

BARMER

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

**Auswertungszeitraum:
01.01.2021 - 31.12.2021**

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 Betreuung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Besser-Leben-Programme findet bei der BARMER im Versorgungsmanagement-Zentrum statt.

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 2021.

Hinweis:

Die auch im Jahr 2021 andauernde Corona-Pandemie hatte weiterhin Auswirkungen und Veränderungen im Bereich der Disease Management Programme zur Folge. Mit der 26. Änderung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV), die zum 25.03.2021 in Kraft getreten ist, wurde eine Corona-Sonderregelung für die Disease Management Programme verabschiedet. Die Dokumentationspflicht und die Verpflichtung zur Teilnahme an empfohlenen Schulungen werden für die Quartale ab dem 01. Januar 2020 bis einschließlich des Quartals in dem durch den Deutschen Bundestag gemäß § 5 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes festgestellte epidemische Lage von nationaler Tragweite aufgehoben wurde, ausgesetzt. Die epidemische Lage endete zum 31.12.2021. Insbesondere im Vergleich der Datenergebnisse zu den Vorjahren stellt sich die Pandemie als mögliche Ursache für die entstandenen Differenzen im Qualitätssicherungsbericht des Kalenderjahres 2021 dar.

1. Teilnehmende Versicherte

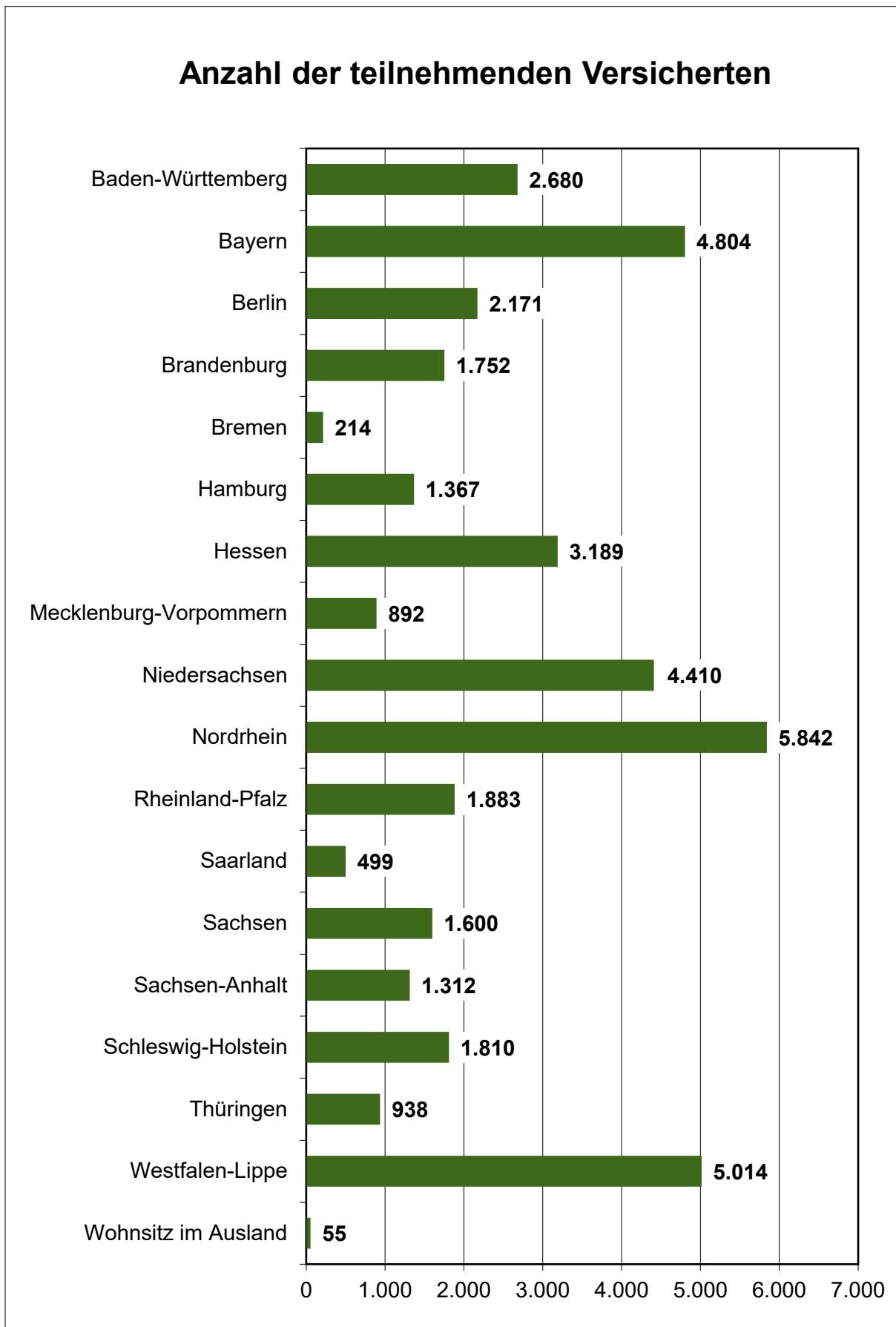
1.1 Anzahl der teilnehmenden Versicherten

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 03.08.2022 erhoben. Die einzelnen Regionen sind in Abbildung 1 auch grafisch dargestellt.

Tabelle 1: Anzahl der teilnehmenden Versicherten

Region	Anzahl Versicherte
Baden-Württemberg	2.680
Bayern	4.804
Berlin	2.171
Brandenburg	1.752
Bremen	214
Hamburg	1.367
Hessen	3.189
Mecklenburg-Vorpommern	892
Niedersachsen	4.410
Nordrhein	5.842
Rheinland-Pfalz	1.883
Saarland	499
Sachsen	1.600
Sachsen-Anhalt	1.312
Schleswig-Holstein	1.810
Thüringen	938
Westfalen-Lippe	5.014
Wohnsitz im Ausland	55
Summe	40.432

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 03.08.2022 ausgewertet.

Tabelle 2: Altersverteilung der teilnehmenden Versicherten

Alter in Jahre	weiblich	männlich	Summe
< 5	25	26	51
5 - 17	793	866	1.659
18 - 20	464	608	1.072
21 - 25	1.057	1.263	2.320
26 - 30	969	1.289	2.258
31 - 35	1.128	1.477	2.605
36 - 40	1.200	1.449	2.649
41 - 45	1.314	1.541	2.855
46 - 50	1.341	1.516	2.857
51 - 55	2.057	2.078	4.135
56 - 60	2.199	2.344	4.543
61 - 65	2.092	1.970	4.062
66 - 70	1.722	1.543	3.265
71 - 75	1.317	1.087	2.404
76 - 80	988	674	1.662
> 80	1.226	753	1.979
Gesamt	19.892	20.484	40.376

