGFR) das Ziel von mindestens 90% zwar nicht erreicht ist, jedoch in Thüringen im Vergleich zu den anderen KV-Bereichen die höchste Zielwertnäherung erreicht.

Das Ziel zur Verordnung eines Thrombozytenaggregationshemmers (TAH) bei Makroangiopathie wurde mit 76,3% fast erreicht. Ziel ist es, dass 80% der Teilnehmer/innen, bei denen AVK, KHK oder Schlaganfall dokumentiert wurde und bei denen keine Kontraindikation oder orale Antikoagulation besteht, einen Thrombozytenaggregationshemmer verordnet bekommen. Bitte achten Sie darauf, dass eine Kennzeichnung „Nein“ mit „Kontraindikation“ sich nicht negativ auf Ihren Bericht auswirken.

### DMP Diabetes mellitus Typ 2

Das Qualitätsziel „Behandlung/Mitbehandlung in einer für das Diabetische Fußsyndrom qualifizierte Einrichtung – Behandlung Fußläsionen“ wurde erneut nicht erreicht. Mindestens 65% der Patienten mit oberflächlicher Wunde mit Ischämie und allen Patienten mit tiefen Ulzera soll eine Behandlung/Mitbehandlung in einer für das diabetische Fußsyndrom qualifizierten Einrichtung veranlasst werden.

Hier möchten wir gern noch einmal auf unsere Aufstellung der diabetologisch qualifizierten Fußambulanz in Thüringen hinweisen. Diese finden Sie auf unserer Internetseite unter <https://www.kvt.de>.

Sollten Sie selbst eine Mitbehandlung durchführen, so kennzeichnen Sie dies auch entsprechend in der Dokumentation.

Bitte bei dem Qualitätsziel „Intervall der künftigen Fußinspektion(en)“ darauf achten, dass der Intervall je nach Risiko-Status vorgeschrieben ist:



Keine sensible Neuropathie	jährlich
sensible Neuropathie	alle sechs Monate
sensible Neuropathie und Zeichen einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit und/oder Risiken wie Fußdeformitäten (ggf. infolge Osteoarthropathie), Hyperkeratose mit Einblutung, Z.n. Ulcus, Z.n. Amputation	alle drei Monate oder häufiger

## DMP Asthma bronchiale

Das Qualitätsziel „mindestens 90% der Patienten setzen einen schriftlichen Selbstmanagementplan ein“ liegt mit 86,3% nur knapp unter dem Zielwert von 90%. Hier möchten wir Sie gerne nochmal auf das Formular im Internet unter [www.zi-dmp.de](http://www.zi-dmp.de) → Dokumente → Formales → Asthma-Selbstmanagementplan verweisen. Natürlich können Sie für die Erstellung des Selbstmanagementplans auch ein eigenes Formular verwenden.

## DMP COPD

Bei mindestens 90 % aller DMP COPD-Patienten soll die Inhalationstechnik regelmäßig überprüft werden. Dieses Qualitätsziel liegt mit 88,2 % nah am vorgegebenen 90% Zielwert. Damit das Qualitätsziel bald in Thüringen erreicht wird, achten Sie bitte hier auf die Kennzeichnung in der Dokumentation, sobald Sie die Inhalationstechnik des Patienten überprüft haben.

## DMP Mammakarzinom

Das Qualitätsziel „Anteil Patientinnen mit Bisphosphonat- oder Denosumab-Therapie“ hat sich in den letzten Jahren zwar verbessert, jedoch wird das Ziel „mindestens 85 % der Patientinnen mit Knochenmetastasen erhalten eine Bisphosphonat- oder Denosumab-Therapie“ noch nicht erreicht .

Bei Patientinnen mit Knochenmetastasen sollte eine Bisphosphonat- oder Denosumab-Therapie durchgeführt und entsprechend auf der Dokumentation gekennzeichnet werden. Sollten Sie diese Therapie nicht anwenden, kennzeichnen Sie „Kontraindikation“ bei „NEIN“, damit es zu keiner negativen Qualitätsziel-Auswertung kommt.

Weiterhin wird das Ziel, dass mindestens 95 % der Patientinnen mit positivem Hormonrezeptorstatus aktuell eine adjuvante endokrine Therapie erhalten, nicht erreicht. Bitte kontrollieren Sie hier Ihre Dokumentationsangabe, da wir hier davon ausgehen, dass die Patientinnen mit positivem Hormonrezeptorstatus aktuell eine adjuvante endokrine Therapie erhalten und es sich möglicherweise um einen Dokumentationsfehler handelt.

## Patientenschulungen in Rahmen der DMP-Programme

Im Rahmen aller DMP-Programme sind Patientenschulungen für die Patienten vorgesehen. Bitte schulen Sie Ihre Patienten in dem entsprechenden Patientenschulungsprogramm oder überweisen Sie Ihre Patienten zu schulungsberechtigten Ärzten.