

DPV-Benchmarking

Vergleichsauswertung

Behandlungsjahr 2024
Erwachsenendiabetologie

Beispiel



DPV-Initiative:

Institut für Epidemiologie und med. Biometrie
Albert-Einstein-Allee 41, 89081 Ulm
Sekretariat: Tel. +49 731-50-25313

DPV-Software:

A. Hungele (andreas.hungele@uni-ulm.de, Tel.: +49 731-50-25316)
R. Ranz (ramona.ranz@uni-ulm.de, Tel.: +49 731-50-25316)

DPV-Korrekturlauf/DPV-Benchmarking:

S. Schmid (stefanie.schmid@uni-ulm.de, Tel.: +49 731-50-25353)
E. Hauser (eva.hauser@uni-ulm.de, Tel.: +49 731-50-25353)

DPV-Projektleitung:

PD Dr. S. Lanzinger (stefanie.lanzinger@uni-ulm.de, Tel.: +49 731-50-25483)

Für Anmerkungen/Erklärungen siehe DPV-Homepage:

DPV-Homepage: <http://www.d-p-v.eu>

Gliederung des Benchmarking

DPV-Karte: Orte mit teilnehmenden Einrichtungen

Liste der teilnehmenden Einrichtungen

Zentrumsübersicht

Charakterisierung der betreuten Patient*innen

Anzahl DM Patient*innen, Anzahl Patient*innen nach Diabetestyp getrennt, Anzahl Patient*innen mit Begleiterkrankungen, Entfernung Wohnort-Zentrum, Alter, DMP

Qualität der Dokumentation

Hypos, Insulintherapie

Patient*innen Manifestation, T1-DM

Anzahl Manifestationen, Hospitalisation, Liegedauer

Insulintherapie Verlauf, T1-DM

Injektionstherapie, Pumpentherapie, Analoga, BZ-Messungen, Sensor

Ambulante Behandlung

Anzahl Termine

Stationäre Behandlung im Diabetesverlauf

stationäre Aufnahmen, mittlere Dauer stat. Aufnahmen, mittlere Anzahl stat. Tage, Schulungen, Bariatrie, psychologische Mitbetreuung, Screening Psyche

Therapie T2DM, Verlauf

Therapieformen, OAD/GLP

Glykämische Kontrolle, nach DM-Typ

HbA1c-Normalwerte, DCCT-HbA1c, adjustierter HbA1c

Akutkomplikationen und Kardiovaskuläres Risiko, nach DM-Typ

Hypos, Hyperglykämie/DKA, Übergewicht, Adipositas, Blutdruckwerte, Lipidwerte, diab. Fußsyndrom, Herzinfarkt, Mikroalbuminurie, Retinopathie

Gestationsdiabetes

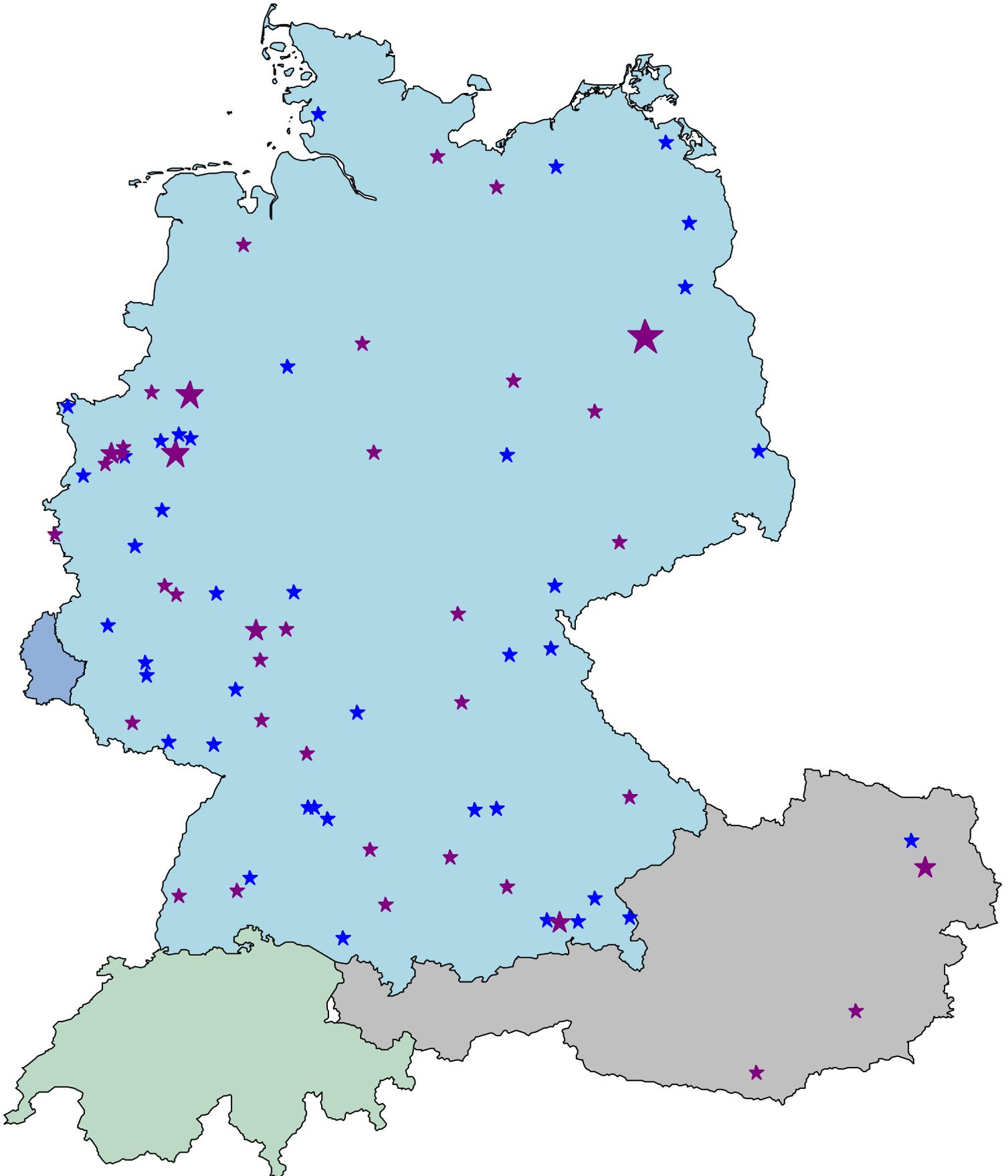
Anzahl Patient*innen, Alter, Adipositas, HbA1c, Anteil Insulinbehandelte, Analoga, BZ-Messungen

Vollständigkeit von Kontrolluntersuchungen

Schilddrüse, Augenbefund, Mikroalbuminurie, Neuropathie, BZ-Gerät, Größe/Gewicht, Blutdruck, Injektionsstellen, Rauchen, HbA1c, Fettwerte, Füße, Bauchumfang, Kreatinin

Übersichtsdiagramm

DPV-Karte: Orte mit teilnehmenden Einrichtungen



Liste der teilnehmenden Einrichtungen

Name Zentrum	Name Zentrum
Aachen - Innere RWTH	Göttingen Uni Gastroenterologie
Asbach Kamillus-Klinik Innere	Güstrow Innere
Augsburg IV. Med. Uni-Klinik	Hanau diabetol. Schwerpunktpraxis
Bad Aibling Internist. Praxis	Hannover DM-SPP
Bad Mergentheim - Diabetesfachklinik	Heide Westküstenklinikum Innere Medizin
Bad Oeynhausen Herz-und Diabeteszentrum NRW	Heidelberg St. Josefskrankenhaus
Bayreuth Innere Medizin	Heilbronn Innere Klinik
Berlin Klinik St. Hedwig Innere	Idar Oberstein Schwerpunktpraxis
Berlin Oskar Zieten Krankenhaus Innere	Ingolstadt Klinikum Innere
Berlin Schlosspark-Klinik Innere	Kamen Klinikum Westfalen Hellmig Krankenhaus
Berlin Vivantes Hellersdorf Innere	Karlsburg Klinik für Diabetes & Stoffwechsel
Bodnegg - MVZ Wollmarshöhe	Kirchheim-Nürtingen Innere
Bonn Schwerpunktpraxis	Klagenfurt Klinikum am Wörthersee Abteilung IMuGast
Bottrop Knappschaftskrankenhaus Innere	Kleve Innere Medizin
Castrop-Rauxel Rochus-Hospital	Koblenz Kemperhof 1. Mediz. Klinik
Chemnitz-Hartmannsdorf Innere Medizin - DIAKOMED-1	Krefeld Innere Klinik
Coburg Innere Medizin	Landau Innere
Coesfeld/Dülmen Innere Med.	Limburg Innere Medizin
Darmstadt Innere Medizin	Lindlar DM-Zentrum
Deggendorf Medizinische Klinik II	Lübeck Uni-Klinik Innere Medizin
Diabeteszentrum Wienerberg (Wien)	Lünen Klinik am Park
Dortmund Johannes Hospital	Magdeburg Städtisches Klinikum Innere
Dortmund Knappschaftskrankenhaus Innere	Manderscheid Rathauspraxis
Dortmund-West Innere	Markredwitz Innere Medizin
Duisburg St. Anna Innere Helios Rhein-Ruhr Kliniken GmbH	Memmingen Internistische Praxis
Duisburg-St.Johannes Helios	Mühlheim an der Ruhr Evang. Krankenhaus Med. Klin.
Eberswalde Werner Forßmann Klinikum	München Diabetes-Zentrum Süd
Eisleben Lutherstadt Helios-Klinik	Münster Herz Jesu Innere
Erlangen Uni Innere Medizin	Münster Ludgerus-Kliniken GmbH
Esslingen Schwerpunktpraxis	Münster St. Franziskus Innere Med.
Frankfurt Diabeteszentrum Rhein-Main-Erwachsenendiabetologie (Bürgerhospital)	Neuburg Kinderklinik
Frankfurt-Sachsenhausen Innere	Neunkirchen Innere Medizin
Freiburg Uni Innere	Neuwied Marienhaus Klinikum St. Elisabeth Innere
Graz Uni Innere	Nidda Bad Salzhausen Klinik Rabenstein/Innere-1 Reha
	Oberhausen Innere
	Oldenburg Schwerpunktpraxis Pädiatrie

Liste der teilnehmenden Einrichtungen

Name Zentrum
Pirmasens Städtisches Krankenhaus Innere
Plauen Vogtlandklinikum
Prenzlau Krankenhaus Innere
Prien am Chiemsee Innere
Rosenheim Innere Medizin
Rosenheim Schwerpunktpraxis
Rottweil Gemeinschaftspraxis für Innere Medizin
Ruit-Ostfildern Medius-Klinik Innere
Saaldorf-Surheim Diabetespraxis
Schwerin Innere Medizin
Stockerau Landeskrankenhaus
Trostberg Innere
Ulm Uni Innere Medizin
Viersen Allgemeines Krankenhaus
Villingen-Schwenningen Schwarzwald-Baar-Klinikum Innere
Weisswasser Kreiskrankenhaus
Wien Klinik Ottakring (Wilhelminenspital) 5. Med. Abteilung
Wien Uni Innere Med III
Wittenberg Innere Medizin
Worms Schwerpunktpraxis

Übersicht über alle Zentren

(Behandlungsjahr 2024)

Anzahl der Zentren pro Einrichtungsart

Einrichtungsart	Anzahl Zentren
Akutklinik	74
Praxis	15
Fach/Rehaklinik	1

Anzahl Patienten, Mehrfachbetreuung möglich

Einrichtungsart	Anzahl Patient*innen
Akutklinik	19740
Fach/Rehaklinik	30
Praxis/MVZ	16650

Zentrumsübersicht für eigenes Zentrum

(Behandlungsjahr 2024)

DPV-Version des eigenen Zentrums

aktuell verwendete DPV-Version:
7.50.098.0

Falls 'nicht vorhanden', dann verwenden Sie keine DPV-Version der Uni Ulm.

aktuellster Untersuchungstermin des eigenen Zentrums

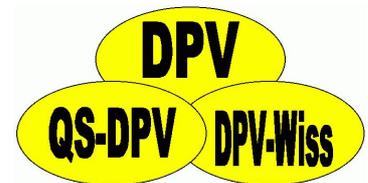
Datum des aktuellsten Untersuchungstermins:
23Sep2024

Charakterisierung der betreuten Patient*innen

**Behandlungsjahr 2024
Alter > 16 Jahre
alle Diabetespatient*innen**

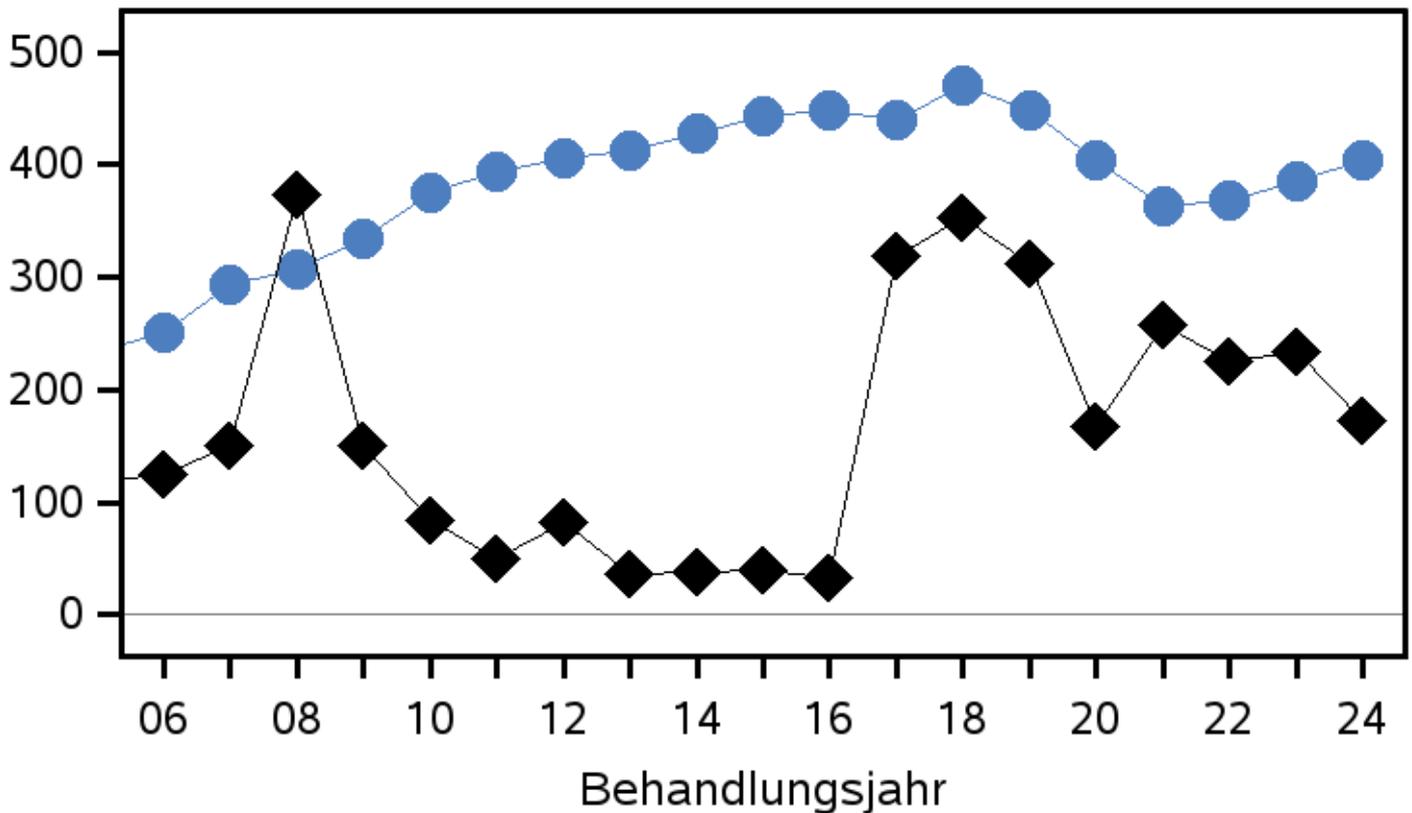
Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

Anzahl DM-Patient*innen
Anzahl Patient*innen nach Diabetestyp getrennt
Anzahl Patient*innen mit Begleiterkrankungen
Entfernung Wohnort-Zentrum
Alter
DMP

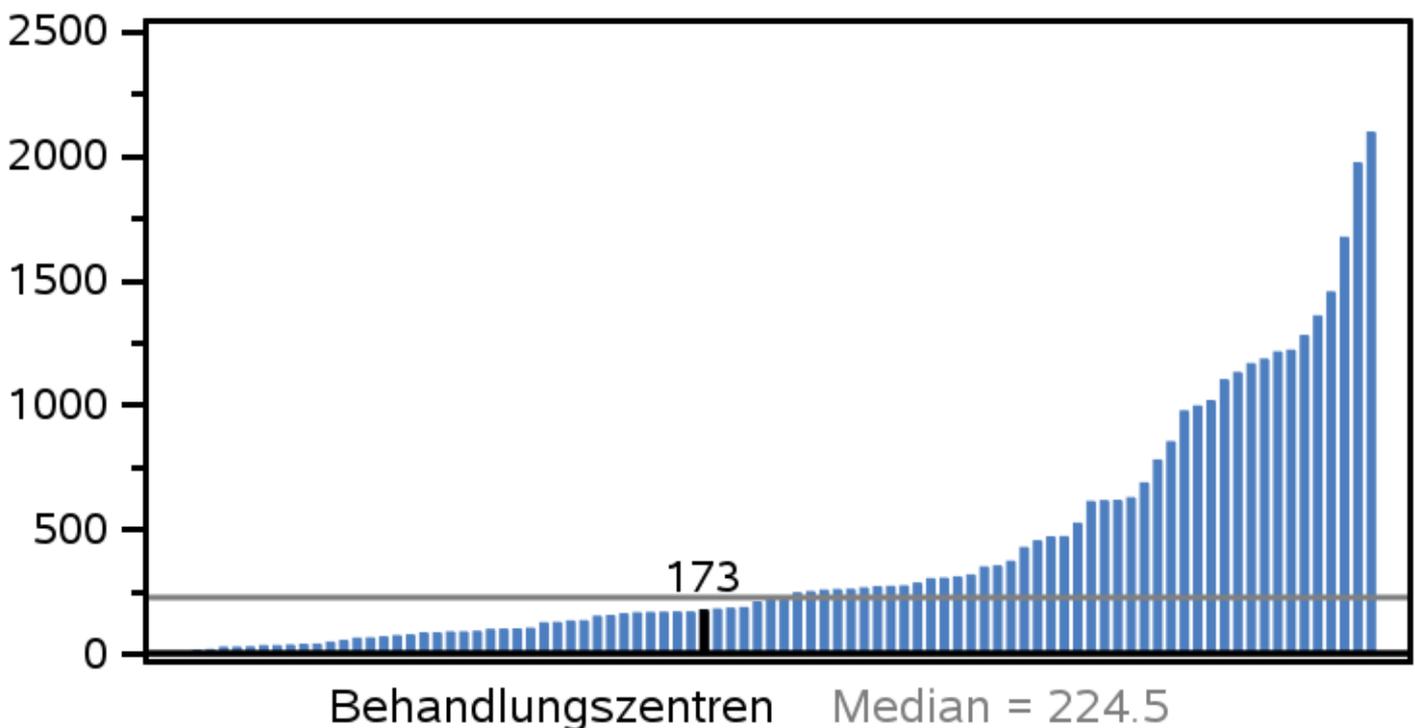


Trend: Anzahl DM-Patient*innen

● mittlere Anzahl Patient*innen ◆ Beispiel



Querschnitt aktuell: Anzahl aller DM-Patient*innen



Innere Medizin (Alter > 16 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
Patientencharakterisierung

Anzahl Patient*innen nach Diabetestyp getrennt

Diabetestyp	Anzahl Patient*innen des eig. Zentrums im akt. Beobachtungszeitraum	Anzahl Patient*innen des eig. Zentrums jemals betreut
Typ-1	58	675
Typ-2	87	1900
Typ-3	28	283
MODY gesamt	1	2
MODY1	0	0
MODY2	0	0
MODY3	0	1
MODY4	0	0
MODY5	0	0
MODY6	0	0
MODY7	0	0
MODY8	0	0
MODY9	0	0
MODY10	0	0
MODY11	0	0
MODY12	0	0
MODY13	0	0
MODY14	0	0
CF	0	1
Gestationsdiabetes	0	93
Cortisontherapie	3	13
Endokrinopathie	1	4
Hämochromatose	1	3
mitochondrial	0	1
Malignome/Transplantationen	0	0
Medikamente	0	5
Pankreaserkrankungen	20	235

Anzahl Pumpenpatient*innen nach Diabetestyp getrennt

Diabetestyp	Anzahl Pumpenpatient*innen des eigenen Zentrums im aktuellen Beobachtungszeitraum
Typ-1	14
Typ-2	3
Typ-3	1
Gestationsdiabetes	0

Innere Medizin (Alter > 16 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
[Patientencharakterisierung](#)

[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Anzahl Patient*innen mit Begleiterkrankungen im aktuellen Beobachtungszeitraum

eigenes Zentrum

Begleiterkrankungen	Anzahl Patient*innen des eigenen Zentrums im aktuellen Beobachtungszeitraum
Depression (Diagnose/Therapie)	41
Psychose/neurolept. Medikation (Diagnose/Therapie)	14
Essstörung (Diagnose)	0
Zöliakie (Diagnose)	3
Schilddrüsenerkrankungen (Diagnose/Therapie)	54

alle Zentren

Begleiterkrankungen	erstes Quartil (Q1) aller Zentren	Median aller Zentren	drittes Quartil (Q3) aller Zentren
Depression (Diagnose/Therapie)	1	9	45
Psychose/neurolept. Medikation (Diagnose/Therapie)	1	2	11
Essstörung (Diagnose)	0	0	2
Zöliakie (Diagnose)	0	1	3
Schilddrüsenerkrankungen (Diagnose/Therapie)	3	21	73

erstes Quartil (Q1):

25 % der Zentren haben eine Patientenzahl, die kleiner oder gleich diesem Wert ist.

zweites Quartil (Median):

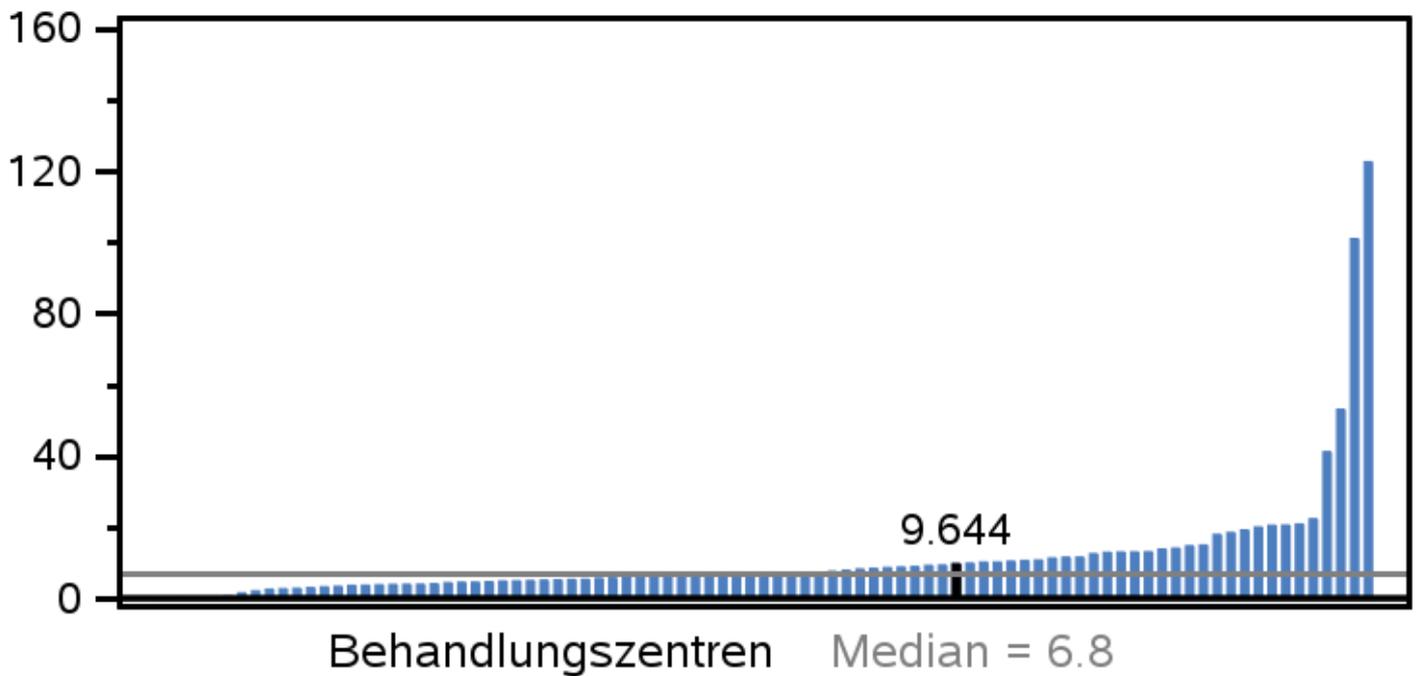
50 % der Zentren haben eine Patientenzahl, die kleiner oder gleich diesem Wert ist.

drittes Quartil (Q3):

75 % der Zentren haben eine Patientenzahl, die kleiner oder gleich diesem Wert ist.

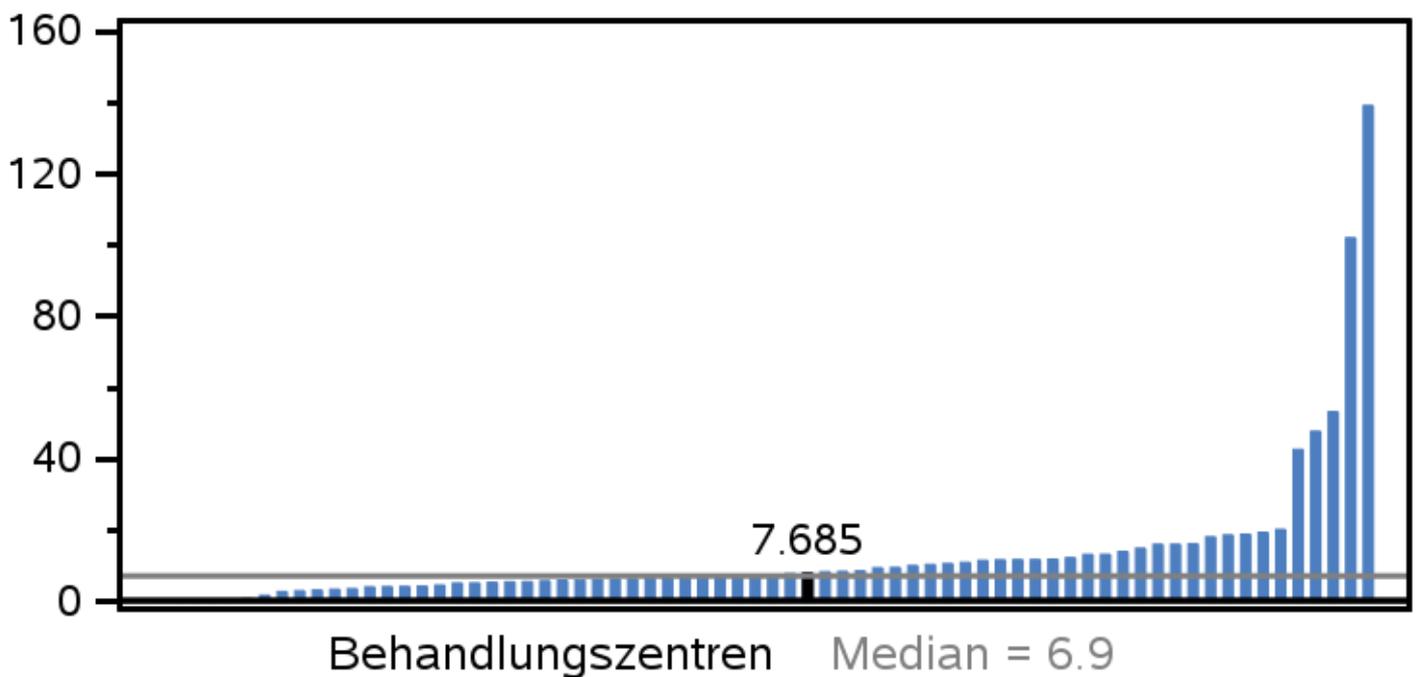
Querschnitt aktuell: Entfernung Wohnort - Zentrum

(ambulante und stationäre Patient*innen)



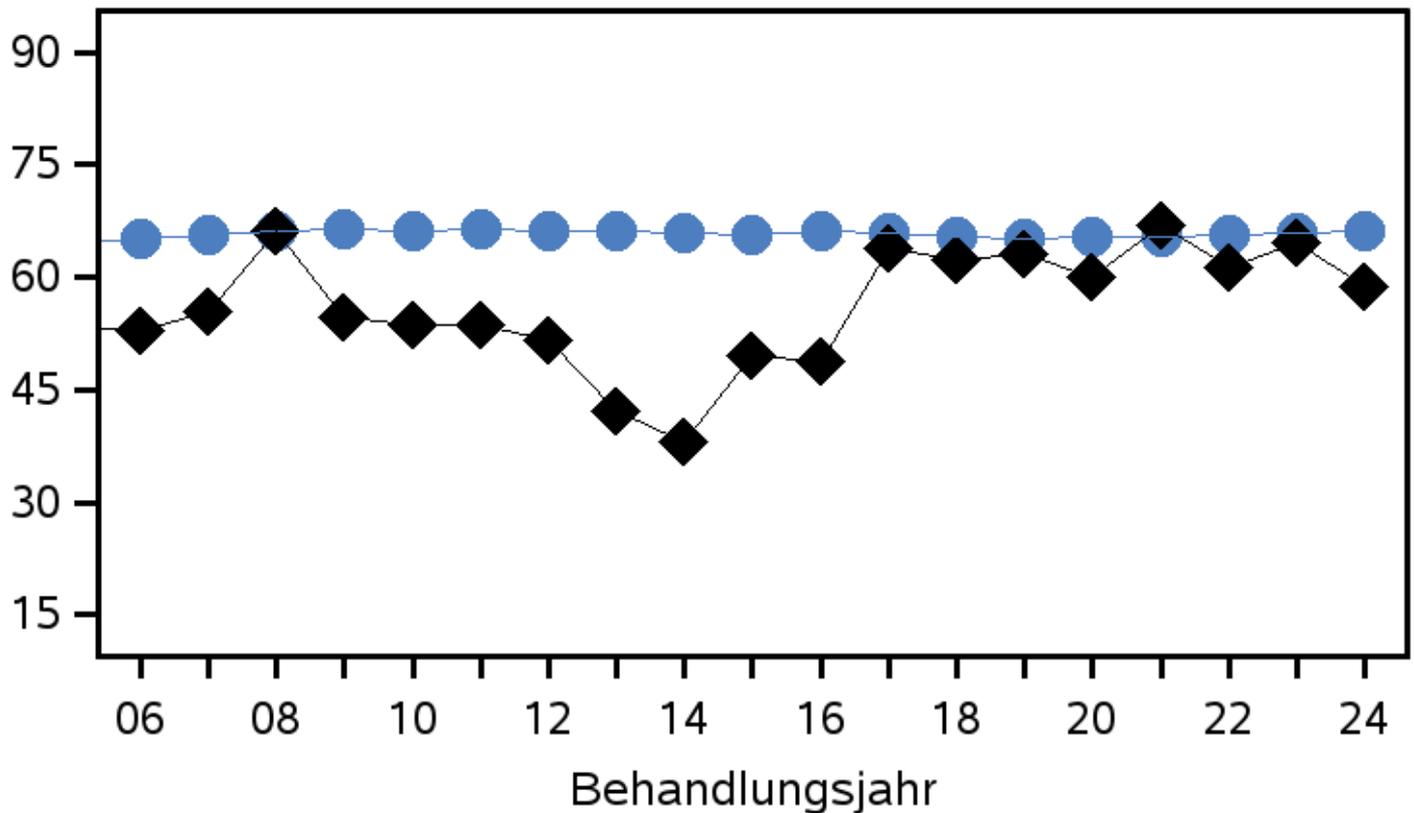
Querschnitt aktuell: Entfernung Wohnort - Zentrum

(nur stationäre Patient*innen)