Abbildung 2: Altersverteilung der teilnehmenden Versicherten

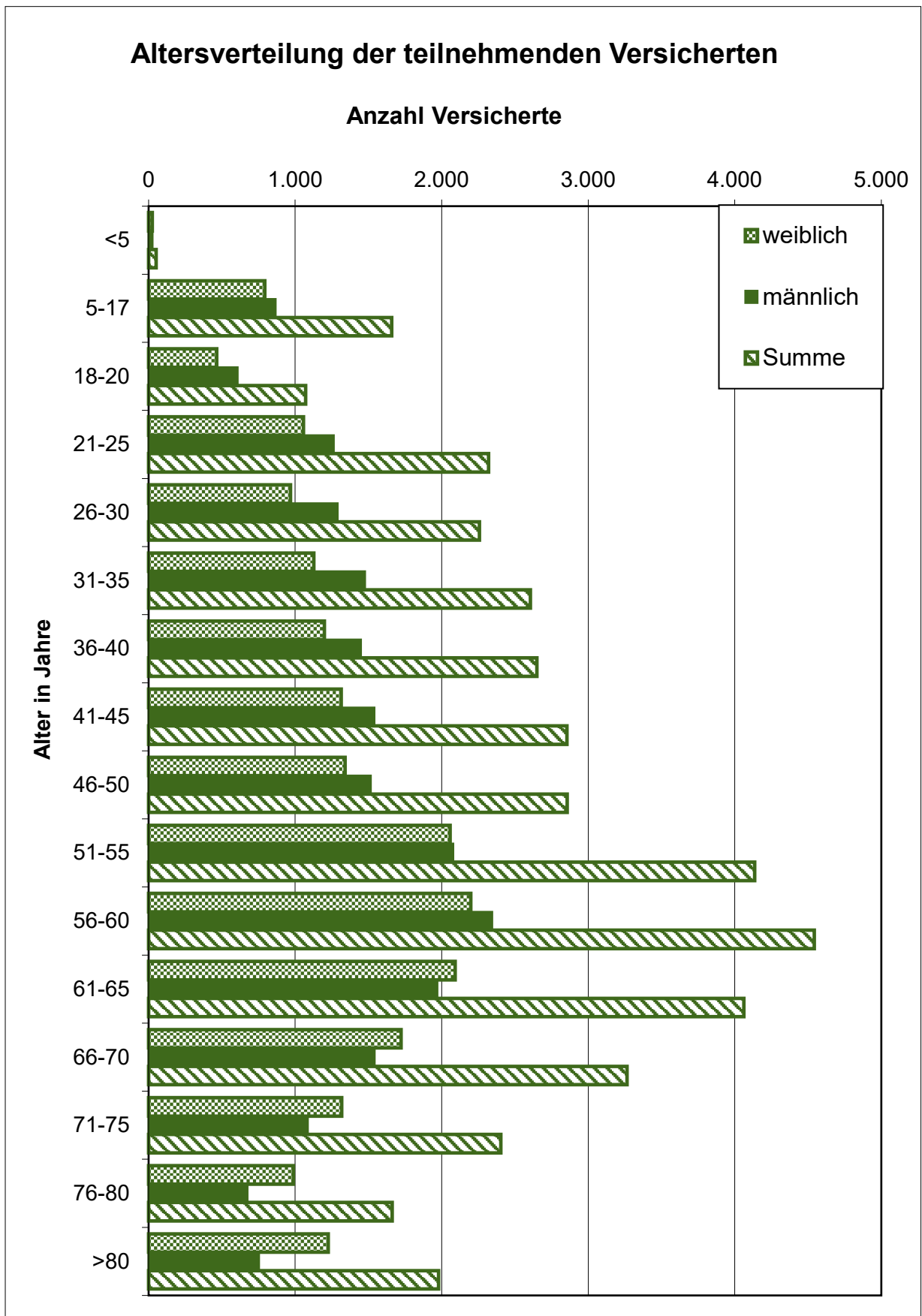


Tabelle 3: Altersverteilung der teilnehmenden weiblichen Versicherten

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	0	41	34	80	63	90	99	99	98	122	118	131	94	82	62	67	1.280
Bayern	2	90	77	139	141	122	148	162	163	219	267	231	195	128	125	175	2.384
Berlin	0	4	15	49	54	76	70	76	76	99	116	92	98	66	55	77	1.023
Brandenburg	1	21	18	43	24	53	52	66	54	89	88	113	68	53	47	56	846
Bremen	0	11	1	5	8	4	9	7	9	8	6	4	17	3	4	4	100
Hamburg	3	52	20	37	42	43	50	52	40	62	61	54	29	34	23	41	643
Hessen	2	83	45	90	86	109	89	83	106	171	161	140	128	107	74	84	1.558
Mecklenburg- Vorpommern	0	18	5	29	16	22	17	26	21	36	55	68	49	31	30	31	454
Niedersachsen	2	85	55	122	111	139	148	149	135	222	245	227	171	165	82	119	2.177
Nordrhein	8	122	61	129	153	167	165	214	212	334	351	308	220	169	121	153	2.887
Rheinland-Pfalz	2	37	13	53	48	43	48	60	77	104	109	110	92	57	35	63	951
Saarland	0	5	4	13	17	19	12	21	18	25	27	31	17	20	10	10	249
Sachsen	0	38	11	29	16	27	38	42	49	71	67	81	97	81	78	85	810
Sachsen-Anhalt	1	18	13	19	24	35	36	32	39	53	58	79	81	56	58	44	646
Schleswig- Holstein	1	44	20	60	41	54	56	48	57	104	99	95	64	61	41	38	883
Thüringen	1	26	15	22	11	21	26	32	18	42	51	43	55	52	39	43	497
Westfalen- Lippe	2	98	57	138	114	104	137	145	169	296	320	285	247	152	104	136	2.504
Summe	25	793	464	1.057	969	1.128	1.200	1.314	1.341	2.057	2.199	2.092	1.722	1.317	988	1.226	19.892

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	3	43	41	101	93	101	112	125	88	136	141	128	111	74	52	51	1.400
Bayern	6	91	69	154	171	171	199	188	175	230	273	212	164	135	79	103	2.420
Berlin	0	3	23	61	69	124	97	84	106	130	128	108	80	58	38	39	1.148
Brandenburg	1	21	22	49	31	65	84	94	63	83	99	103	72	47	35	37	906
Bremen	0	8	6	4	6	10	9	12	6	14	14	9	7	6	1	2	114
Hamburg	3	59	27	37	42	49	48	60	58	76	80	63	40	37	18	27	724
Hessen	4	79	48	108	112	117	111	123	124	185	175	149	122	73	46	55	1.631
Mecklenburg- Vorpommern	0	18	17	36	20	37	40	26	26	29	41	51	41	22	15	19	438
Niedersachsen	3	109	68	136	183	173	124	153	185	218	282	216	161	99	59	64	2.233
Nordrhein	2	137	90	175	192	220	203	204	216	309	374	288	204	137	101	103	2.955
Rheinland-Pfalz	1	37	34	60	60	64	51	59	69	98	125	75	89	58	24	28	932
Saarland	1	15	8	8	10	11	17	19	24	34	29	32	17	10	7	8	250
Sachsen	1	35	22	46	34	47	49	62	50	59	68	67	83	71	46	50	790
Sachsen-Anhalt	1	25	24	29	25	39	58	42	41	70	80	70	59	47	27	29	666
Schleswig- Holstein	0	58	28	59	61	60	62	60	64	103	106	92	65	53	31	25	927
Thüringen	0	25	17	26	13	21	28	32	24	30	46	52	35	40	21	31	441
Westfalen- Lippe	0	103	64	174	167	168	157	198	197	274	283	255	193	120	74	82	2.509
Summe	26	866	608	1.263	1.289	1.477	1.449	1.541	1.516	2.078	2.344	1.970	1.543	1.087	674	753	20.484

