

BARMER

**Bundesweiter Qualitätssicherungsbericht
für das
Disease Management Programm (DMP)
- Diabetes mellitus Typ 1 -**

**Auswertungszeitraum:
01.01.2024 - 31.12.2024**

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	3
1. Teilnehmende Versicherte.....	4
1.1 Anzahl der teilnehmenden Versicherten	4
1.2 Altersverteilung der teilnehmenden Versicherten.....	6
2. Qualitätsziele, Qualitätsindikatoren und Qualitätssicherungsmaßnahmen gegenüber den Versicherten	11
2.1 Ziel: Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechselentgleisungen	11
2.2 Ziel: Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte	14
2.3 Ziel: Hoher Anteil an Teilnehmern, die ihren individuellen HbA1c-Zielwert erreicht haben	16
2.4 Ziel: Informationen der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus.....	18
2.5 Ziel: Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen	21
2.6 Ziel: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten.....	23
2.7 Ziel: Wahrnehmung empfohlener Schulungen	26
3. Beendigung der Teilnahme.....	29
3.1 Anzahl der Beendigungen.....	29
3.2 Gründe der Beendigungen.....	30

Vorwort

Die Disease-Management-Programme (DMP) werden bei der BARMER unter dem Namen „Besser-Leben-Programme“ geführt. Für die Indikation Diabetes mellitus Typ 1 wird den Versicherten dieses Programm bundesweit angeboten.

Die BARMER dokumentiert mit diesem Bericht die qualitätssichernden Maßnahmen gemäß § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V auf Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL). Dieser Qualitätssicherungsbericht bezieht sich mit seinen Daten auf das Kalenderjahr 2024.

1. Teilnehmende Versicherte

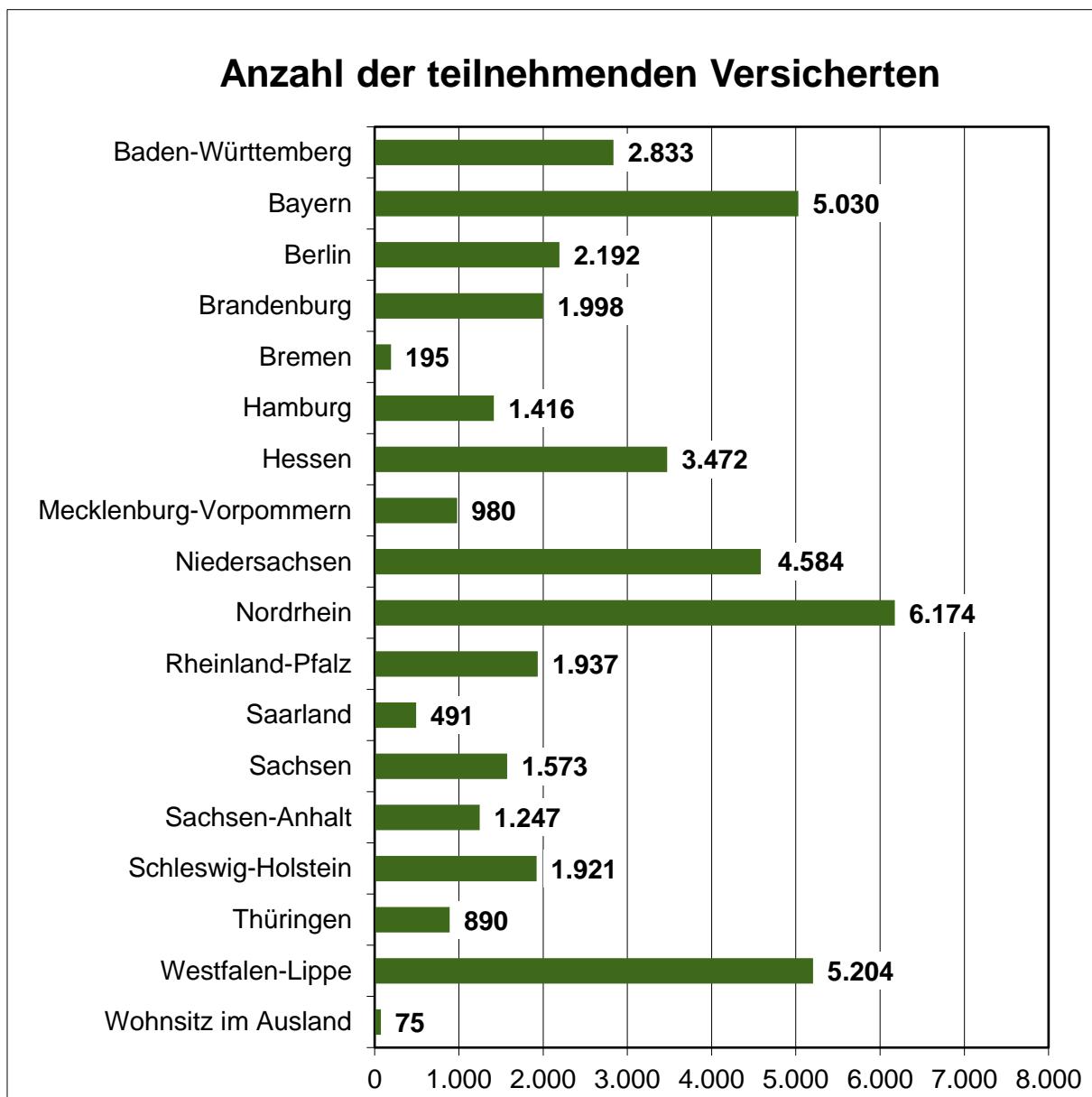
1.1 Anzahl der teilnehmenden Versicherten

Die Zahl der teilnehmenden Versicherten am Besser-Leben-Programm für Diabetes mellitus Typ 1 wird in der Tabelle 1 für jede Region dargestellt. Die Zahlen wurden zum Stand 12.08.2025 erhoben. Die einzelnen Regionen sind in Abbildung 1 auch grafisch dargestellt.

Tabelle 1: Anzahl der teilnehmenden Versicherten

Region	Anzahl Versicherte
Baden-Württemberg	2.833
Bayern	5.030
Berlin	2.192
Brandenburg	1.998
Bremen	195
Hamburg	1.416
Hessen	3.472
Mecklenburg-Vorpommern	980
Niedersachsen	4.584
Nordrhein	6.174
Rheinland-Pfalz	1.937
Saarland	491
Sachsen	1.573
Sachsen-Anhalt	1.247
Schleswig-Holstein	1.921
Thüringen	890
Westfalen-Lippe	5.204
Wohnsitz im Ausland	75
Summe	42.212

Abbildung 1: Anzahl der teilnehmenden Versicherten



1.2 Altersverteilung der teilnehmenden Versicherten

Die Altersverteilung der teilnehmenden Versicherten wird im nachfolgenden Diagramm und den nachfolgenden Tabellen auf verschiedene Weisen dargestellt.

Die Anzahl der Versicherten in den Abbildungen und Tabellen nach Region weicht von der Anzahl der teilnehmenden Versicherten in Tabelle 1 und Abbildung 1 ab. Grund hierfür ist, dass sich darunter geschützte Personenkreise befinden. Die Altersverteilung wurde mit Stand 12.08.2025 ausgewertet.