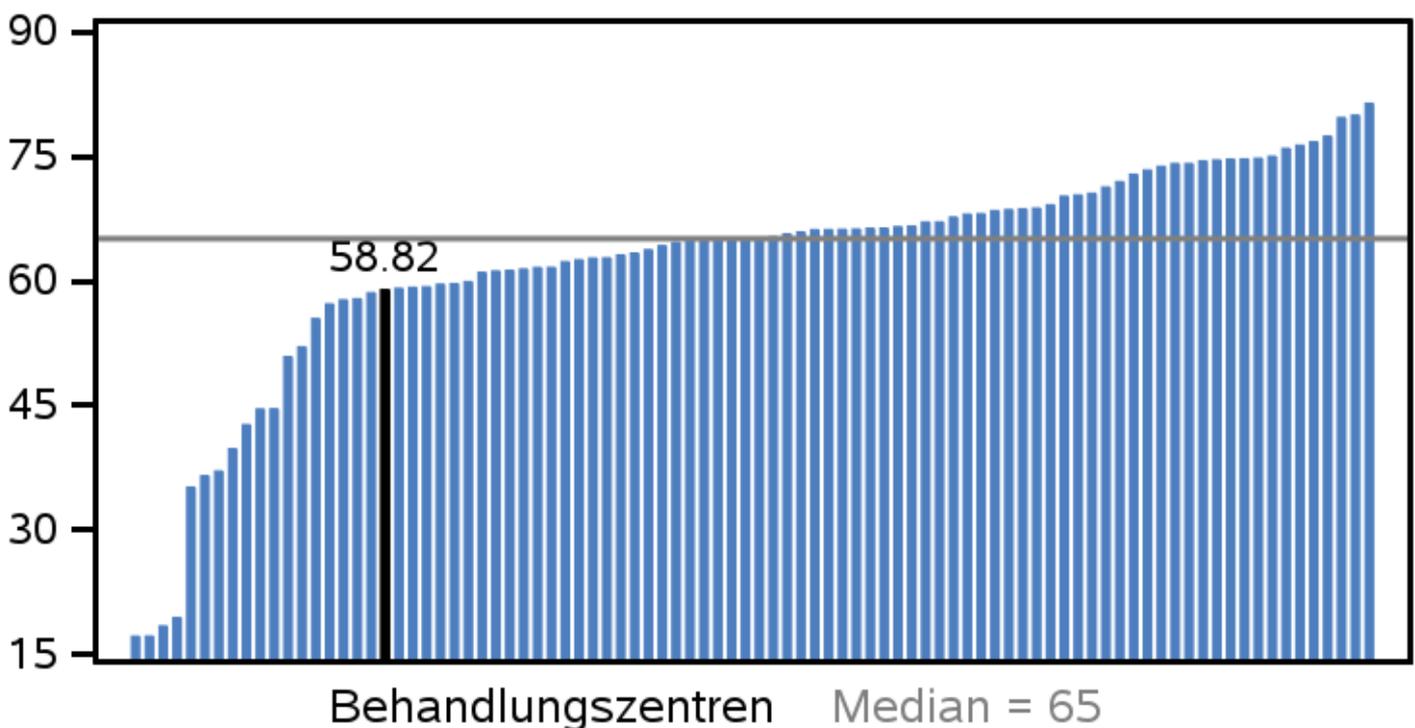


Trend: Alter aller betreuter Patient*innen

● alle Patient*innen ◆ Beispiel

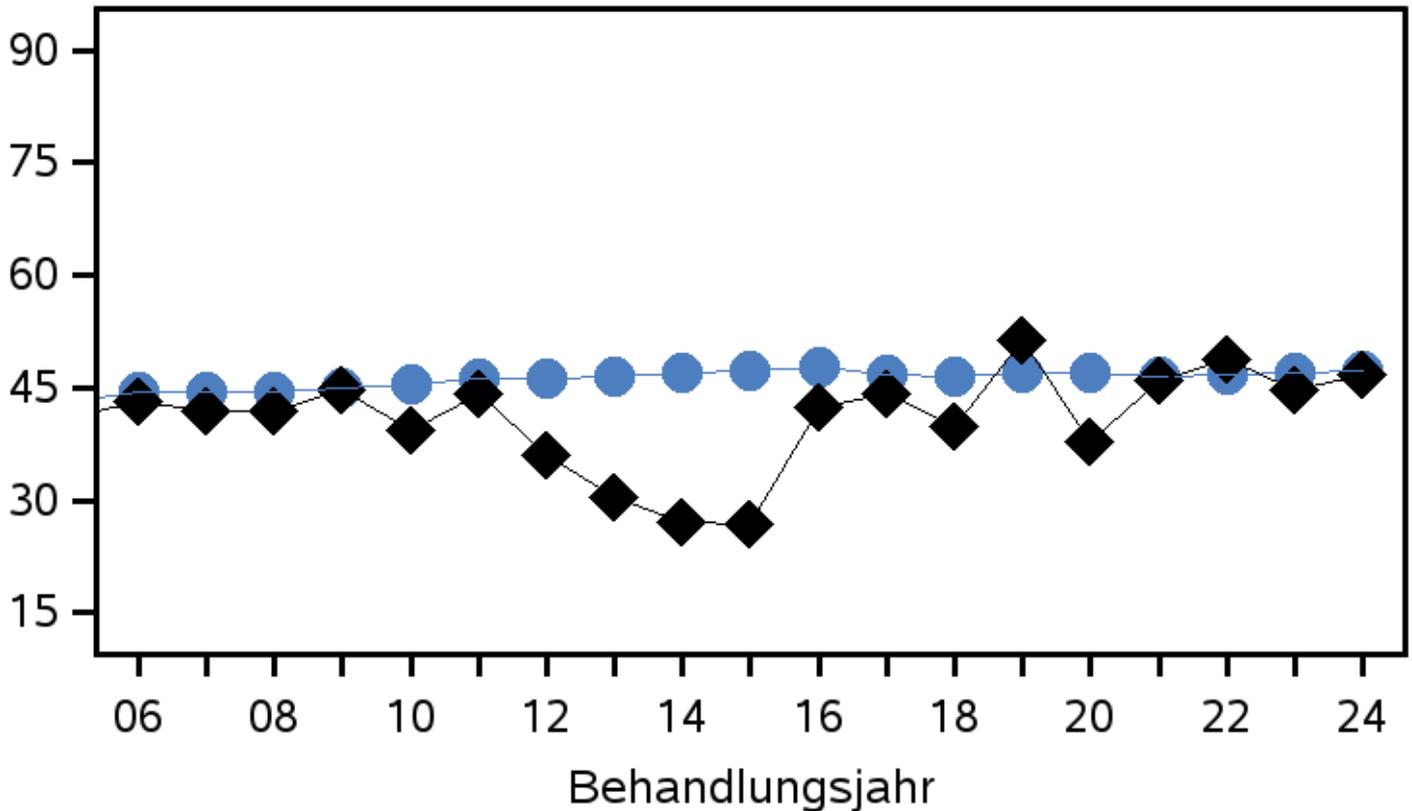


Querschnitt aktuell: Alter aller betreuter Patient*innen

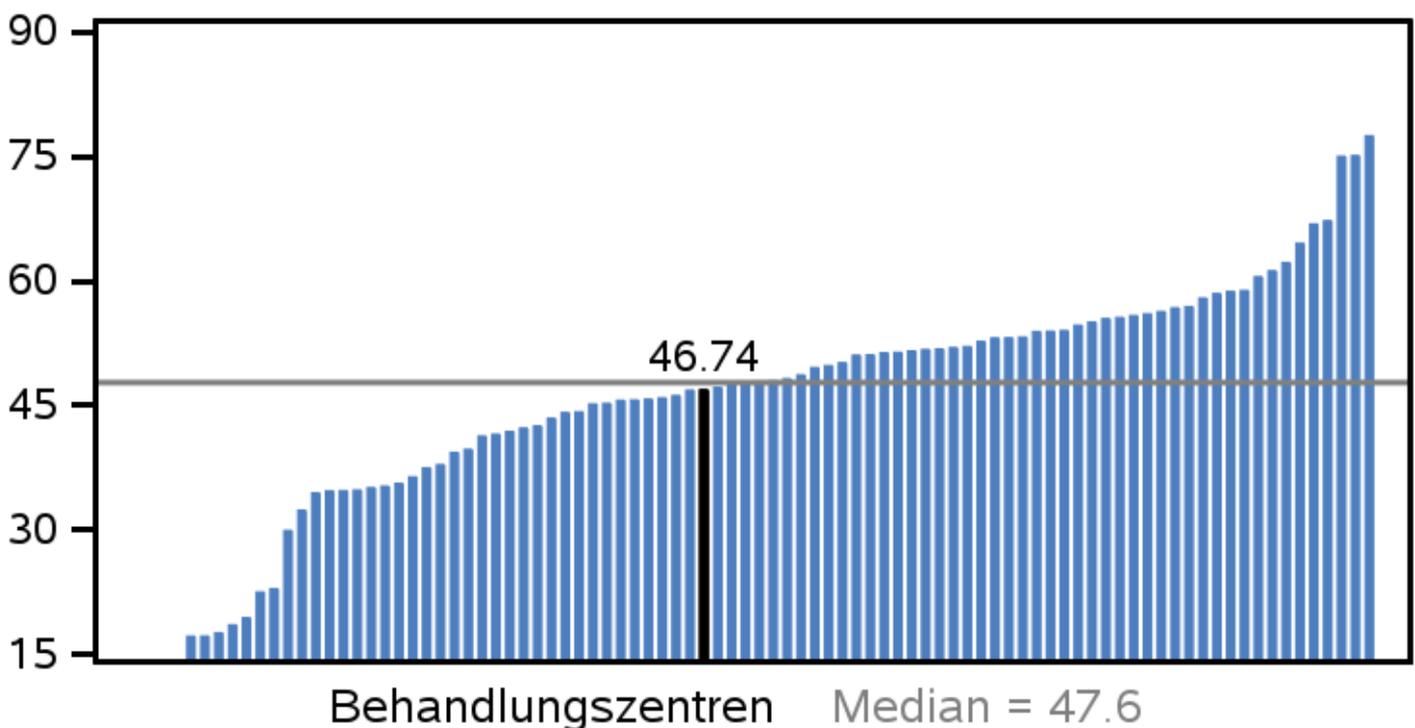


Trend: Alter aller betreuter Typ1-Patient*innen

● alle Patient*innen ◆ Beispiel



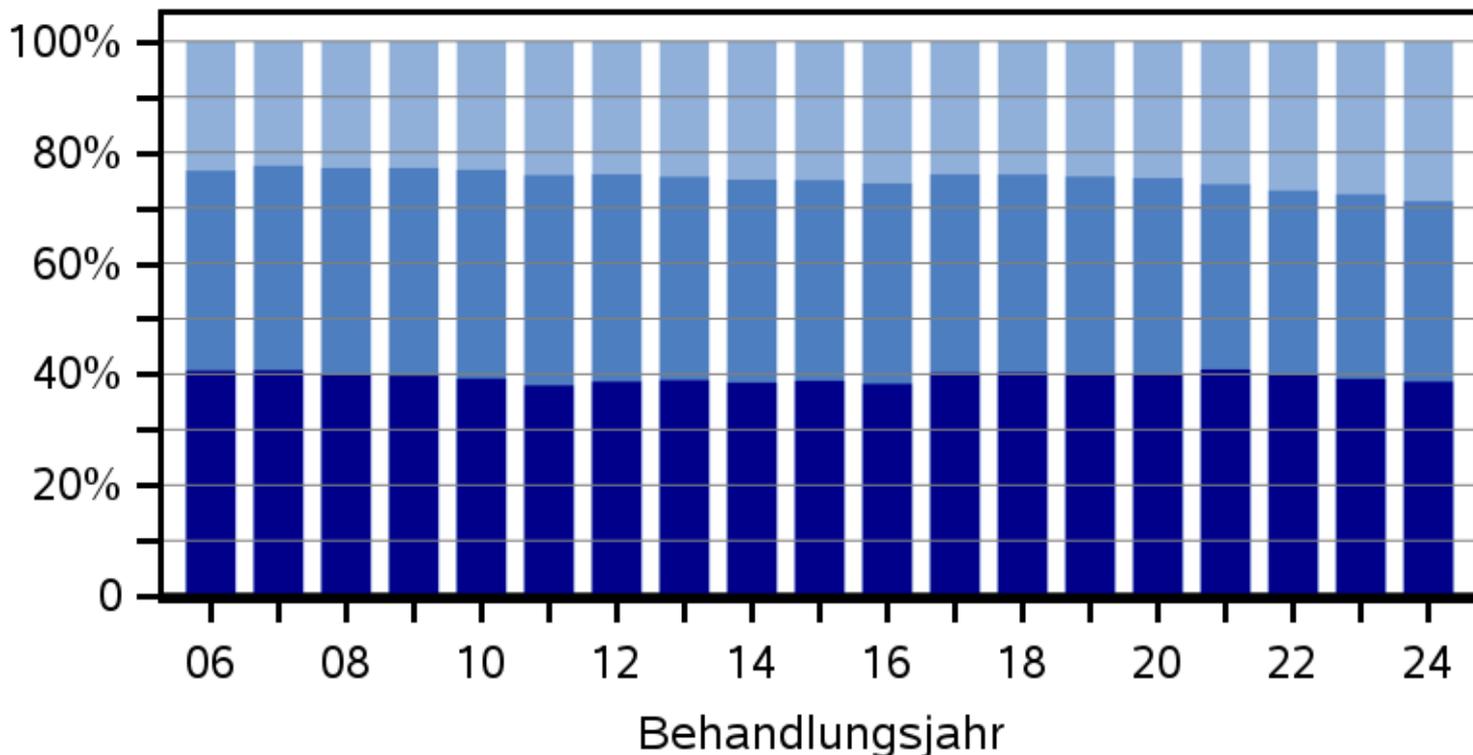
Querschnitt aktuell: Alter aller betreuter Typ1-Patient*innen



Altersgruppen Typ1-Patient*innen

alle Patient*innen

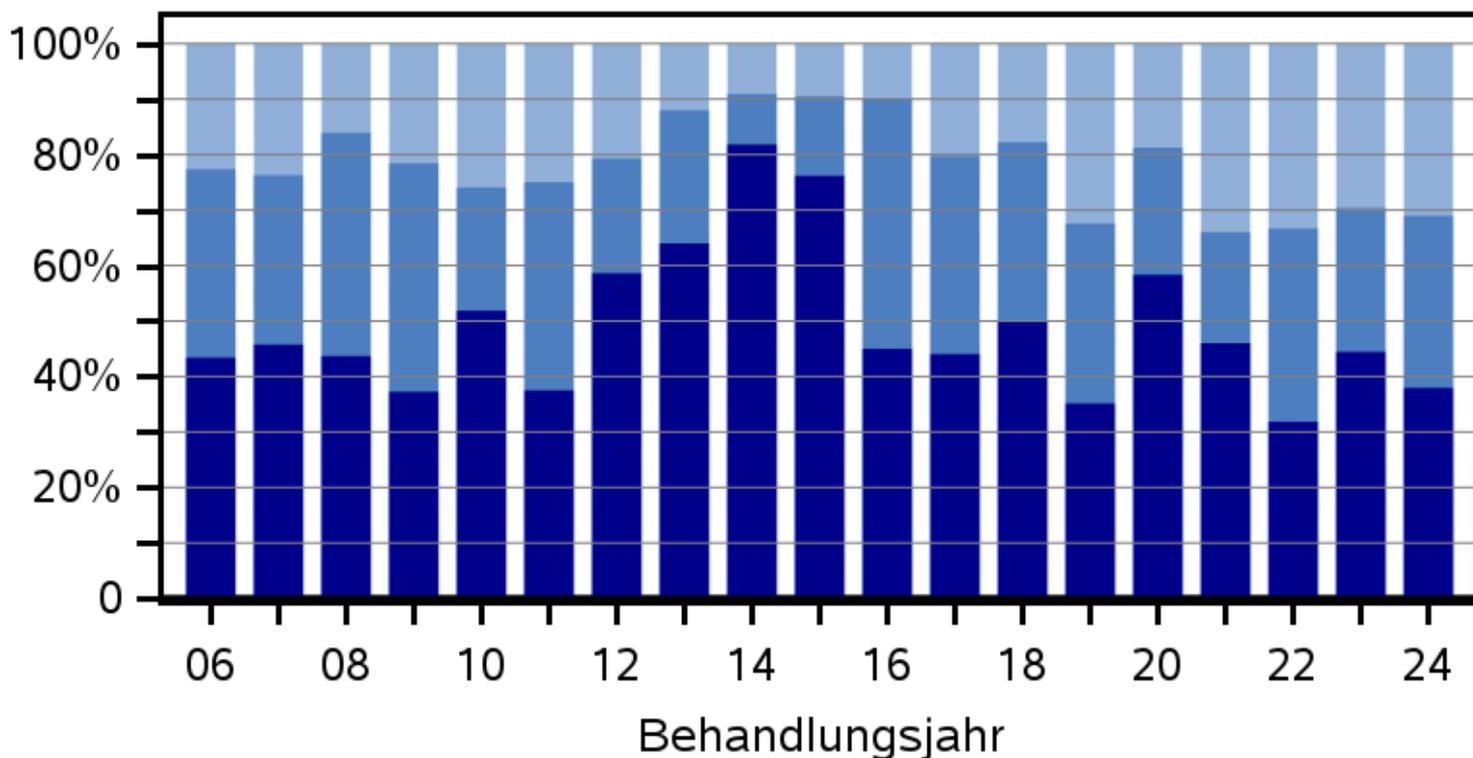
< 40 Jahre, 40 - 60 Jahre, > 60 Jahre



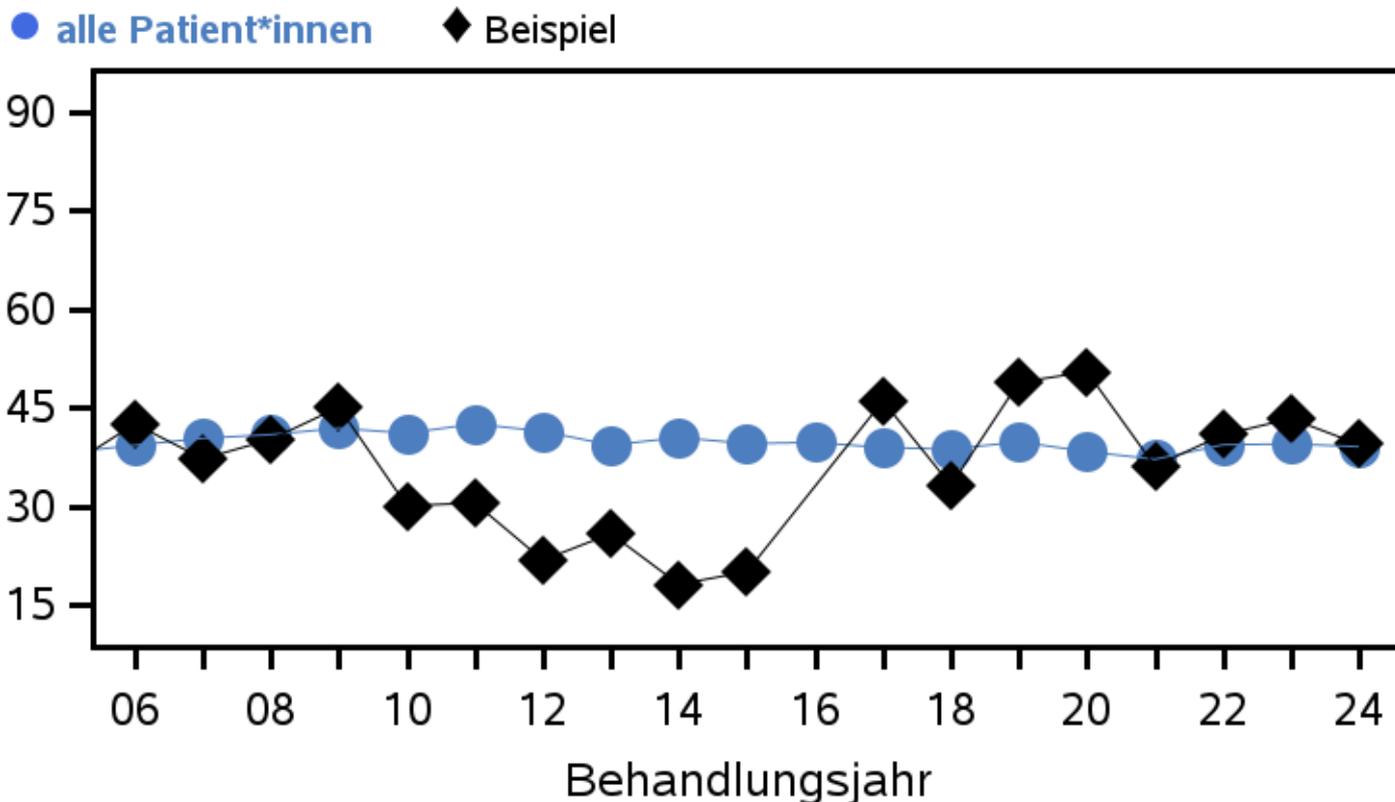
Altersgruppen Typ1-Patient*innen

Beispiel

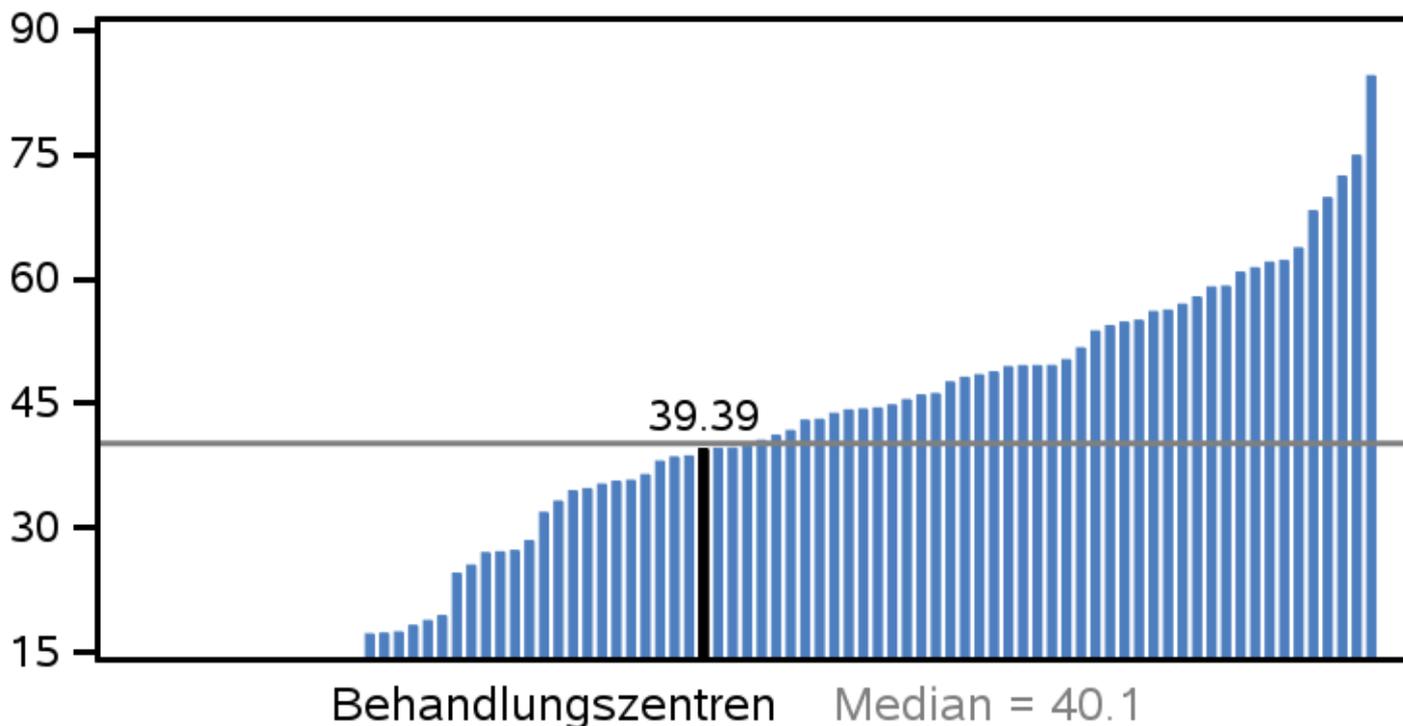
< 40 Jahre, 40 - 60 Jahre, > 60 Jahre



Trend: Alter aller betreuter Pumpenpatient*innen, T1-DM

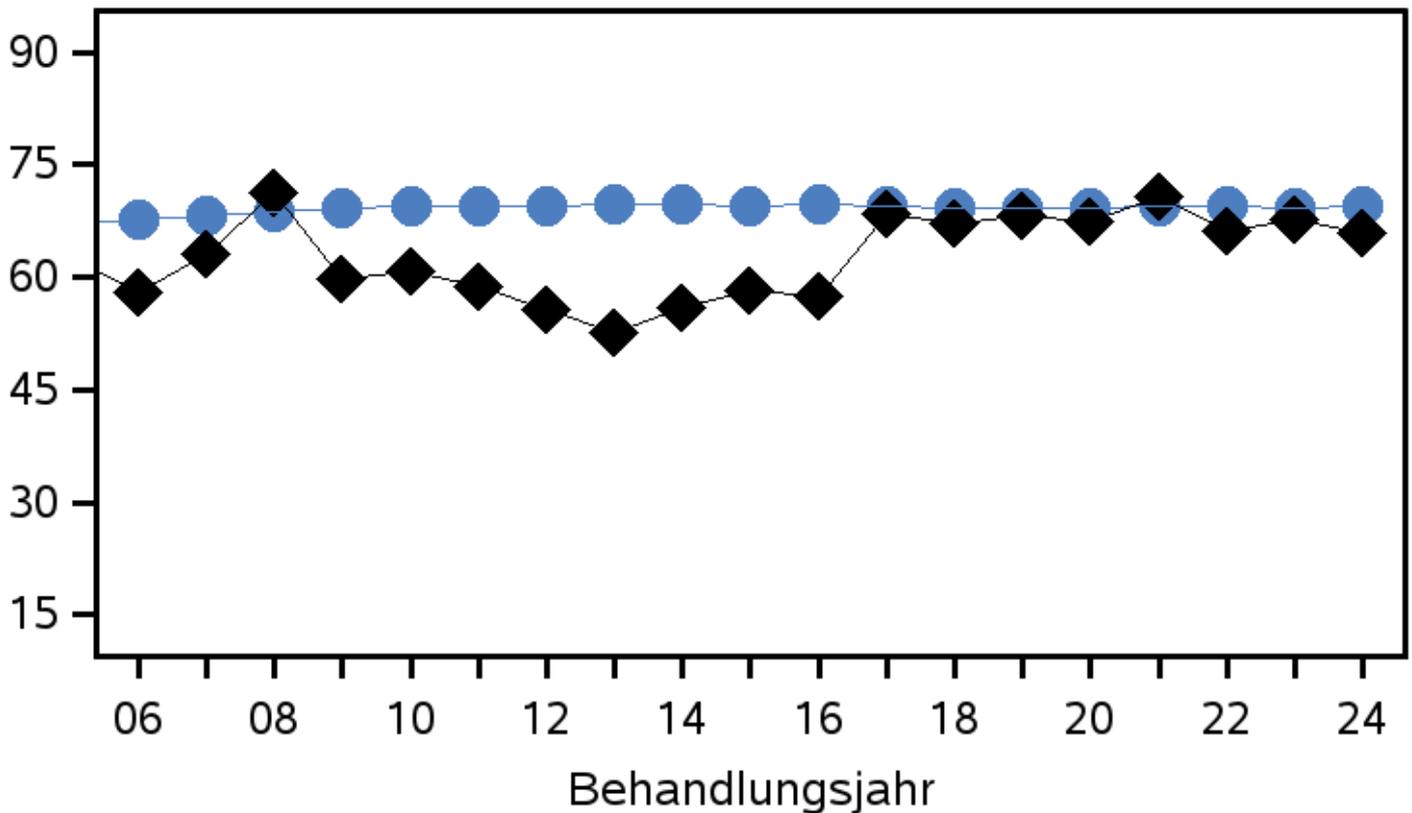


Querschnitt aktuell: Alter aller betreuter Pumpenpat., T1-DM

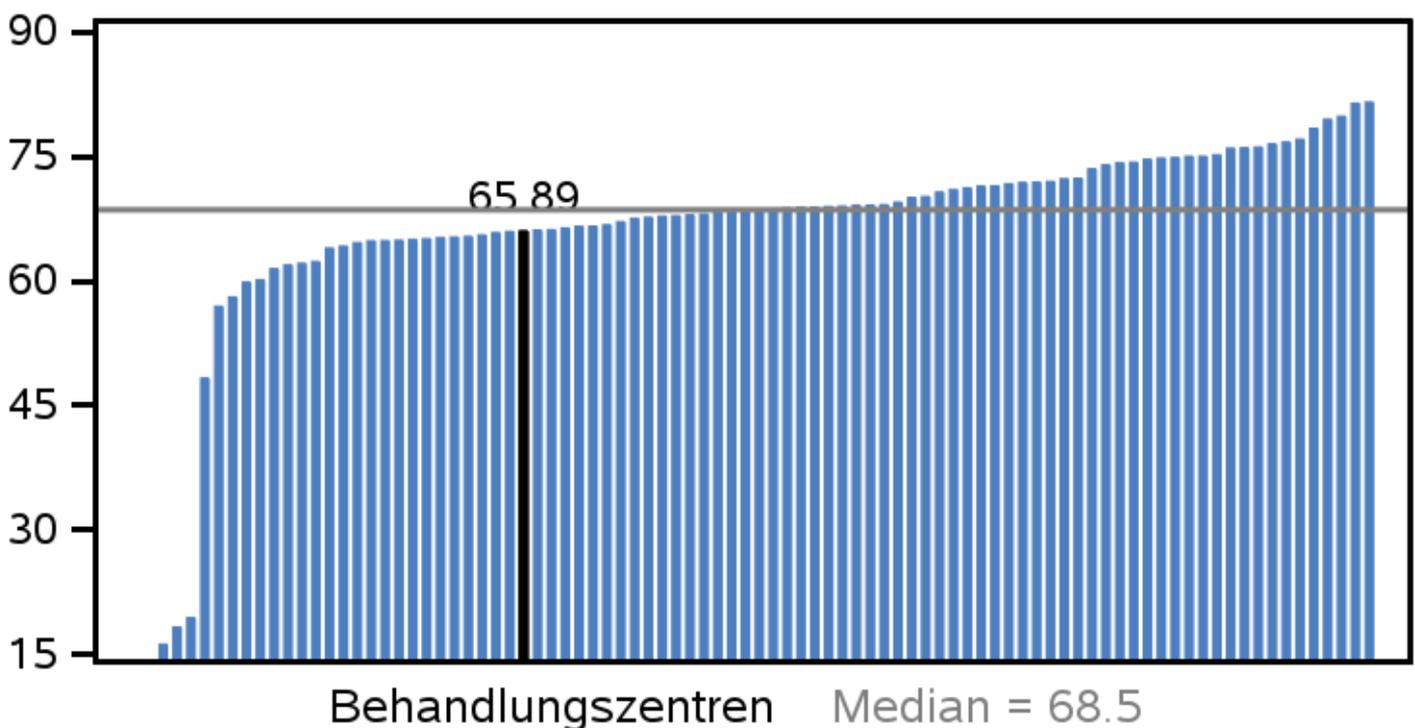


Trend: Alter aller betreuter Typ2-Patient*innen

● alle Patient*innen ◆ Beispiel



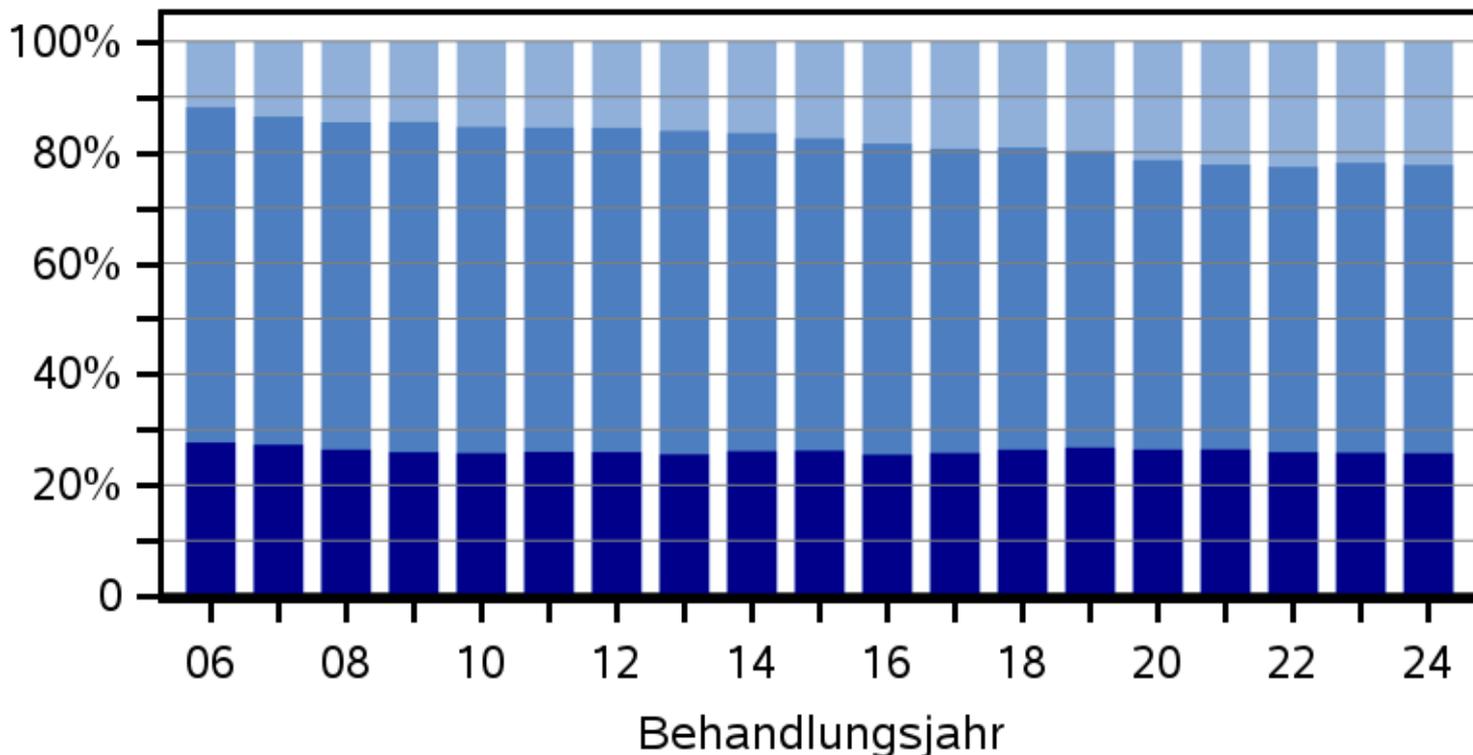
Querschnitt aktuell: Alter aller betreuter Typ2-Patient*innen



Altersgruppen Typ2-Patient*innen

alle Patient*innen

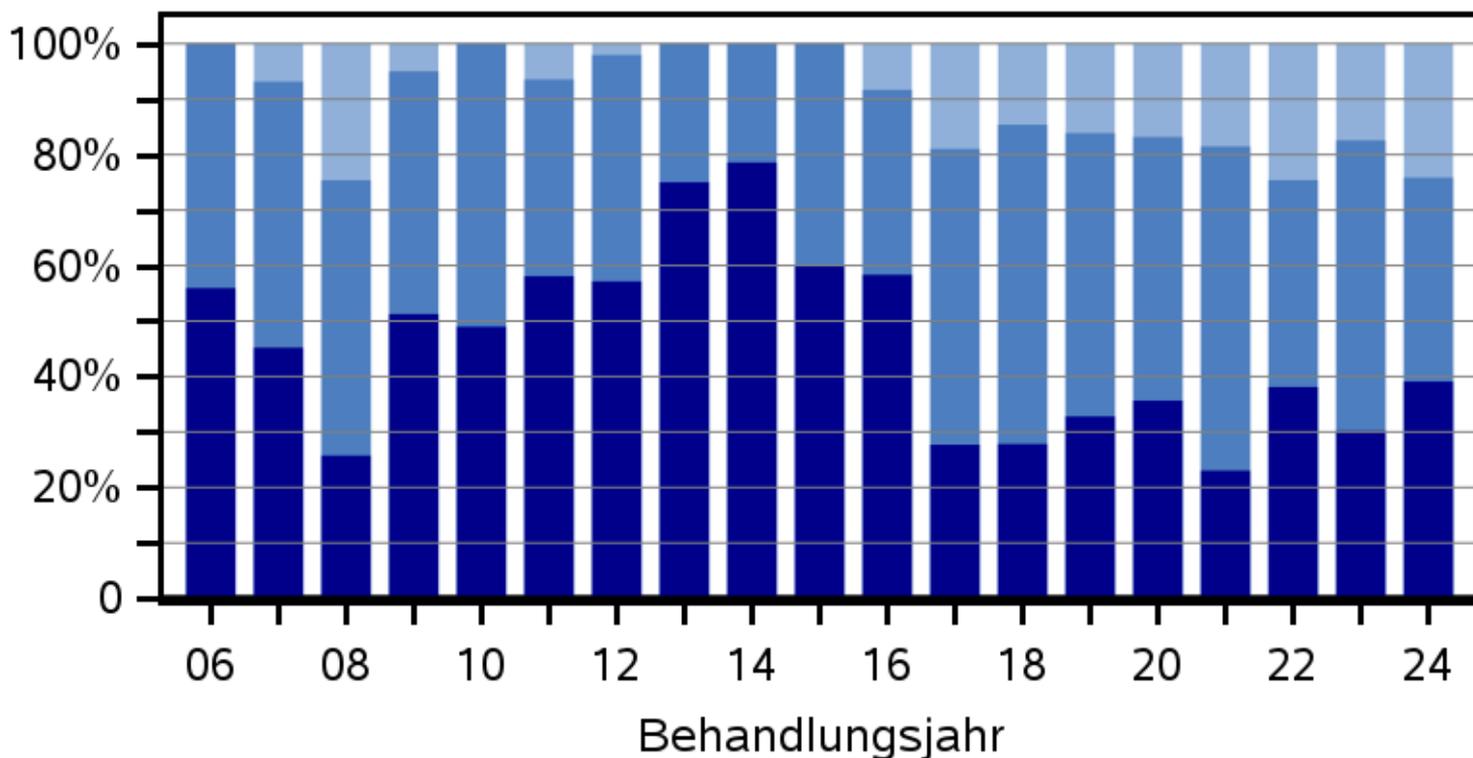
< 60 Jahre, 60 - 80 Jahre, > 80 Jahre



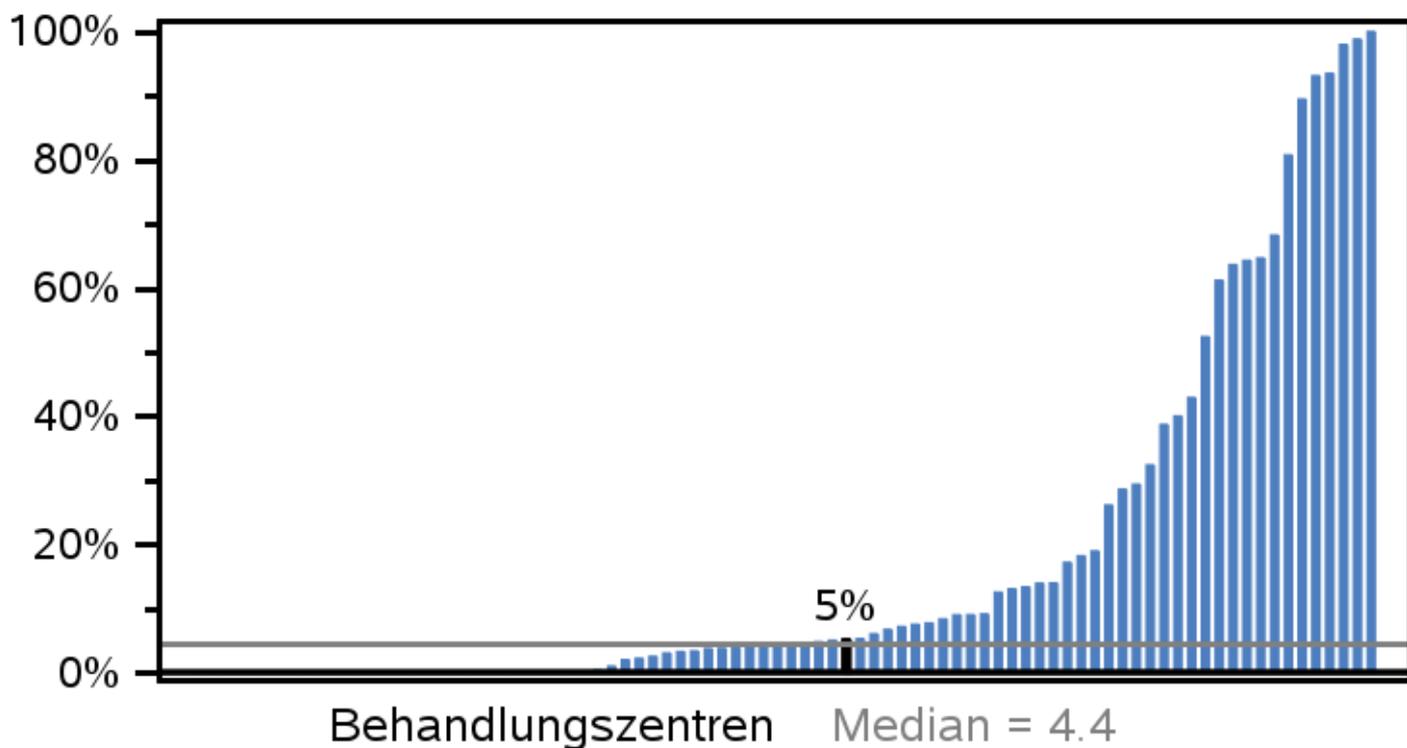
Altersgruppen Typ2-Patient*innen

Beispiel

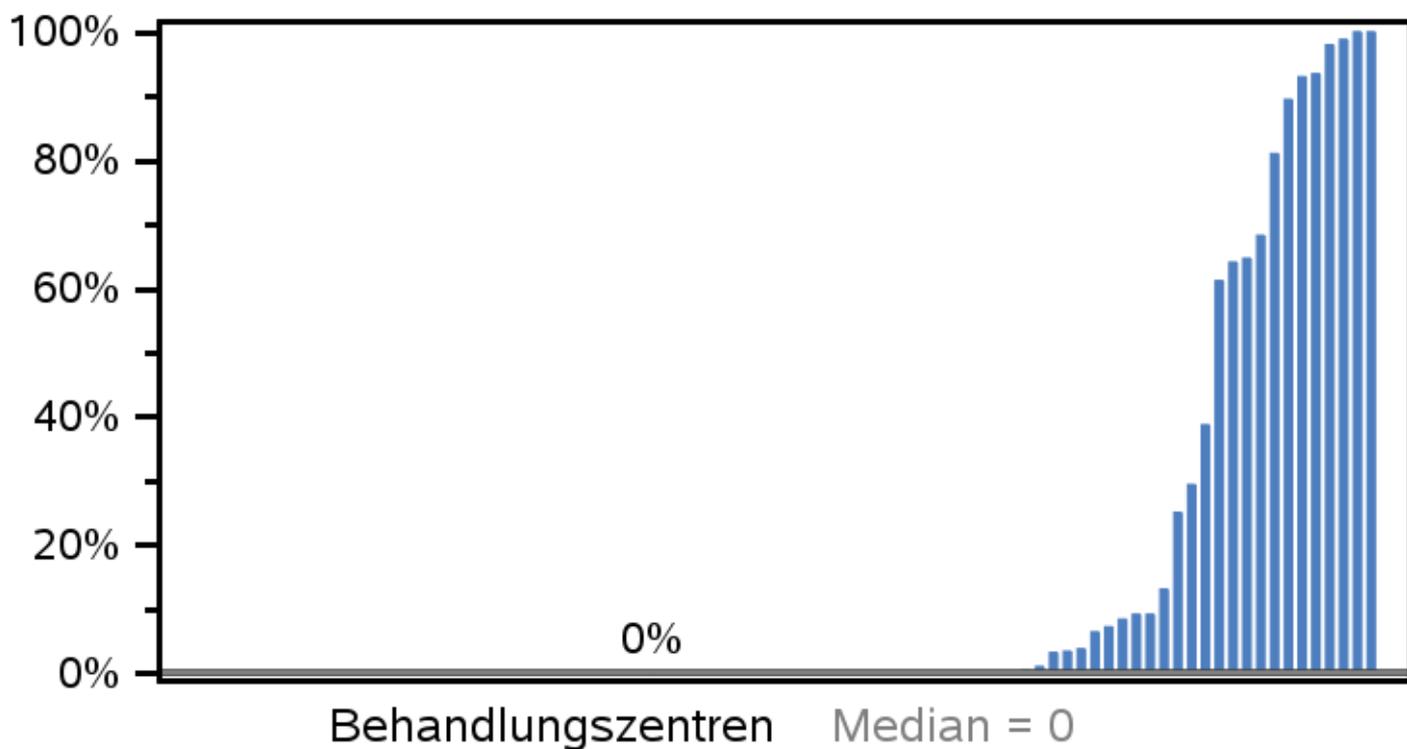
< 60 Jahre, 60 - 80 Jahre, > 80 Jahre



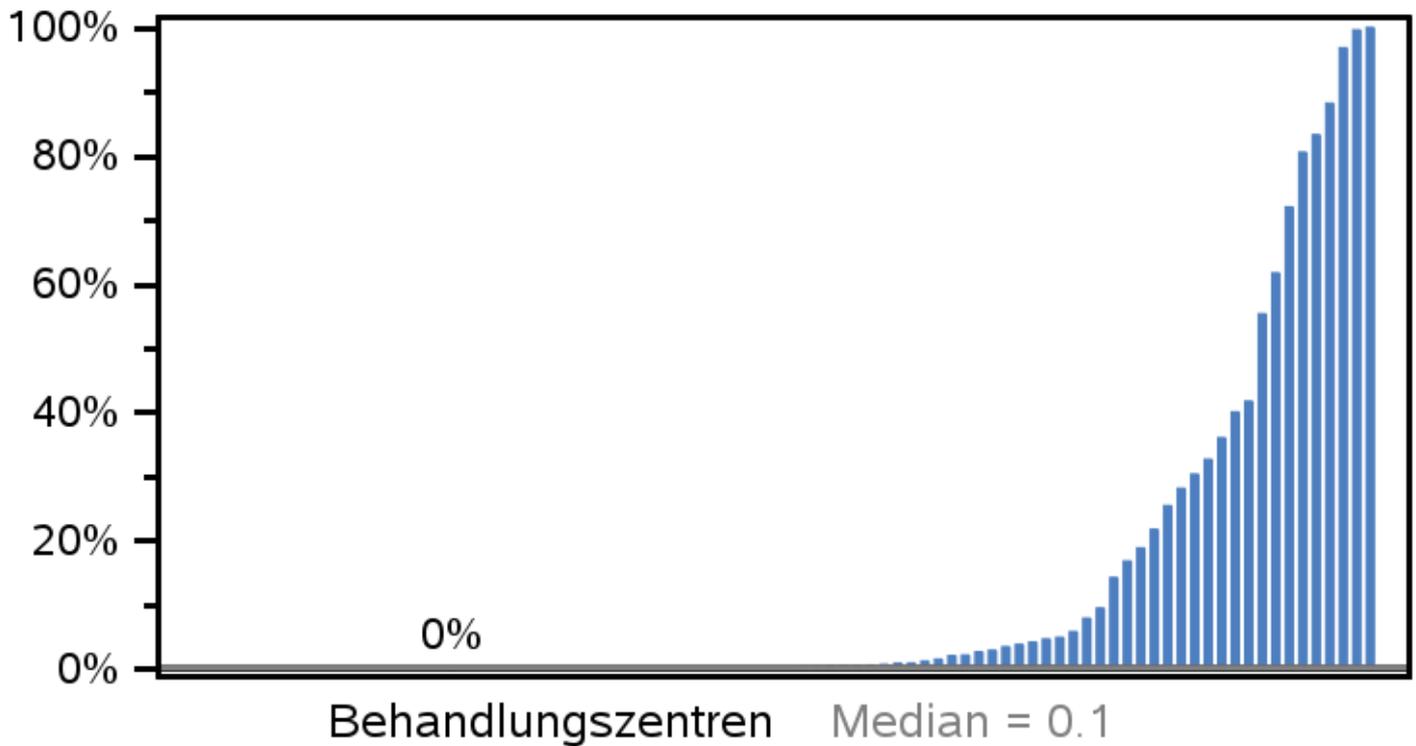
Querschnitt aktuell: DMP-Teilnahme, T1-DM (ambulante und stationäre Patient*innen)