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	84	75	181	156	191	211	224	186	258	259	259	205	156	114	118	2.680
Bayern	8	181	146	293	312	293	347	350	338	449	540	443	359	263	204	278	4.804
Berlin	0	7	38	110	123	200	167	160	182	229	244	200	178	124	93	116	2.171
Brandenburg	2	42	40	92	55	118	136	160	117	172	187	216	140	100	82	93	1.752
Bremen	0	19	7	9	14	14	18	19	15	22	20	13	24	9	5	6	214
Hamburg	6	111	47	74	84	92	98	112	98	138	141	117	69	71	41	68	1.367
Hessen	6	162	93	198	198	226	200	206	230	356	336	289	250	180	120	139	3.189
Mecklenburg- Vorpommern	0	36	22	65	36	59	57	52	47	65	96	119	90	53	45	50	892
Niedersachsen	5	194	123	258	294	312	272	302	320	440	527	443	332	264	141	183	4.410
Nordrhein	10	259	151	304	345	387	368	418	428	643	725	596	424	306	222	256	5.842
Rheinland-Pfalz	3	74	47	113	108	107	99	119	146	202	234	185	181	115	59	91	1.883
Saarland	1	20	12	21	27	30	29	40	42	59	56	63	34	30	17	18	499
Sachsen	1	73	33	75	50	74	87	104	99	130	135	148	180	152	124	135	1.600
Sachsen-Anhalt	2	43	37	48	49	74	94	74	80	123	138	149	140	103	85	73	1.312
Schleswig- Holstein	1	102	48	119	102	114	118	108	121	207	205	187	129	114	72	63	1.810
Thüringen	1	51	32	48	24	42	54	64	42	72	97	95	90	92	60	74	938
Westfalen- Lippe	2	201	121	312	281	272	294	343	366	570	603	540	440	272	178	218	5.013
Summe	51	1.659	1.072	2.320	2.258	2.605	2.649	2.855	2.857	4.135	4.543	4.062	3.265	2.404	1.662	1.979	40.376

2. Qualitätsziele, Qualitätsindikatoren und Qualitätssicherungsmaßnahmen gegenüber den Versicherten

2.1 Ziel: Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen

Auslösealgorithmus:

Gültig bis 30.06.2021:

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

Gültig ab 01.07.2021:

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

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

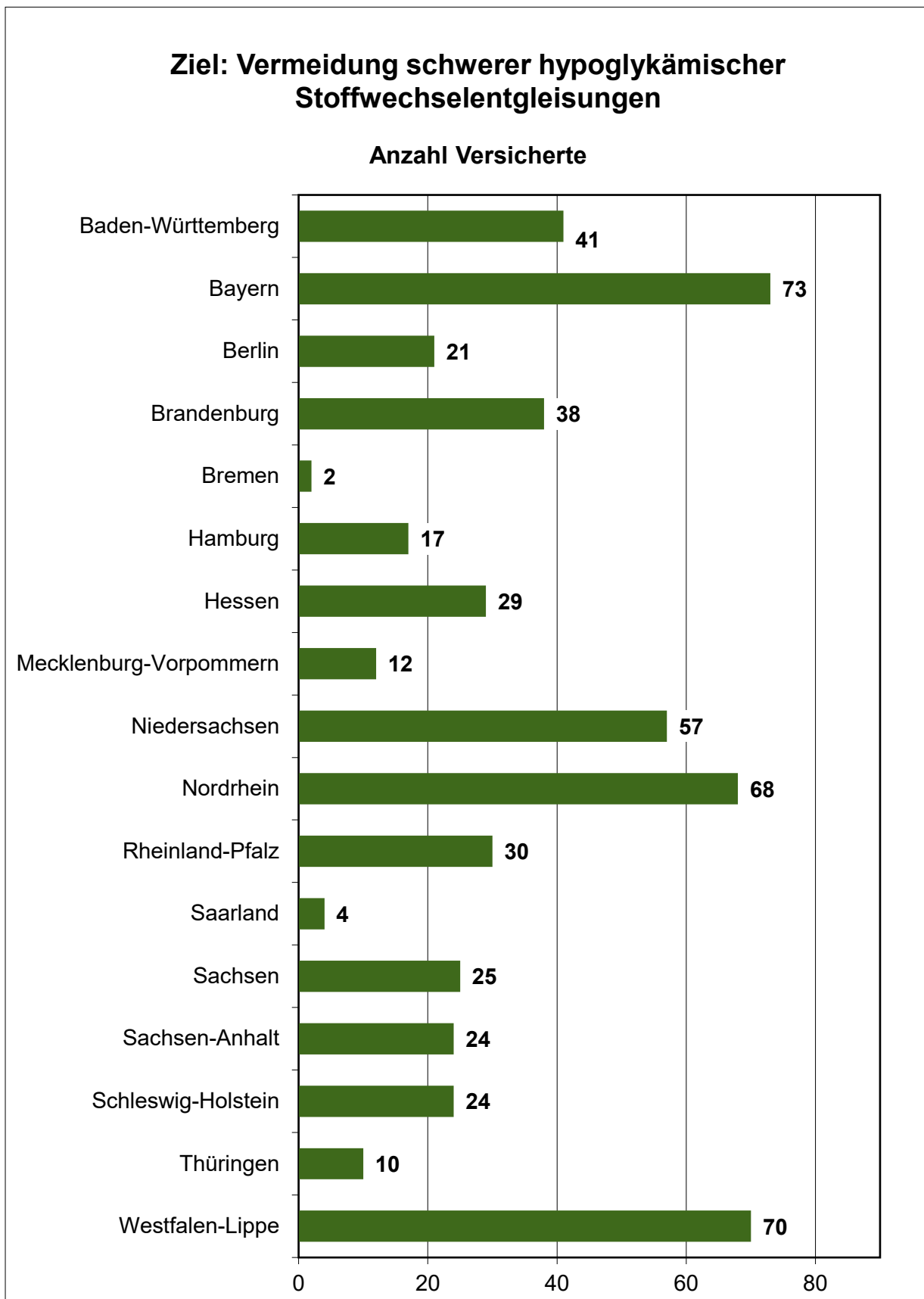
Teilnehmer erhalten maximal einmal pro Jahr Informationen über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie und Möglichkeiten der selbstständigen Einflussnahme.

Die Tabelle 6 und die Abbildung 3 zeigen die Anzahl der betroffenen Teilnehmer je Region. In der Zeit vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 waren insgesamt 545 Teilnehmer betroffen. Die betroffenen Teilnehmer erhielten daraufhin die themenbezogene Information.