Tabelle 2: Altersverteilung der teilnehmenden Versicherten

Alter in Jahre	weiblich	männlich	Summe
< 5	30	30	60
5 - 17	880	908	1.788
18 - 20	460	642	1.102
21 - 25	1.062	1.301	2.363
26 - 30	1.098	1.341	2.439
31 - 35	1.159	1.532	2.691
36 - 40	1.150	1.562	2.712
41 - 45	1.326	1.646	2.972
46 - 50	1.401	1.501	2.902
51 - 55	1.768	1.832	3.600
56 - 60	2.306	2.411	4.717
61 - 65	2.222	2.238	4.460
66 - 70	1.988	1.736	3.724
71 - 75	1.534	1.381	2.915
76 - 80	972	671	1.643
> 80	1.296	828	2.124
Gesamt	20.652	21.560	42.212

Abbildung 2: Altersverteilung der teilnehmenden Versicherten

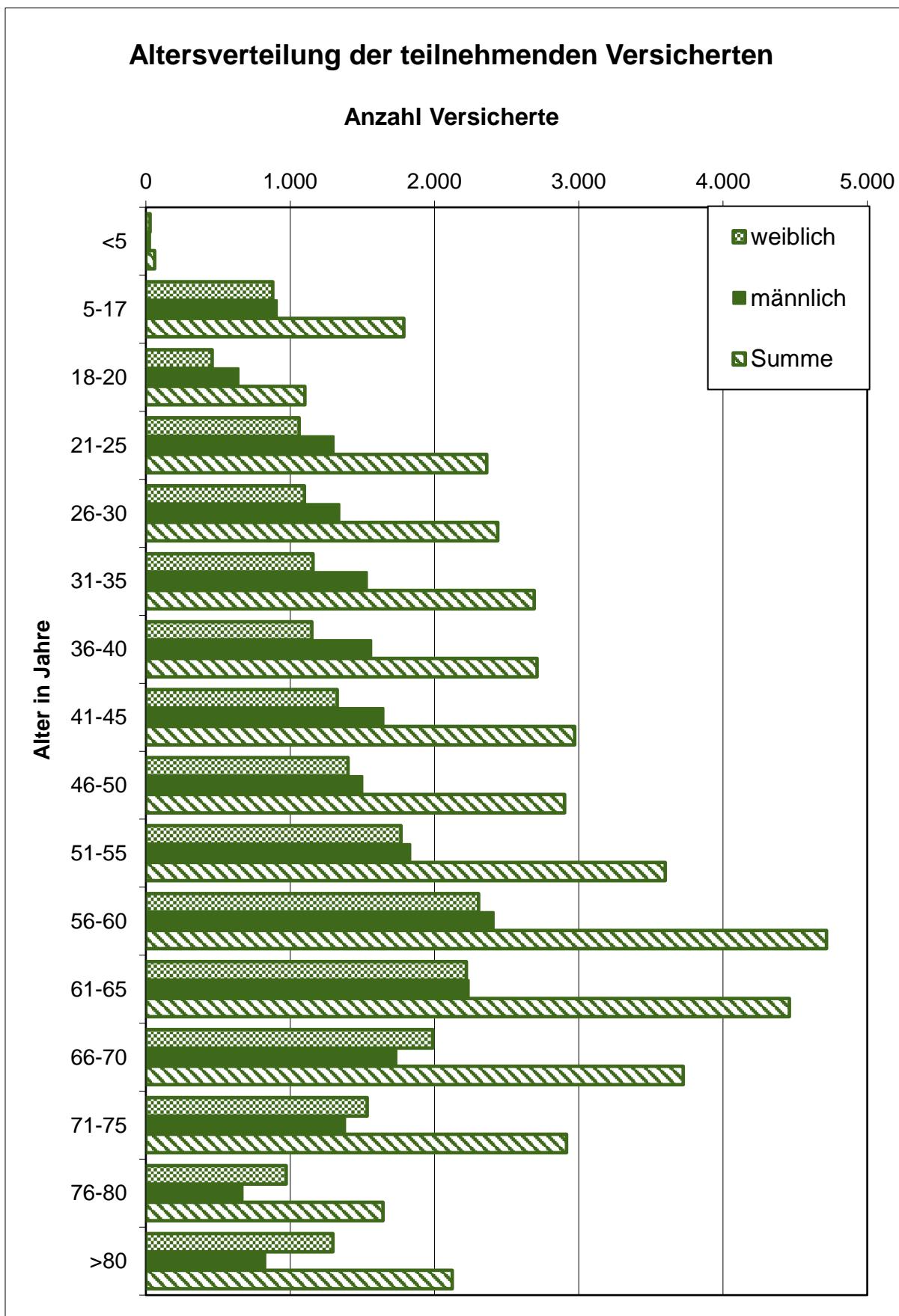


Tabelle 3: Altersverteilung der teilnehmenden weiblichen Versicherten

Alter in Jahre Region	< 5	5 - 17	18 - 20	21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	41 - 45	46 - 50	51 - 55	56 - 60	61 - 65	66 - 70	71 - 75	76 - 80	> 80	Summe
Baden-Württemberg	2	50	29	64	89	75	93	105	120	114	141	141	108	92	55	79	1.357
Bayern	6	116	53	156	156	154	127	183	171	207	251	241	225	156	100	163	2.465
Berlin	0	2	27	57	62	68	63	76	71	84	108	108	89	91	46	84	1.036
Brandenburg	2	24	16	39	36	49	53	65	71	74	118	105	108	79	37	73	949
Bremen	0	2	2	4	7	5	8	6	10	7	8	5	11	10	2	5	92
Hamburg	0	64	15	40	40	38	42	54	49	55	73	67	44	34	21	38	674
Hessen	4	101	47	105	98	115	99	92	91	151	184	155	146	100	92	98	1.678
Mecklenburg-Vorpommern	0	12	10	22	16	25	21	21	32	29	66	68	66	48	22	41	499
Niedersachsen	5	112	39	110	126	141	131	147	148	207	234	246	220	164	120	111	2.261
Nordrhein	3	108	78	127	159	179	175	189	215	274	377	340	271	199	135	180	3.009
Rheinland-Pfalz	1	47	14	54	54	51	41	64	71	87	119	126	95	69	40	45	978
Saarland	1	10	1	8	14	20	18	14	24	19	25	32	25	13	15	7	246
Sachsen	1	33	25	33	22	20	37	37	49	45	68	62	99	106	60	94	791
Sachsen-Anhalt	0	13	12	25	20	32	35	39	38	46	59	73	78	64	45	51	630
Schleswig-Holstein	1	57	24	51	55	44	56	66	58	91	106	102	75	65	42	49	942
Thüringen	0	27	7	17	15	15	26	30	22	34	52	50	51	49	36	46	477
Westfalen-Lippe	4	102	61	150	129	128	125	138	161	244	317	301	277	195	104	132	2.568
Summe	30	880	460	1.062	1.098	1.159	1.150	1.326	1.401	1.768	2.306	2.222	1.988	1.534	972	1.296	20.652