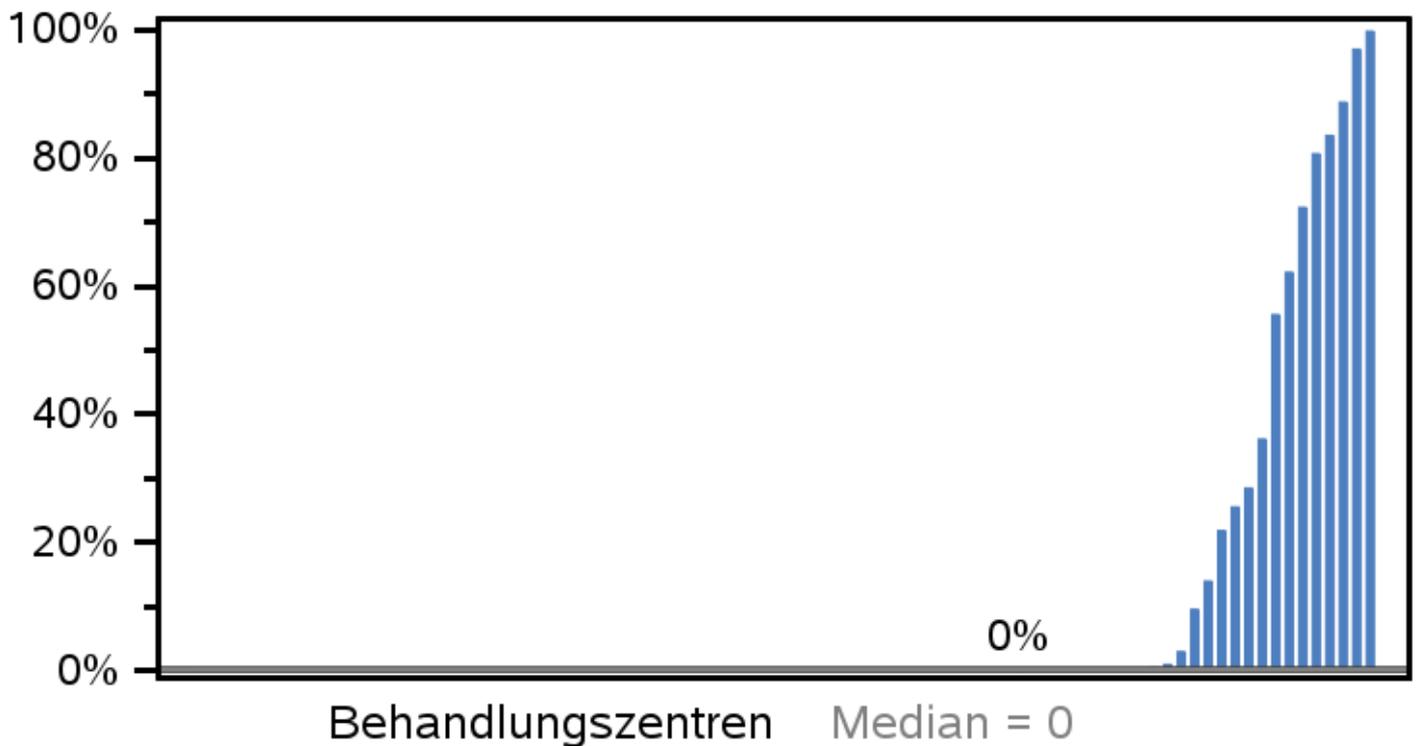
Querschnitt aktuell: DMP-Teilnahme, T1-DM (nur ambulante Patient*innen)



Querschnitt aktuell: DMP-Teilnahme, T2-DM (ambulante und stationäre Patient*innen)



Querschnitt aktuell: DMP-Teilnahme, T2-DM (nur ambulante Patient*innen)

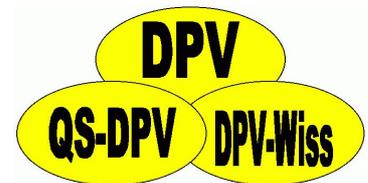


Qualität der Dokumentation

**Behandlungsjahr 2024
Erwachsene (Alter > 16 Jahre)
Typ-1-Diabetespatient*innen**

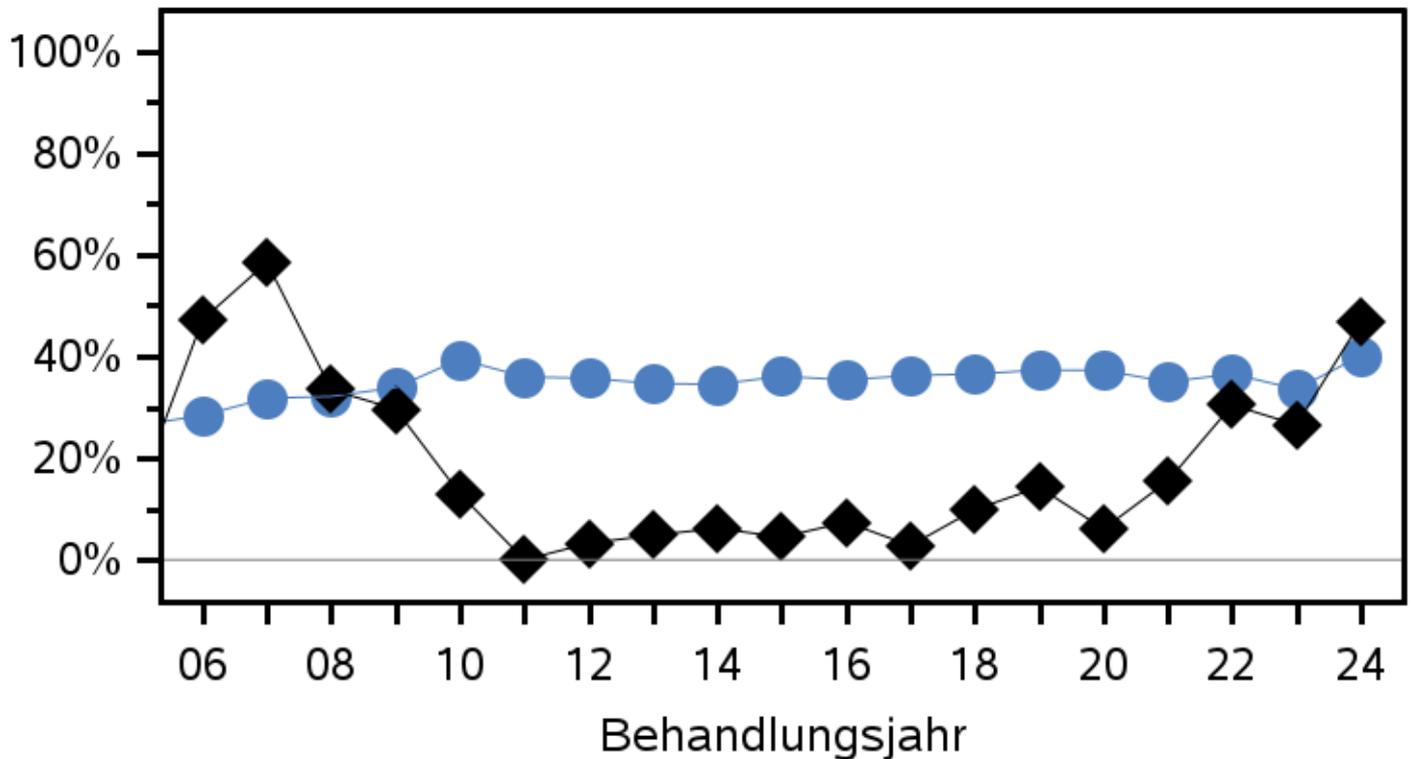
Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

Hypos nicht dokumentiert
Insulintherapie nicht dokumentiert



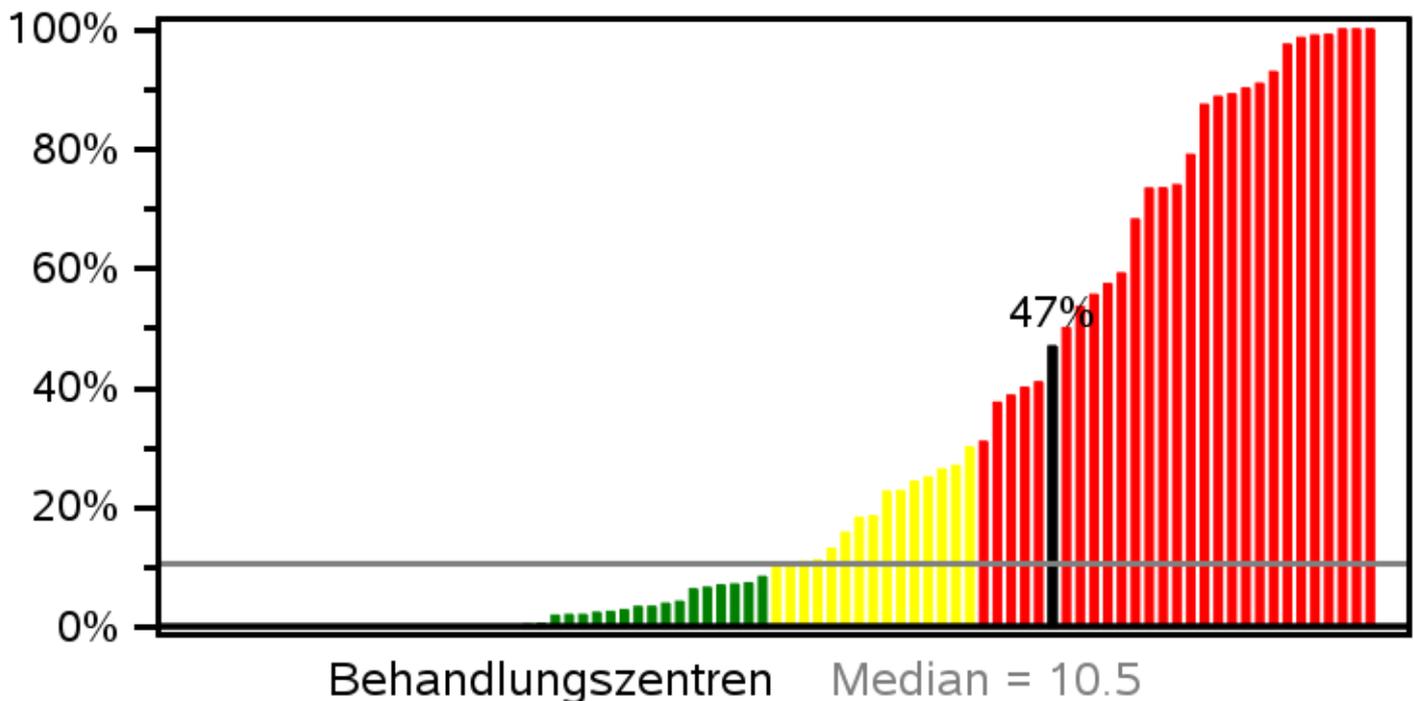
Trend: Hypos nicht dokumentiert (% der Termine), T1-DM

● alle Patient*innen ◆ Beispiel

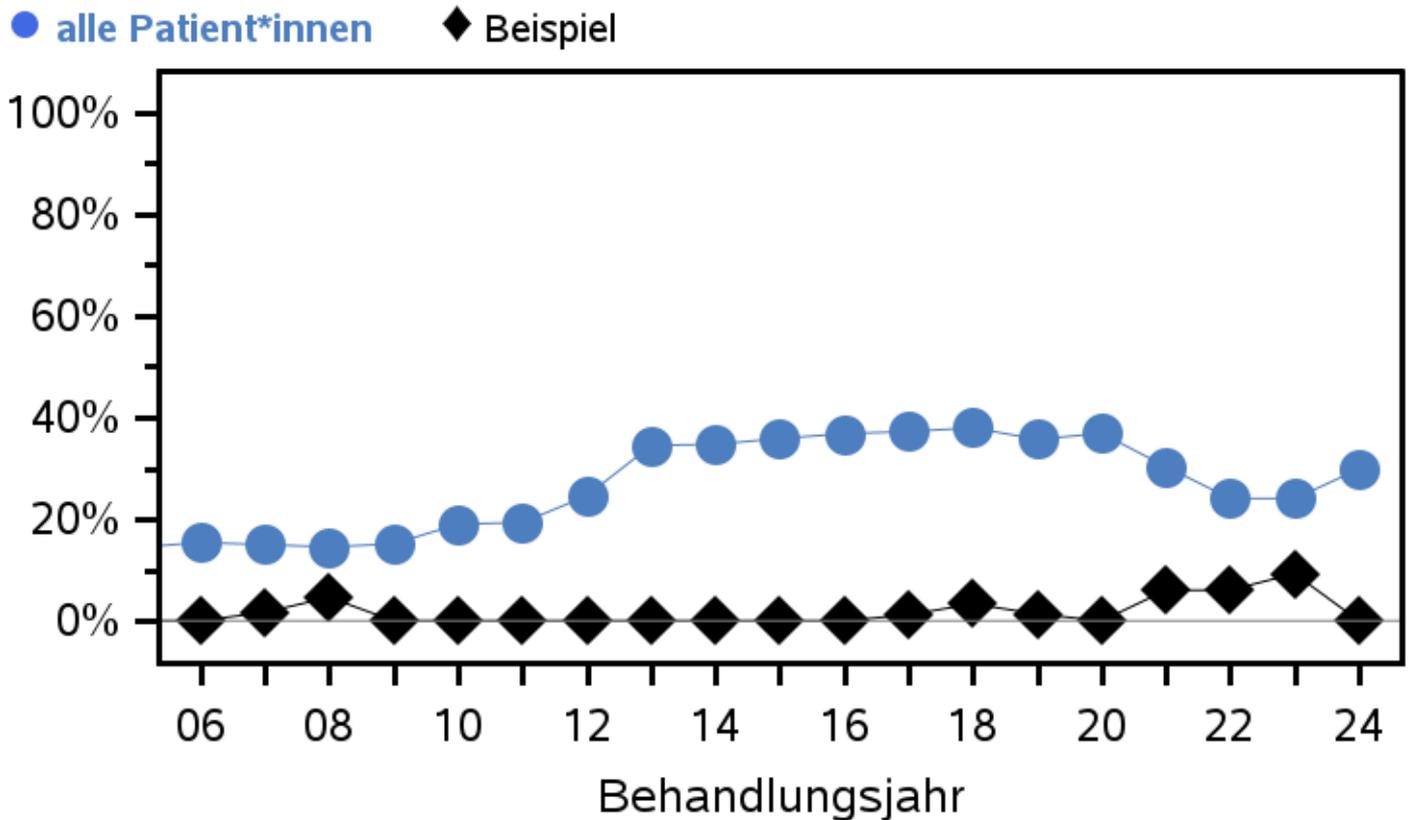


Querschnitt aktuell: Hypos nicht dokumentiert (% der Termine), T1-DM

grün < 10%, gelb 10-30%, rot > 30%

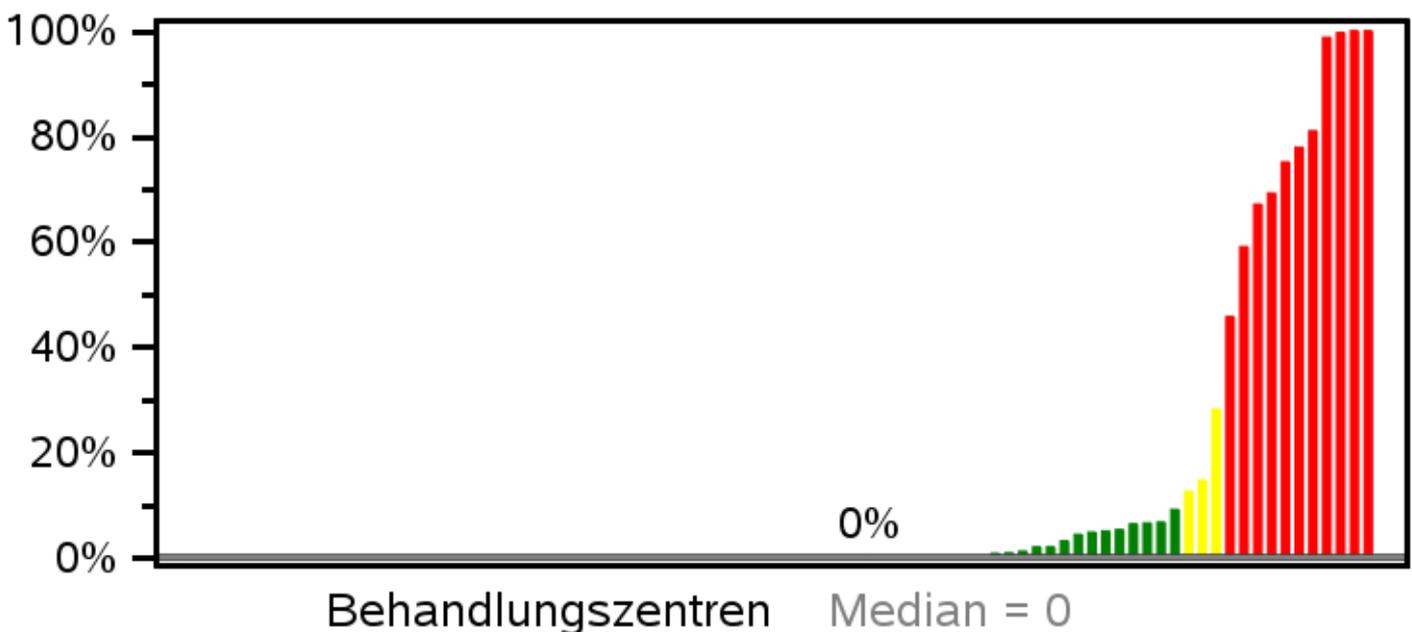


Trend: Insulintherapie nicht dokumentiert (% der Termine), T1-DM



Querschnitt aktuell: Insulintherapie nicht dokumentiert (% der Termine), T1-DM

grün < 10%, gelb 10-30%, rot > 30%



Typ-1-Patient*innen Manifestation

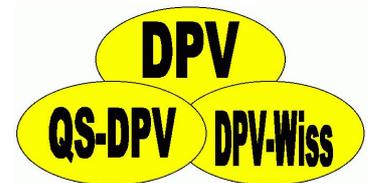
Behandlungsjahr 2024
Alter > 16 Jahre

Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

Anzahl Manifestationen

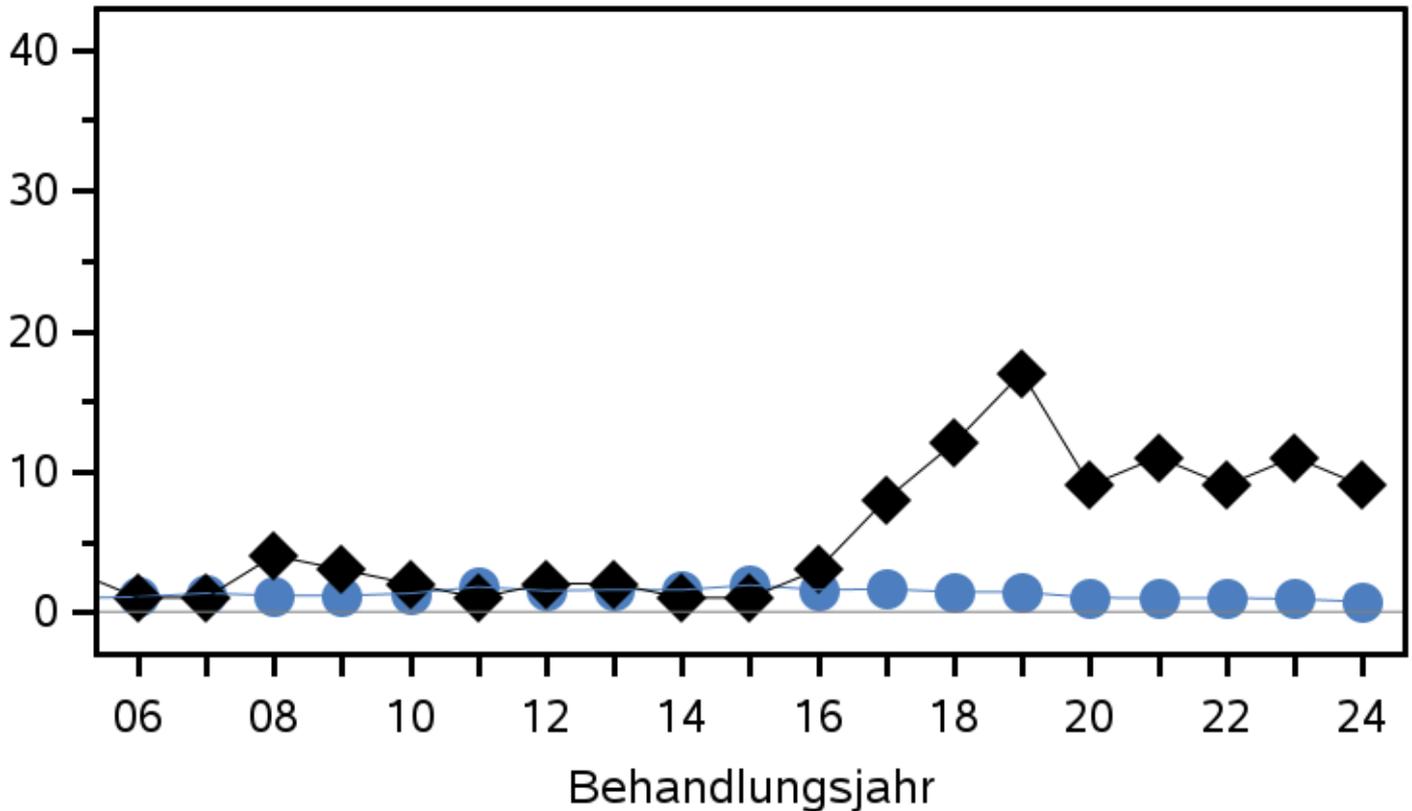
Anzahl Hospitalisationen bei Manifestation