Tabelle 6: Ziel: Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen

Region	Anzahl Versicherte
Baden-Württemberg	41
Bayern	73
Berlin	21
Brandenburg	38
Bremen	2
Hamburg	17
Hessen	29
Mecklenburg-Vorpommern	12
Niedersachsen	57
Nordrhein	68
Rheinland-Pfalz	30
Saarland	4
Sachsen	25
Sachsen-Anhalt	24
Schleswig-Holstein	24
Thüringen	10
Westfalen-Lippe	70
Summe	545

Abbildung 3: Ziel: Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen



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:

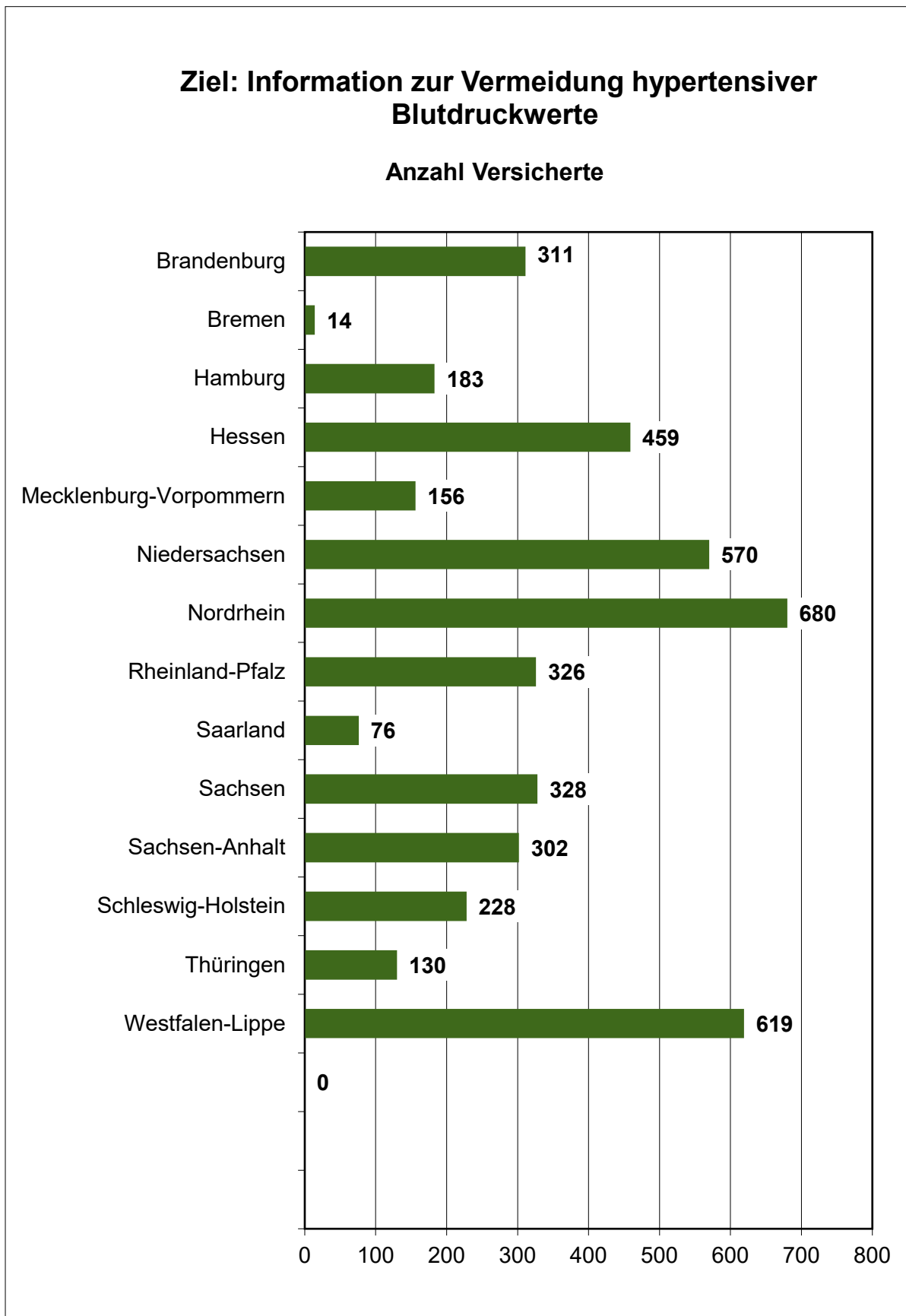
Teilnehmer erhalten maximal einmal pro Jahr eine Informationsbroschüre über die Problematik der Hypertonie bei Diabetikern und die Einflussmöglichkeiten, wenn bei ihnen hohe Blutdruckwerte gemäß vorgenannter Kriterien dokumentiert wurden.

Die Tabelle 7 und die Abbildung 4 zeigen die Anzahl der betroffenen Teilnehmer je Region. In der Zeit vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 waren insgesamt 5.609 Teilnehmer betroffen. Die betroffenen Teilnehmer erhielten daraufhin die themenbezogene Informationsbroschüre.

Tabelle 7: Ziel: Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Region	Anzahl Versicherte
Baden-Württemberg	241
Bayern	670
Berlin	316
Brandenburg	311
Bremen	14
Hamburg	183
Hessen	459
Mecklenburg-Vorpommern	156
Niedersachsen	570
Nordrhein	680
Rheinland-Pfalz	326
Saarland	76
Sachsen	328
Sachsen-Anhalt	302
Schleswig-Holstein	228
Thüringen	130
Westfalen-Lippe	619
Summe	5.609

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:

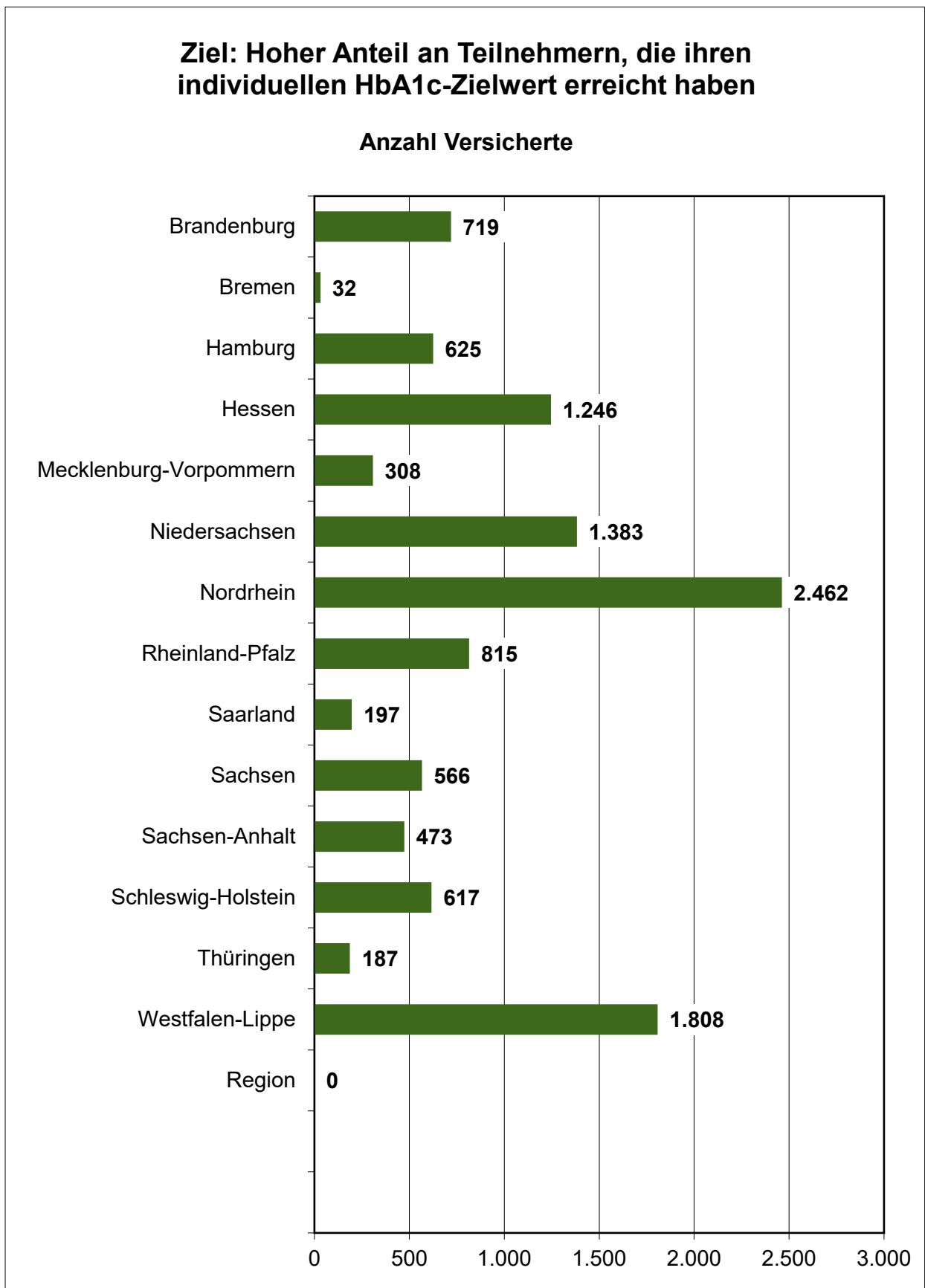
Teilnehmer erhalten maximal einmal pro Jahr eine Information über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung.

Die Tabelle 8 und die Abbildung 5 zeigen die Anzahl der betroffenen Teilnehmer je Region. In der Zeit vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 wurde bei insgesamt 14.857 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	731
Bayern	1.857
Berlin	831
Brandenburg	719
Bremen	32
Hamburg	625
Hessen	1.246
Mecklenburg-Vorpommern	308
Niedersachsen	1.383
Nordrhein	2.462
Rheinland-Pfalz	815
Saarland	197
Sachsen	566
Sachsen-Anhalt	473
Schleswig-Holstein	617
Thüringen	187
Westfalen-Lippe	1.808
Summe	14.857

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:

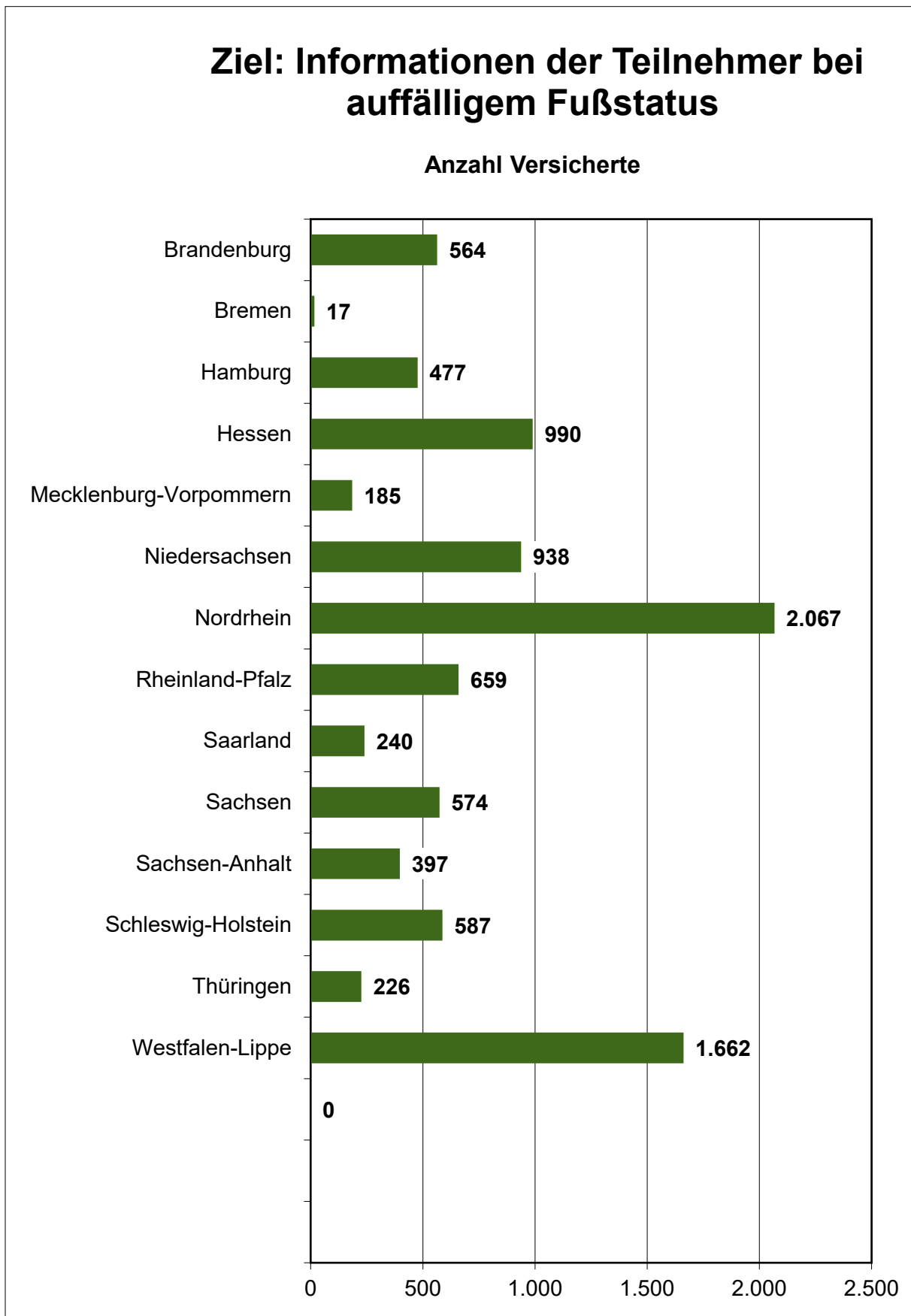
Teilnehmer erhalten maximal einmal pro Jahr Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Fuß, Möglichkeiten der Mitbehandlung in diabetischen Fußambulanzen o.ä. (evtl. regionale Informationen und Adressen).