Tabelle 4: Altersverteilung der teilnehmenden männlichen Versicherten

Alter in Jahre Region	< 5	5 - 17	18 - 20	21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	41 - 45	46 - 50	51 - 55	56 - 60	61 - 65	66 - 70	71 - 75	76 - 80	> 80	Summe
Baden-Württemberg	1	50	42	99	101	91	134	143	104	110	154	152	102	97	44	57	1.481
Bayern	9	117	91	143	184	191	198	223	165	201	263	266	178	159	87	96	2.571
Berlin	0	3	17	65	77	101	106	89	91	130	125	132	85	64	34	42	1.161
Brandenburg	0	26	33	54	37	39	98	93	100	86	116	115	93	87	33	49	1.059
Bremen	0	2	1	3	6	5	10	10	8	5	21	15	9	6	3	1	105
Hamburg	0	71	25	46	43	60	48	65	44	58	95	61	45	46	16	28	751
Hessen	5	115	53	122	115	133	95	139	123	156	208	183	125	114	50	65	1.801
Mecklenburg-Vorpommern	0	13	10	35	29	34	46	41	28	26	45	42	55	39	13	25	481
Niedersachsen	4	118	71	152	167	180	140	149	171	226	274	232	189	132	57	71	2.333
Nordrhein	4	123	86	197	209	239	228	226	210	293	368	331	255	182	105	110	3.166
Rheinland-Pfalz	0	43	26	66	62	77	62	65	65	70	118	98	85	58	32	32	959
Saarland	0	13	9	12	8	13	13	14	15	27	39	27	25	19	8	8	250
Sachsen	0	36	20	41	41	46	59	54	58	59	61	66	69	87	33	58	788
Sachsen-Anhalt	0	9	23	26	29	26	57	52	34	52	60	73	66	53	30	30	620
Schleswig-Holstein	3	56	32	60	52	71	68	68	62	79	134	105	73	57	26	36	982
Thüringen	1	17	9	27	19	19	23	28	27	24	36	60	37	44	18	27	416
Westfalen-Lippe	3	96	94	153	162	207	177	187	196	230	294	280	245	137	82	93	2.636
Summe	30	908	642	1.301	1.341	1.532	1.562	1.646	1.501	1.832	2.411	2.238	1.736	1.381	671	828	21.560

Tabelle 5: Altersverteilung der teilnehmenden Versicherten

Alter in Jahre Region	< 5	5 - 17	18 - 20	21 - 25	26 - 30	31 - 35	36 - 40	41 - 45	46 - 50	51 - 55	56 - 60	61 - 65	66 - 70	71 - 75	76 - 80	> 80	Summe
Baden-Württemberg	3	100	71	163	190	166	227	248	224	224	295	293	210	189	99	136	2.838
Bayern	15	233	144	299	340	345	325	406	336	408	514	507	403	315	187	259	5.036
Berlin	0	5	44	122	139	169	169	165	162	214	233	240	174	155	80	126	2.197
Brandenburg	2	50	49	93	73	88	151	158	171	160	234	220	201	166	70	122	2.008
Bremen	0	4	3	7	13	10	18	16	18	12	29	20	20	16	5	6	197
Hamburg	0	135	40	86	83	98	90	119	93	113	168	128	89	80	37	66	1.425
Hessen	9	216	100	227	213	248	194	231	214	307	392	338	271	214	142	163	3.479
Mecklenburg-Vorpommern	0	25	20	57	45	59	67	62	60	55	111	110	121	,87	35	66	980
Niedersachsen	9	230	110	262	293	321	271	296	319	433	508	478	409	296	177	182	4.594
Nordrhein	7	231	164	324	368	418	403	415	425	567	745	671	526	381	240	290	6.175
Rheinland-Pfalz	1	90	40	120	116	128	103	129	136	157	237	224	180	127	72	77	1.937
Saarland	1	23	10	20	22	33	31	28	39	46	64	59	50	32	23	15	496
Sachsen	1	69	45	74	63	66	96	91	107	104	129	128	168	193	93	152	1.579
Sachsen-Anhalt	0	22	35	51	49	58	92	91	72	98	119	146	144	117	75	81	1.250
Schleswig-Holstein	4	113	56	111	107	115	124	134	120	170	240	207	148	122	68	85	1.924
Thüringen	1	44	16	44	34	34	49	58	49	58	88	110	88	93	54	73	893
Westfalen-Lippe	7	198	155	303	291	335	302	325	357	474	611	581	522	332	186	225	5.204
Summe	60	1.788	1.102	2.363	2.439	2.691	2.712	2.972	2.902	3.600	4.717	4.460	3.724	2.915	1.643	2.124	42.212

2. Qualitätsziele, Qualitätsindikatoren und Qualitätssicherungsmaßnahmen gegenüber den Versicherten

2.1 Ziel: Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechselentgleisungen

Auslösealgorithmus:

Wenn Angabe in Feld 6 (ISD) „Schwere Hypoglykämien seit der letzten Dokumentation“ größer 0.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

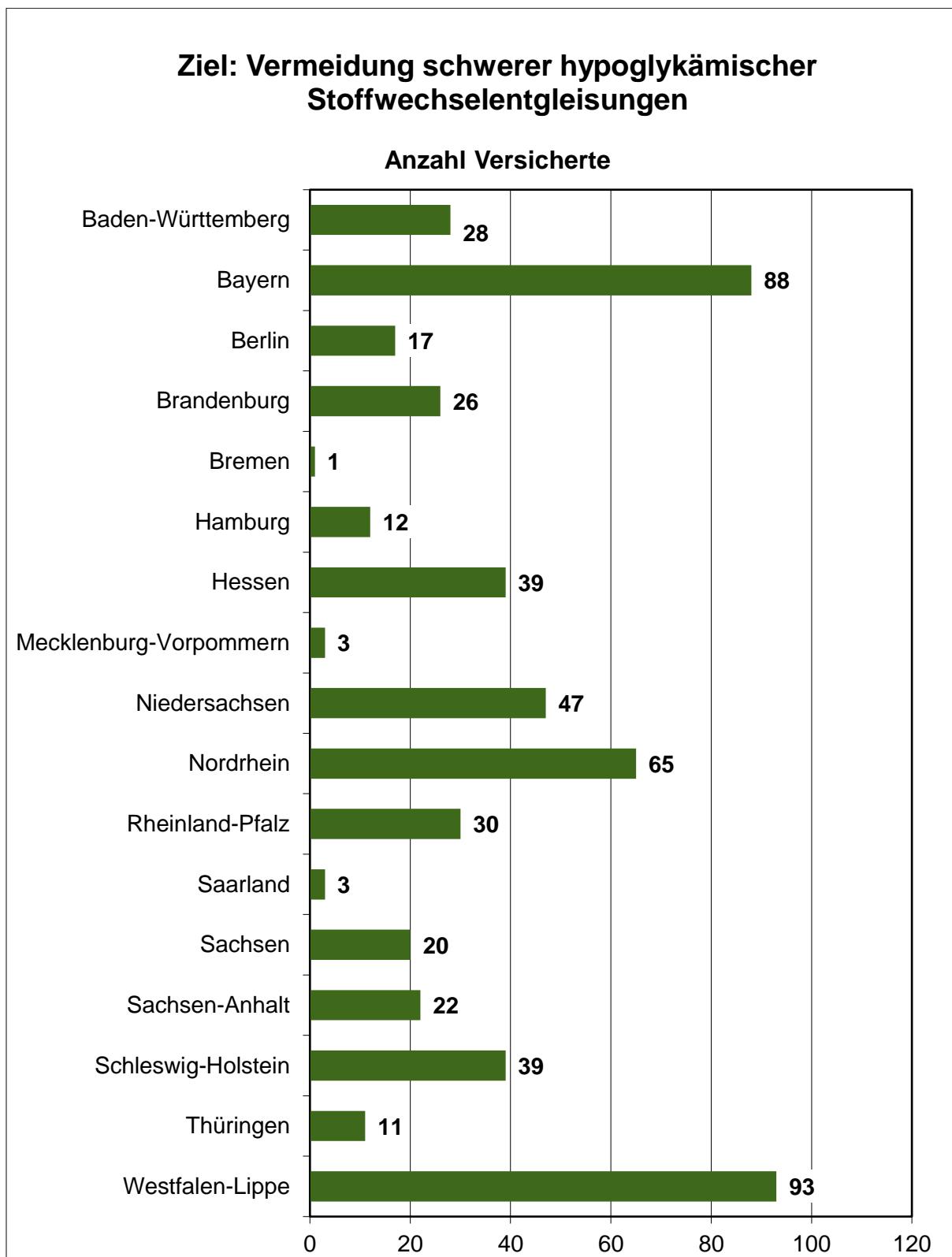
Teilnehmer erhalten maximal einmal pro Jahr Informationen über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie und Möglichkeiten der selbstständigen Einflussnahme.