Manifestation-Liegedauer

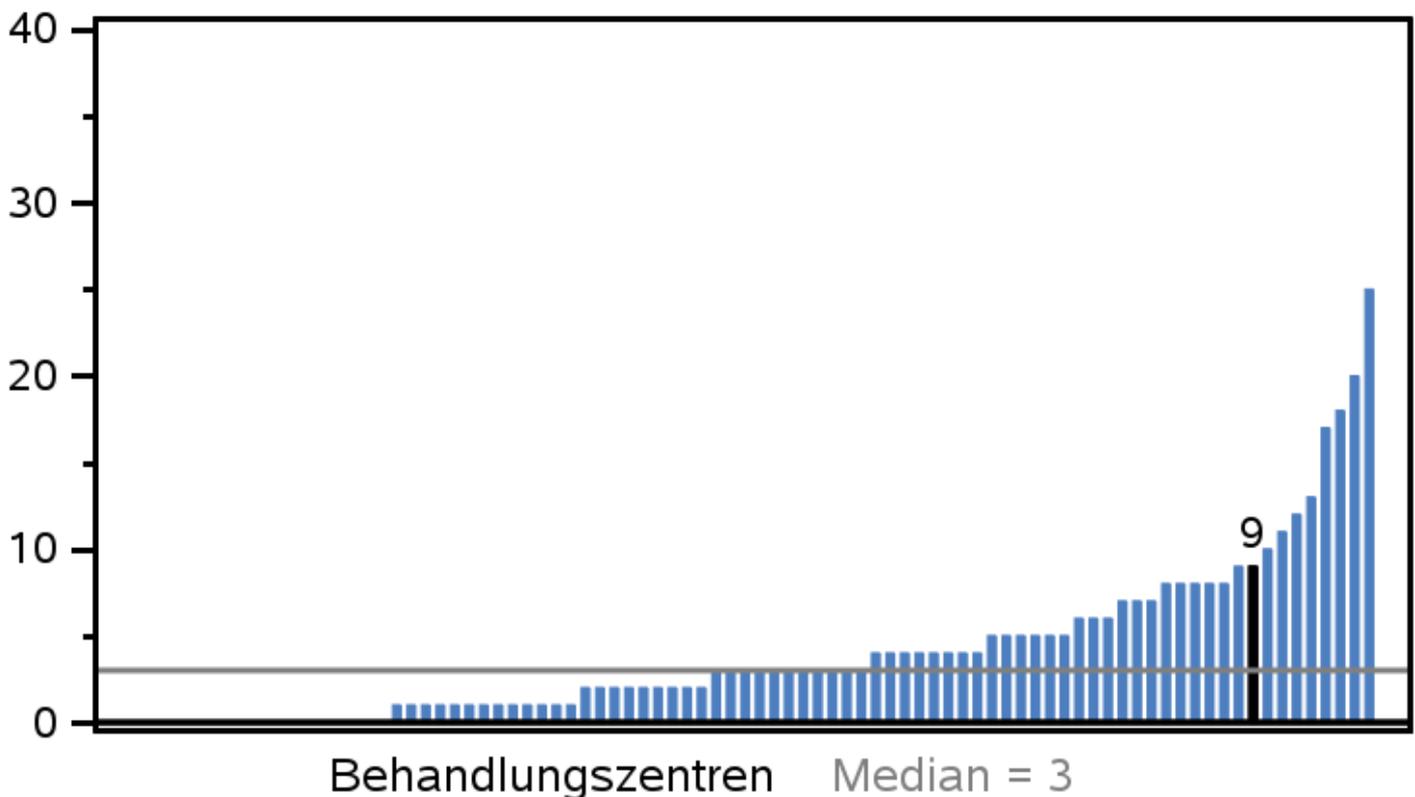


Trend: Neumanifestierte Patient*innen/Jahr

● alle Patient*innen ◆ Beispiel

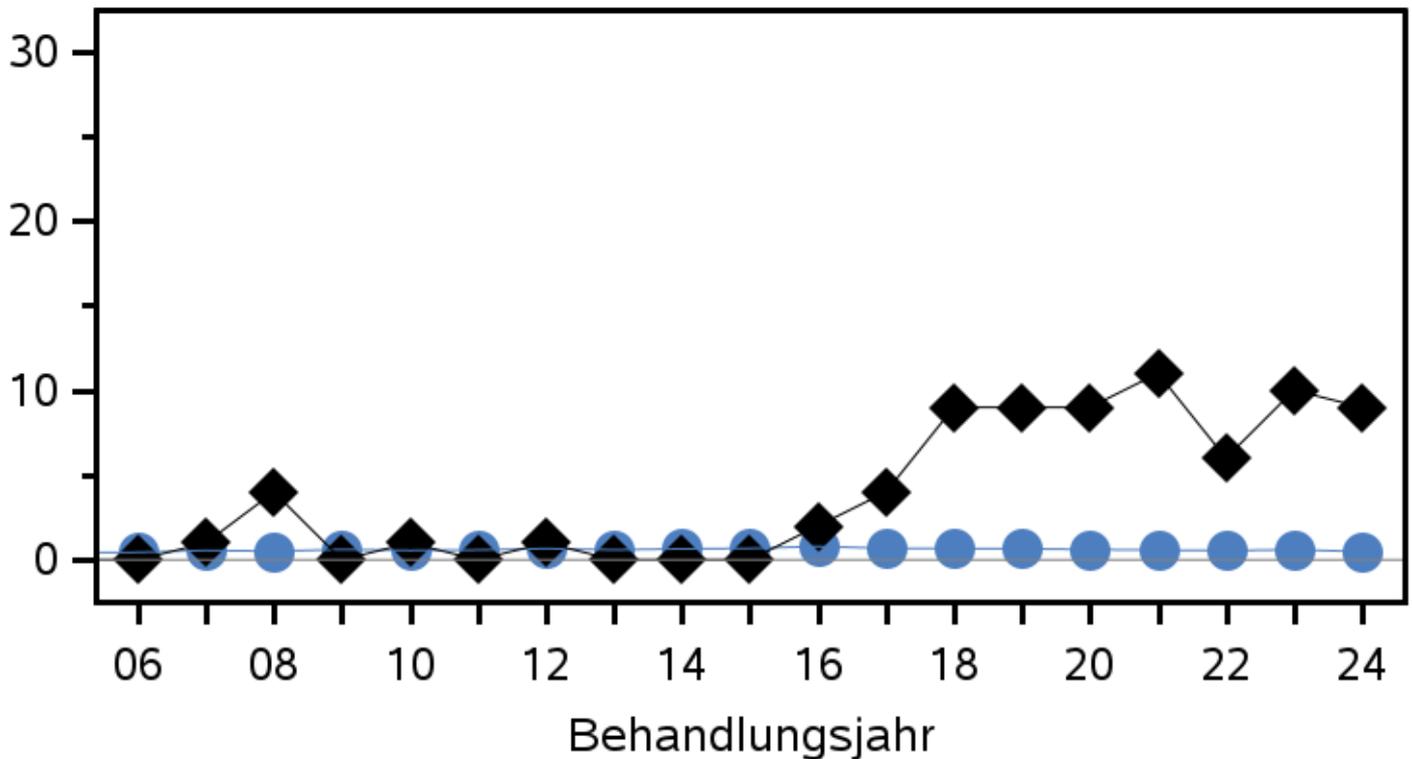


Querschnitt aktuell: Anzahl Manifestationen

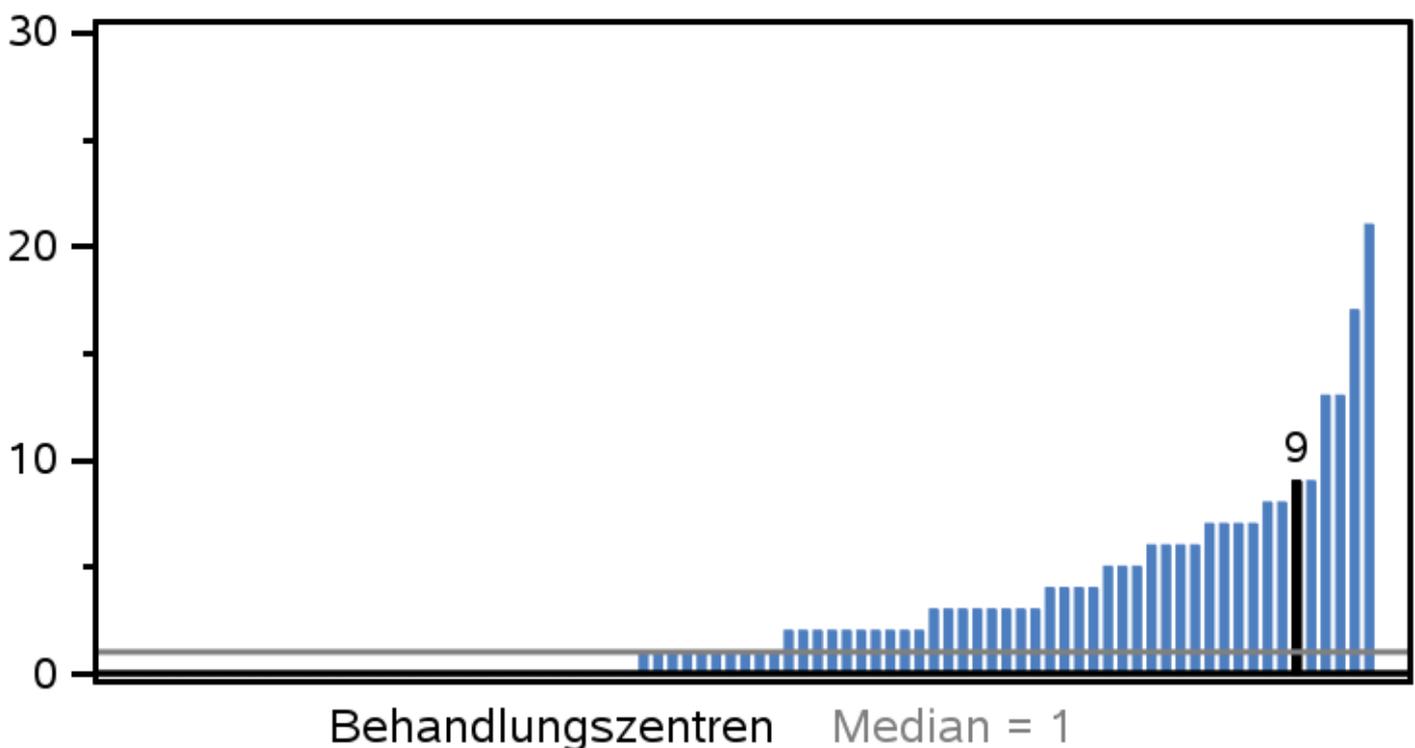


Trend: Anzahl Hospitalisationen bei Manifestation

● alle Patient*innen ◆ Beispiel

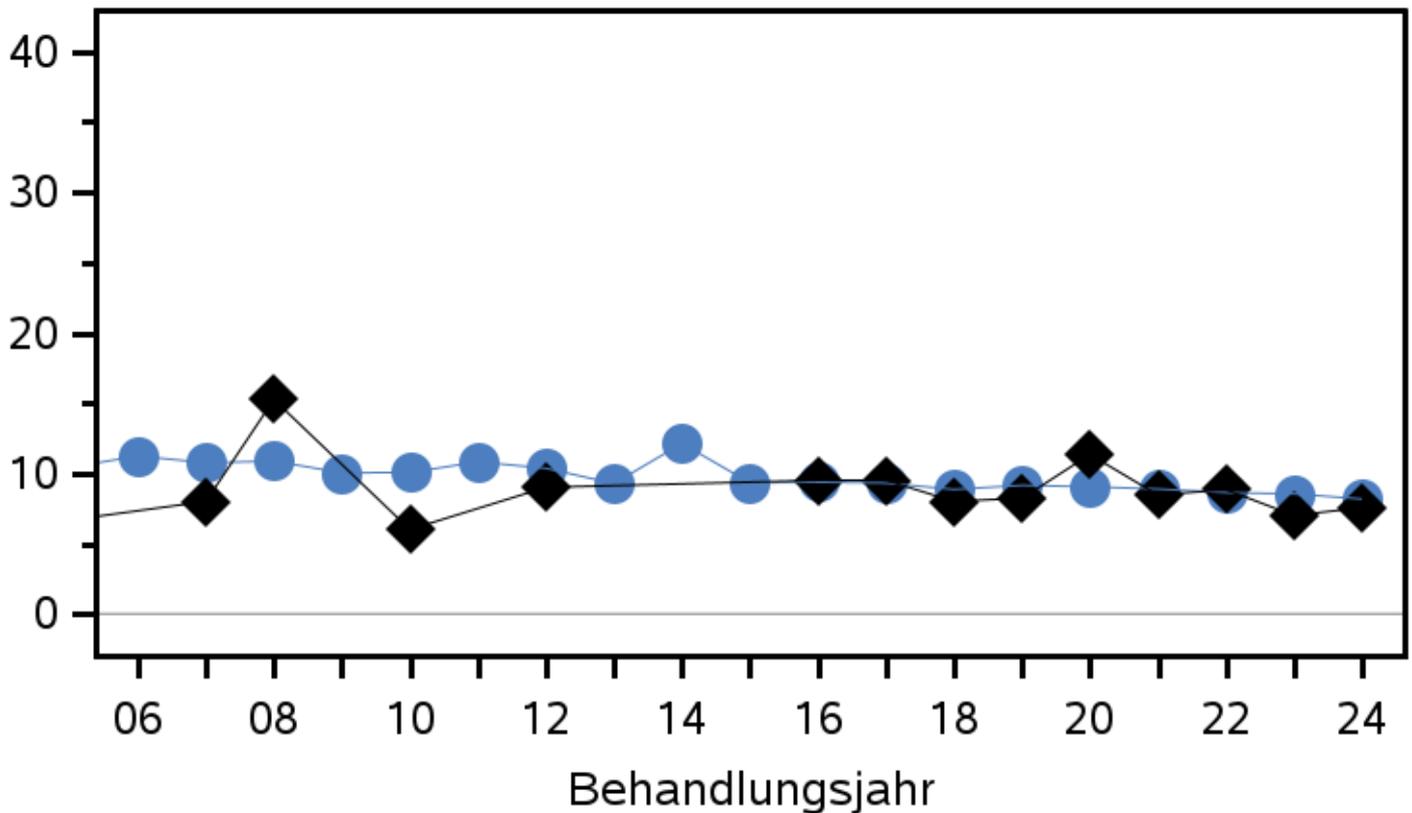


Querschnitt aktuell: Anzahl Hospitalisationen bei Manifestation

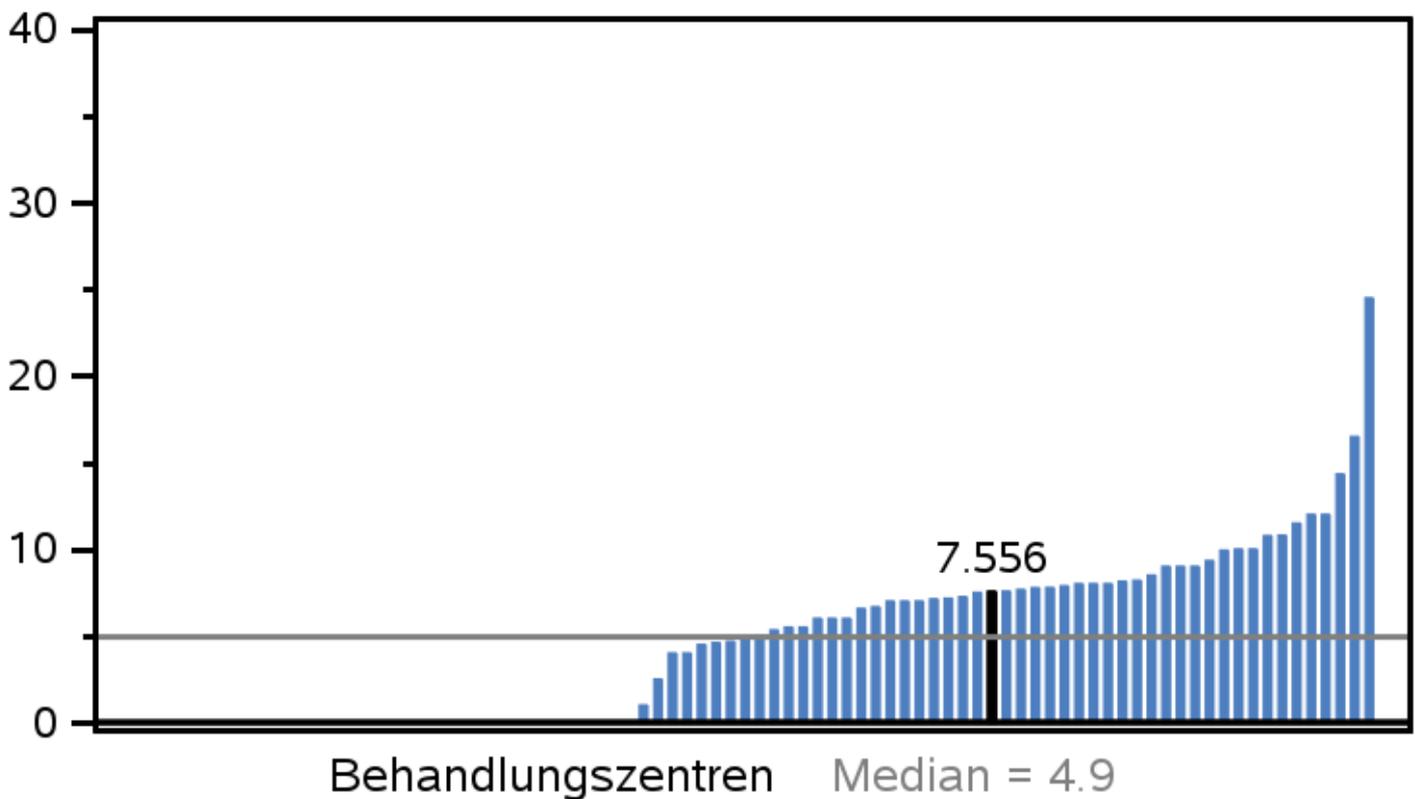


Trend: Liegedauer Manifestation

● alle Patient*innen ◆ Beispiel



Querschnitt aktuell: Manifestation-Liegedauer

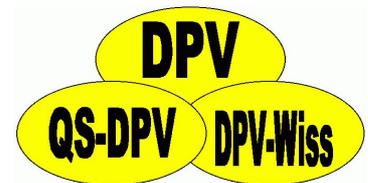


Insulintherapie Typ-1-Patient*innen Verlauf

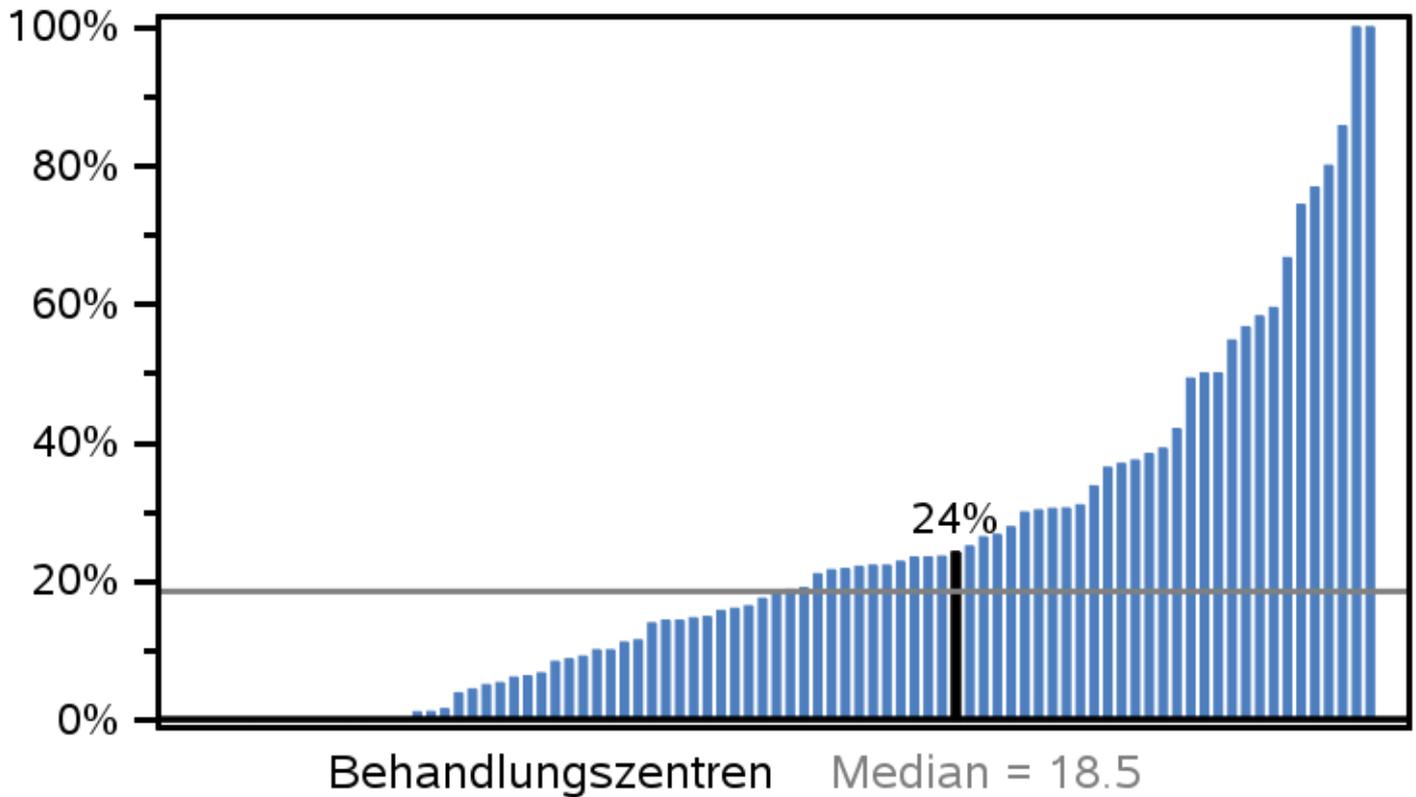
Behandlungsjahr 2024
Alter > 16 Jahre

Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

Pumpentherapie
Technologie
Analoga
BZ-Messungen
Sensor/TIR

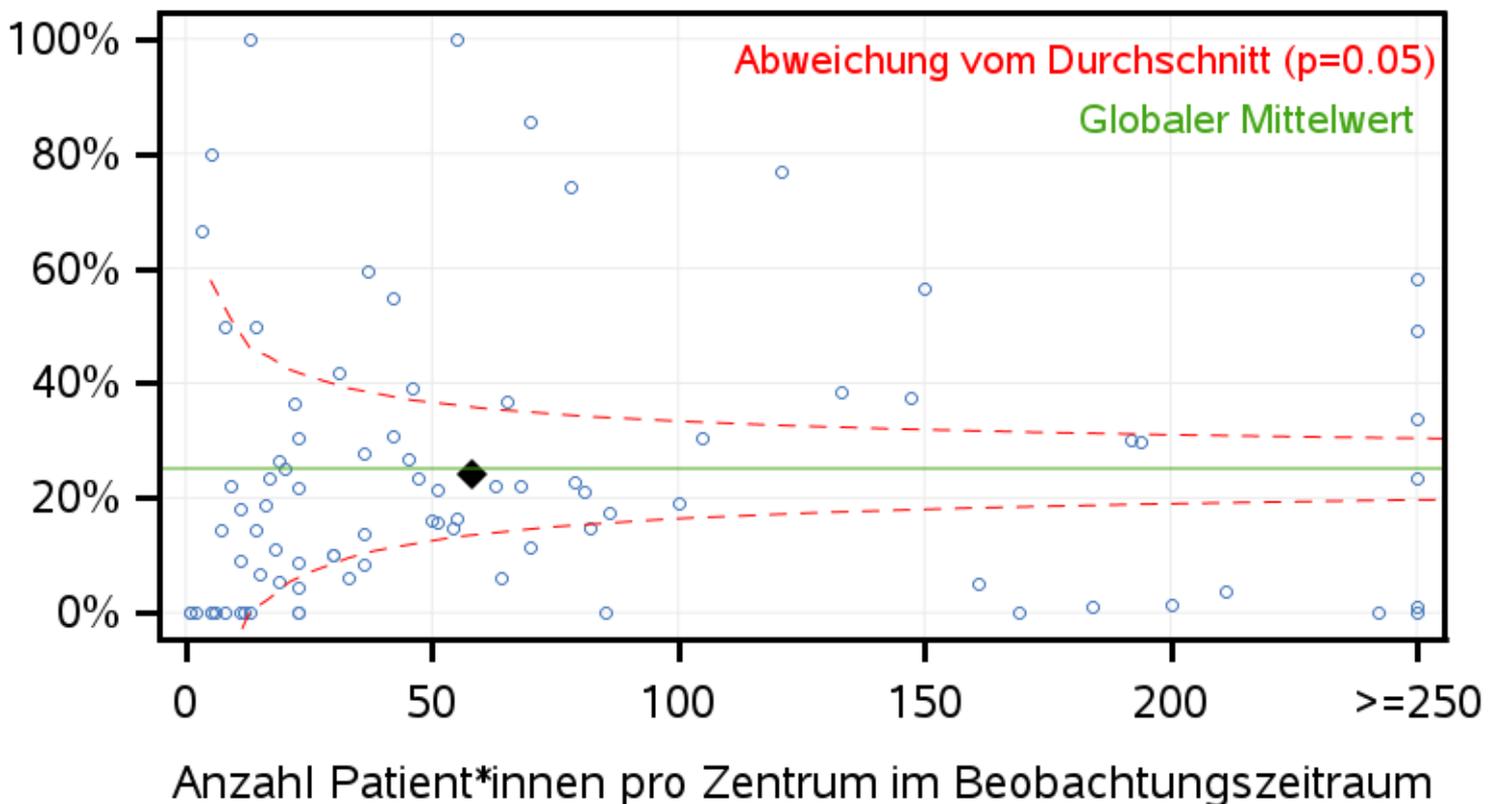


Querschnitt aktuell: Anteil Pumpentherapie



Funnelplot für Anteil Pumpentherapie

◆ Beispiel

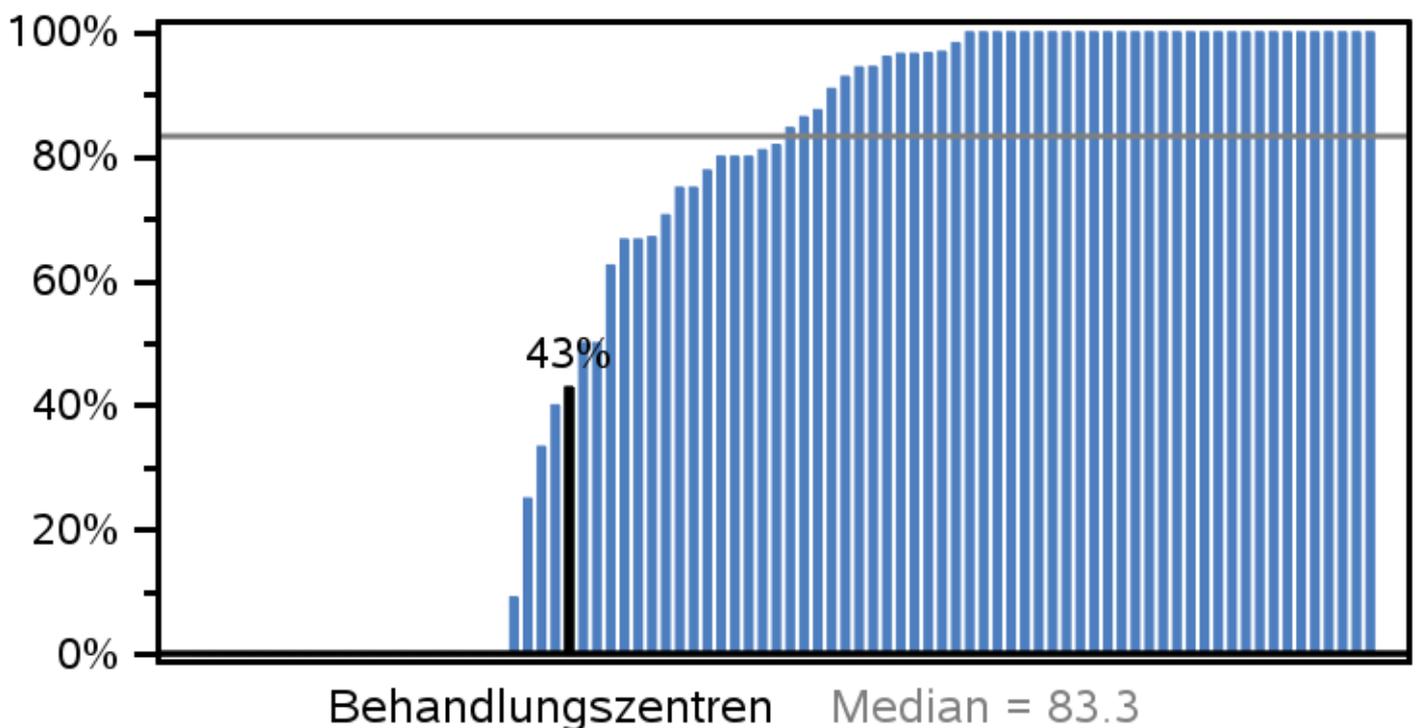


Diabetestechnologie

Anzahl Pumpenpatient*innen nach Diabetestechnologie getrennt

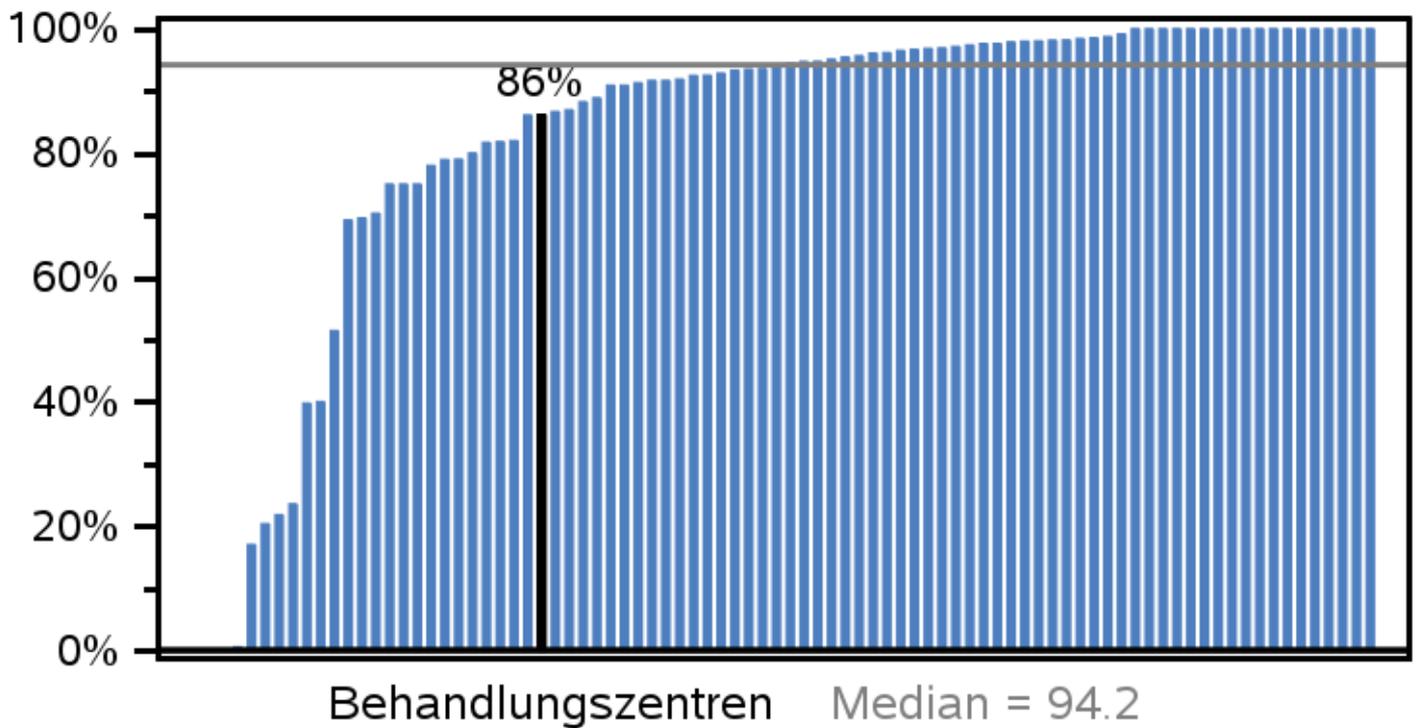
Diabetestechnologie	Anzahl Pumpenpatient*innen des eigenen Zentrums im aktuellen Beobachtungszeitraum
Low Glucose Suspend	0
Predictive Low Glucose Suspend	1
Hybrid Closed Loop (erst ab Version DPV 7.50.007 dokumentierbar)	3
Open APS (erst ab Version DPV 7.50.001 dokumentierbar)	0
alle Pumpenpatient*innen mit Sensor	6

Querschnitt aktuell: Anteil Sensornutzung bei Pumpenpatient*innen

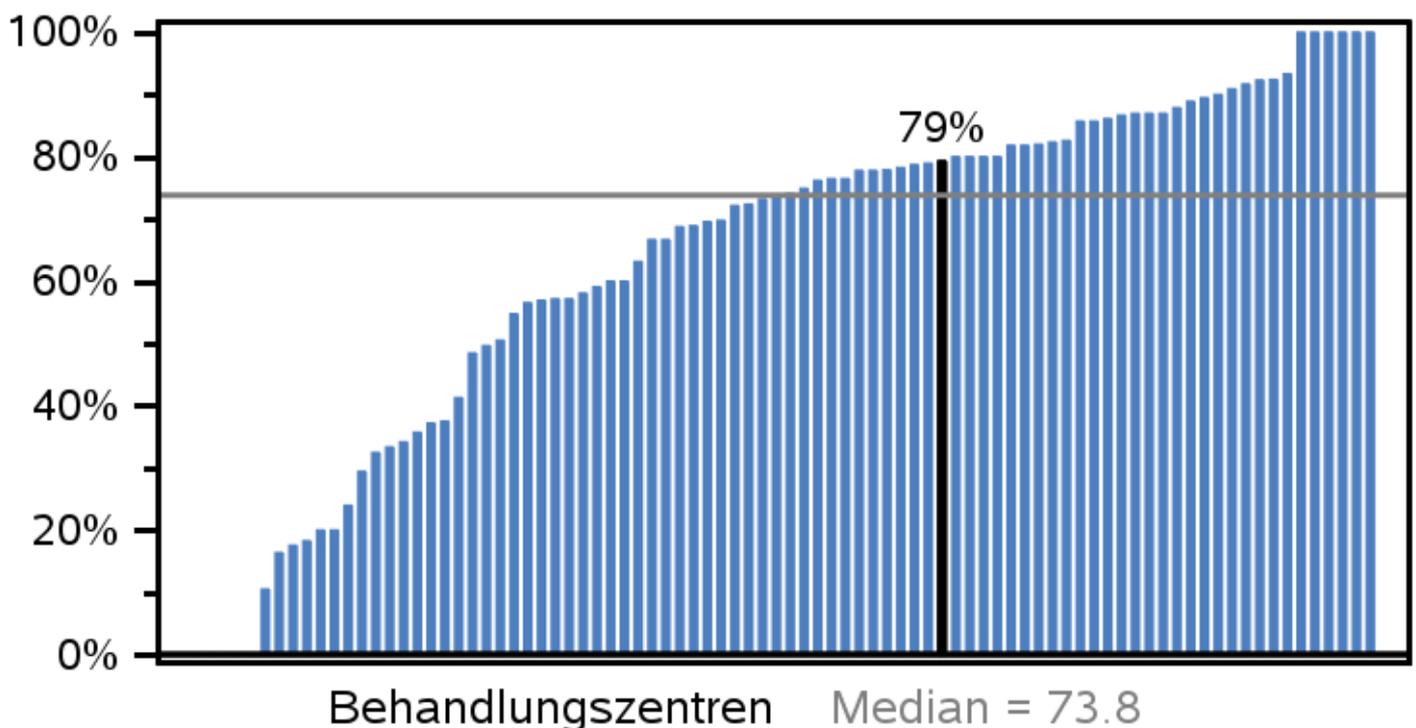


Innere Medizin (Alter > 16 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
 Insulintherapie, T1-DM

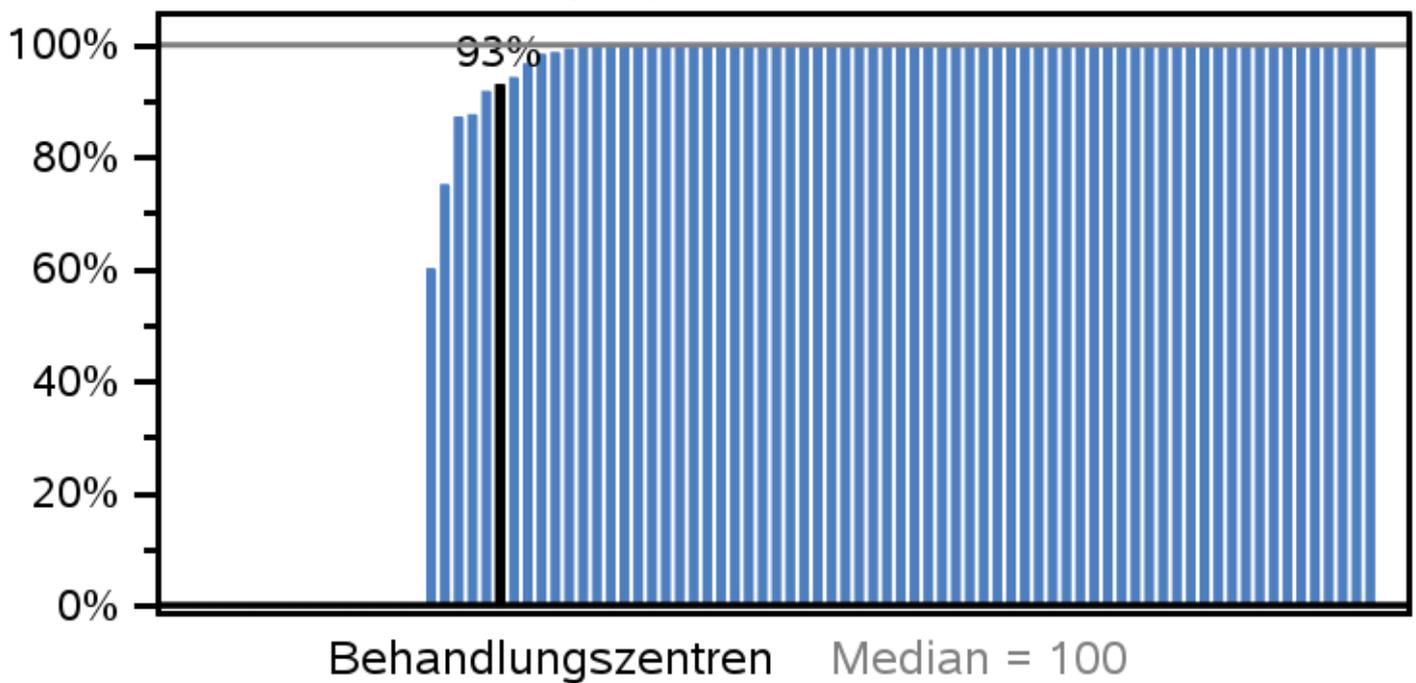
Querschnitt aktuell: Anteil schnellwirkende Analoga



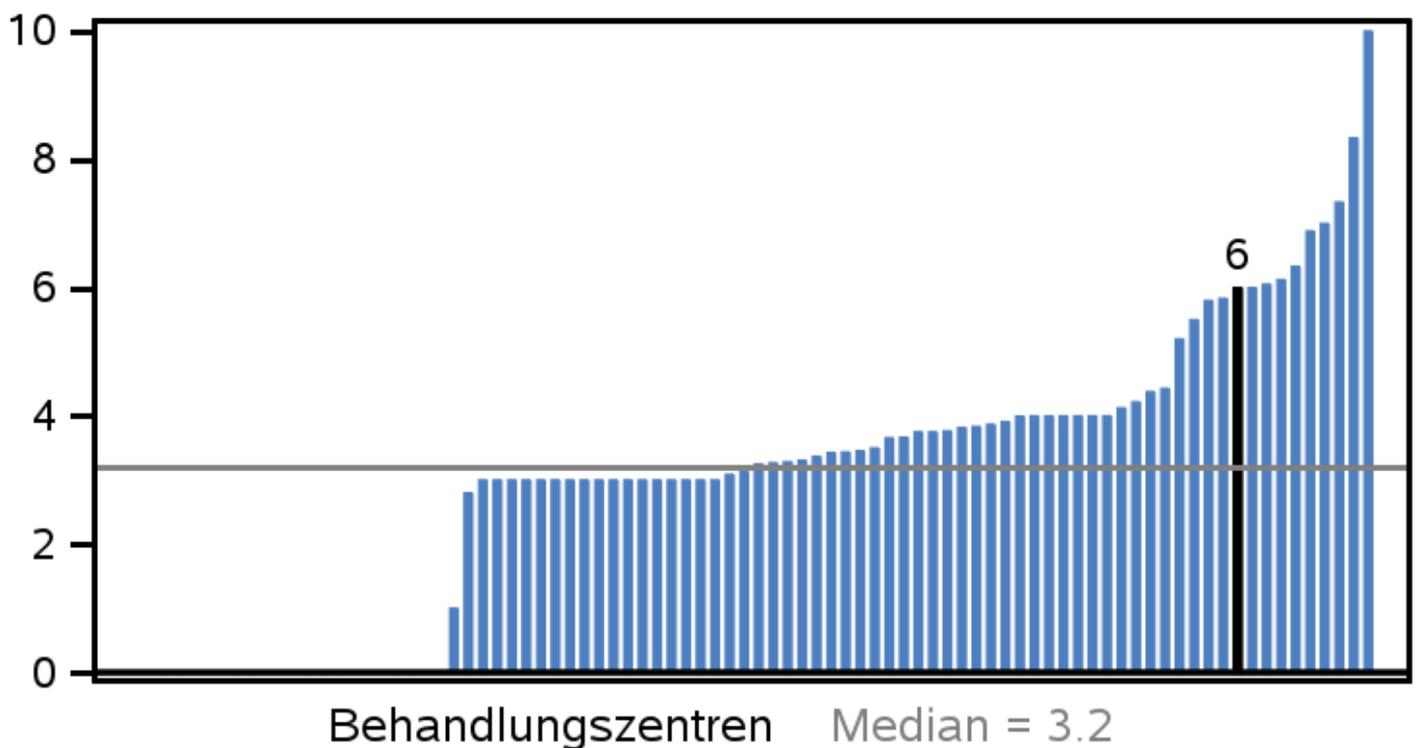
Querschnitt aktuell: Anteil langwirkende Analoga



Querschnitt aktuell: Anteil schnellwirkende Analoga Pumpenpatient*innen

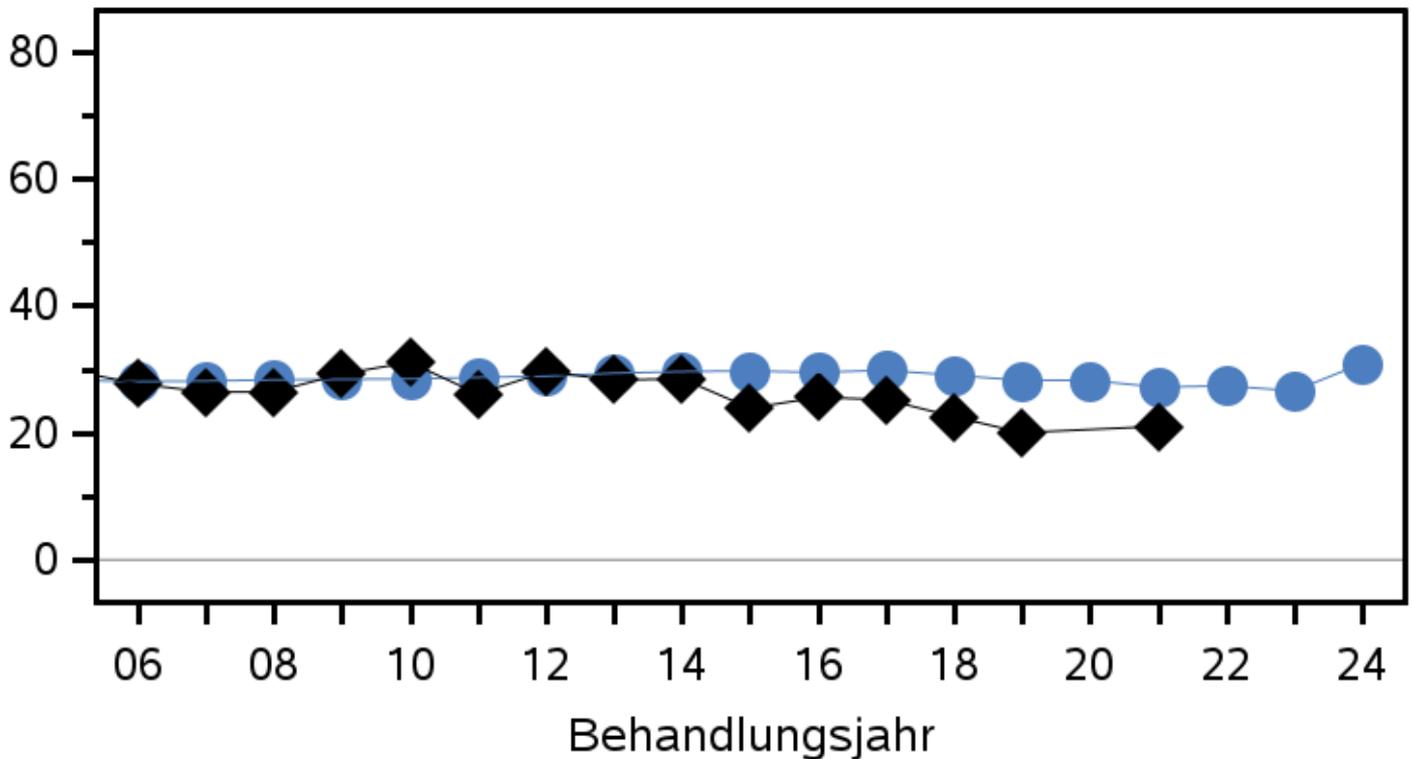


Querschnitt aktuell: mittlere Anzahl Boli/Tag Pumpenpatient*innen

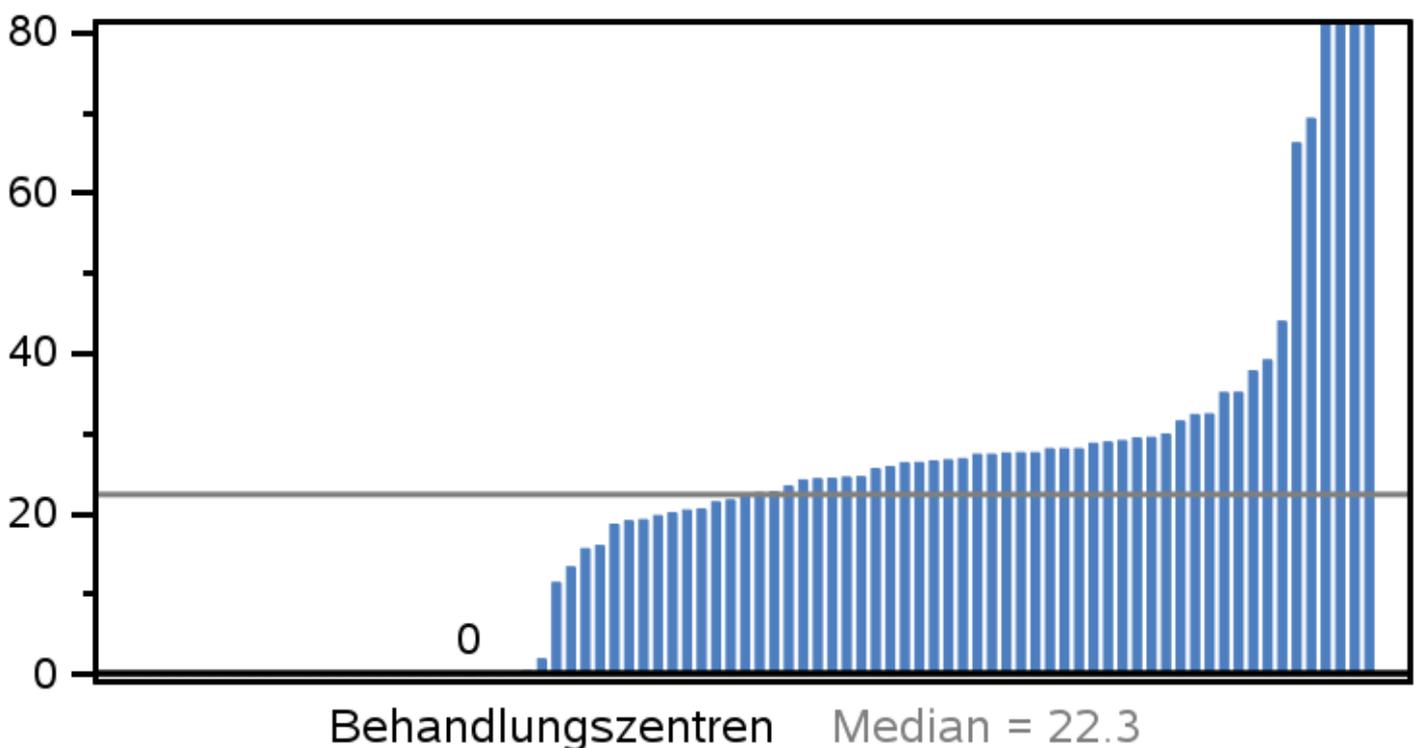


Trend: BZ-Messungen pro Woche ohne Patient*innen mit Sensor

● alle Patient*innen ◆ Beispiel



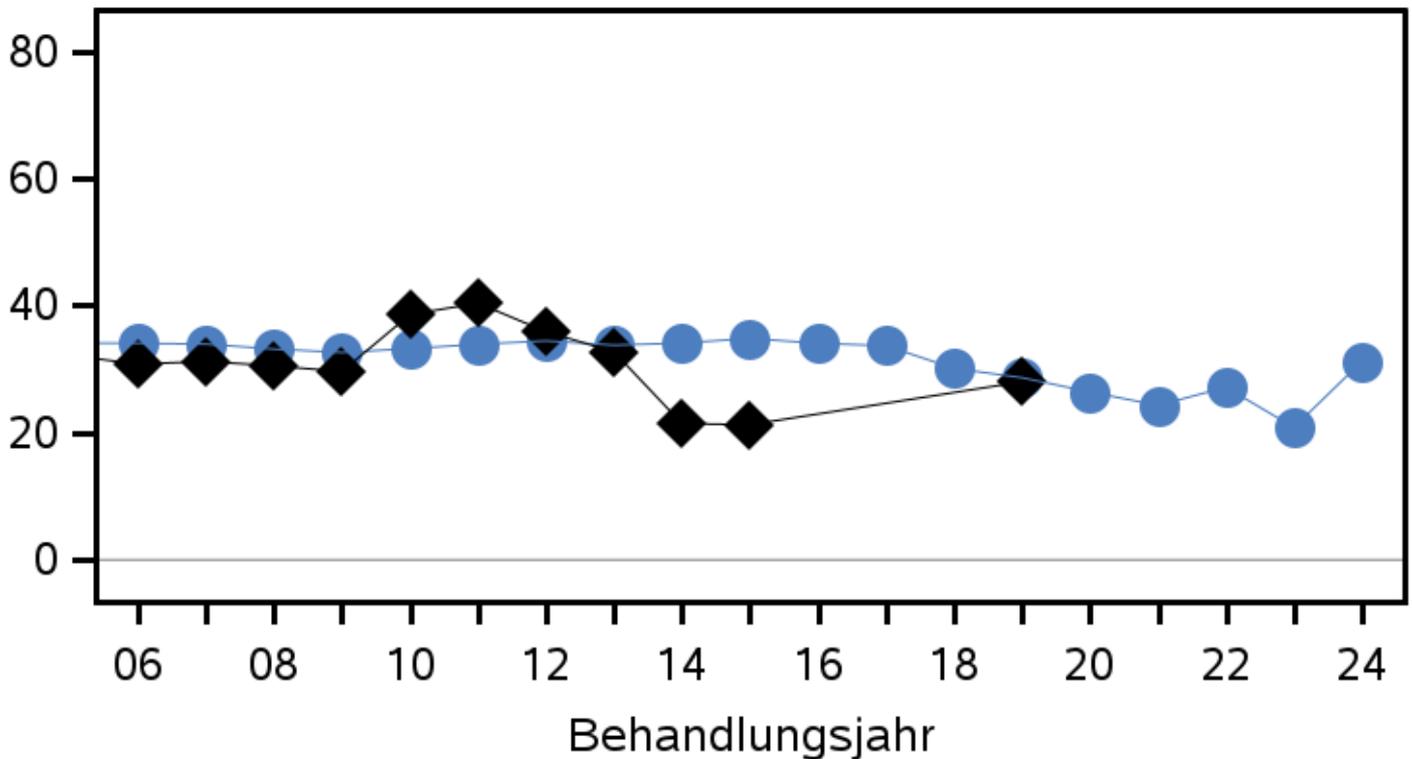
Querschnitt aktuell: BZ-Messungen pro Woche ohne Patient*innen mit Sensor