Die Tabelle 9 und die Abbildung 6 zeigen die Anzahl der betroffenen Teilnehmer je Region. Im Zeitraum vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 wurden bei insgesamt 12.467 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	583
Bayern	1.699
Berlin	602
Brandenburg	564
Bremen	17
Hamburg	477
Hessen	990
Mecklenburg-Vorpommern	185
Niedersachsen	938
Nordrhein	2.067
Rheinland-Pfalz	659
Saarland	240
Sachsen	574
Sachsen-Anhalt	397
Schleswig-Holstein	587
Thüringen	226
Westfalen-Lippe	1.662
Summe	12.467

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:

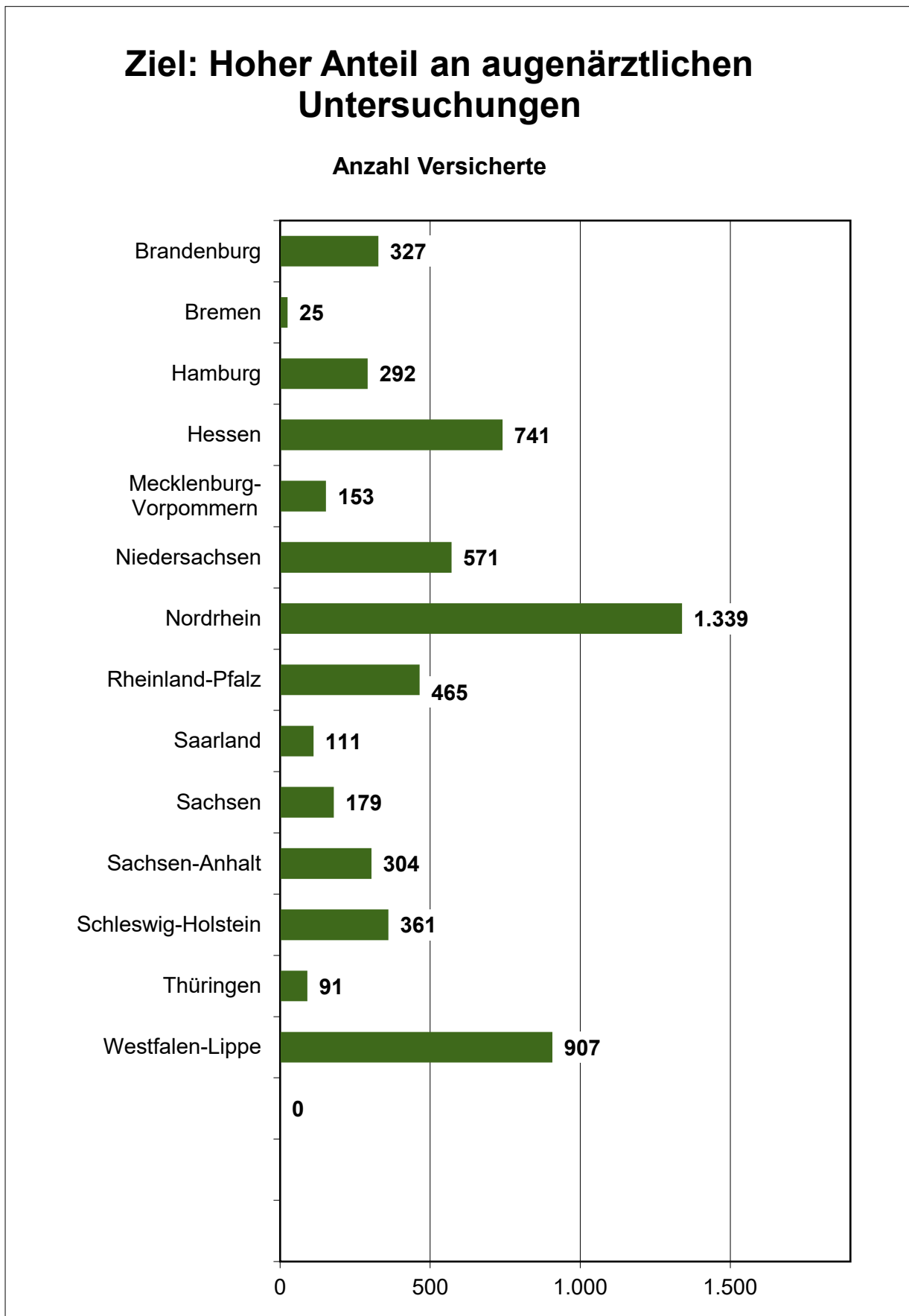
Teilnehmer erhalten maximal einmal innerhalb von 24 Monaten Informationen über Diabetes-Komplikationen, Folgeschäden am Auge und die Notwendigkeit einer regelmäßigen augenärztlichen Untersuchung.

Die Tabelle 10 und die Abbildung 7 zeigen die Anzahl der betroffenen Teilnehmer je Region. In der Zeit vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 fehlte bei 7.757 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	520
Bayern	1071
Berlin	300
Brandenburg	327
Bremen	25
Hamburg	292
Hessen	741
Mecklenburg-Vorpommern	153
Niedersachsen	571
Nordrhein	1339
Rheinland-Pfalz	465
Saarland	111
Sachsen	179
Sachsen-Anhalt	304
Schleswig-Holstein	361
Thüringen	91
Westfalen-Lippe	907
Summe	7.757

Abbildung 7: Ziel: Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen



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:

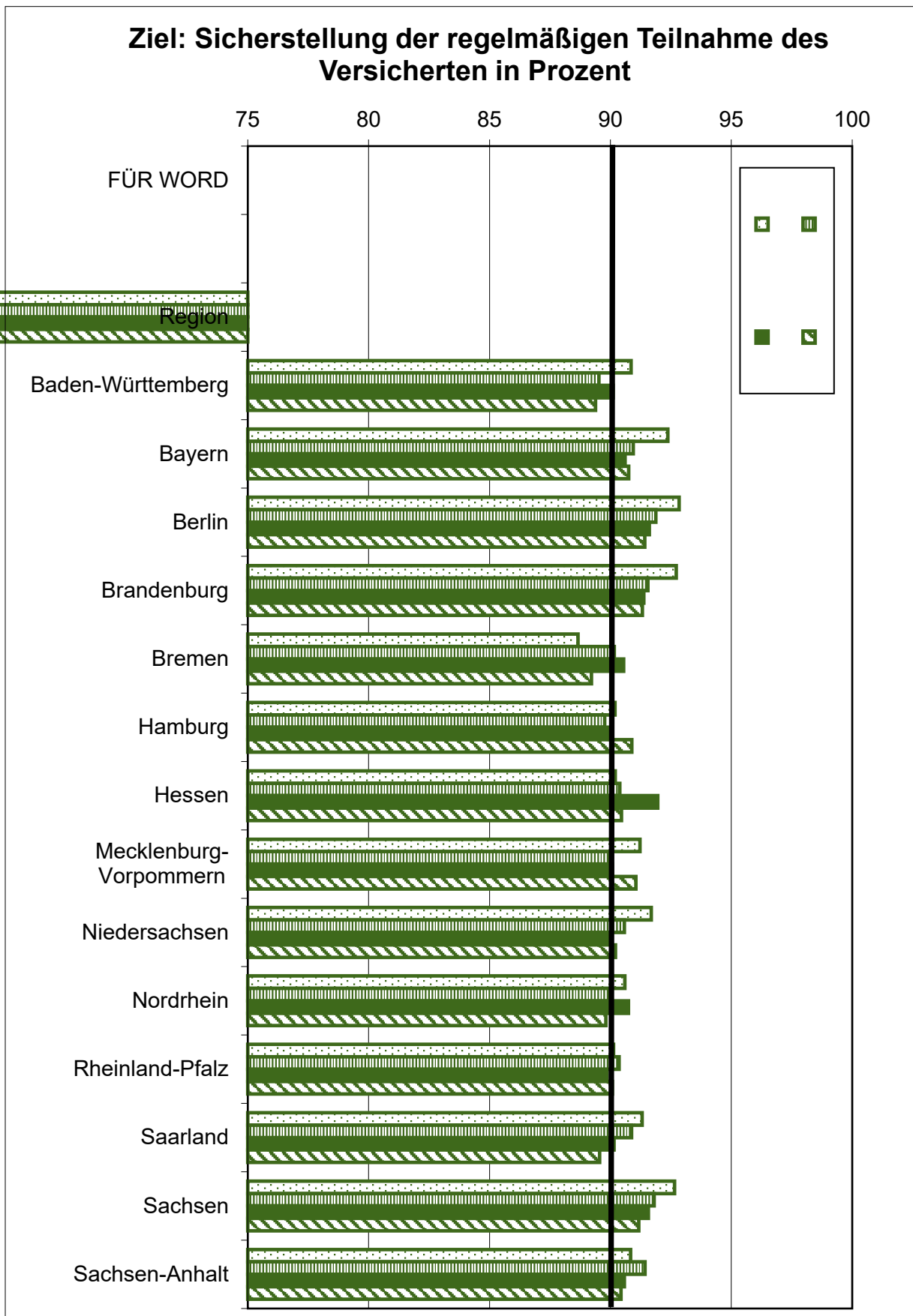
Die Anzahl der in einem Quartal eingegangenen Folgedokumentationen wird durch die erwarteten Folgedokumentationen in einem Quartal dividiert.

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	1-2021	2-2021	3-2021	4-2021
Baden-Württemberg	90,85	89,52	90,10	89,38
Bayern	92,38	90,95	90,60	90,76
Berlin	92,84	91,88	91,61	91,42
Brandenburg	92,72	91,55	91,38	91,32
Bremen	88,66	90,16	90,55	89,22
Hamburg	90,19	89,76	89,96	90,88
Hessen	90,20	90,38	91,96	90,46
Mecklenburg-Vorpommern	91,22	89,97	90,08	91,05
Niedersachsen	91,69	90,57	90,03	90,20
Nordrhein	90,59	89,93	90,75	89,81
Rheinland-Pfalz	90,12	90,36	89,85	90,07
Saarland	91,31	90,87	90,15	89,55
Sachsen	92,65	91,81	91,57	91,17
Sachsen-Anhalt	90,83	91,43	90,58	90,44
Schleswig-Holstein	89,61	89,68	91,65	90,16
Thüringen	91,05	92,27	90,78	91,08
Westfalen-Lippe	90,36	91,09	89,29	89,40

Abbildung 8: Ziel: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten



2.7 Ziel: Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Auslösealgorithmus:

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:

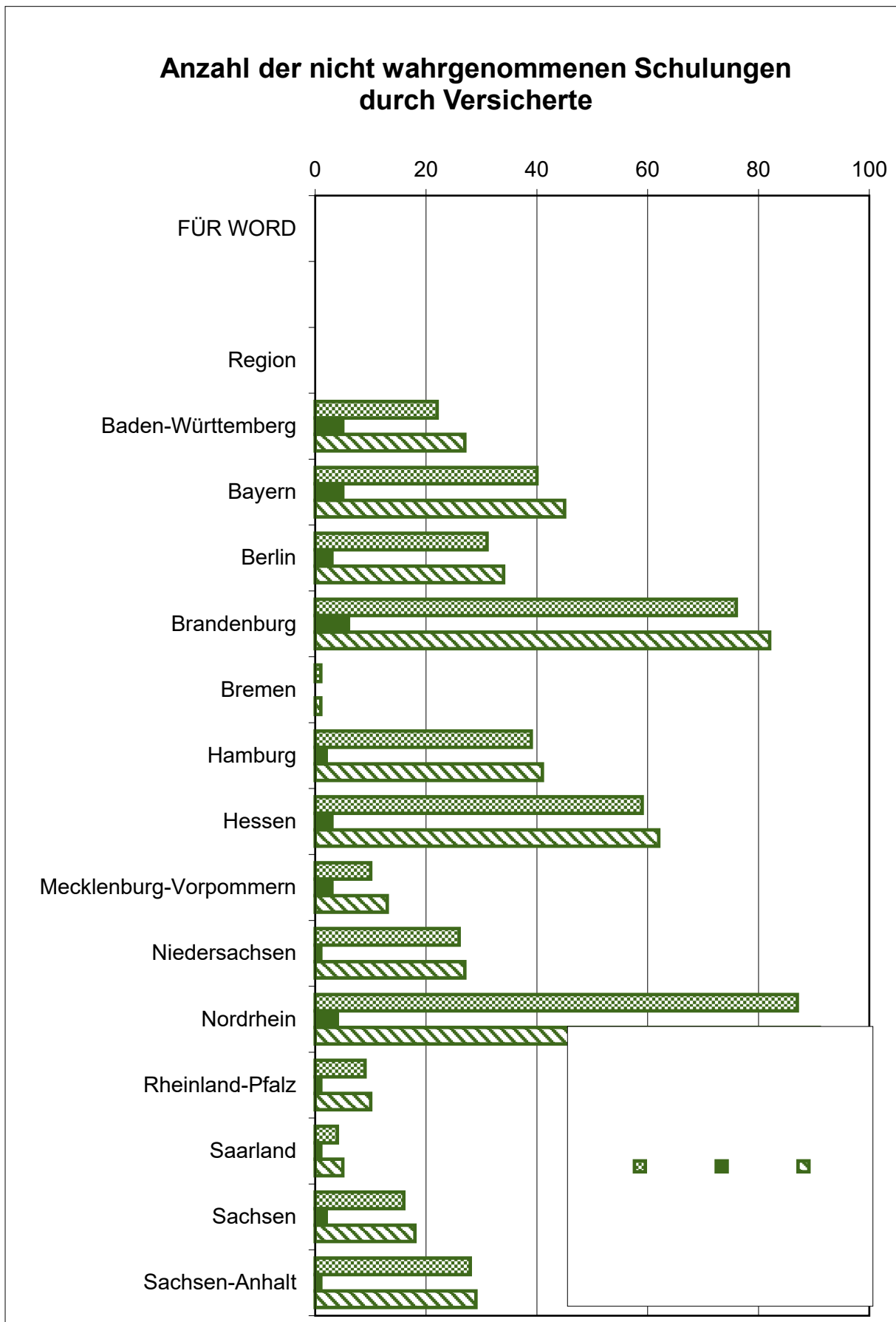
Teilnehmer werden maximal einmal pro Jahr über die Wichtigkeit von Schulungen aufgeklärt und erhalten Informationen hierüber.