Die Tabelle 6 und die Abbildung 3 zeigen die Anzahl der betroffenen Teilnehmer je Region. In der Zeit vom 01.01.2024 bis 31.12.2024 waren insgesamt 544 Teilnehmer betroffen. Die betroffenen Teilnehmer erhielten daraufhin die themenbezogene Information.

Tabelle 6: Ziel: Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechselentgleisungen

Region	Anzahl Versicherte
Baden-Württemberg	28
Bayern	88
Berlin	17
Brandenburg	26
Bremen	1
Hamburg	12
Hessen	39
Mecklenburg-Vorpommern	3
Niedersachsen	47
Nordrhein	65
Rheinland-Pfalz	30
Saarland	3
Sachsen	20
Sachsen-Anhalt	22
Schleswig-Holstein	39
Thüringen	11
Westfalen-Lippe	93
Alle	544

Abbildung 3: Ziel: Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechselentgleisungen



2.2 Ziel: Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Auslösealgorithmus:

Wenn in Feld 17 (AD) "Begleiterkrankung" erstmalig "arterielle Hypertonie" und/oder wenn in Feld 15 (AD) "Blutdruck" > 139 mmHg systolisch oder >89 mmHg diastolisch in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen bei Teilnehmern mit bekannter Begleiterkrankung "arterielle Hypertonie" angegeben ist.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

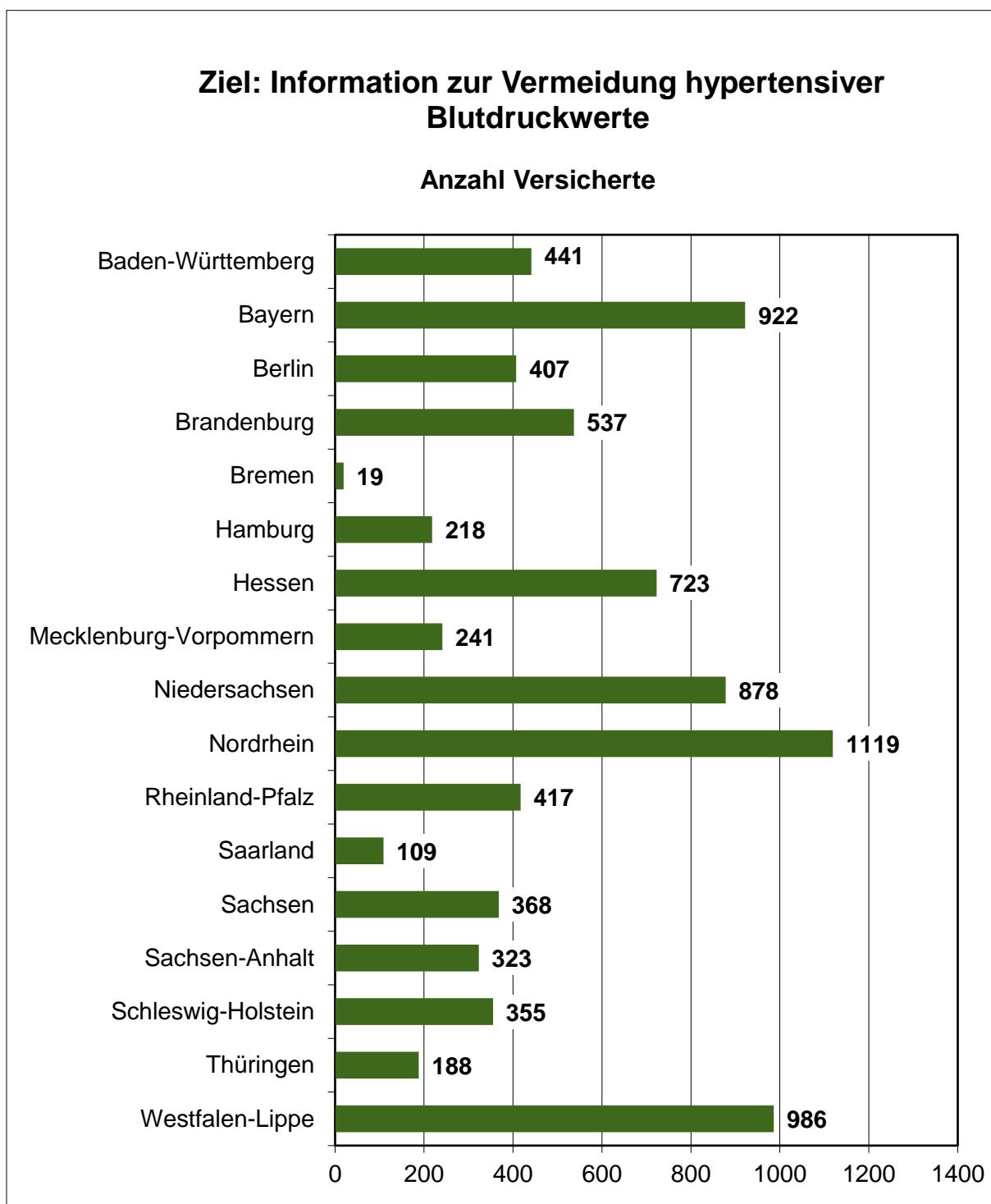
Teilnehmer erhalten maximal einmal pro Jahr eine Informationsbroschüre über die Problematik der Hypertonie bei Diabetikern und die Einflussmöglichkeiten, wenn bei ihnen hohe Blutdruckwerte gemäß vorgenannter Kriterien dokumentiert wurden.

Die Tabelle 7 und die Abbildung 4 zeigen die Anzahl der betroffenen Teilnehmer je Region. In der Zeit vom 01.01.2024 bis 31.12.2024 waren insgesamt 8.251 Teilnehmer betroffen. Die betroffenen Teilnehmer erhielten daraufhin die themenbezogene Informationsbroschüre.