Trend: BZ-Messungen pro Woche

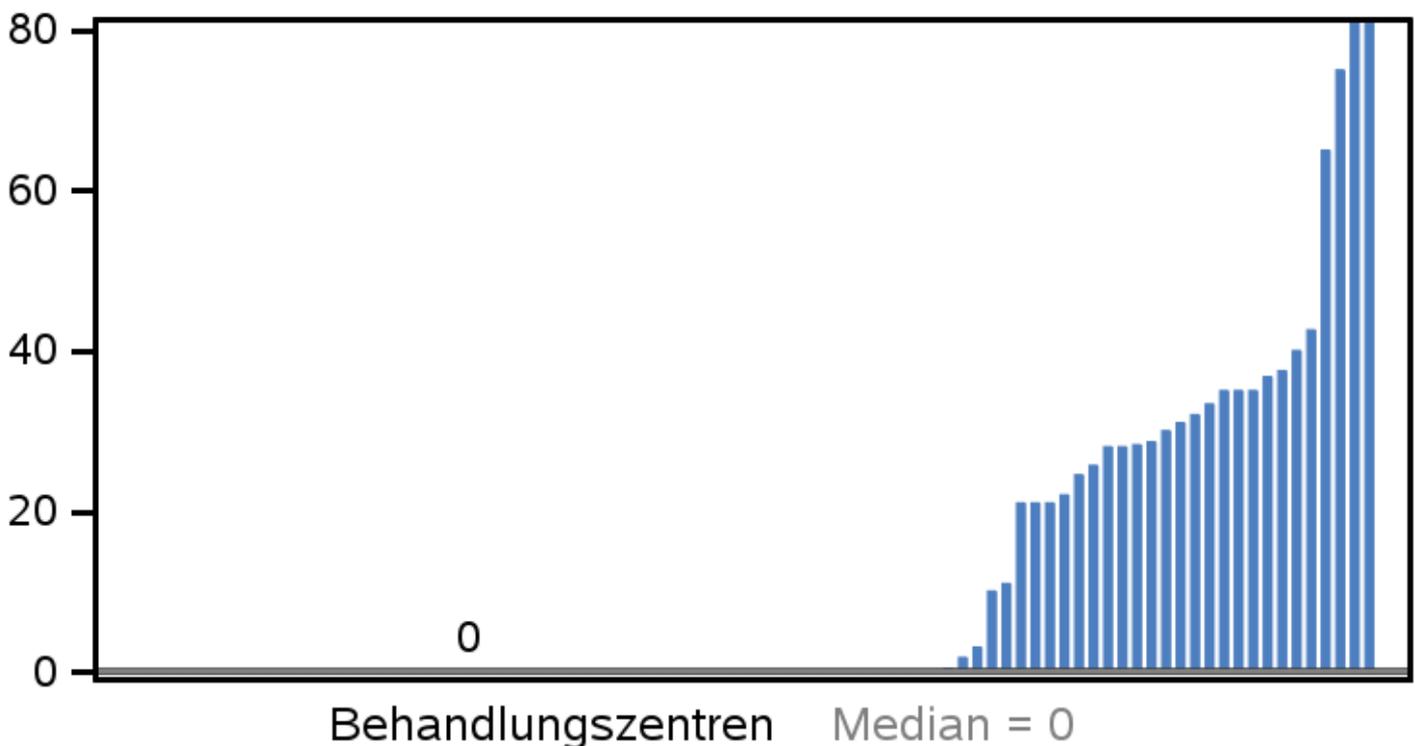
Pumpenpatient*innen, ohne Patient*innen mit Sensor

● alle Patient*innen ◆ Beispiel



Querschnitt aktuell: BZ-Messungen pro Woche

Pumpenpatient*innen, ohne Patient*innen mit Sensor



Kontinuierliche Glukosemessung bei Typ-1-Patient*innen

aktueller Beobachtungszeitraum

manuelle Eingabefelder in DPV:

Sensornutzung und Sensorgerät	Anzahl Typ-1-Pat. des eigenen Zentrums	Anzahl Typ-1-Pumpenpat. des eigenen Zentrums
mind. 1 Sensortag	1	1
mind. 30 Sensortage	1	0
mind. 90 Sensortage	1	0
mind. 120 Sensortage	0	0
real-time CGM	1	1
intermittent CGM	0	0
interm. CGM als auch real-time CGM	0	0

übermittelte Sensorprofile:

Sensornutzung und Sensorgerät	Anzahl Typ-1-Pat. des eigenen Zentrums	Anzahl Typ-1-Pumpenpat. des eigenen Zentrums
mind. 1 Sensortag	0	0
mind. 30 Sensortage	0	0
mind. 90 Sensortage	0	0
mind. 120 Sensortage	0	0
real-time CGM	0	0
intermittent CGM	0	0
Cloud/unbekannt	0	0
mittl.Anzahl Scans/Tag bei interm.CGM	.	.

Kontinuierliche Glukosemessung bei Typ-1-Patient*innen

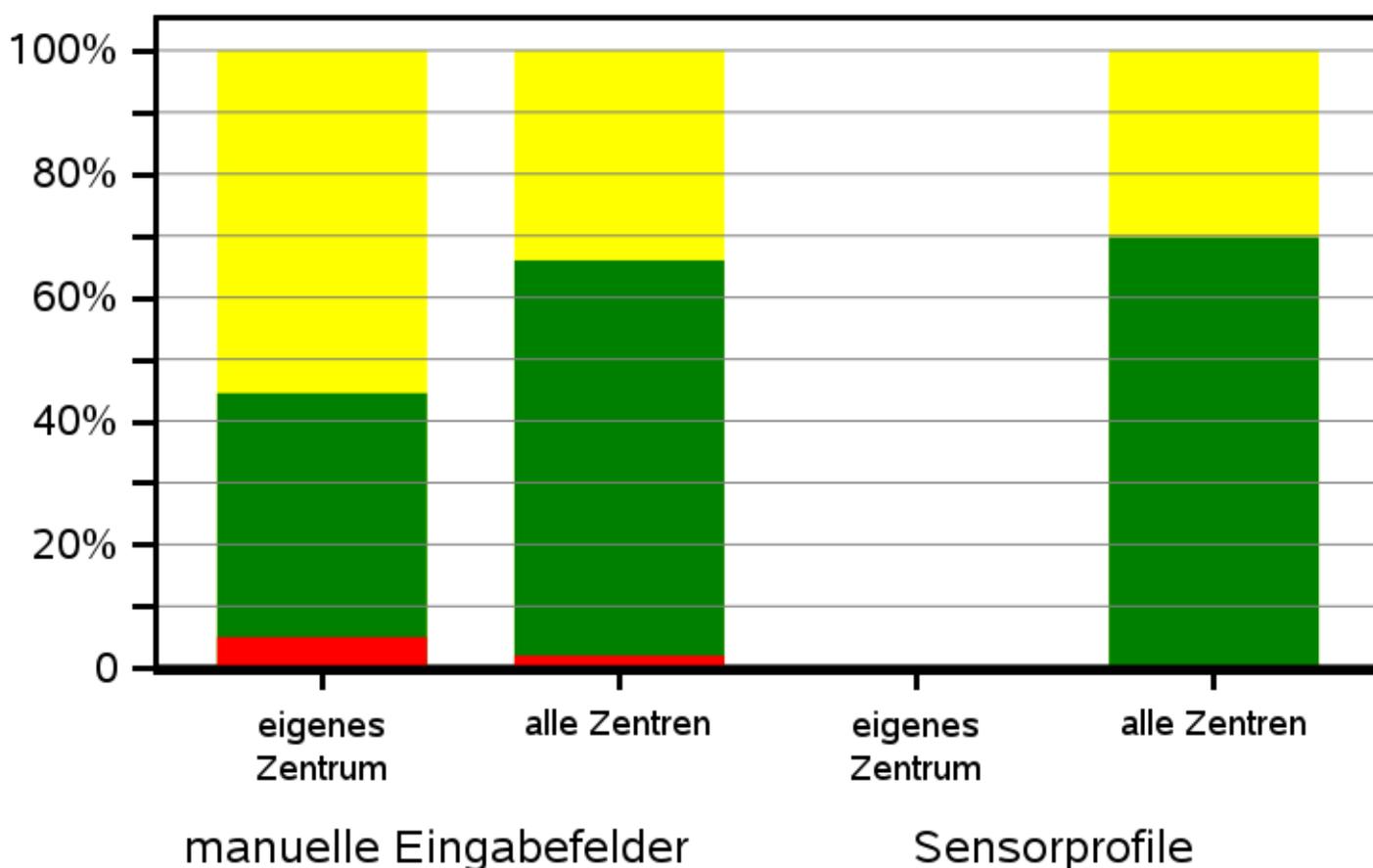
aktueller Beobachtungszeitraum

Kontinuierliche Glukosemessung	manuelle Eingabefelder in DPV: eigenes Zentrum	manuelle Eingabefelder in DPV: alle Zentren	Sensorprofile: eigenes Zentrum	Sensorprofile: alle Zentren
Anzahl Pat. mit TIR	1.0	1248.0	0	125.0
Anteil Time above Range	55.5	34.0	.	30.3
Anteil Time in Range	39.5	64.0	.	69.3
Anteil Time below Range	5.0	2.0	.	0.4
HbA1c aus TIR berechnet *	9.1	7.2	.	6.7

* basierend auf der Formel: $HbA1c (\%) = (TIR - 155.4) / -12.762$

(Referenz: Vigersky RA and McMahon C The Relationship of Hemoglobin A1C to Time-in-Range in Patients with Diabetes, 2019)

Time above Range (>180 mg/dl)
Time in Range (70 - 180 mg/dl)
Time below Range (<70 mg/dl)



ambulante Behandlung

**Behandlungsjahr 2024
Erwachsene (Alter > 16 Jahre)**

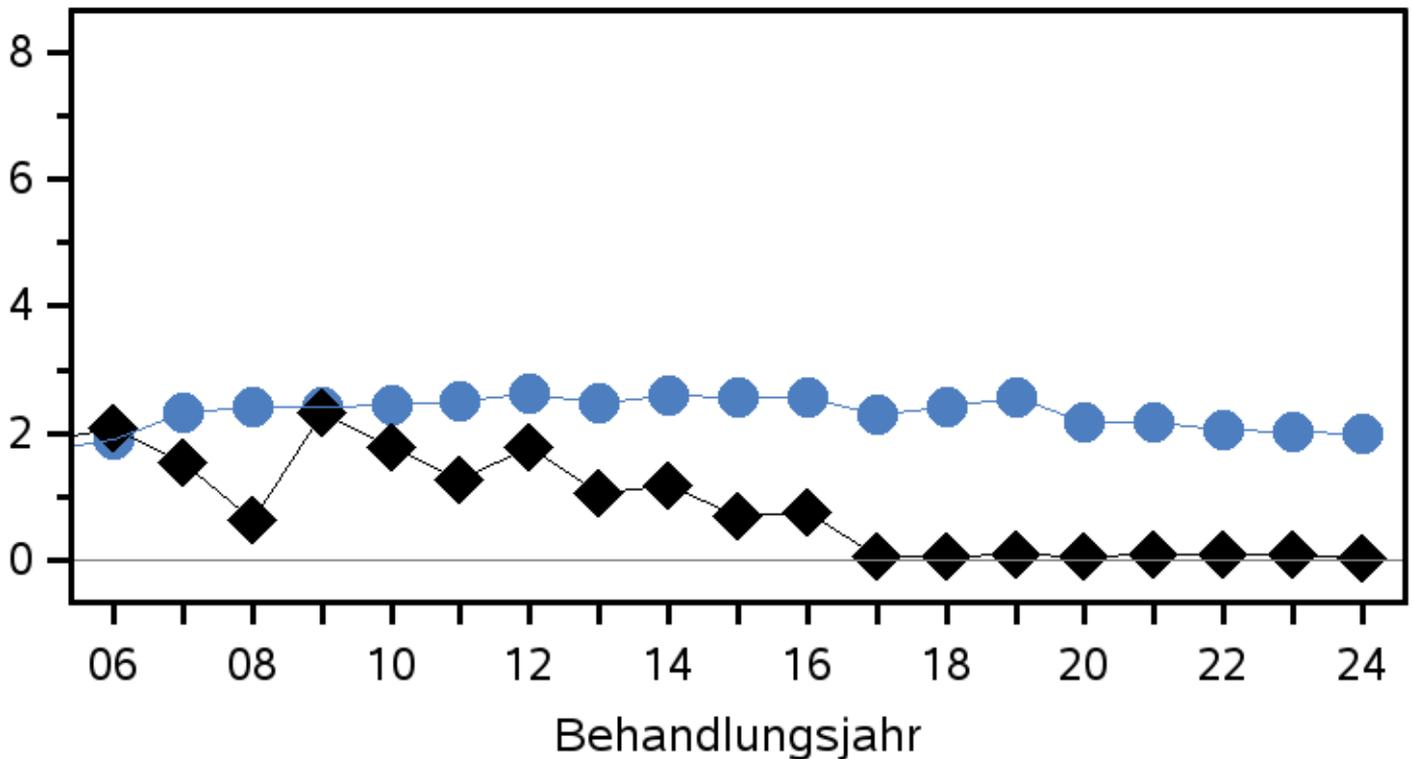
Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

Anzahl ambulante Termine
Anzahl Telemedizinkontakte

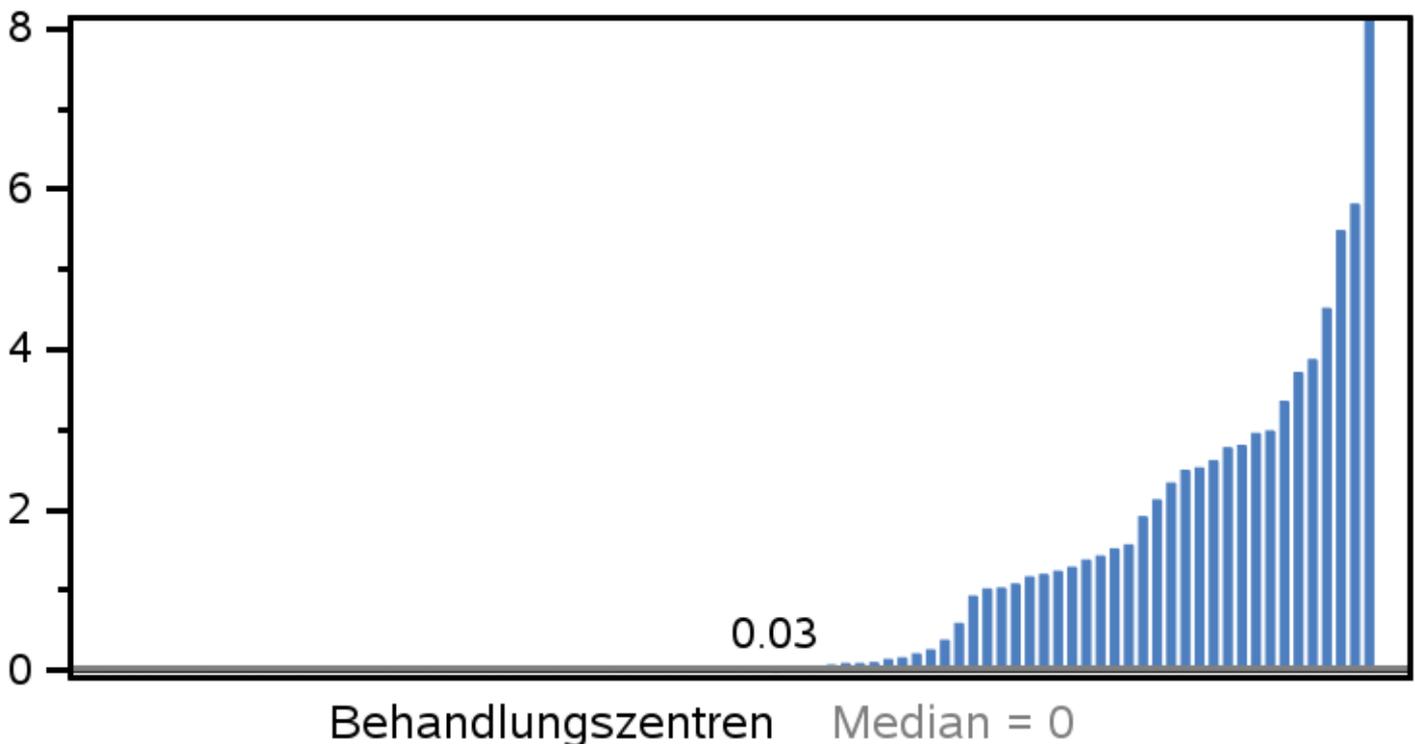


Trend: ambulante Termine pro Patient*in/Beobachtungszeitraum

● alle Patient*innen ◆ Beispiel



Querschnitt aktuell: ambulante Termine pro Patient*in/Beobachtungszeitraum



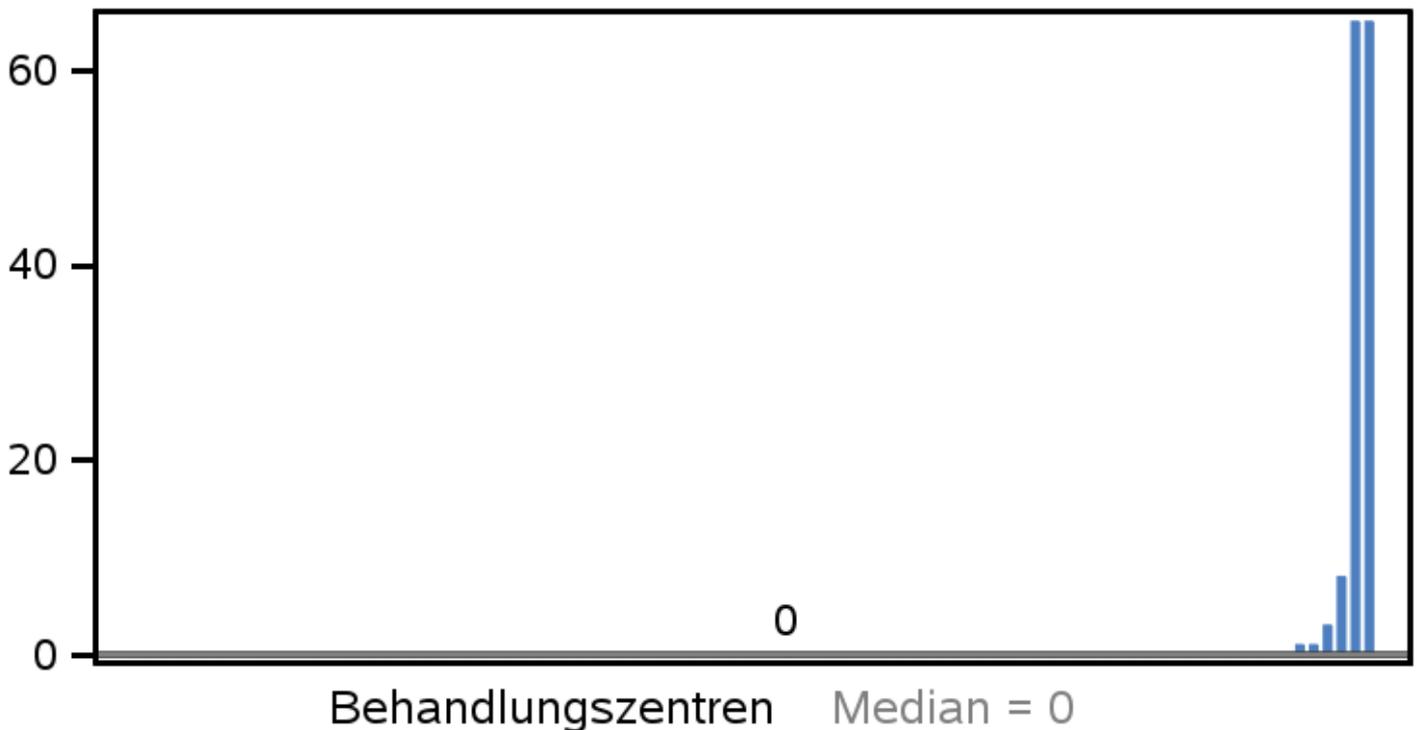
Telemedizinkontakte

(ab Version DPV 7.50.026 ist die 'Art des Telemedizinkontakts' dokumentierbar)

Anzahl Telemedizinkontakte

Art der Telemedizinkontakte	Anzahl Telemedizinkontakte des eigenen Zentrums im aktuellen Beobachtungszeitraum
Telemedizinkontakte gesamt	.
Telefonische Beratung	.
E-Mail + Telefon	.
Arzt-Video-Portal	.

Querschnitt aktuell: Anzahl Telemedizinkontakte



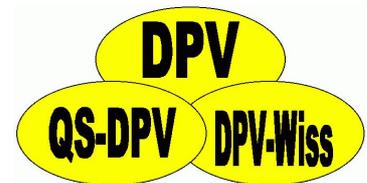
Innere Medizin (Alter > 16 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
[ambulante Behandlung](#)

stationäre Behandlung Verlauf

Behandlungsjahr 2024
Alter > 16 Jahre

Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

stationäre Aufnahmen
mittl. Dauer stat. Aufnahmen
mittl. Anzahl stat. Tage
Schulungen
Bariatric
psychologische Mitbetreuung
Screening Psyche



Stationäre Aufnahmen

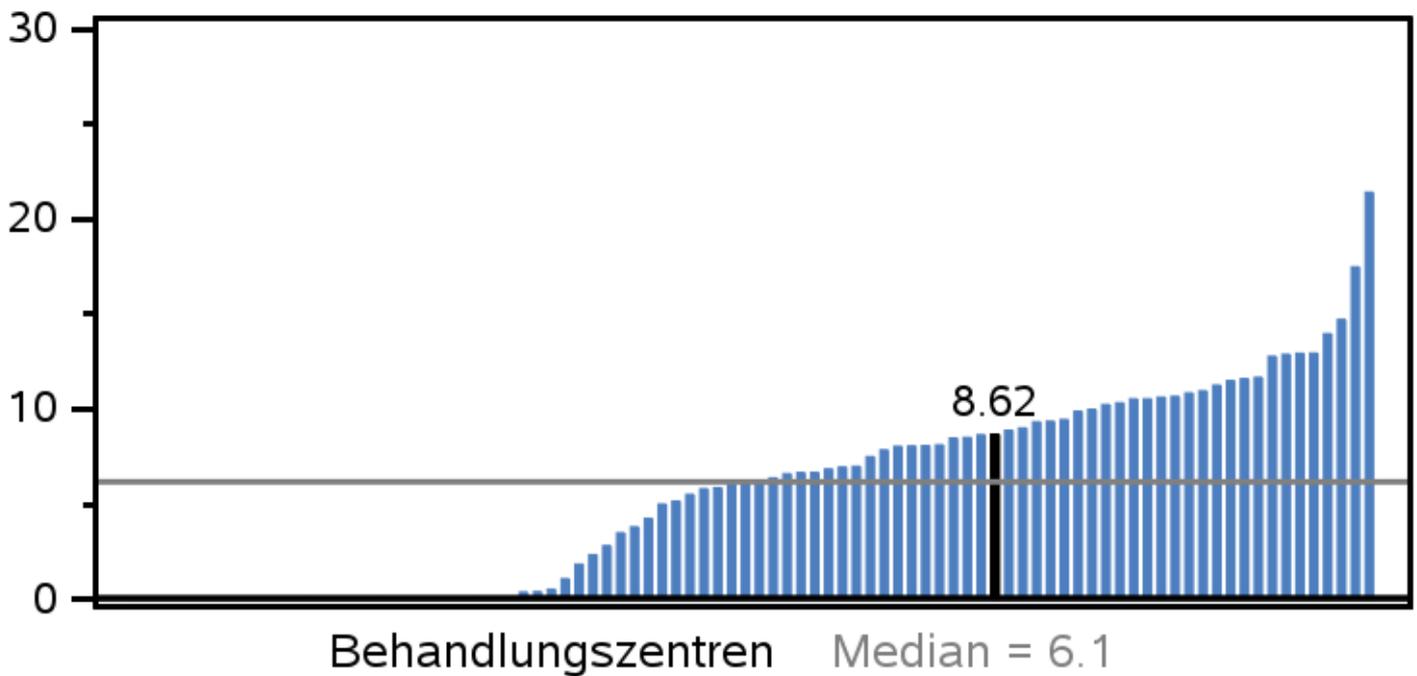
Anzahl stat. Aufnahmen

Aufnahmegrund	Anzahl stat. Aufnahmen des eigenen Zentrums im aktuellen Beobachtungszeitraum
	1
	8
	54
	58

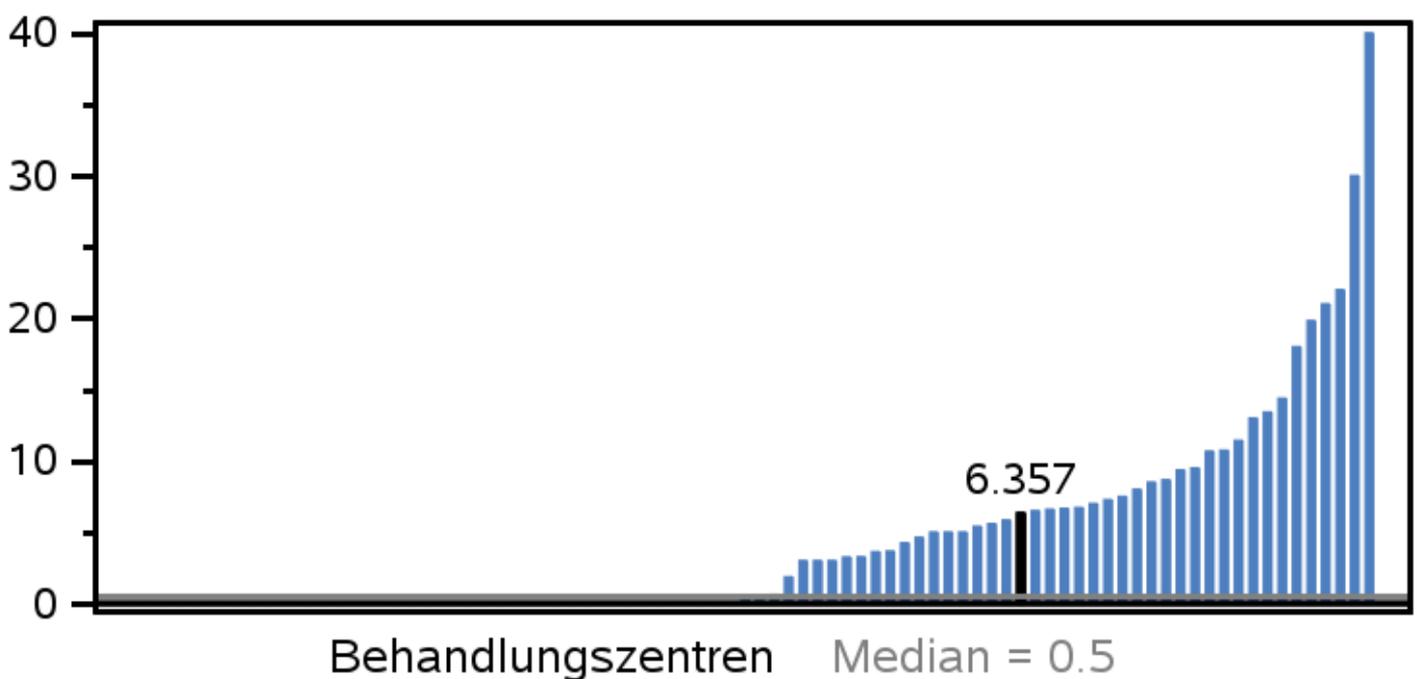
mittl. Dauer stat. Aufenthalt im Verlauf

Aufnahmegrund	mittl. Dauer stat. Aufenthalt im Verlauf
alle Gründe	11.13
nur Schulung/Neueinstellung	3.00

Querschnitt aktuell: mittl. Anzahl stat. Tage/Jahr im Verlauf pro Patient*in



Querschnitt aktuell: mittl. Anzahl stat. Tage/Jahr im Verlauf pro Pumpenpatient*in, T1-DM

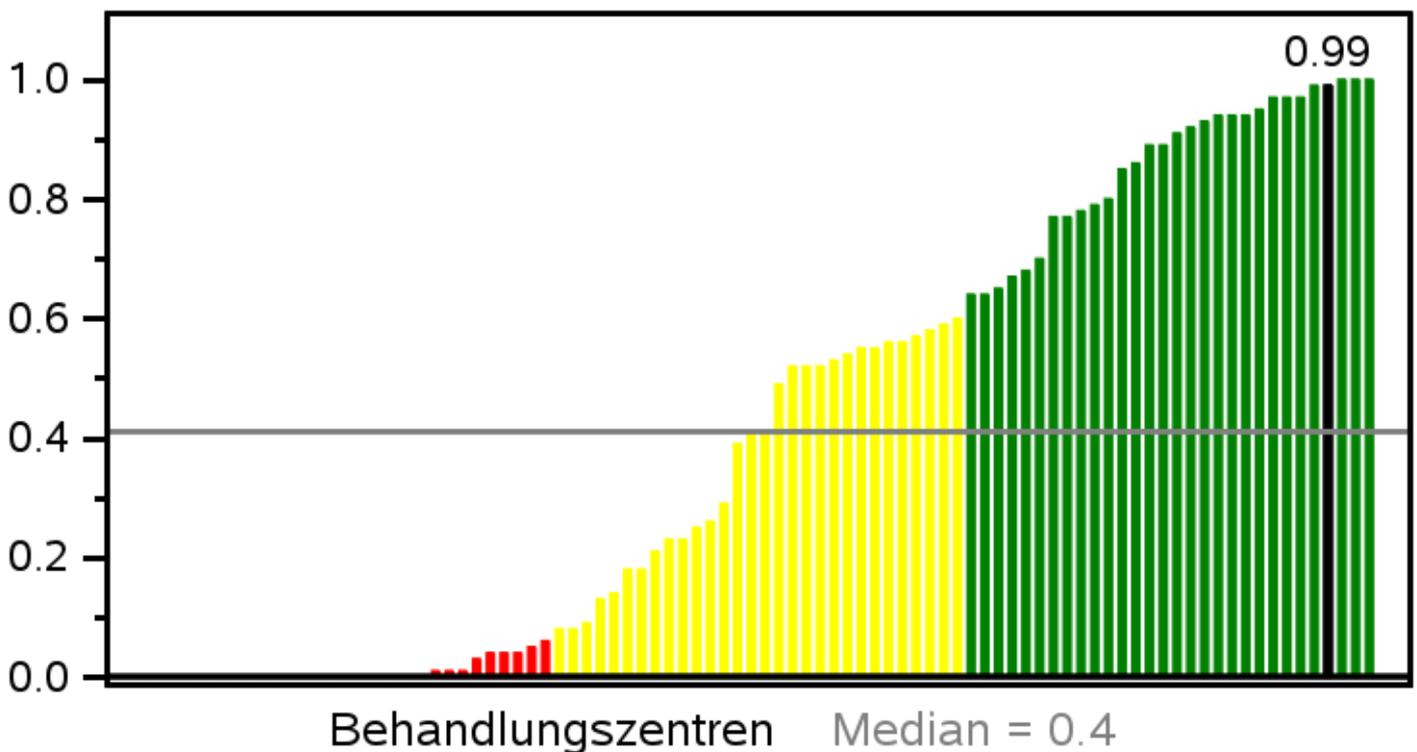


Schulungen

Anzahl Schulungen

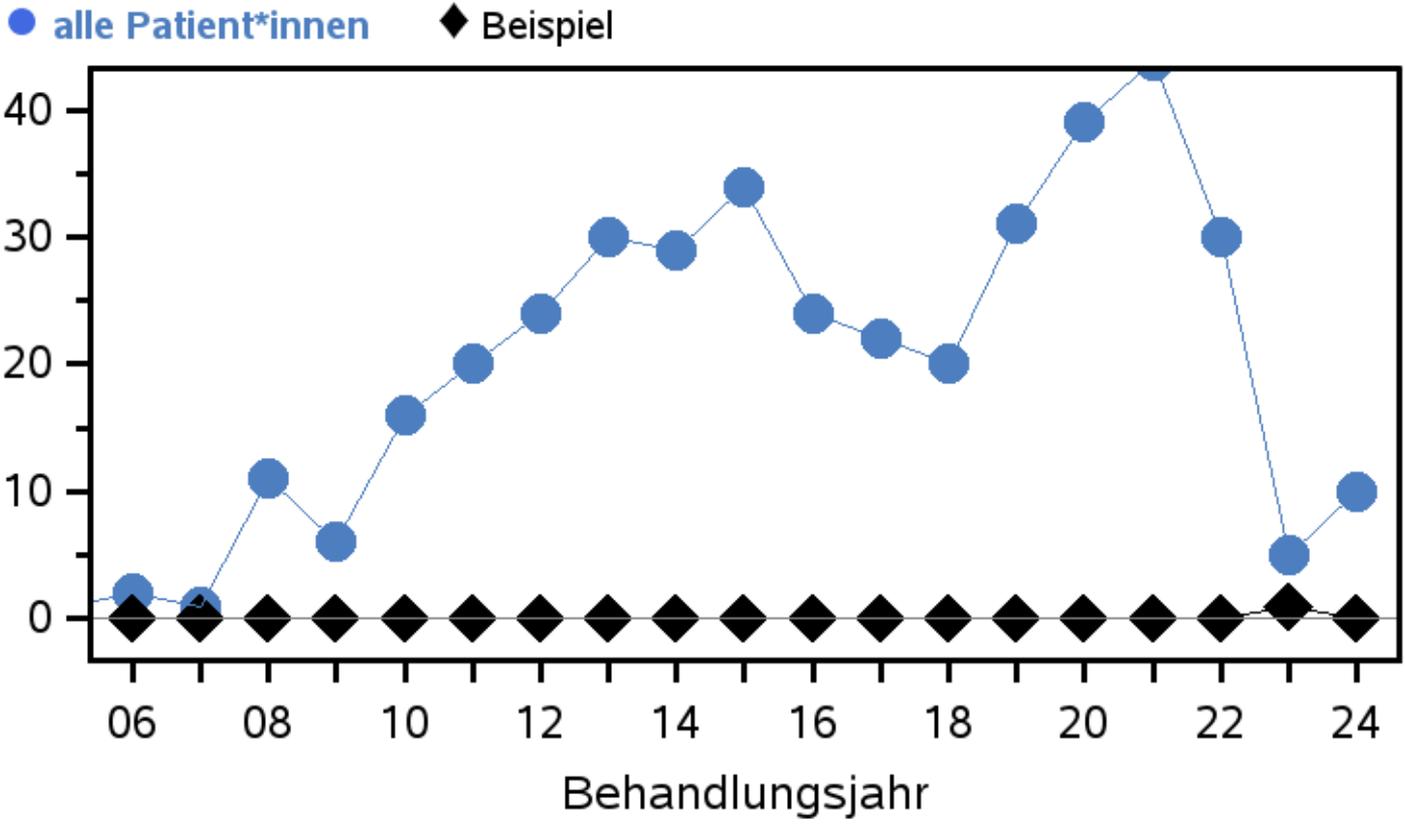
Art der Schulung	Anzahl Schulungen des eigenen Zentrums im aktuellen Beobachtungszeitraum
Gesamtzahl Schulungen pro Jahr	172
Anzahl Anti-Rauchen-Schulungen	26
Anzahl Bewegungs-Schulungen	40

Querschnitt aktuell: Anzahl Schulungen pro Patient*in und Jahr



Innere Medizin (Alter > 16 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325 stationäre Behandlung