Die Tabelle 12 und die Abbildung 9 zeigen je Region die Anzahl der Schulungen, welche nicht wahrgenommen wurden. Im Zeitraum vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 wurden 494 Diabetes-Schulungen und 40 Hypertonie-Schulungen, also insgesamt 534 nicht wahrgenommen. Die betroffenen Teilnehmer erhielten daraufhin die themenbezogene Information.

Tabelle 12: Anzahl der nicht wahrgenommenen Schulungen durch Versicherte

Region	nicht wahrgenommene Diabetes Schulungen	nicht wahrgenommene Hypertonie Schulungen	nicht wahrgenommene Schulungen (Summe)
Baden- Württemberg	22	5	27
Bayern	40	5	45
Berlin	31	3	34
Brandenburg	76	6	82
Bremen	1	0	1
Hamburg	39	2	41
Hessen	59	3	62
Mecklenburg- Vorpommern	10	3	13
Niedersachsen	26	1	27
Nordrhein	87	4	91
Rheinland-Pfalz	9	1	10
Saarland	4	1	5
Sachsen	16	2	18
Sachsen-Anhalt	28	1	29
Schleswig- Holstein	16	0	16
Thüringen	7	1	8
Westfalen-Lippe	23	2	25
Alle	494	40	534

Abbildung 9: Anzahl der nicht wahrgenommenen Schulungen durch Versicherte



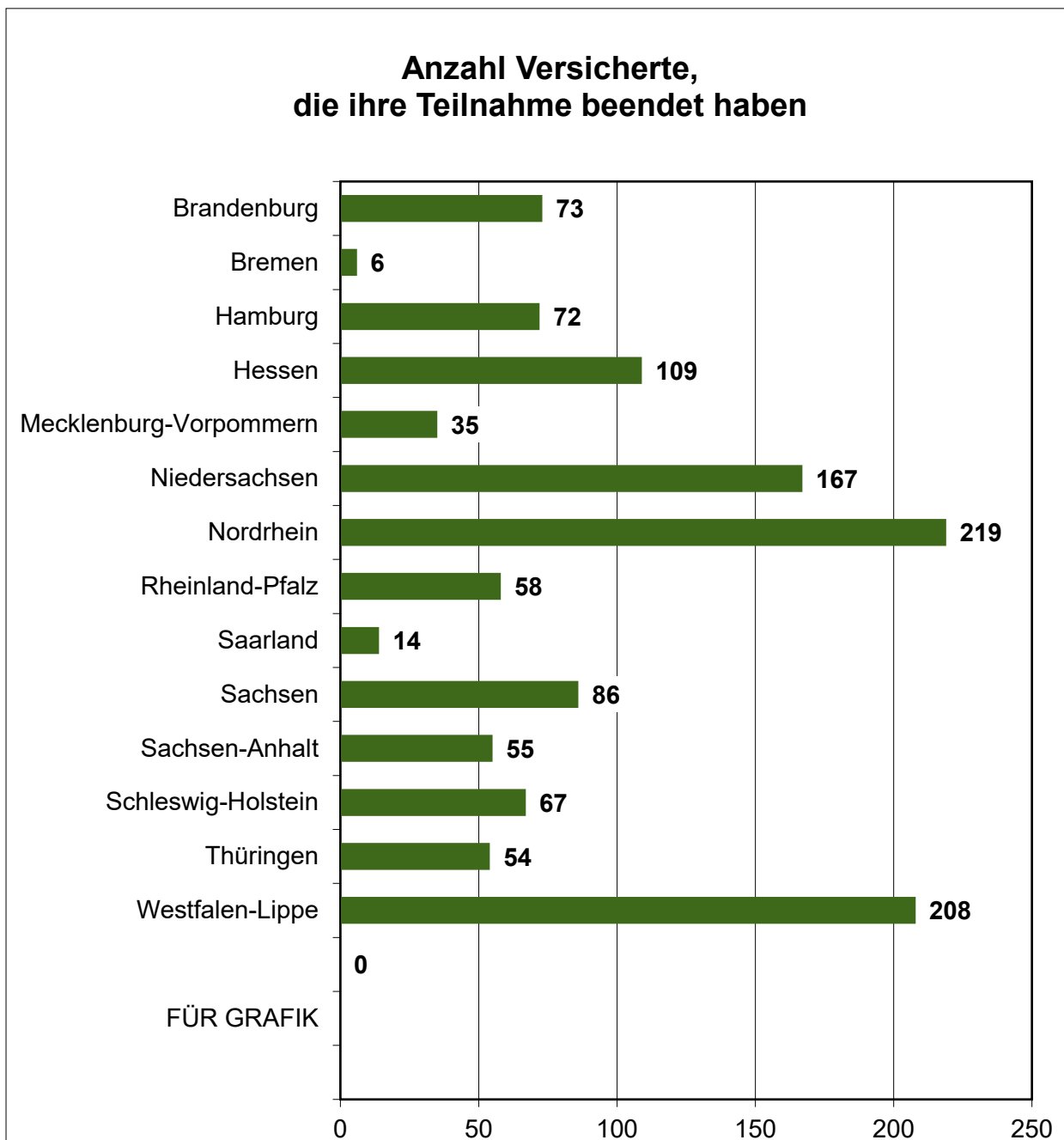
3. Beendigung der Teilnahme

3.1 Anzahl der Beendigungen

Die folgende Abbildung 10 zeigt die Anzahl der Versicherten je Region, welche im Kalenderjahr 2021 ihre Teilnahme am Besser-Leben-Programm beendet haben. Diese Beendigungen werden je Versichertem einmal gewertet.

Insgesamt wurden 1.651 Teilnahmen im Jahr 2021 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	35	37	2	0	1	41	116
Bayern	84	65	1	0	2	57	209
Berlin	42	18	1	0	1	41	103
Brandenburg	30	13	0	0	0	30	73
Bremen	1	2	0	0	0	3	6
Hamburg	17	20	0	0	1	34	72
Hessen	36	30	1	0	1	41	109
Mecklenburg-Vorpommern	13	8	0	0	0	14	35
Niedersachsen	71	46	1	0	0	49	167
Nordrhein	93	54	1	1	3	67	219
Rheinland-Pfalz	25	18	0	0	1	14	58
Saarland	5	4	0	0	0	5	14
Sachsen	36	34	1	0	1	14	86
Sachsen-Anhalt	21	15	0	0	1	18	55
Schleswig-Holstein	24	18	0	0	0	25	67
Thüringen	27	19	0	0	1	7	54
Westfalen-Lippe	79	62	2	0	4	61	208
Summe	639	463	10	1	17	521	1.651

Abbildung 11: Gründe für die Beendigung der Teilnahme