Tabelle 7: Ziel: Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Region	Anzahl Versicherte
Baden-Württemberg	441
Bayern	922
Berlin	407
Brandenburg	537
Bremen	19
Hamburg	218
Hessen	723
Mecklenburg-Vorpommern	241
Niedersachsen	878
Nordrhein	1.119
Rheinland-Pfalz	417
Saarland	109
Sachsen	368
Sachsen-Anhalt	323
Schleswig-Holstein	355
Thüringen	188
Westfalen-Lippe	986
Alle	8.251

Abbildung 4: Ziel: Information zur Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte



2.3 Ziel: Hoher Anteil an Teilnehmern, die ihren individuellen HbA1c-Zielwert erreicht haben

Auslösealgorithmus:

Wenn Angabe in Feld 20 (ISD) "HbA1c-Zielwert" in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen „Zielwert noch nicht erreicht“ angegeben ist.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

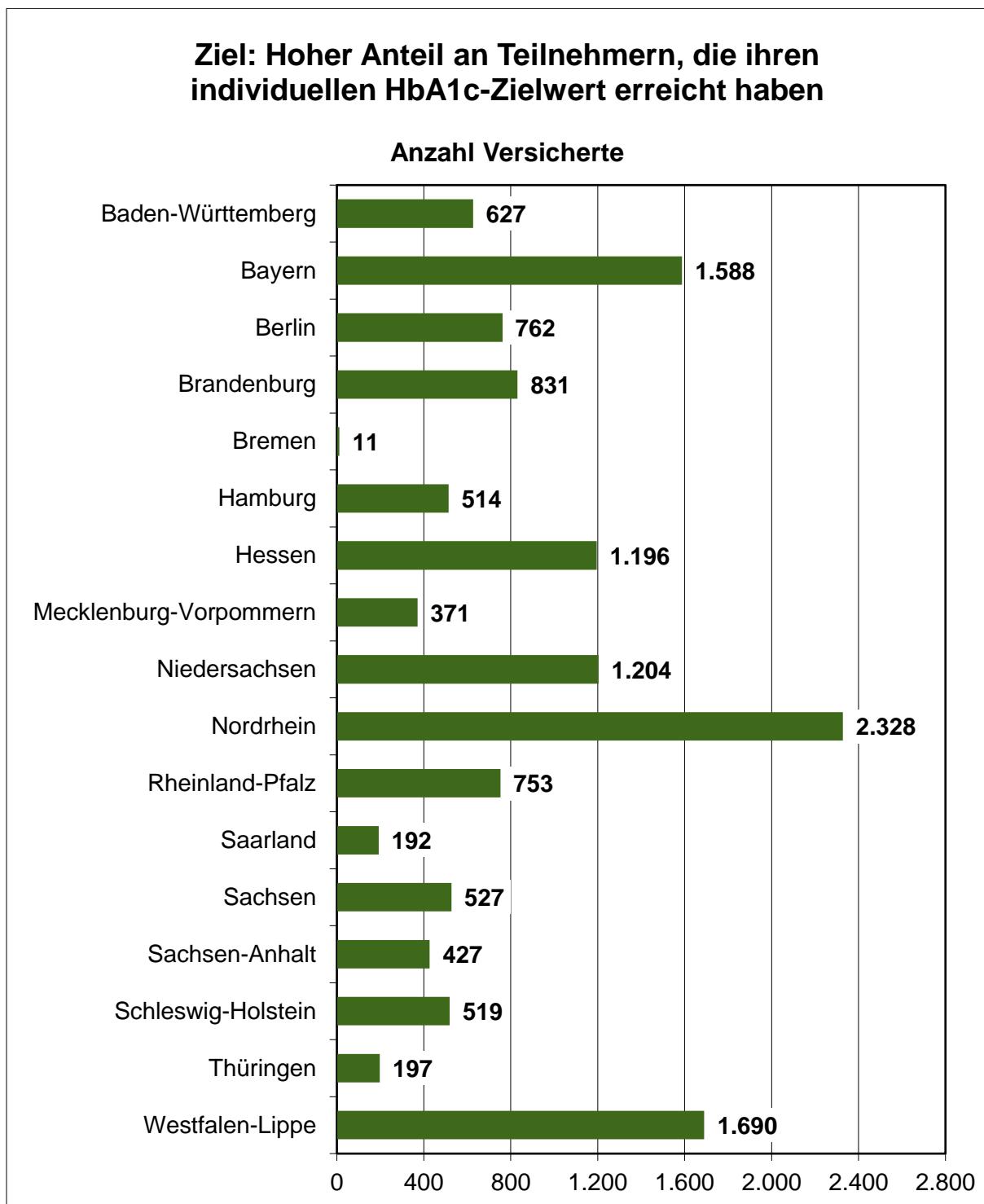
Teilnehmer erhalten maximal einmal pro Jahr eine Information über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung.

Die Tabelle 8 und die Abbildung 5 zeigen die Anzahl der betroffenen Teilnehmer je Region. In der Zeit vom 01.01.2024 bis 31.12.2024 wurde bei insgesamt 13.737 Teilnehmern nach vorgenannten Kriterien dokumentiert, dass der Zielwert noch nicht erreicht ist. Die betroffenen Teilnehmer erhielten daraufhin die themenbezogene Information.

Tabelle 8: Ziel: Hoher Anteil an Teilnehmern, die ihren individuellen HbA1c-Zielwert erreicht haben

Region	Anzahl Versicherte
Baden-Württemberg	627
Bayern	1.588
Berlin	762
Brandenburg	831
Bremen	11
Hamburg	514
Hessen	1.196
Mecklenburg-Vorpommern	371
Niedersachsen	1.204
Nordrhein	2.328
Rheinland-Pfalz	753
Saarland	192
Sachsen	527
Sachsen-Anhalt	427
Schleswig-Holstein	519
Thüringen	197
Westfalen-Lippe	1.690
Alle	13.737

Abbildung 5: Ziel: Hoher Anteil an Teilnehmern, die ihren individuellen HbA1c-Zielwert erreicht haben



2.4 Ziel: Informationen der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus

Auslösealgorithmus:

Wenn im Feld 3 (ISD) "Fußstatus" innerhalb von 12 Monaten die Angabe zu "Pulsstatus" ein oder mehrmals "auffällig" dokumentiert wurde und/oder die Angabe zu "Sensibilitätsstörung" ein oder mehrmals "auffällig" dokumentiert wurde und/oder die Angabe zu "weiteres Risiko für Ulcus" mit "Fußdeformität" und/oder "Hyperkeratose mit Einblutung" und/oder "Z. n. Ulcus" ein oder mehrmals dokumentiert wurde und/oder die Angabe zu "Ulcus" mit "oberflächlich" oder "tief" ein oder mehrmals angegeben ist und/oder die Angabe zu "Wundinfektion" ein oder mehrmals mit "ja" dokumentiert ist.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