Trend: Anzahl Bariatrie-Patient*innen pro Beobachtungszeitraum

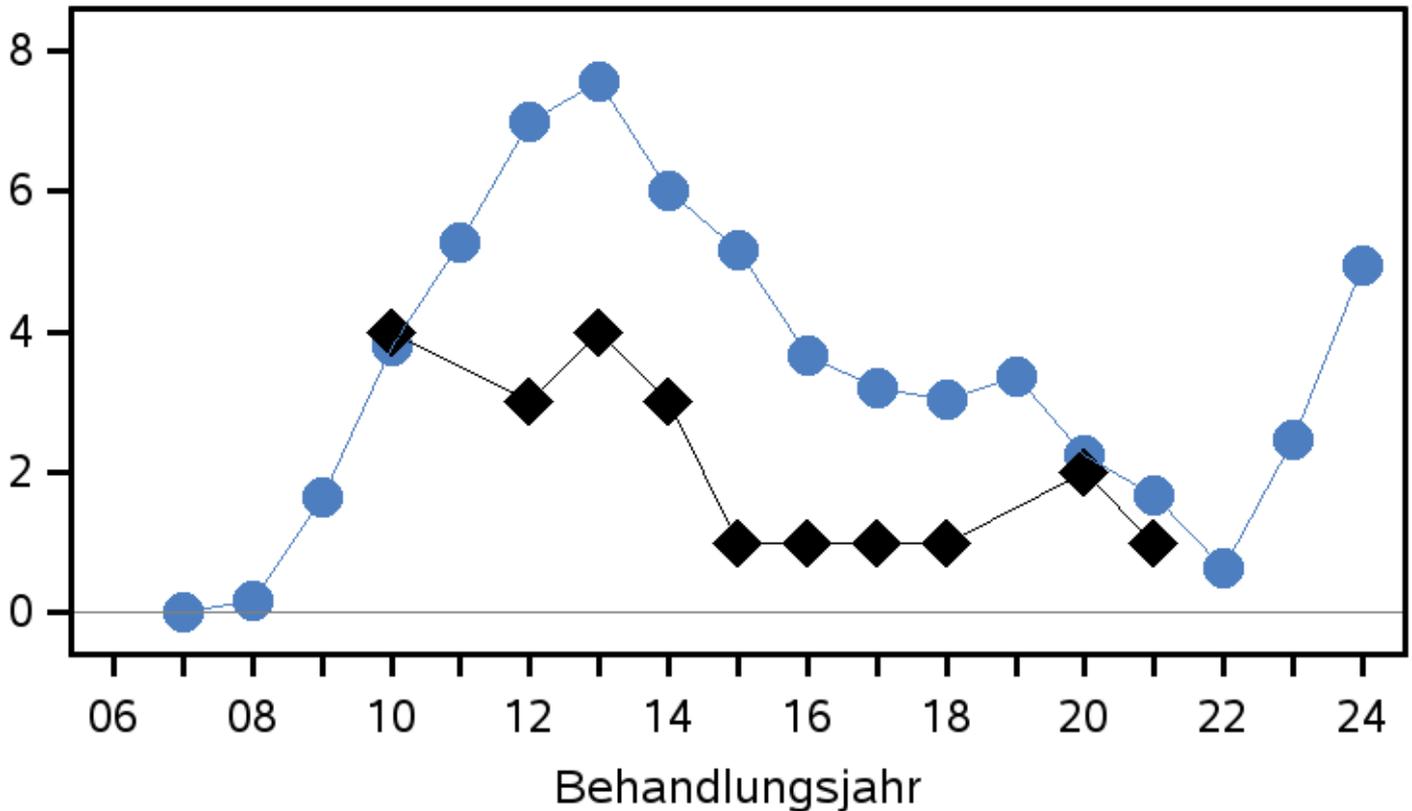


Querschnitt aktuell: Anzahl Bariatrie-Patient*innen pro Beobachtungszeitraum



Trend: psychologische Mitbetreuung

● mittlere Anzahl Patient*innen ◆ Beispiel



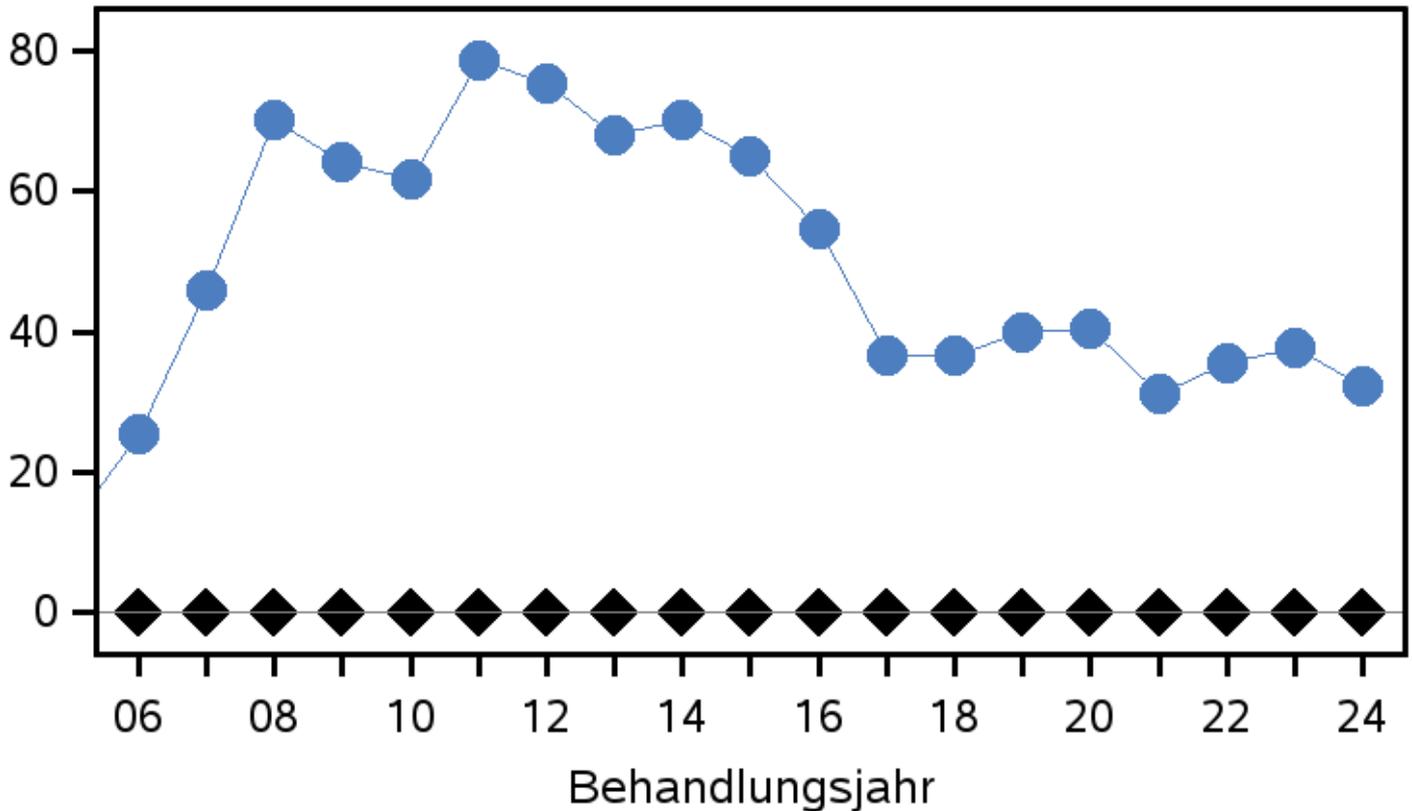
Querschnitt aktuell: psychologische Mitbetreuung

mittlere Anzahl Patient*innen/Jahr



Trend: Screening Psyche

● mittlere Anzahl Patient*innen ◆ Beispiel



Vergleich: Screening Psyche



Therapie Typ-2-Patient*innen Verlauf

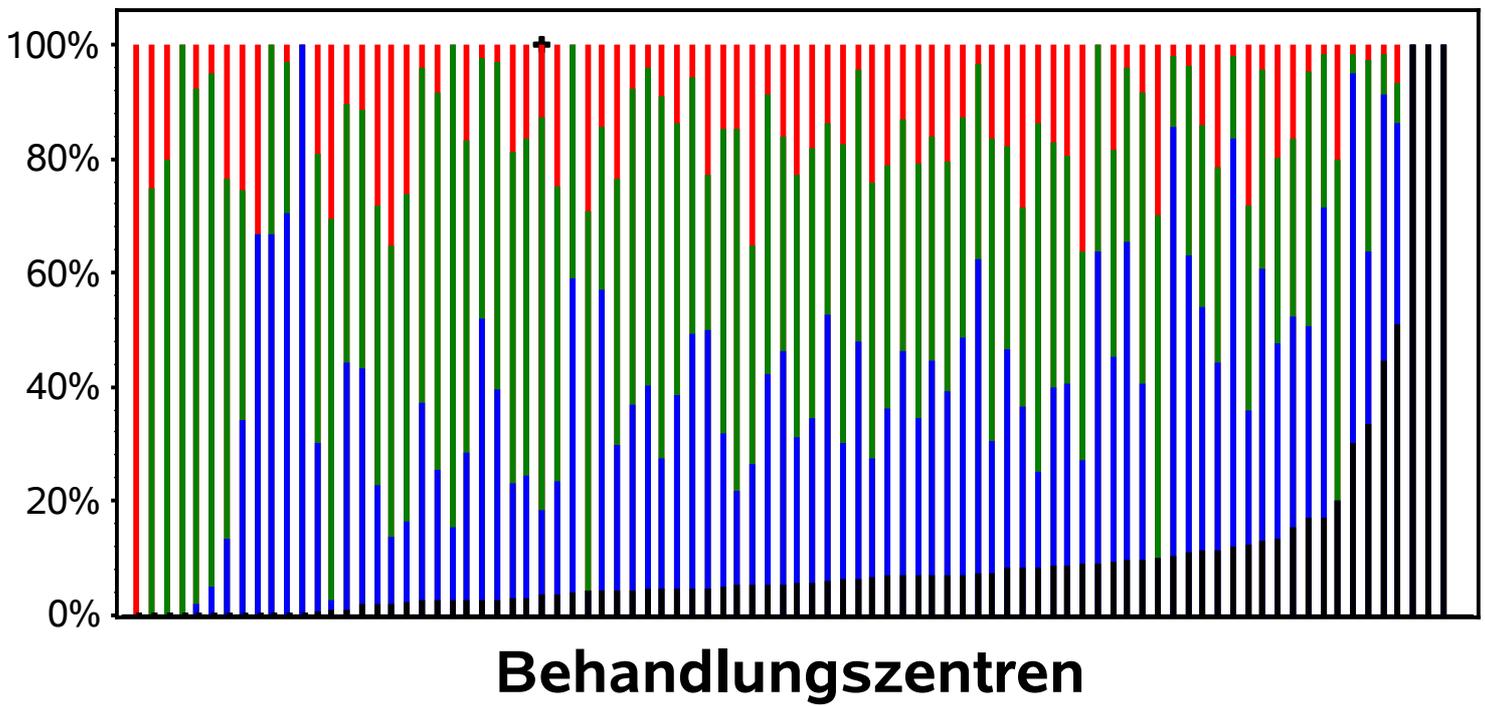
Behandlungsjahr 2024
Alter > 16 Jahre



Benchmarking: Therapieformen

Beispiel: schwarze Markierung oberhalb des eigenen Balkens

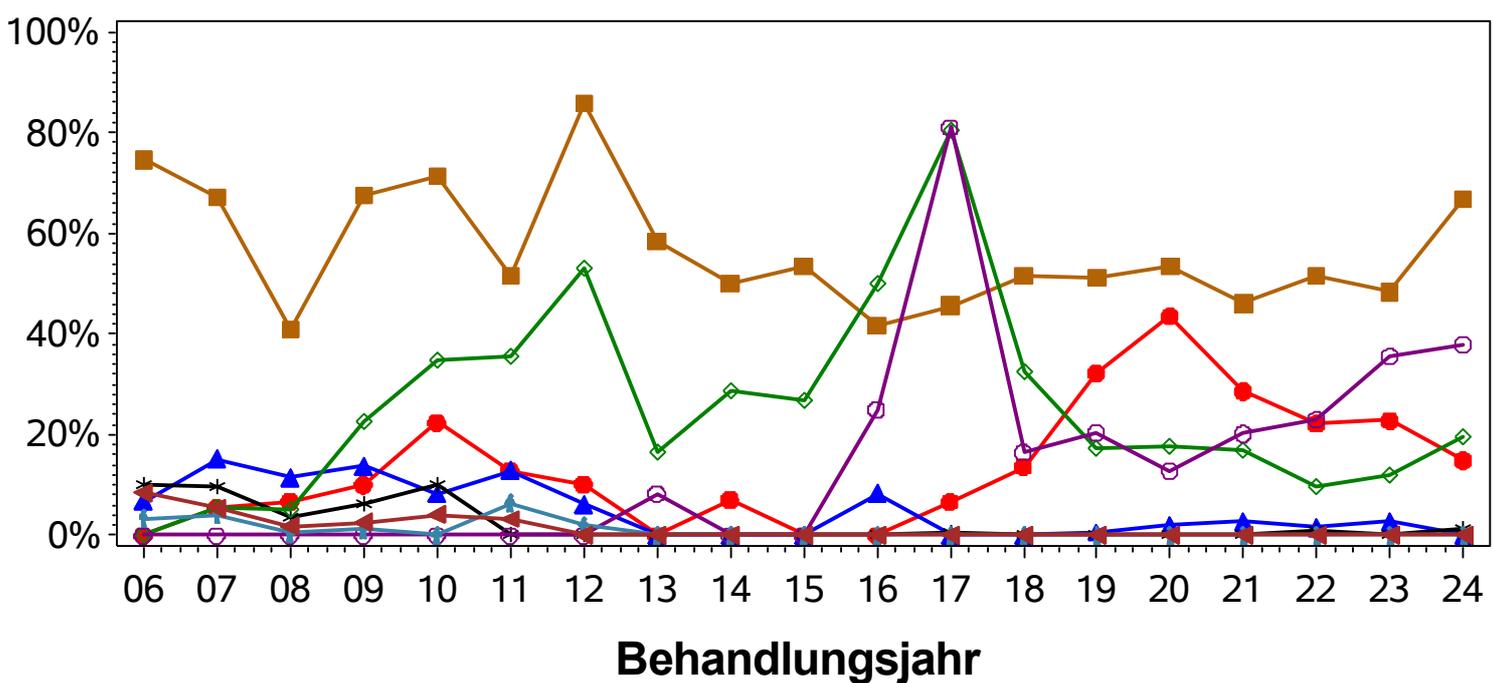
schwarz - nur 'Lifestyle', blau - nur OAD/GLP, grün - Insulin+OAD/GLP, rot - nur Insulin



Trend: OAD/GLP

Beispiel

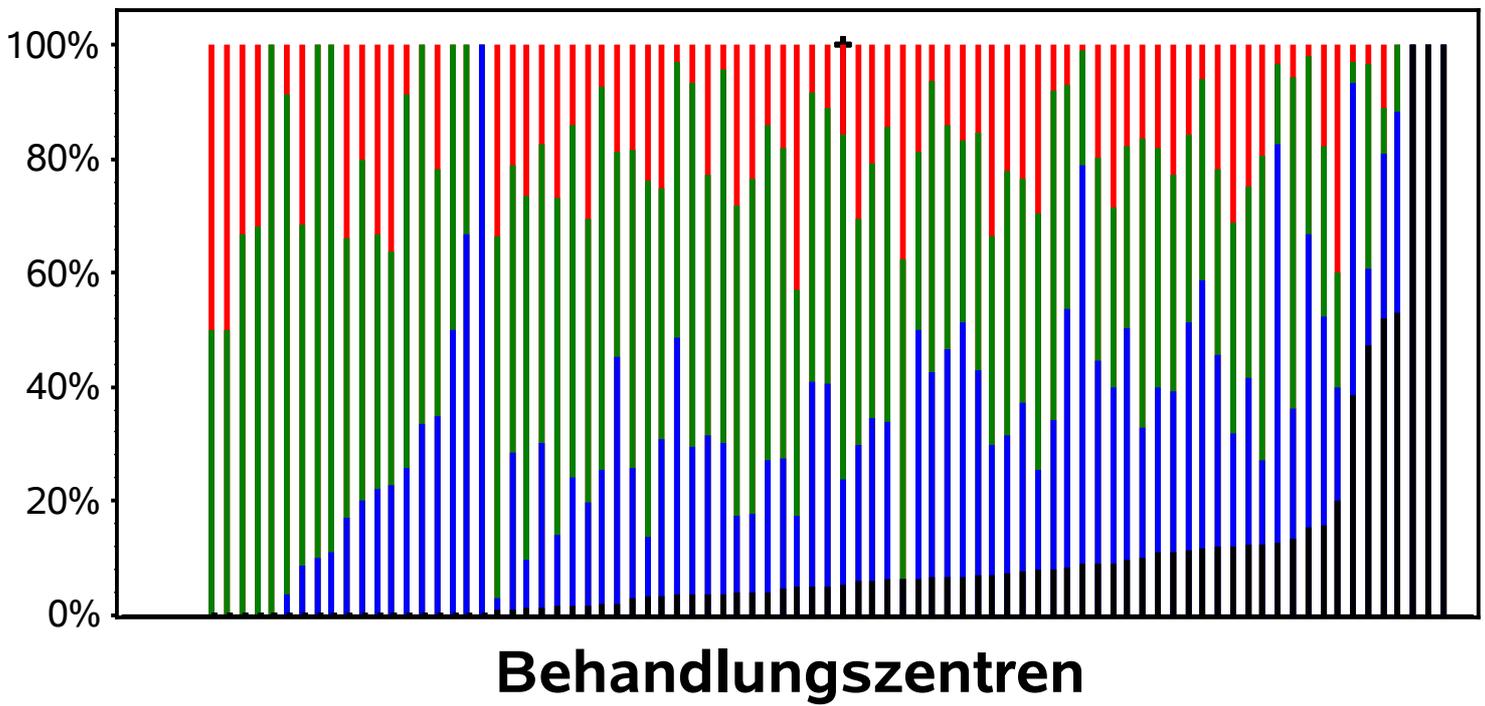
orange - Biguanide, rot - GLP-Analoga, blau - Sulfonylharnstoffe, schwarz - Glinide, grün - DPP4-Hemmer, lila - SGLT2-Hemmer, hellblau - Glucosidase-Hemmer, braun - Insulin-Sensitizer



Benchmarking: Therapieformen, Alter >= 70 Jahre

Beispiel: schwarze Markierung oberhalb des eigenen Balkens

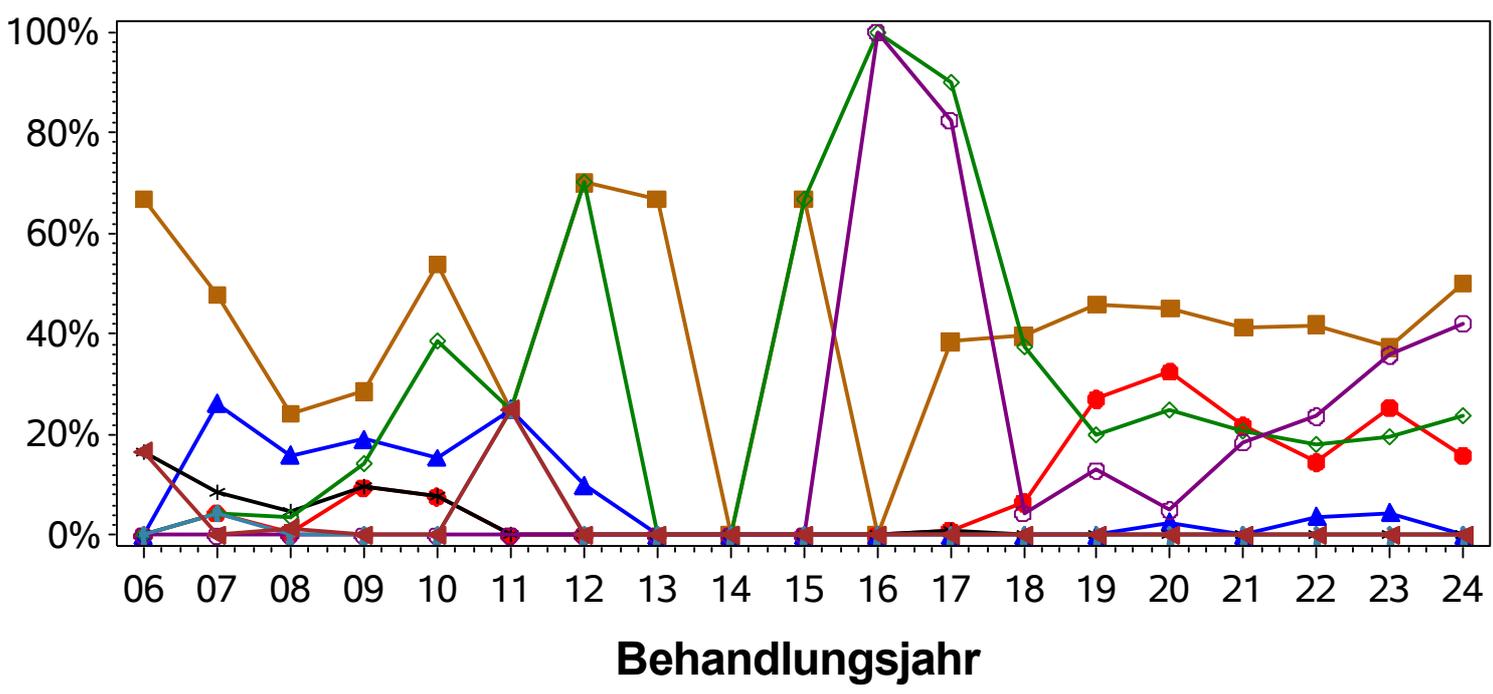
schwarz - nur 'Lifestyle', blau - nur OAD/GLP, grün - Insulin+OAD/GLP, rot - nur Insulin



Trend: OAD/GLP, Alter >= 70 Jahre

Beispiel

orange - Biguanide, rot - GLP-Analoga, blau - Sulfonylharnstoffe, schwarz - Glinide, grün - DPP4-Hemmer, lila - SGLT2-Hemmer, hellblau - Glucosidase-Hemmer, braun - Insulin-Sensitizer

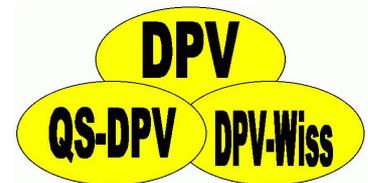


Glykämische Kontrolle nach DM-Typ Verlauf

Behandlungsjahr 2024
Alter > 16 Jahre

Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

HbA1c-Normalwerte
DCCT-HbA1c
adjustierter HbA1c



Erklärung zum HbA1c (Typ1-Patient*innen)

aktueller Beobachtungszeitraum: Behandlungsjahr 2024

Jede*r Patient*in geht gleich ein, egal wie oft der HbA1c im Beobachtungszeitraum gemessen wurde.

Labornormalwert Ihres Zentrums: 5.6

erhoben an Menschen ohne Diabetes
Mitte Ihres dokumentierten Normalbereiches
wird in DPV in der Einheitsdefinition eingegeben

mittlerer HbA1c-Wert Ihrer Patient*innen: 8.2

HbA1c-Werte in den ersten zwei Monaten nach Manifestation werden nicht ausgewertet

DCCT-HbA1c-Wert: 7.4

zur Berechnung wird der Durchschnitt Ihrer Diabetes Patient*innen sowie der Labornormalwert Ihres Labors und der Normalwert der DCCT-Studie (5.05) herangezogen (für Laborunterschiede adjustiert, das bedeutet die Meßmethode ist vergleichbar)

adjustiert für Demografie: 7.8

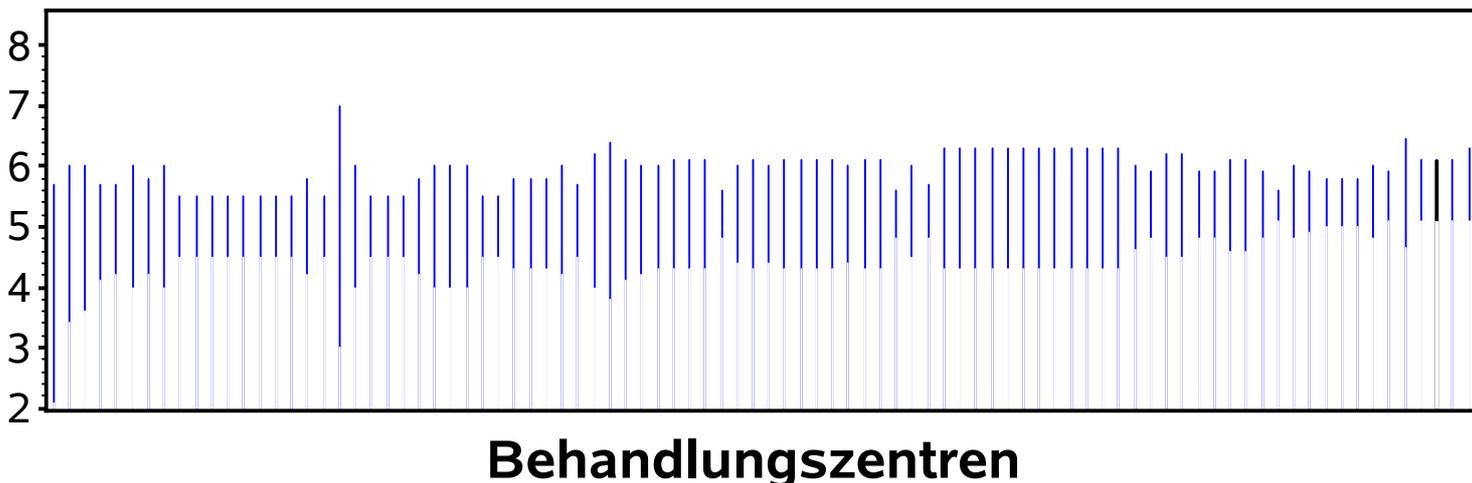
(berücksichtigt werden durchschnittliche Diabetesdauer, Alter, Geschlechtsverhältnis)

adjustiert für weitere Variablen: 7.8

(berücksichtigt werden Schlaganfall, Demenz, Steroidtherapie)

Weitere Informationen zur Adjustierung finden Sie ein paar Seiten weiter.

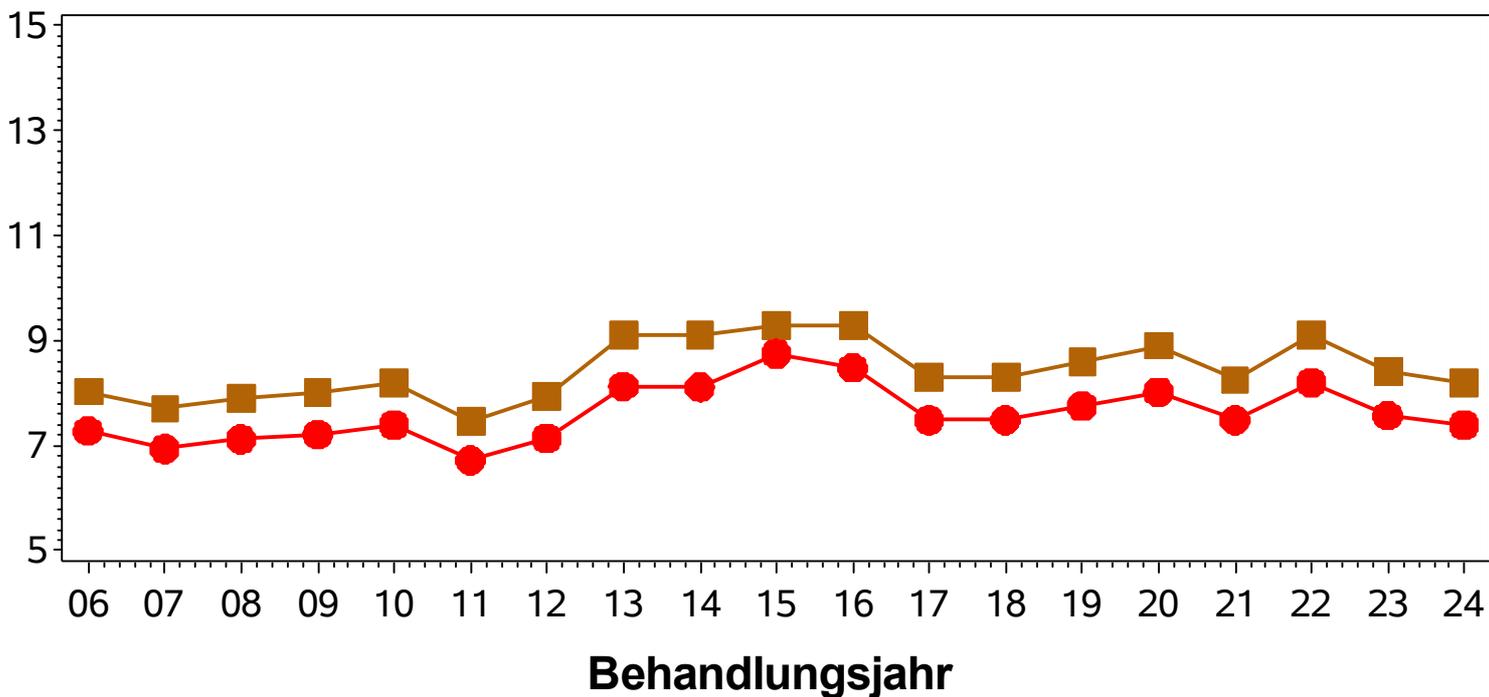
HbA1c-Normalwerte: Ober- und Untergrenze



Trend: lokale HbA1c-Werte vs DCCT-HbA1c-Werte

alle DM-Typen, Beispiel

braun: lokale HbA1c-Werte, rot: DCCT-HbA1c-Werte

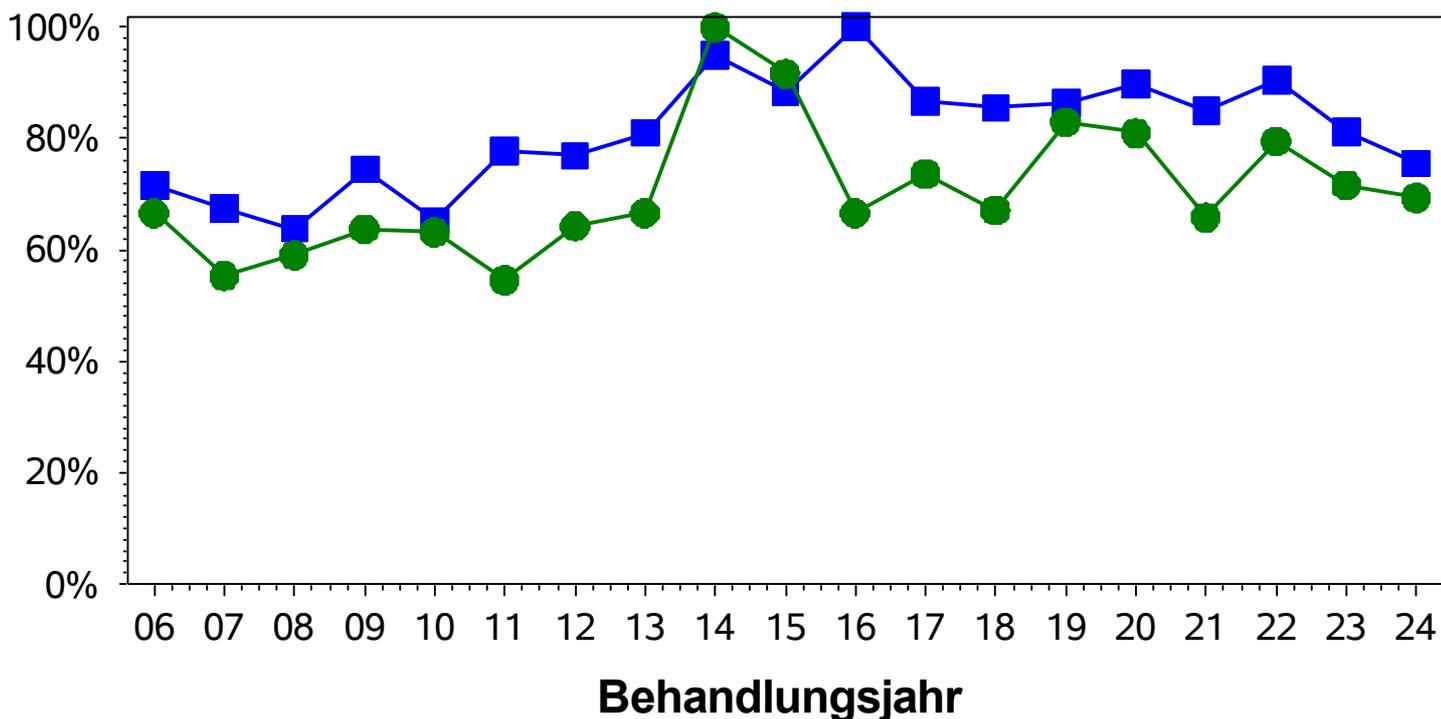


Trend: DCCT-HbA1c-Werte erhöht (>6.5 %)

Beispiel

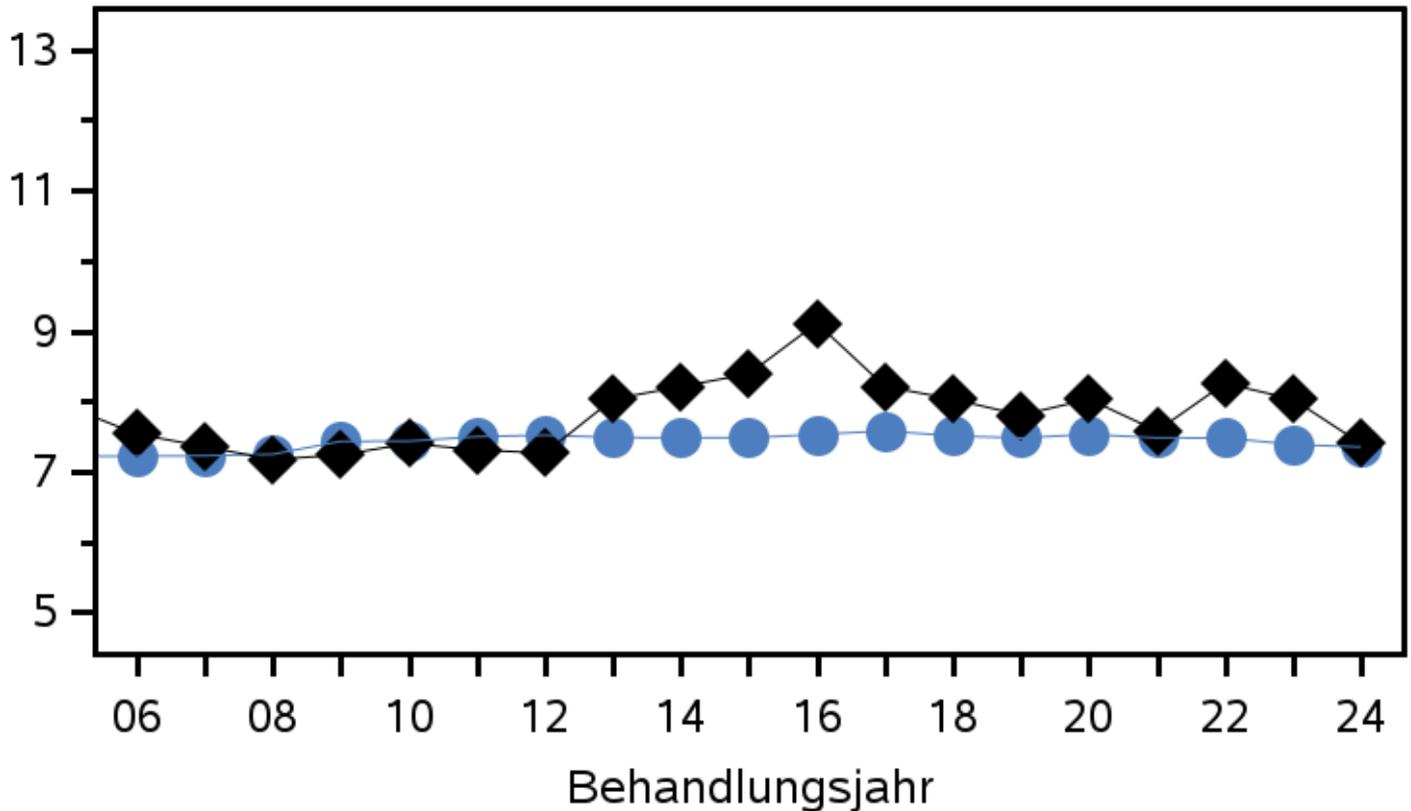
blau: Typ1-DM

grün: Typ2-DM

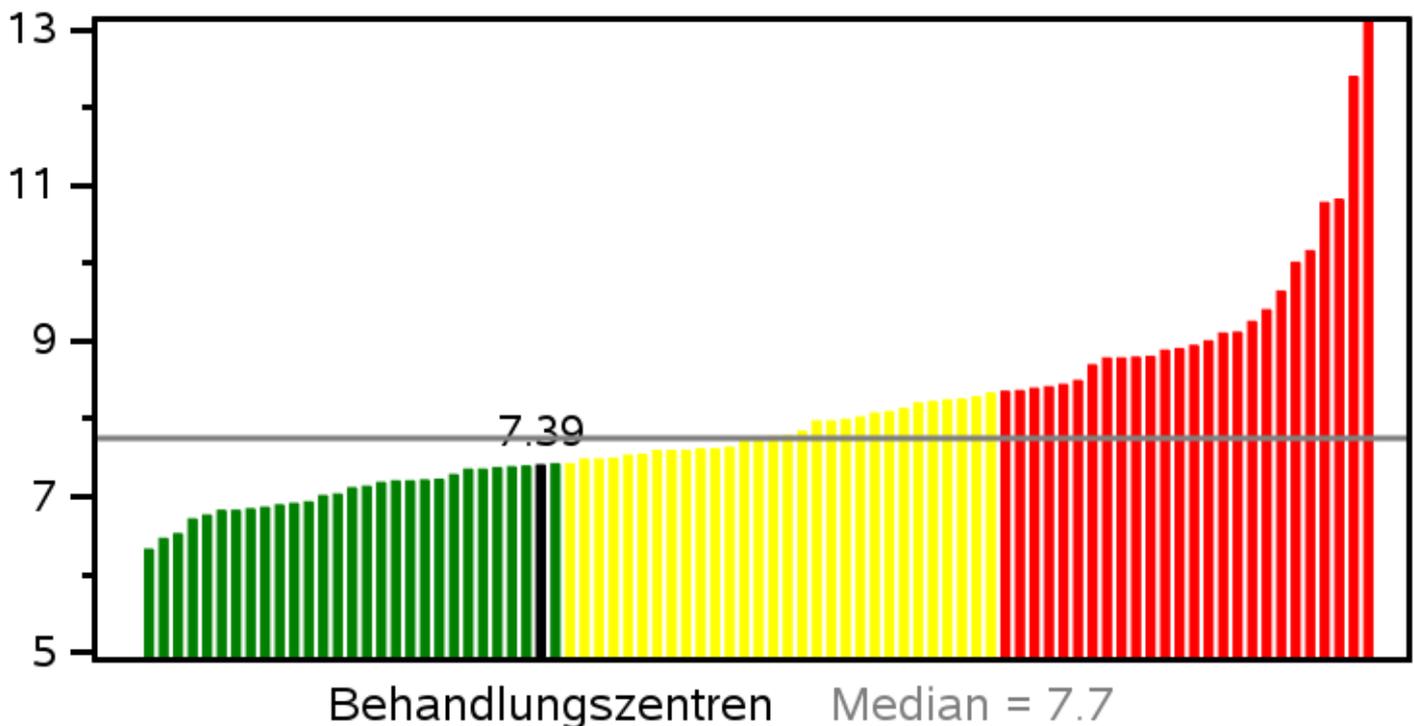


Trend: DCCT-HbA1c-Werte, T1-DM

● alle Patient*innen ◆ Beispiel



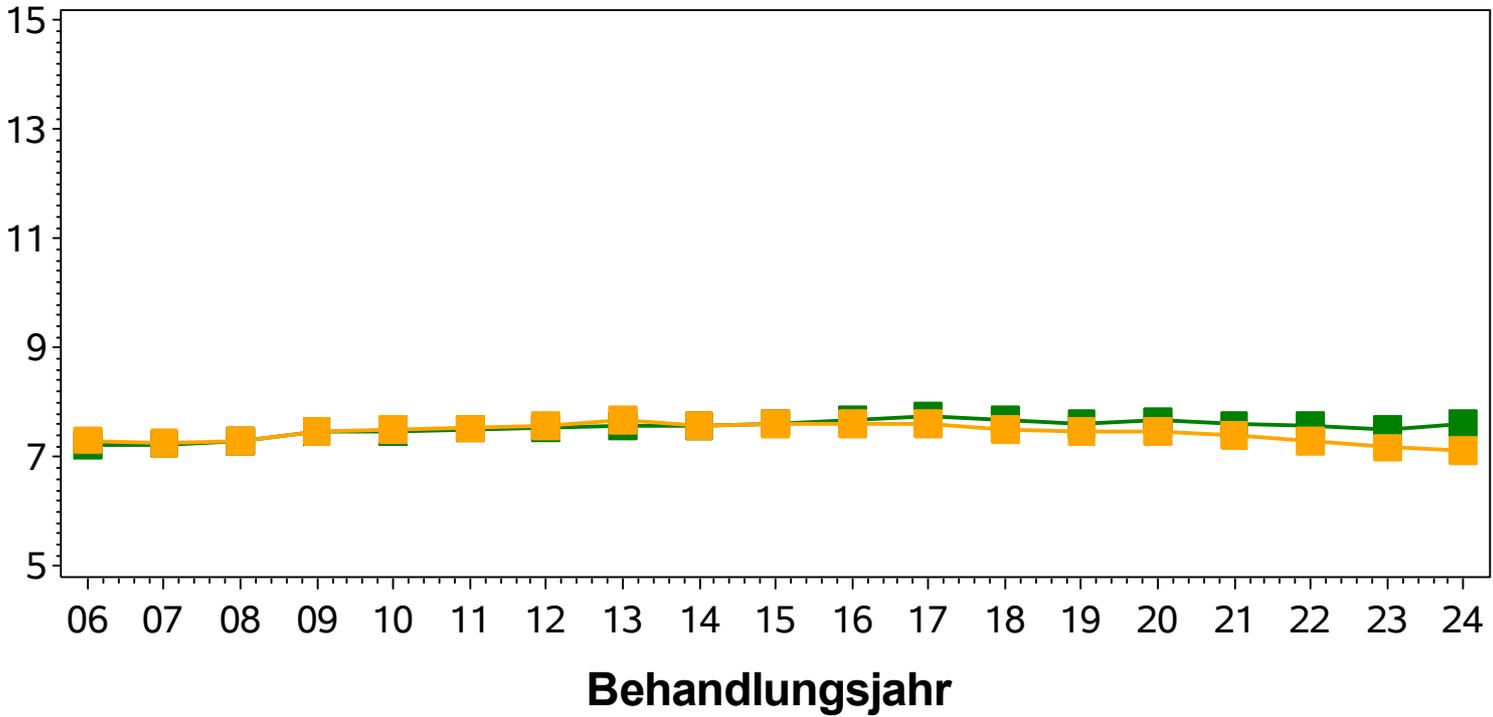
Querschnitt aktuell: DCCT-HbA1c-Werte, T1-DM