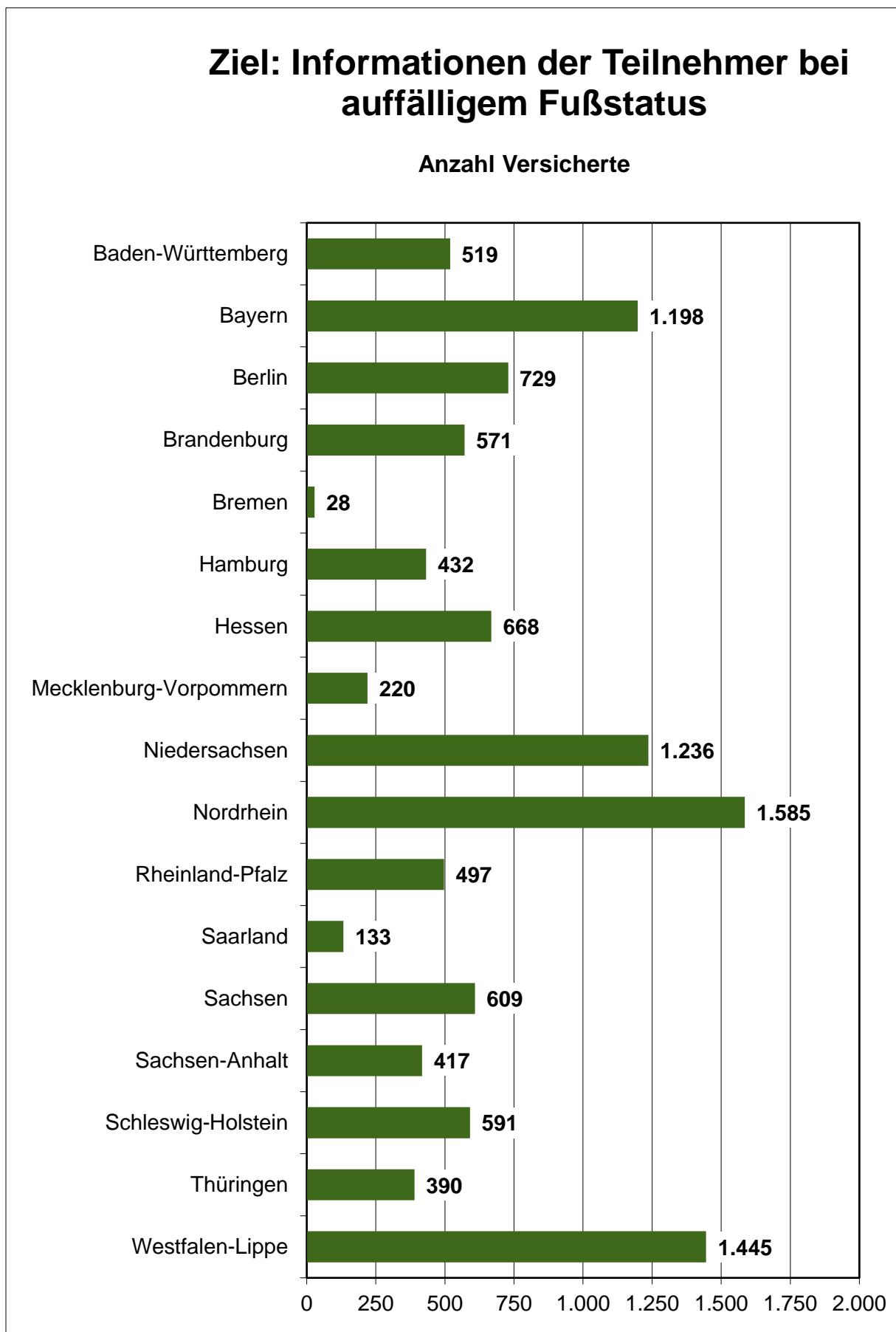
Teilnehmer erhalten maximal einmal pro Jahr Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Fuß, Möglichkeiten der Mitbehandlung in diabetischen Fußambulanzen o.ä. (evtl. regionale Informationen und Adressen).

Die Tabelle 9 und die Abbildung 6 zeigen die Anzahl der betroffenen Teilnehmer je Region. Im Zeitraum vom 01.01.2024 bis 31.12.2024 wurden bei insgesamt 11.268 Teilnehmern ein auffälliger Fußstatus nach vorgenannten Kriterien dokumentiert. Die betroffenen Teilnehmer erhielten daraufhin die themenbezogene Information.

Tabelle 9: Ziel: Informationen der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus

Region	Anzahl Versicherte
Baden-Württemberg	519
Bayern	1.198
Berlin	729
Brandenburg	571
Bremen	28
Hamburg	432
Hessen	668
Mecklenburg-Vorpommern	220
Niedersachsen	1.236
Nordrhein	1.585
Rheinland-Pfalz	497
Saarland	133
Sachsen	609
Sachsen-Anhalt	417
Schleswig-Holstein	591
Thüringen	390
Westfalen-Lippe	1.445
Alle	11.268

Abbildung 6: Ziel: Informationen der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus



2.5 Ziel: Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Auslösealgorithmus:

Wenn in Feld 21 (ISD) "ophthalmologische Netzhautuntersuchung seit der letzten Dokumentation" nicht mindestens einmal in 24 Monaten "durchgeführt" oder "veranlasst" angegeben ist.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

Teilnehmer erhalten maximal einmal innerhalb von 24 Monaten Informationen über Diabetes-Komplikationen, Folgeschäden am Auge und die Notwendigkeit einer regelmäßigen augenärztlichen Untersuchung.

Die Tabelle 10 und die Abbildung 7 zeigen die Anzahl der betroffenen Teilnehmer je Region. In der Zeit vom 01.01.2024 bis 31.12.2024 fehlte bei 7.751 Teilnehmern die Angabe "durchgeführt" oder "veranlasst" bezogen auf die ophthalmologische Netzhautuntersuchung. Die betroffenen Teilnehmer erhielten daraufhin die themenbezogene Information.

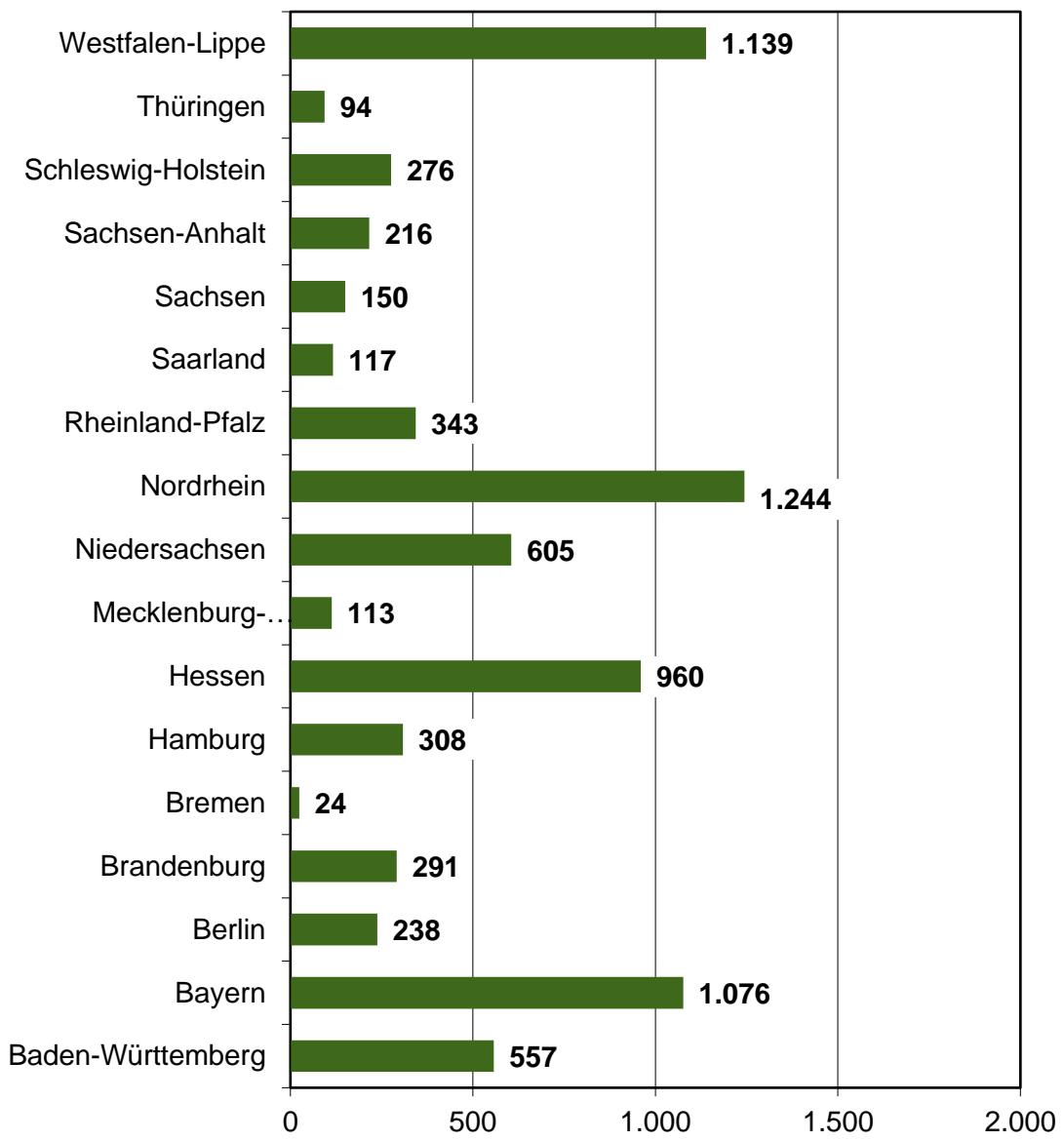
Tabelle 10: Ziel: Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Region	Anzahl Versicherte
Baden-Württemberg	557
Bayern	1.076
Berlin	238
Brandenburg	291
Bremen	24
Hamburg	308
Hessen	960
Mecklenburg-Vorpommern	113
Niedersachsen	605
Nordrhein	1.244
Rheinland-Pfalz	343
Saarland	117
Sachsen	150
Sachsen-Anhalt	216
Schleswig-Holstein	276
Thüringen	94
Westfalen-Lippe	1.139
Alle	7.751

Abbildung 7: Ziel: Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Ziel: Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Anzahl Versicherte



2.6 Ziel: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Auslösealgorithmus:

Wenn keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorhergesehenen Frist vorliegt.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

Reminder an den Teilnehmer, über die Bedeutung einer aktiven Teilnahme und der regelmäßigen Arztbesuche.

Qualitätssicherungs-Indikator:

Anteil der Teilnehmer mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) bezogen auf alle Teilnehmer sollte im Mittel über die gesamte Programmlaufzeit bei 90 % liegen.

Auswertungs-Algorithmus:

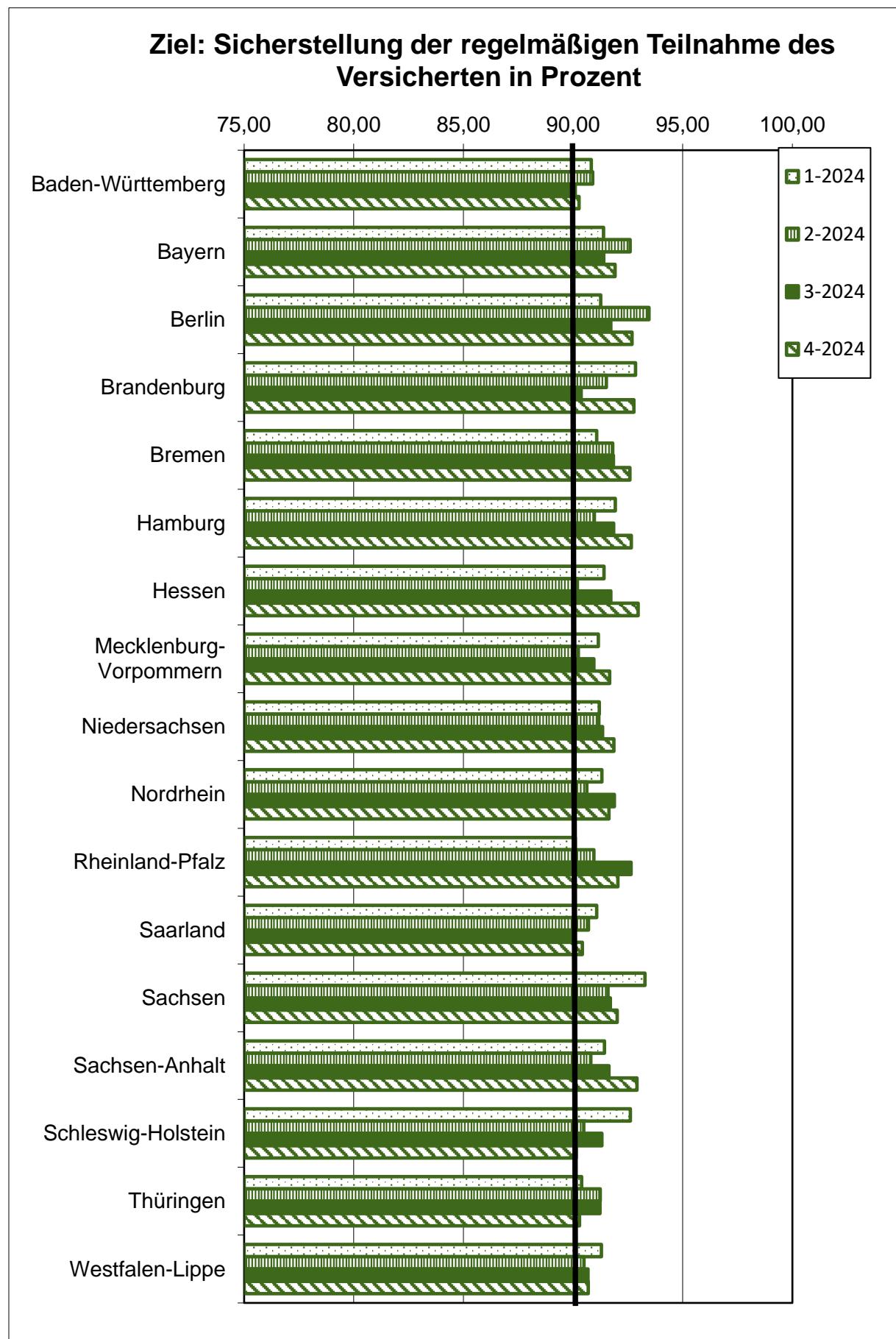
Die Anzahl der in einem Quartal eingegangenen Folgedokumentationen wird durch die erwarteten Folgedokumentationen in einem Quartal dividiert.

Die Tabelle 11 und die Abbildung 8 zeigen die prozentuale Zielerreichung je Region und Quartal. Die vorgegebene Quote in Höhe von 90 % wird mittels der dicken schwarzen Linie in Abbildung 8 angezeigt.

Tabelle 11: Ziel: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten in Prozent

Region	1-2024	2-2024	3-2024	4-2024
Baden-Württemberg	90,83	90,90	90,10	90,27
Bayern	91,39	92,60	91,39	91,91
Berlin	91,26	93,46	91,72	92,69
Brandenburg	92,85	91,51	90,37	92,77
Bremen	91,07	91,80	91,84	92,59
Hamburg	91,92	90,96	91,85	92,65
Hessen	91,40	90,19	91,72	92,96
Mecklenburg-Vorpommern	91,15	90,24	90,95	91,67
Niedersachsen	91,20	91,17	91,35	91,87
Nordrhein	91,32	90,63	91,88	91,64
Rheinland-Pfalz	90,10	90,95	92,64	92,04
Saarland	91,07	90,70	90,07	90,42
Sachsen	93,27	91,60	91,69	92,01
Sachsen-Anhalt	91,43	90,81	91,64	92,91
Schleswig-Holstein	92,62	90,49	91,31	90,14
Thüringen	90,39	91,23	91,22	90,29
Westfalen-Lippe	91,29	90,49	90,68	90,69

Abbildung 8: Ziel: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten



2.7 Ziel: Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Wenn im Feld 19 (ISD) "empfohlene Diabetes-Schulung und/oder Hypertonie-Schulung wahrgenommen" mit "nein" oder zweimal mit "war aktuell nicht möglich" angegeben ist.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