DCCT-HbA1c-Werte, T1-DM

alle Zentren

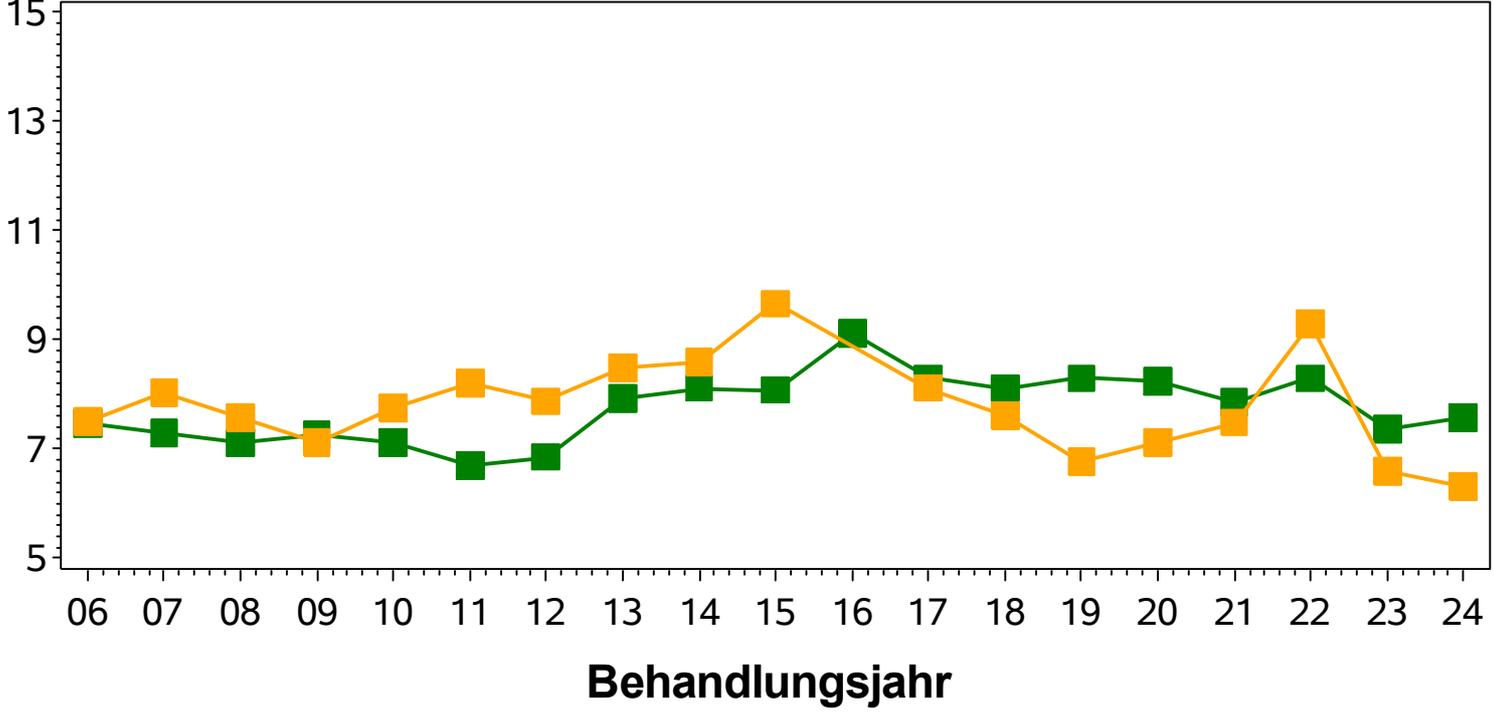
grün: MDI = Injektionstherapie, orange: Patient*innen mit Insulinpumpe



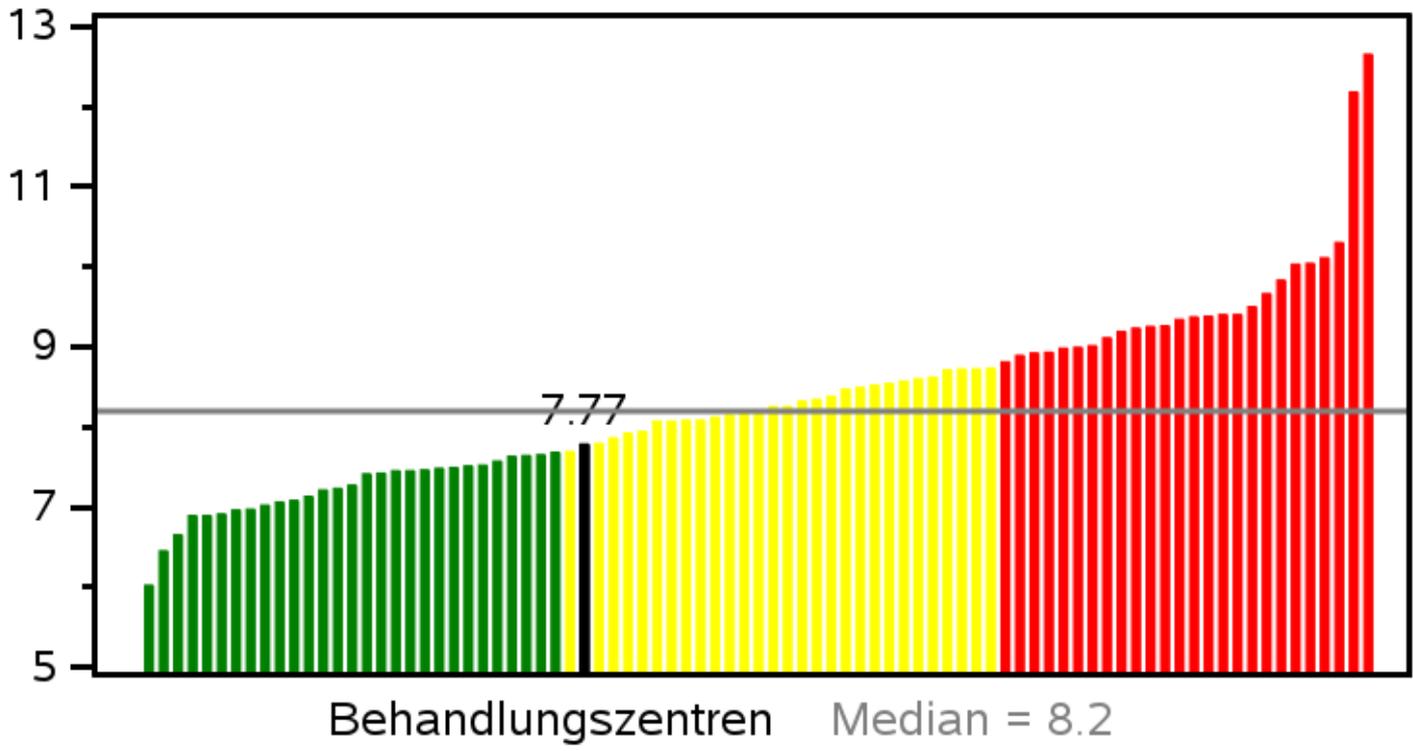
DCCT-HbA1c-Werte, T1-DM

Beispiel

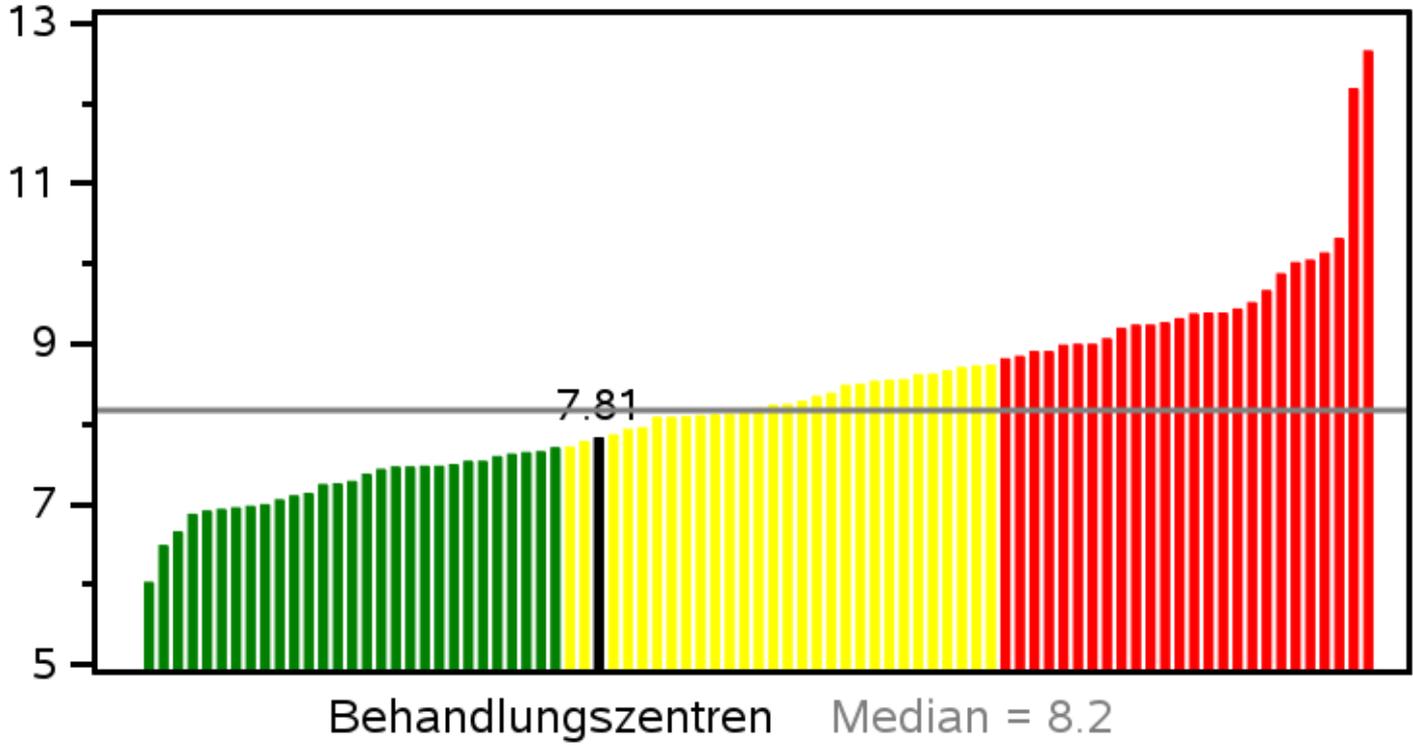
grün: MDI = Injektionstherapie, orange: Patient*innen mit Insulinpumpe



Querschnitt aktuell: adjust. HbA1c, T1-DM für Demografie-Variablen adjustiert

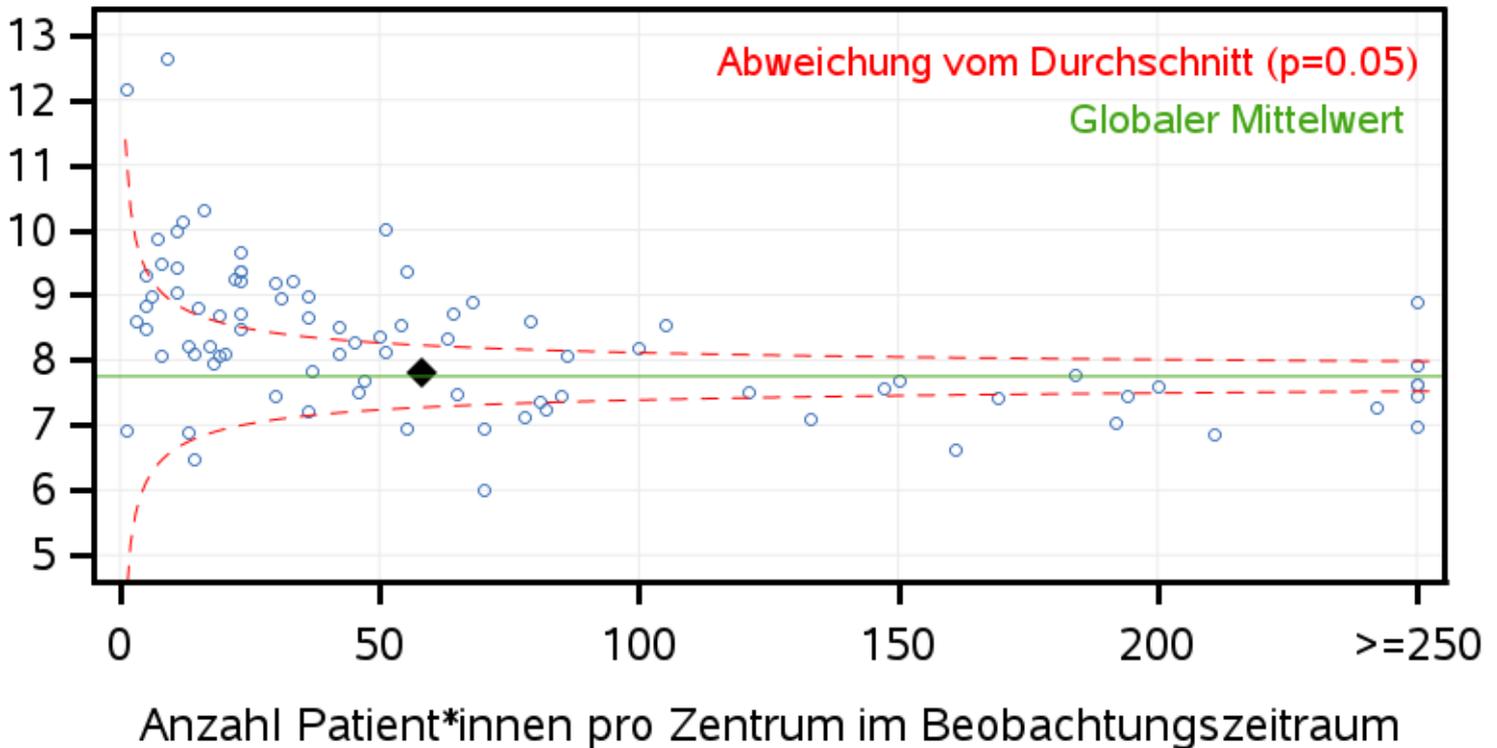


Querschnitt aktuell: adjust. HbA1c, T1-DM für Demografie und weitere Variablen adjustiert



Funnelplot für adjust. HbA1c, T1-DM für Demografie und weitere Variablen adjustiert

◆ Beispiel



Erklärung zum Funnelplot

Über den Funnelplot wird der jeweilige zentrumsbezogene, mittlere adjustierte HbA1c zwischen den Zentren unter Berücksichtigung der Zentrumsgröße verglichen.

Auf der x-Achse wird die jeweilige Zentrumsgröße (Anzahl Patient*innen im Beobachtungszeitraum) abgetragen, auf der y-Achse der mittlere adjustierte HbA1c Ihrer Patient*innen.

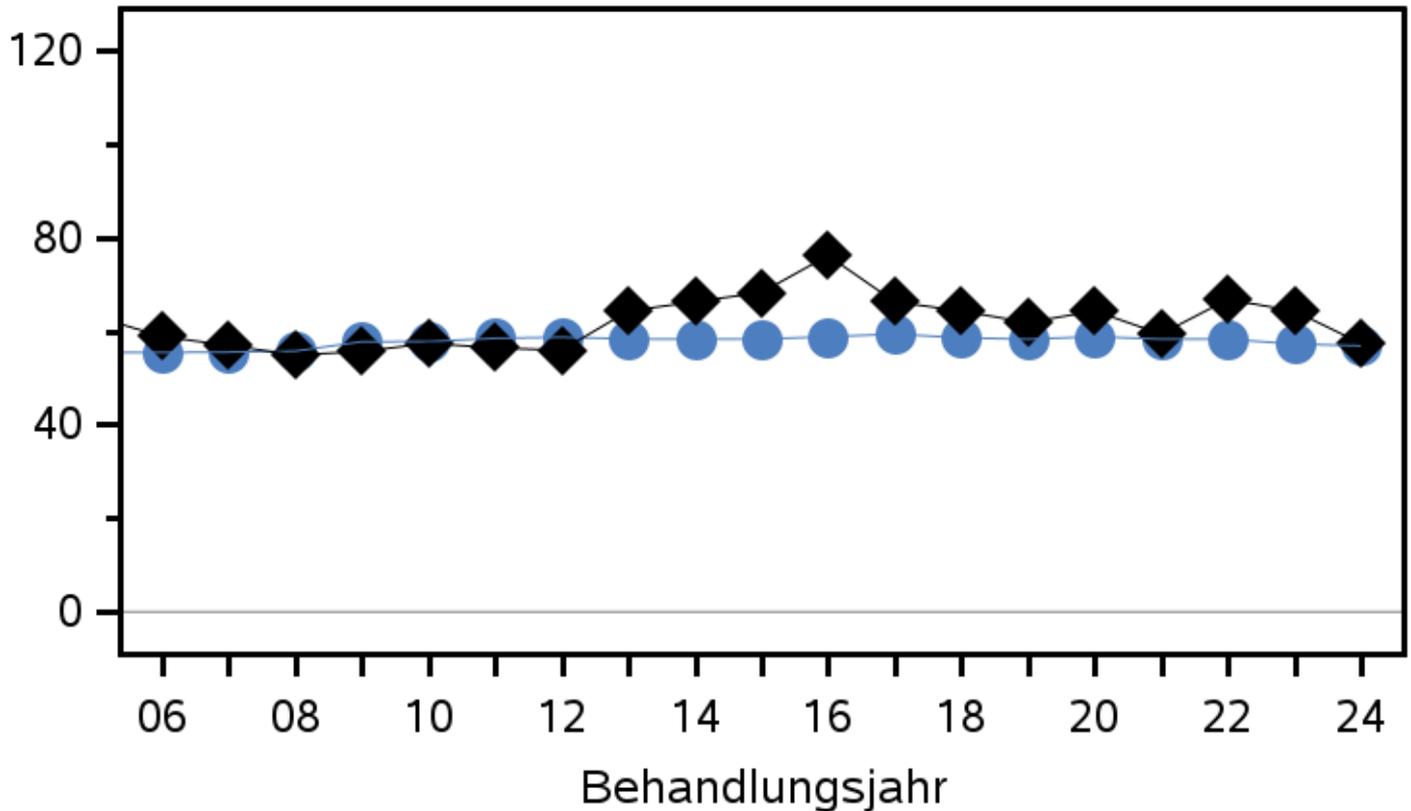
Die horizontale Linie (grün) ist der über alle Zentren gemittelte HbA1c (Globaler Mittelwert).

Die gestrichelten Linien (rot) stellen ein 95%-Konfidenzintervall (KI) für die jeweiligen Mittelwerte dar (Abweichung vom Durchschnitt (p=0.05)).

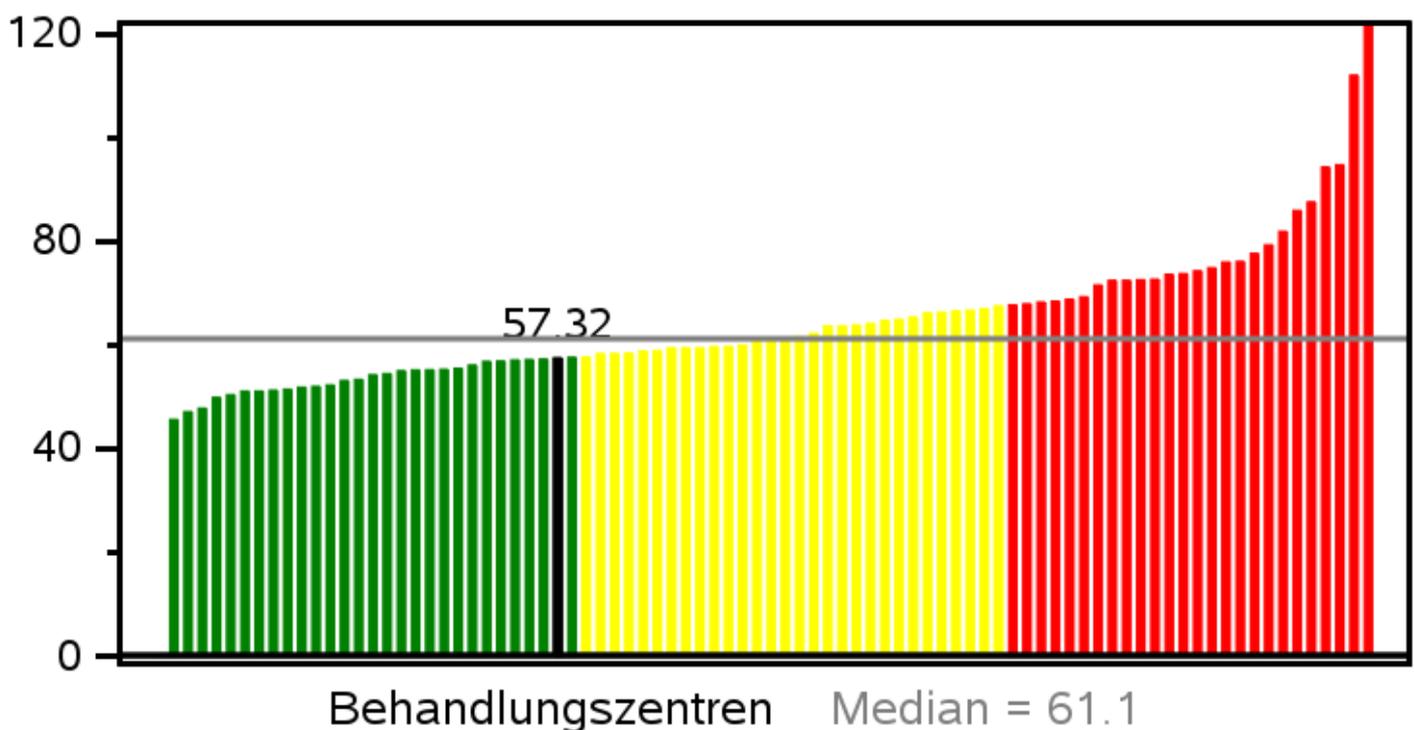
Wenn Sie sich mit Ihrem Zentrum außerhalb des KI befinden, unterscheidet sich der HbA1c im Mittel statistisch signifikant von den anderen Zentren. Dies kann abhängig vom durchschnittlichen Patientenalter, von unterschiedlichen Versorgungsmöglichkeiten der Zentren, etc. sein .

Trend: HbA1c in mmol/mol, T1-DM

● alle Patient*innen ◆ Beispiel



Querschnitt aktuell: HbA1c in mmol/mol, T1-DM



Erklärung zum Kombinierten Glukoseindikator

Ziel:

Telemedizinisch betreute T1-DM-Patient*innen sollen in Stoffwechselvergleich mit eingehen

In den kombinierten Glukoseindikator gehen folgende Parameter ein:

der standardisierte HbA1c:

stand. HbA1c: 7.39

der errechnete HbA1c aus der TIR der übermittelten CGMS-Profile:

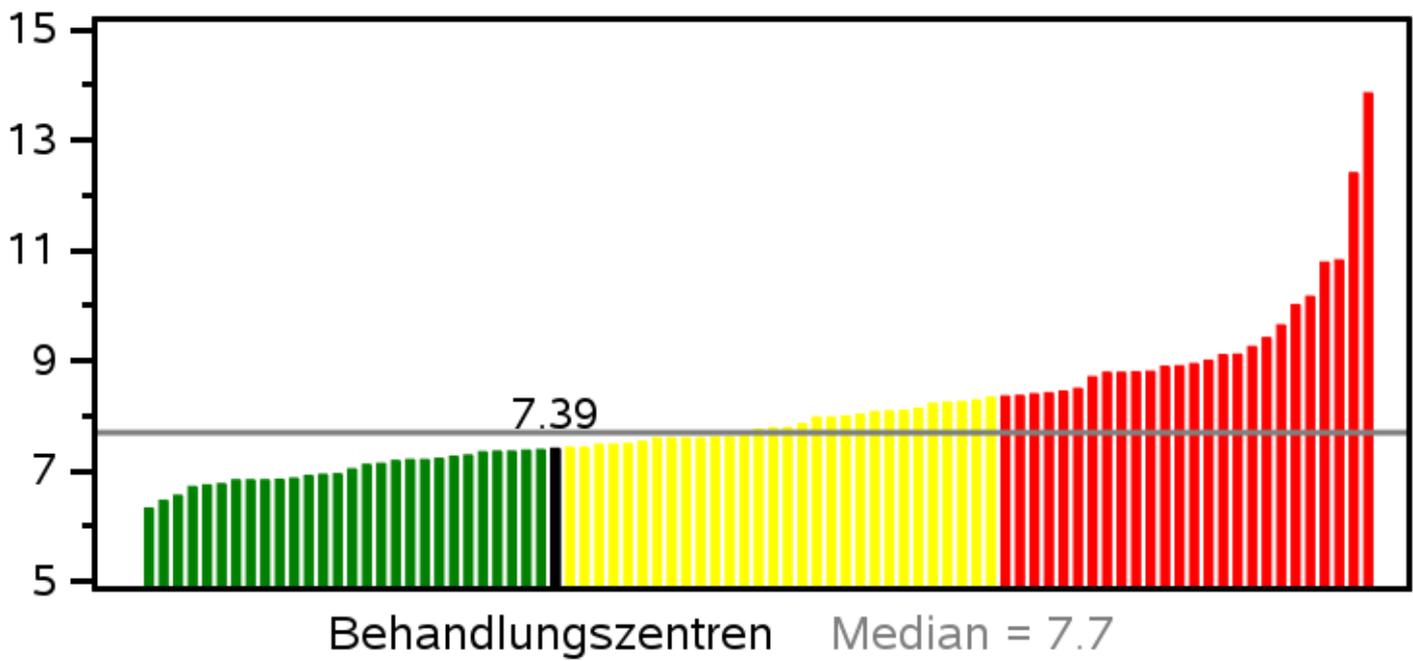
TIR: .
errechneter HbA1c *: .

der errechnete HbA1c aus der TIR der manuellen Eingabefelder in DPV:

TIR: 39.5
errechneter HbA1c *: 9.08

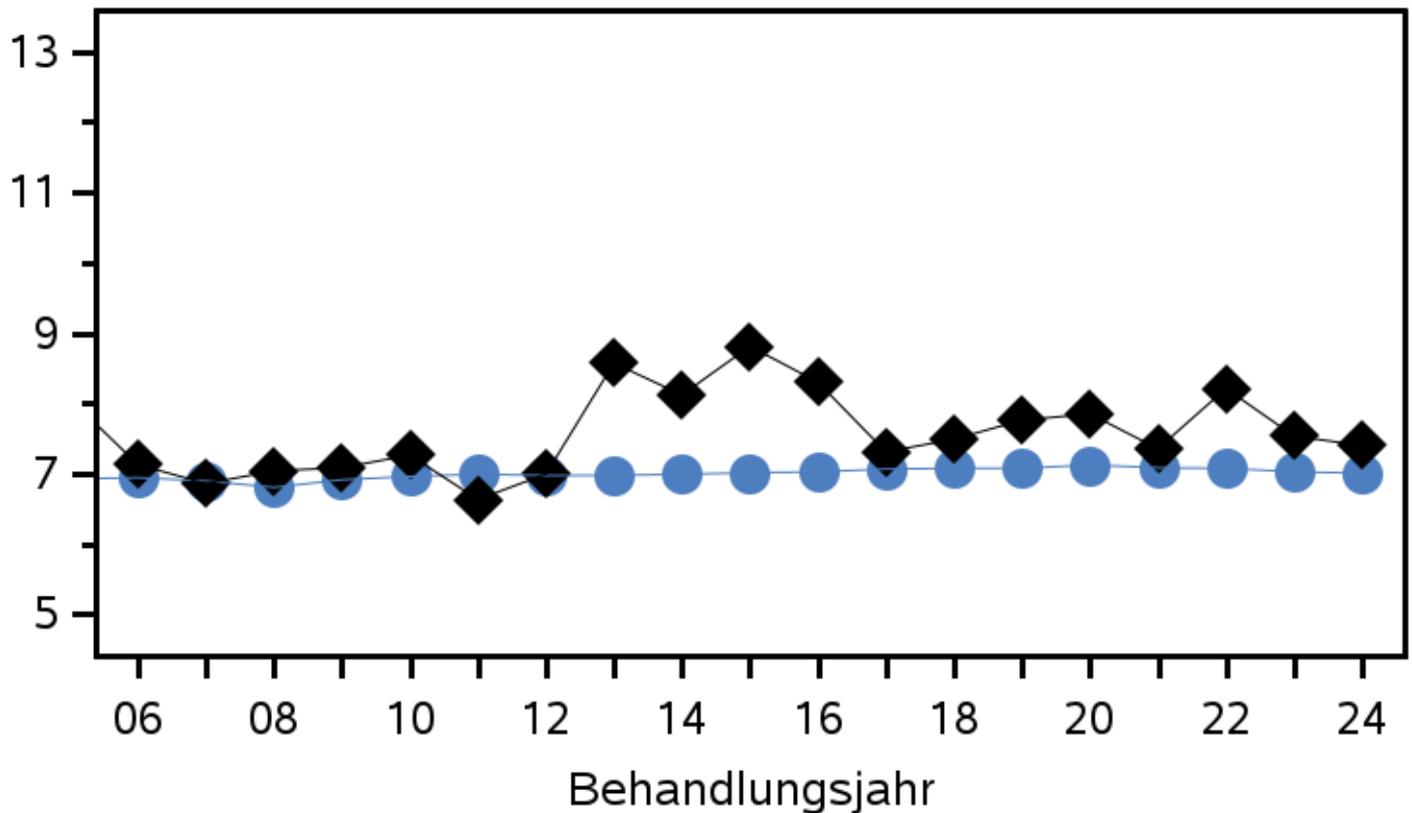
* basierend auf der Formel: $HbA1c (\%) = (TIR - 155.4) / -12.762$
(Referenz: Vigersky RA and McMahon C The Relationship of Hemoglobin A1C to Time-in-Range in Patients with Diabetes, 2019)

Querschnitt aktuell: Kombiniertes Glukoseindikator, T1-DM

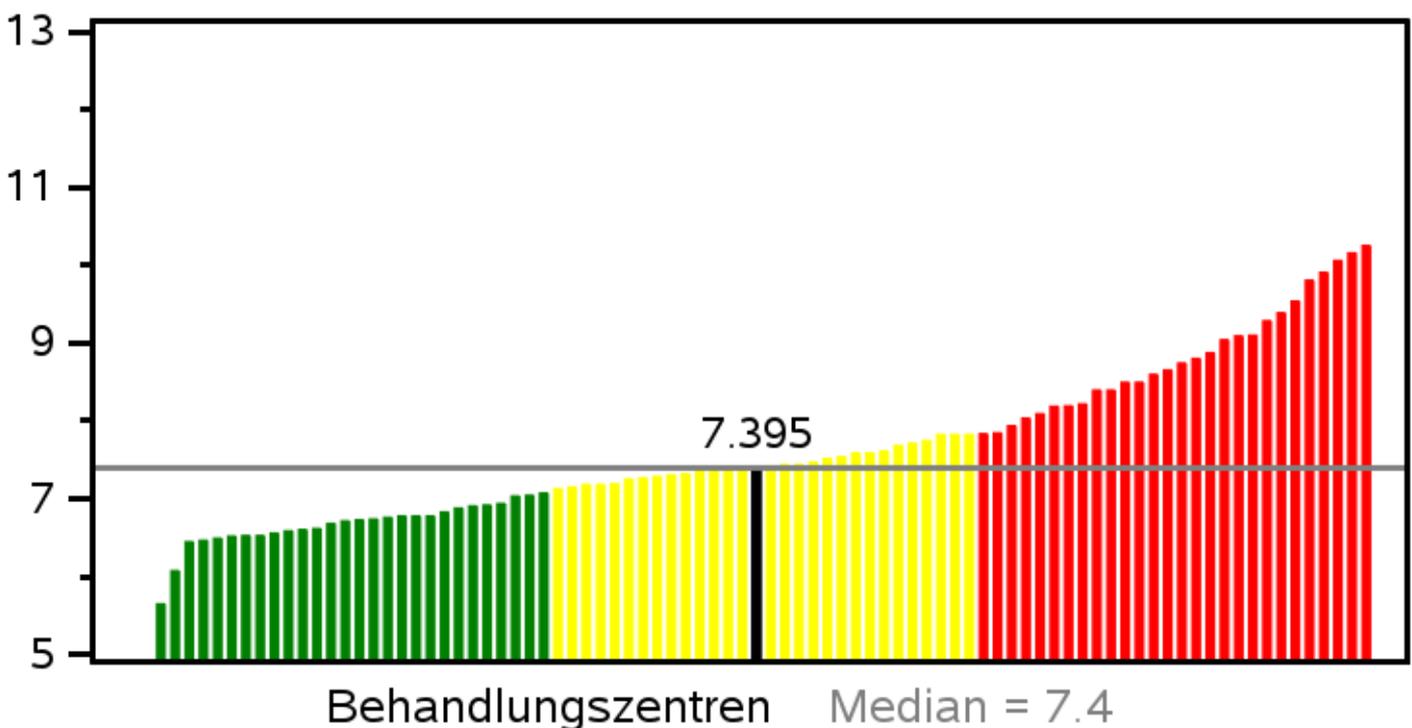


Trend: DCCT-HbA1c-Werte T2-DM

● alle Patient*innen ◆ Beispiel



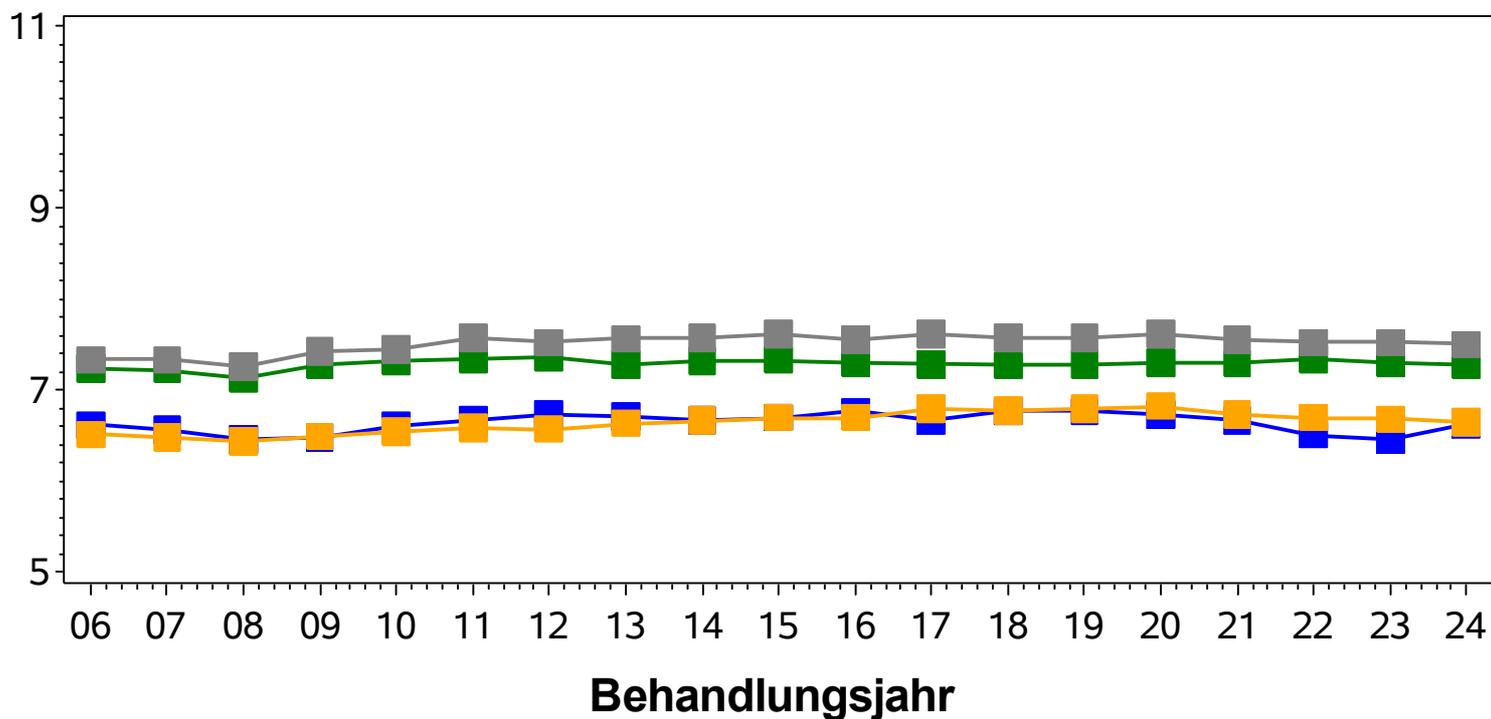
Querschnitt aktuell: DCCT-HbA1c-Werte, T2-DM