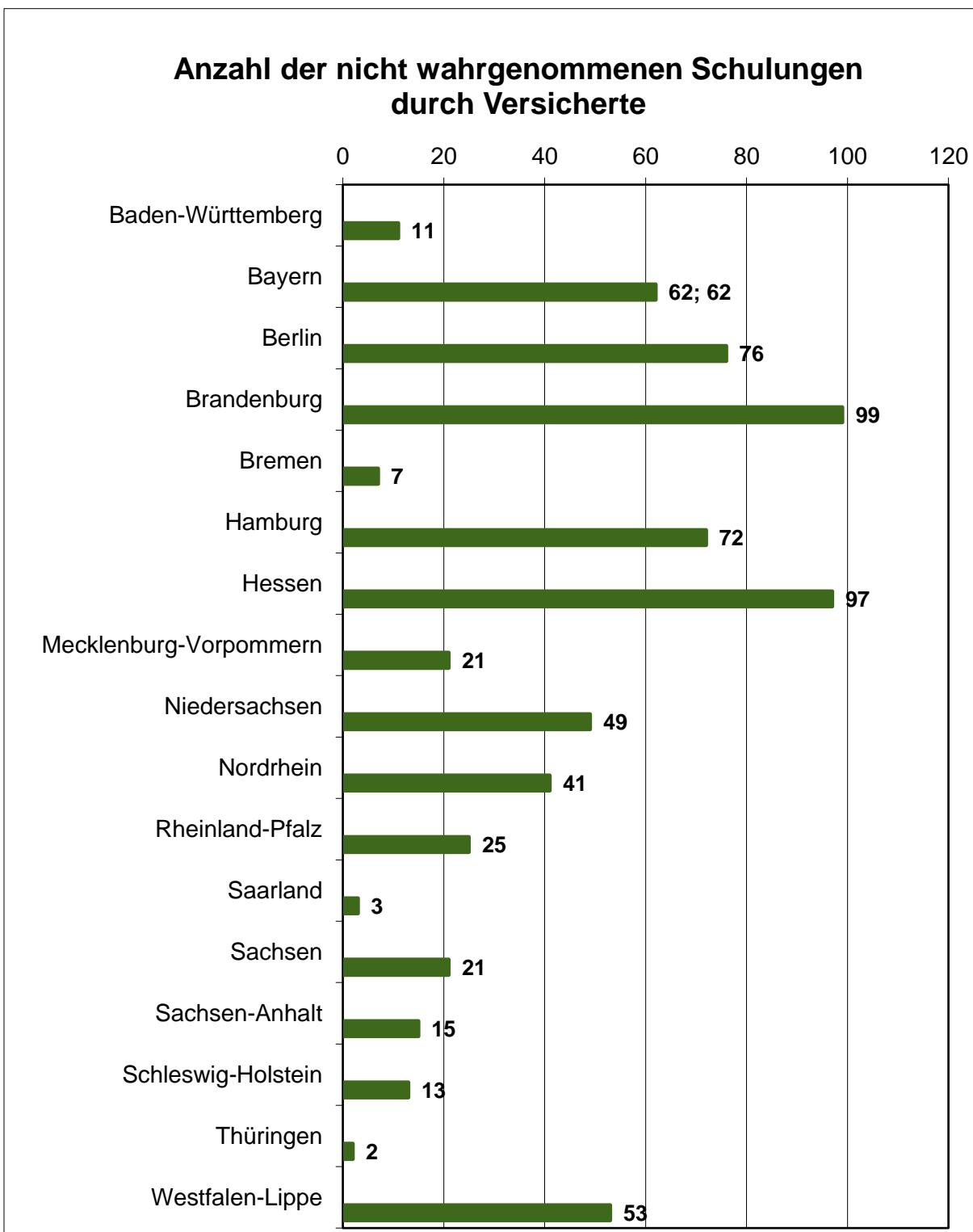
Teilnehmer werden maximal einmal pro Jahr über die Wichtigkeit von Schulungen aufgeklärt und erhalten Informationen hierüber.

Die Tabelle 12 und die Abbildung 9 zeigen je Region die Anzahl der Schulungen, welche nicht wahrgenommen wurden. Im Zeitraum vom 01.01.2024 bis 31.12.2024 wurden insgesamt 667 Schulungen nicht wahrgenommen. Die betroffenen Teilnehmer erhielten daraufhin die themenbezogene Information.

Tabelle 12: Anzahl der nicht wahrgenommenen Schulungen durch Versicherte

Region	nicht wahrgenommene Schulungen Diabetes-Schulung und/oder Hypertonie-Schulung (Summe)
Baden-Württemberg	11
Bayern	62
Berlin	76
Brandenburg	99
Bremen	7
Hamburg	72
Hessen	97
Mecklenburg-Vorpommern	21
Niedersachsen	49
Nordrhein	41
Rheinland-Pfalz	25
Saarland	3
Sachsen	21
Sachsen-Anhalt	15
Schleswig-Holstein	13
Thüringen	2
Westfalen-Lippe	53
Alle	667

Abbildung 9: Anzahl der nicht wahrgenommenen Schulungen durch Versicherte



3. Beendigung der Teilnahme

3.1 Anzahl der Beendigungen

Die folgende Abbildung 10 zeigt die Anzahl der Versicherten je Region, welche im Kalenderjahr 2024 ihre Teilnahme am Besser-Leben-Programm beendet haben. Die Beendigungen werden je Versichertem einmal gewertet.

Insgesamt wurden 5.074 Teilnahmen im Jahr 2024 beendet.

Abbildung 10: Anzahl der Versicherten, die ihre Teilnahme beendet haben



3.2 Gründe der Beendigungen

Die Gründe der Beendigungen der Versicherten werden in der folgenden Tabelle in 6 verschiedene Anlässe gegliedert: Tod, Ende Mitgliedschaft, Beendigung durch den Versicherten, zwei aufeinanderfolgend fehlende Dokumentationen, zwei nicht wahrgenommene Schulungen innerhalb von 12 Monaten und Sonstiges.

Die Tabelle 13 sowie die Abbildung 11 zeigen die unterschiedlichen Gründe aufgeteilt nach Regionen. Um unseren Versicherten individuellere Informationen über das Ende der Teilnahme am Besser-Leben-Programm geben zu können, haben wir noch weitere Gründe einer Beendigung erfasst. Diese weiteren Gründe werden unter dem Punkt „Sonstiges“ geführt.

Tabelle 13: Gründe für die Beendigung der Teilnahme

Region	Tod	Ende Mitgliedschaft	Beendigung durch den Versicherten	zwei aufeinanderfolgend fehlende Dokumentationen	zwei nicht wahrgenommene Schulungen	Sonstiges	Summe
Baden-Württemberg	52	82	6	149	1	42	332
Bayern	121	145	16	243	3	64	592
Berlin	62	59	5	75	1	54	256
Brandenburg	53	37	3	70	1	48	212
Bremen	4	6	0	18	0	9	37
Hamburg	36	58	4	77	0	43	218
Hessen	78	75	4	191	1	49	398
Mecklenburg-Vorpommern	29	18	2	45	0	14	108
Niedersachsen	94	144	18	230	2	89	577
Nordrhein	147	113	10	384	4	99	757
Rheinland-Pfalz	34	41	5	104	2	41	227
Saarland	17	10	1	22	0	8	58
Sachsen	41	38	4	51	2	21	157
Sachsen-Anhalt	37	27	3	41	2	25	135
Schleswig-Holstein	38	44	4	95	0	36	217
Thüringen	23	18	0	45	0	17	103
Westfalen-Lippe	122	107	13	340	2	106	690
Summe	988	1.022	98	2.180	21	765	5.074

Abbildung 11: Gründe für die Beendigung der Teilnahme