DCCT-HbA1c-Werte, T2-DM

alle Zentren

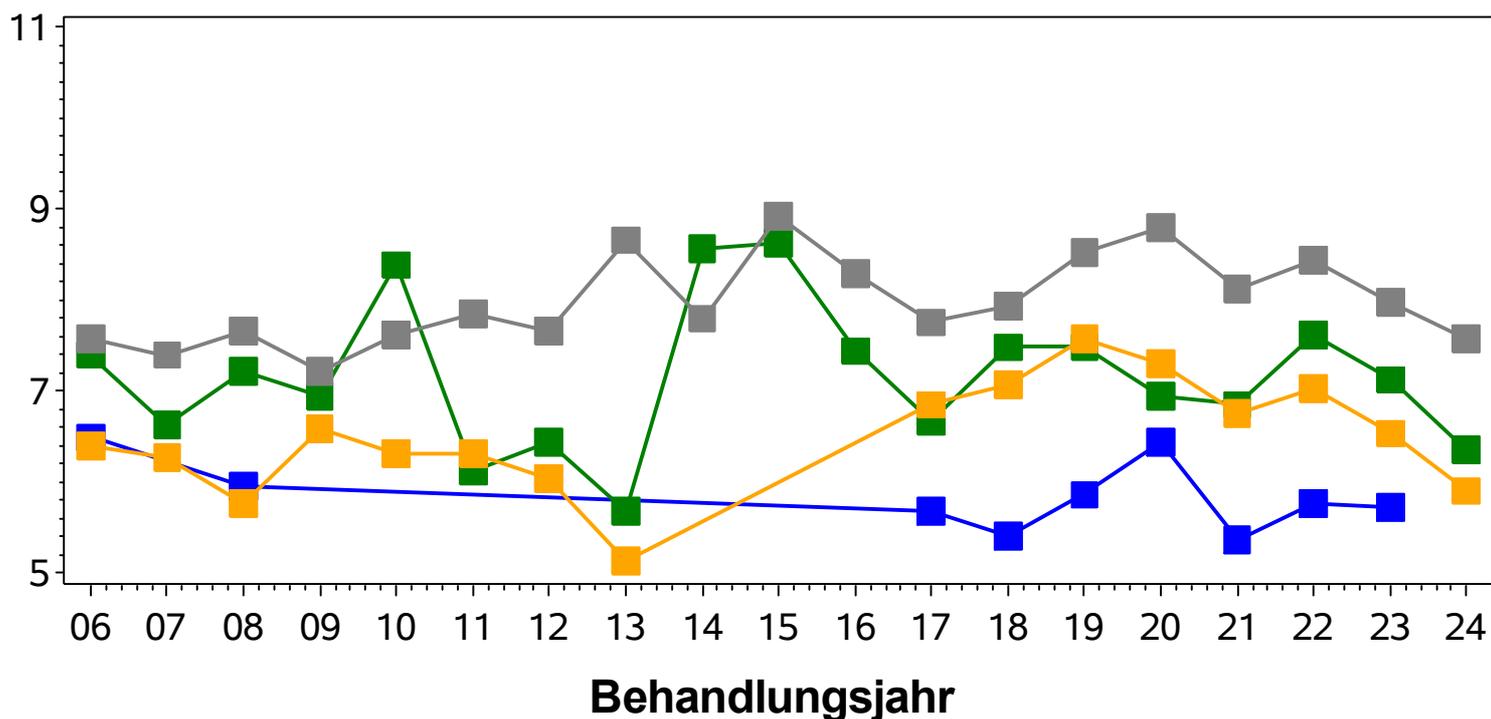
blau: Lifestyle, grün: nur Insulin, orange: nur OAD, grau: OAD und Insulin



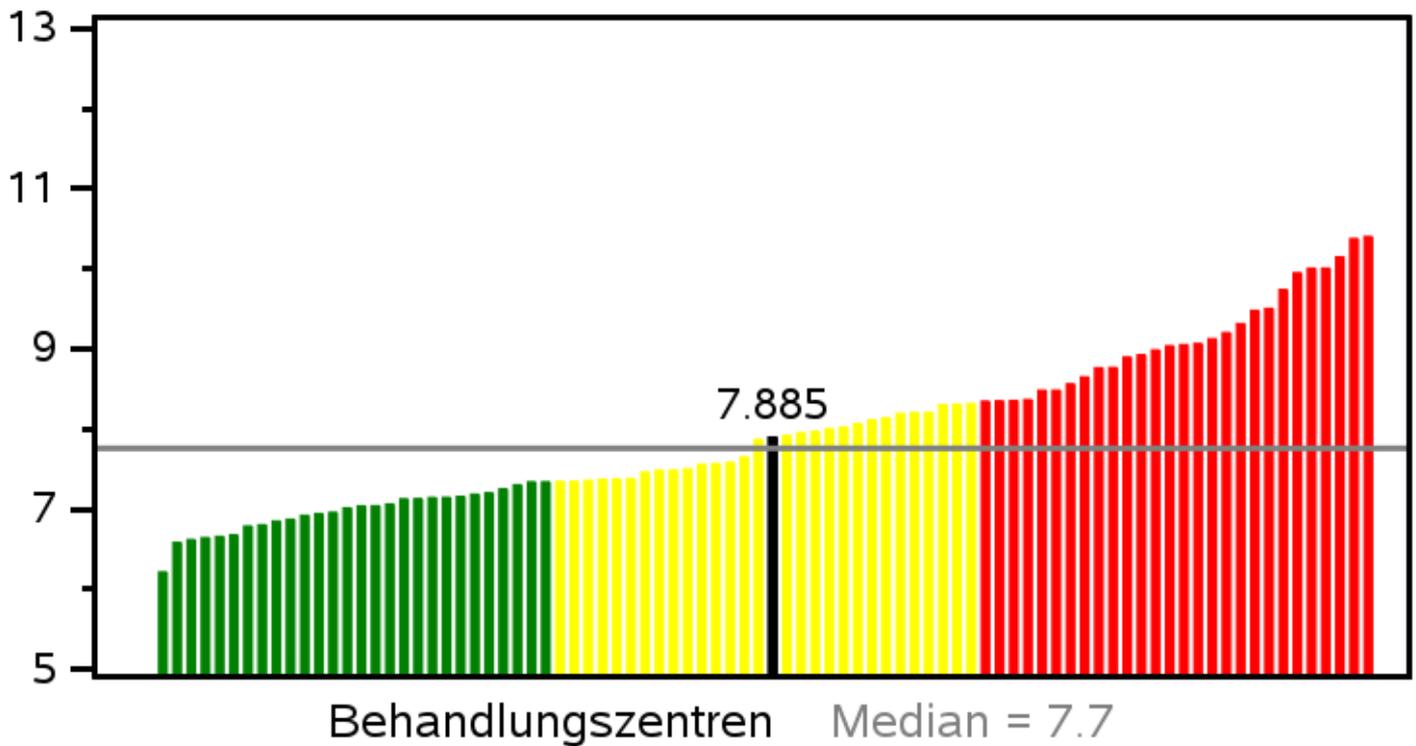
DCCT-HbA1c-Werte, T2-DM

Beispiel

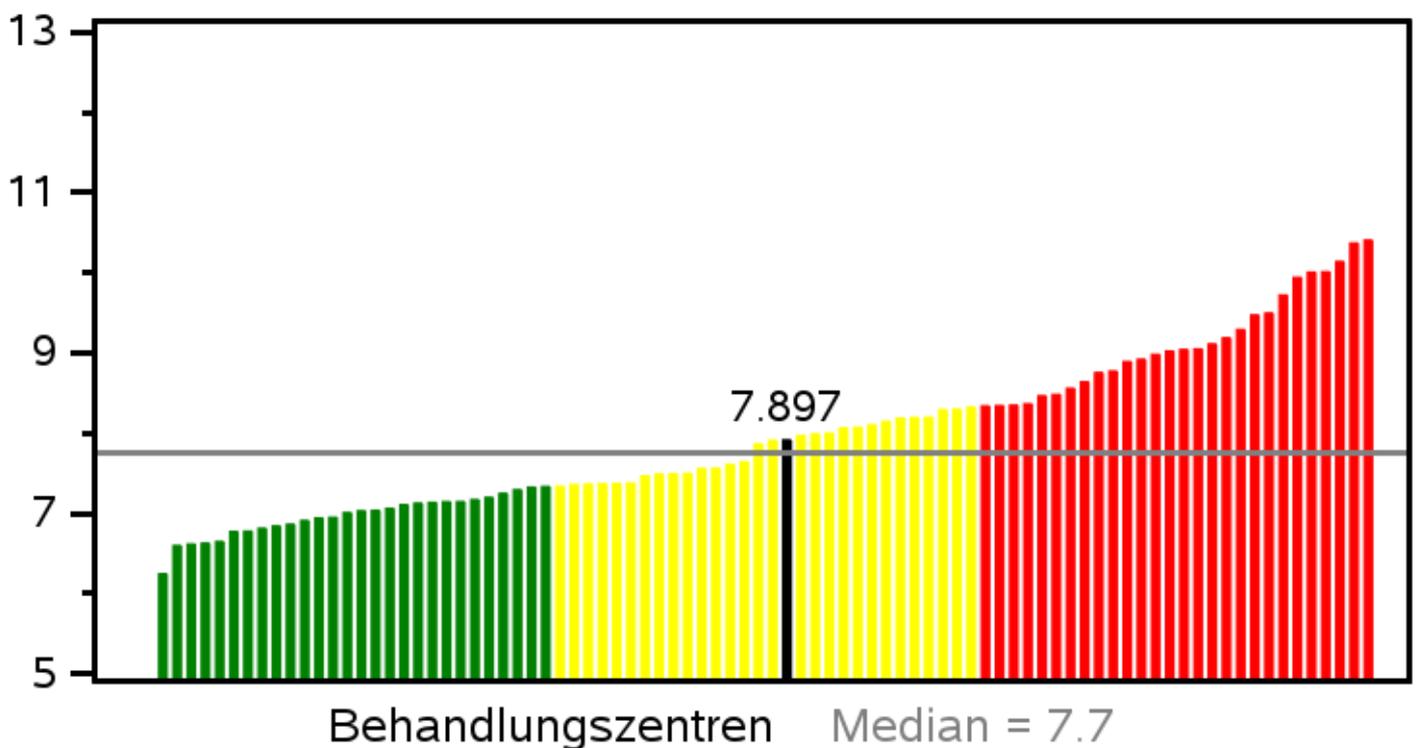
blau: Lifestyle, grün: nur Insulin, orange: nur OAD, grau: OAD und Insulin



Querschnitt aktuell: adjust. HbA1c, T2-DM für Demografie-Variablen adjustiert



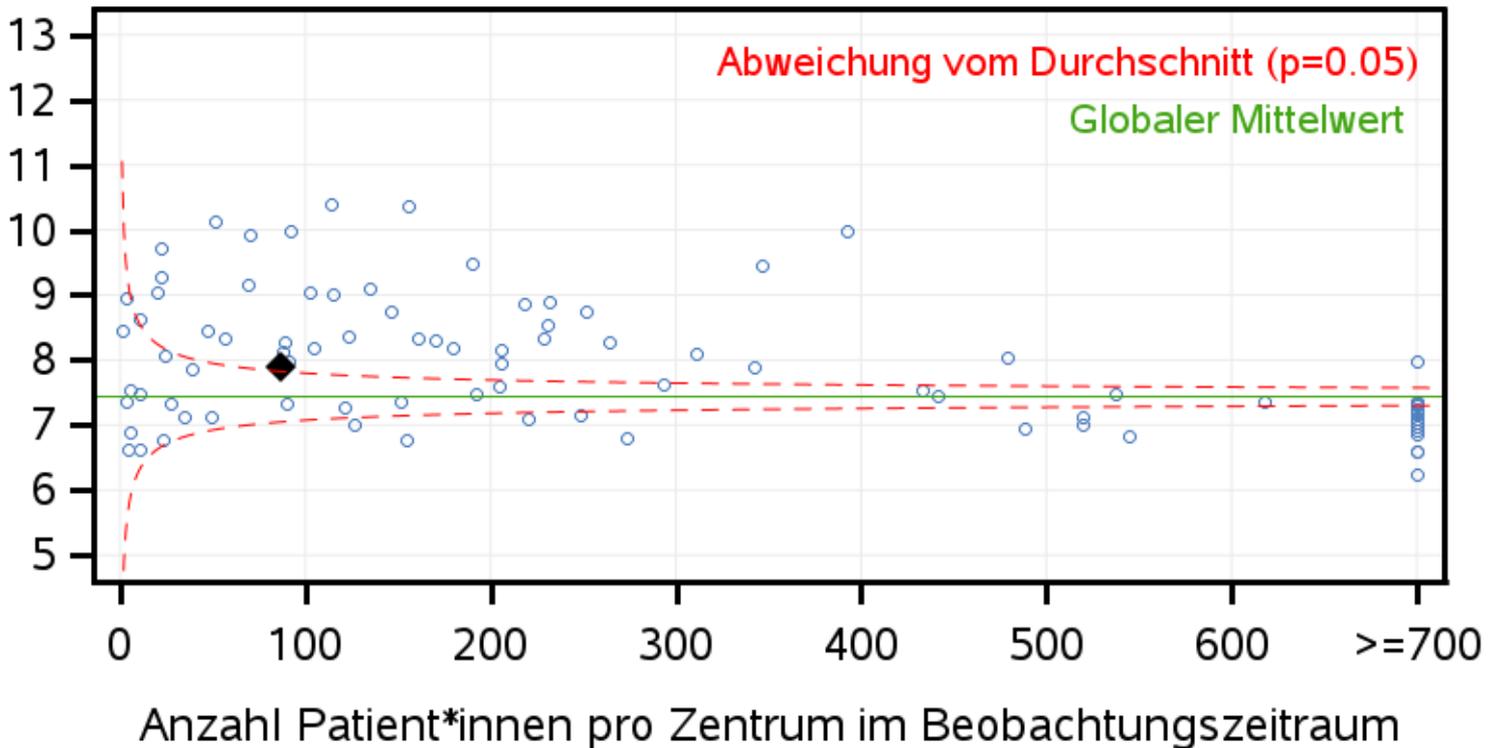
Querschnitt aktuell: adjust. HbA1c, T2-DM für Demografie und weitere Variablen adjustiert



Innere Medizin (Alter > 16 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
Glykämische Kontrolle

Funnelplot für adjust. HbA1c, Typ2-DM für Demografie und weitere Variablen adjustiert

◆ Beispiel



Erklärung zum Funnelplot

Über den Funnelplot wird der jeweilige zentrumsbezogene, mittlere adjustierte HbA1c zwischen den Zentren unter Berücksichtigung der Zentrumsgröße verglichen.

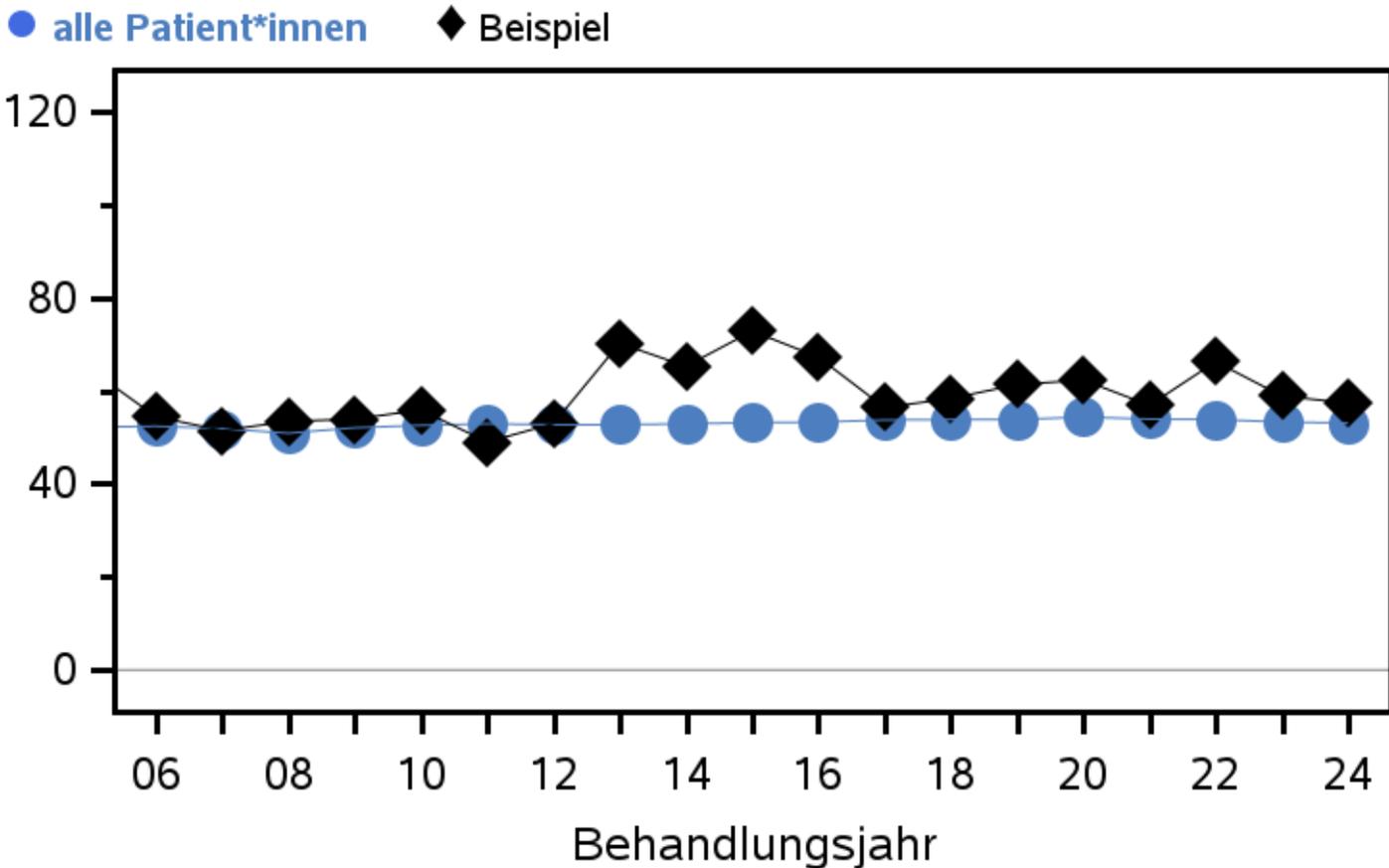
Auf der x-Achse wird die jeweilige Zentrumsgröße (Anzahl Patient*innen im Beobachtungszeitraum) abgetragen, auf der y-Achse der mittlere adjustierte HbA1c Ihrer Patient*innen.

Die horizontale Linie (grün) ist der über alle Zentren gemittelte HbA1c (Globaler Mittelwert).

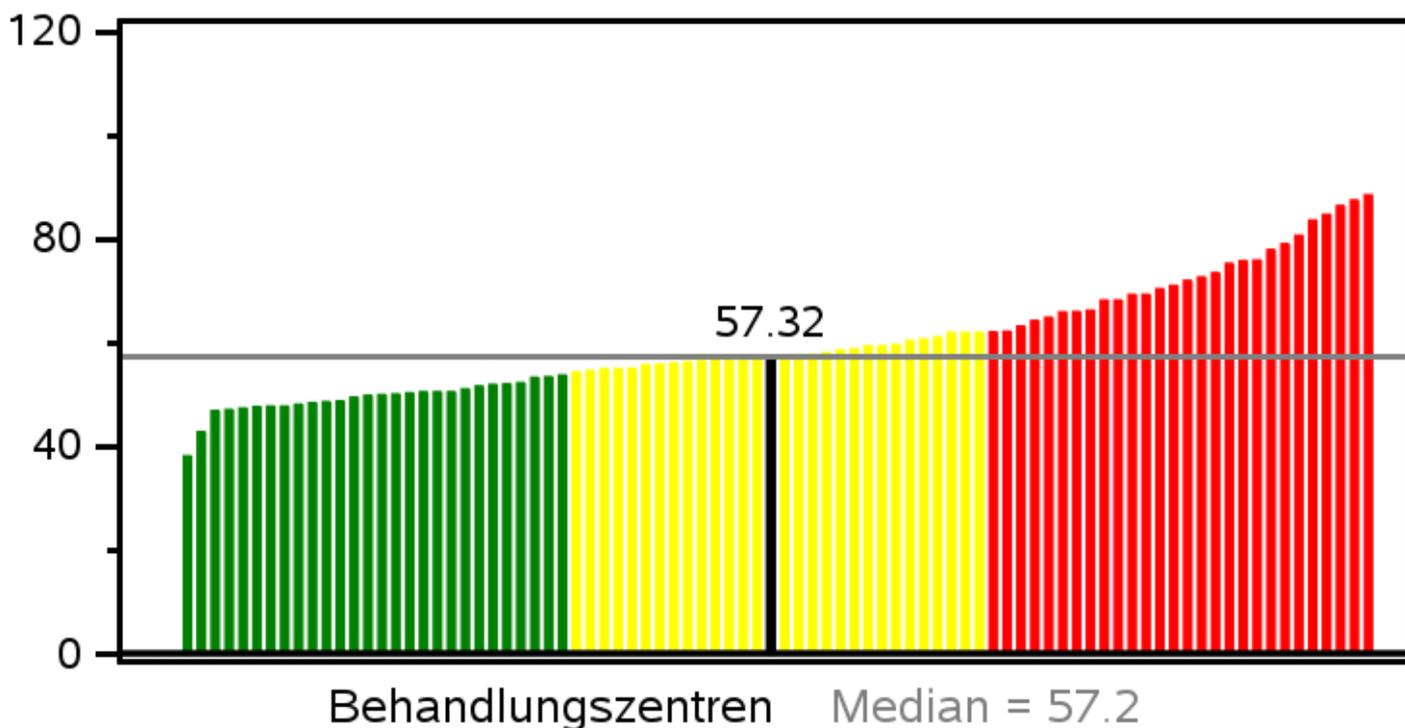
Die gestrichelten Linien (rot) stellen ein 95%-Konfidenzintervall (KI) für die jeweiligen Mittelwerte dar (Abweichung vom Durchschnitt ($p=0.05$)).

Wenn Sie sich mit Ihrem Zentrum außerhalb des KI befinden, unterscheidet sich der HbA1c im Mittel statistisch signifikant von den anderen Zentren. Das trifft keine Aussage über die Qualität Ihrer Versorgung; das kann auch abhängig vom durchschnittlichen Patientenalter, von unterschiedlichen Versorgungsmöglichkeiten der Zentren, etc. sein .

Trend: HbA1c in mmol/mol, T2-DM



Querschnitt aktuell: HbA1c in mmol/mol, T2-DM

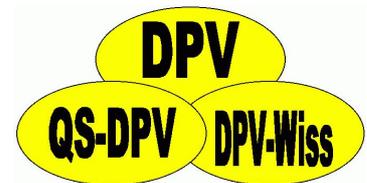


Akutkomplikationen und Kardiovaskuläres Risiko nach DM-Typ

Behandlungsjahr 2024
Alter > 16 Jahre

Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

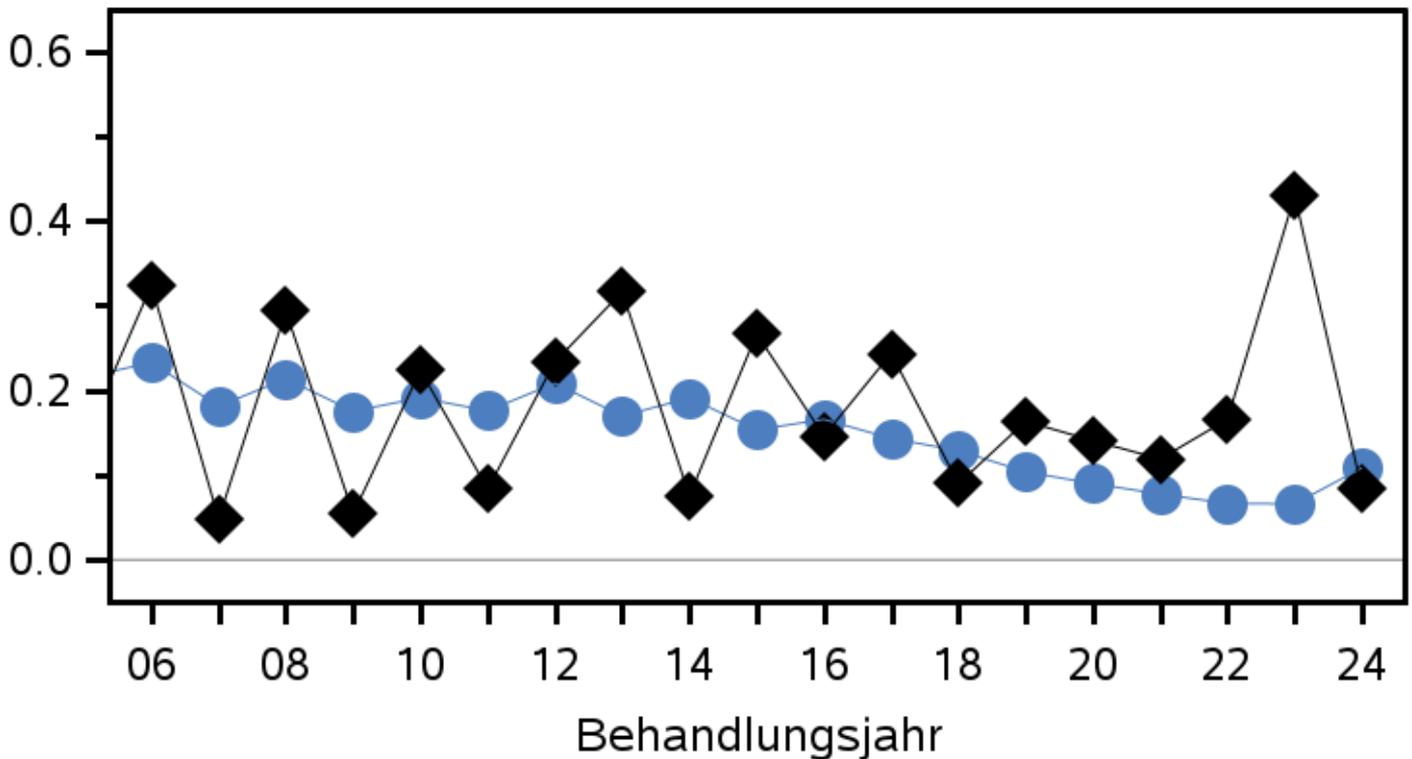
Hypos, Hyperglykämie/DKA
Übergewicht, Adipositas
Blutdruckwerte
Lipidwerte
Diab. Fußsyndrom
Herzinfarkt
Mikroalbuminurie
Retinopathie



Trend: Hypos (Fremdhilfe), T1-DM

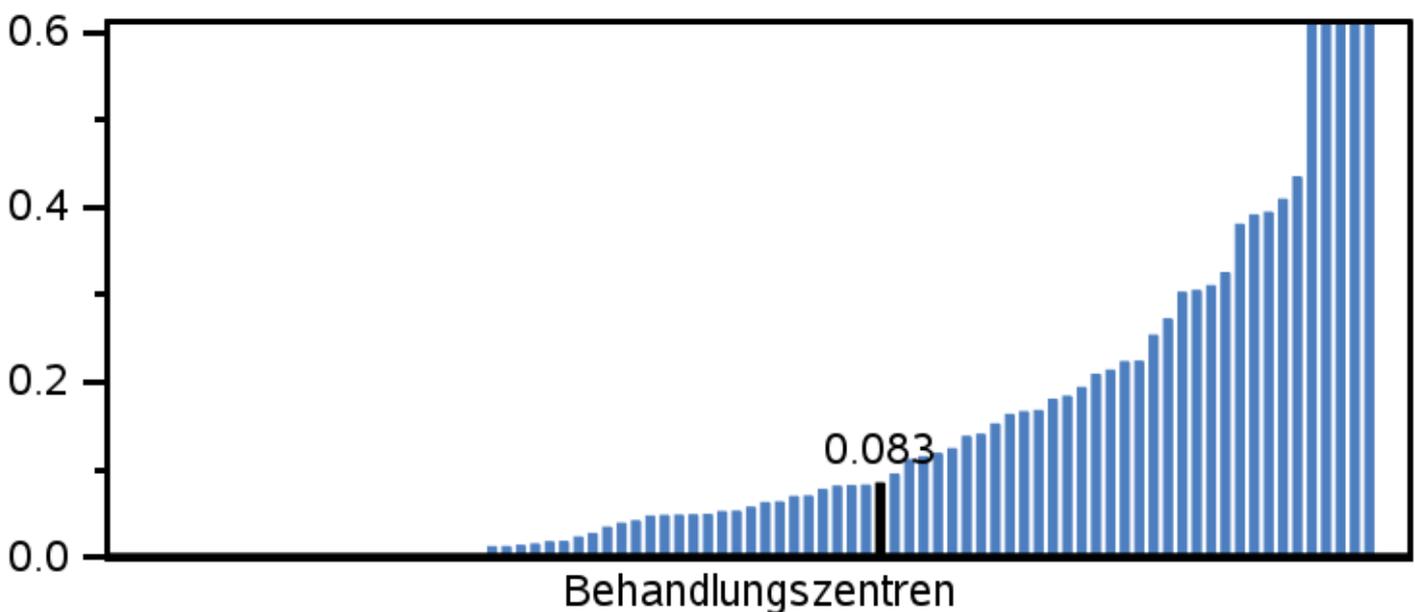
Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer

● alle Patient*innen ◆ Beispiel

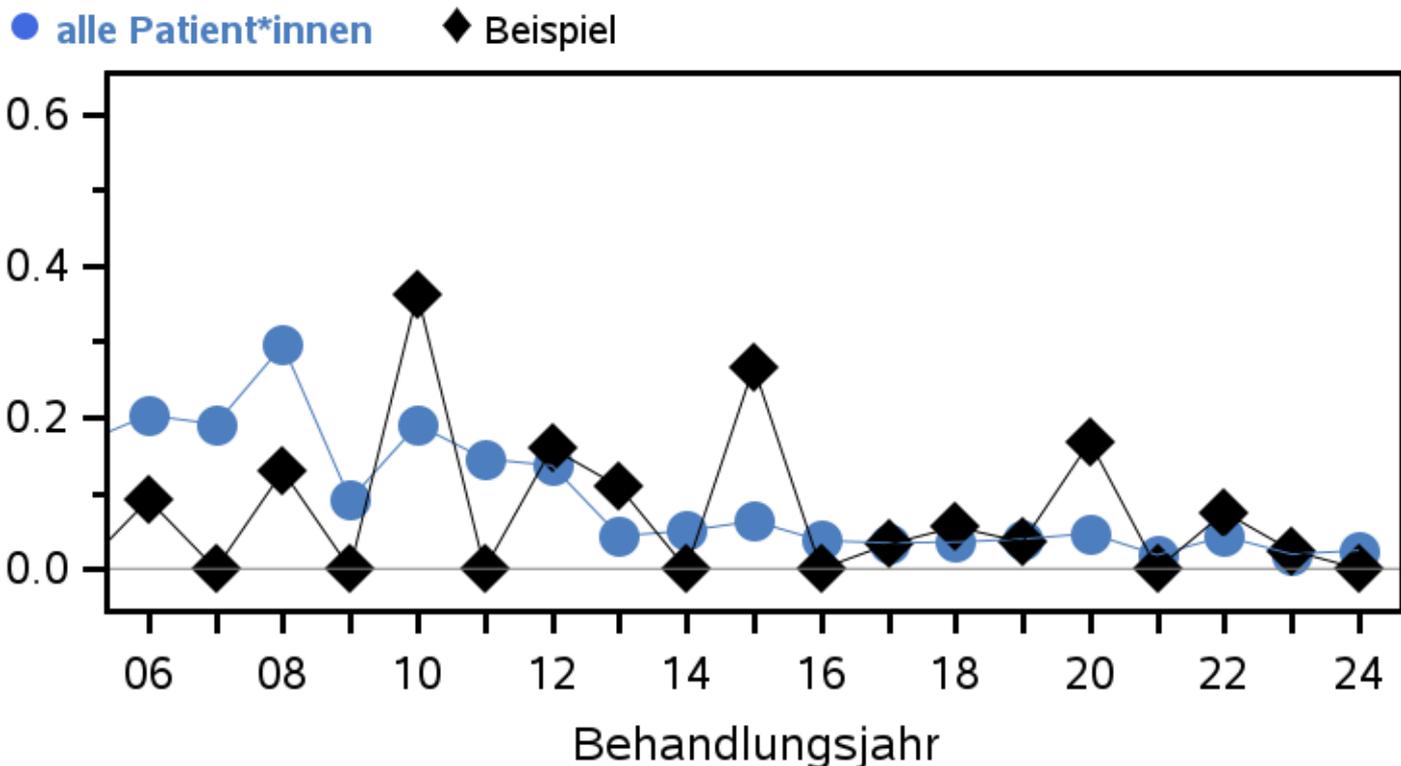


Querschnitt aktuell: Hypos (Fremdhilfe) /PatJahr, T1-DM

seltenes Ereignis, Zentrumsmedian nicht sinnvoll
Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



Trend: schwere Hypos (Fremdhilfe), T1-DM pro 1 Pumpenpat.-Jahr Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer

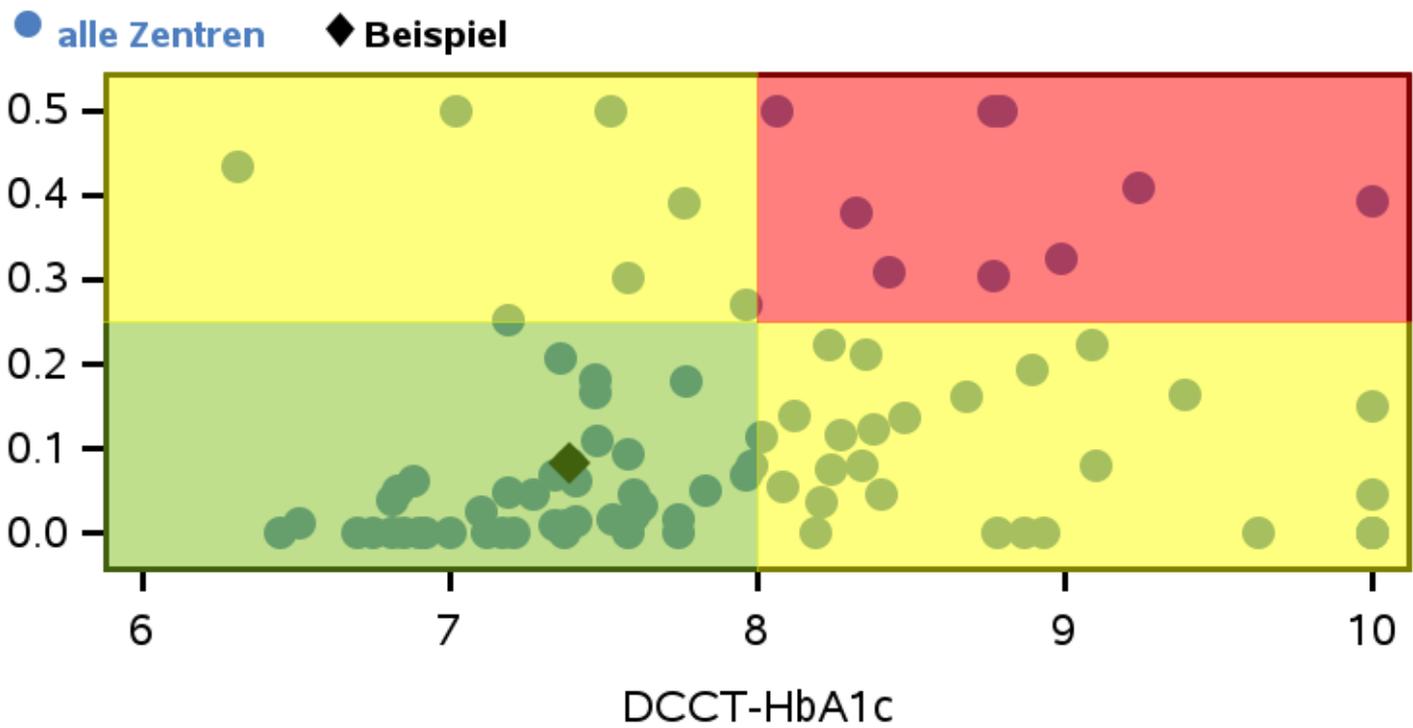


Querschnitt aktuell: Hypos (Fremdhilfe), T1-DM pro 1 Pumpenpat.-Jahr seltenes Ereignis, Zentrumsmedian nicht sinnvoll Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



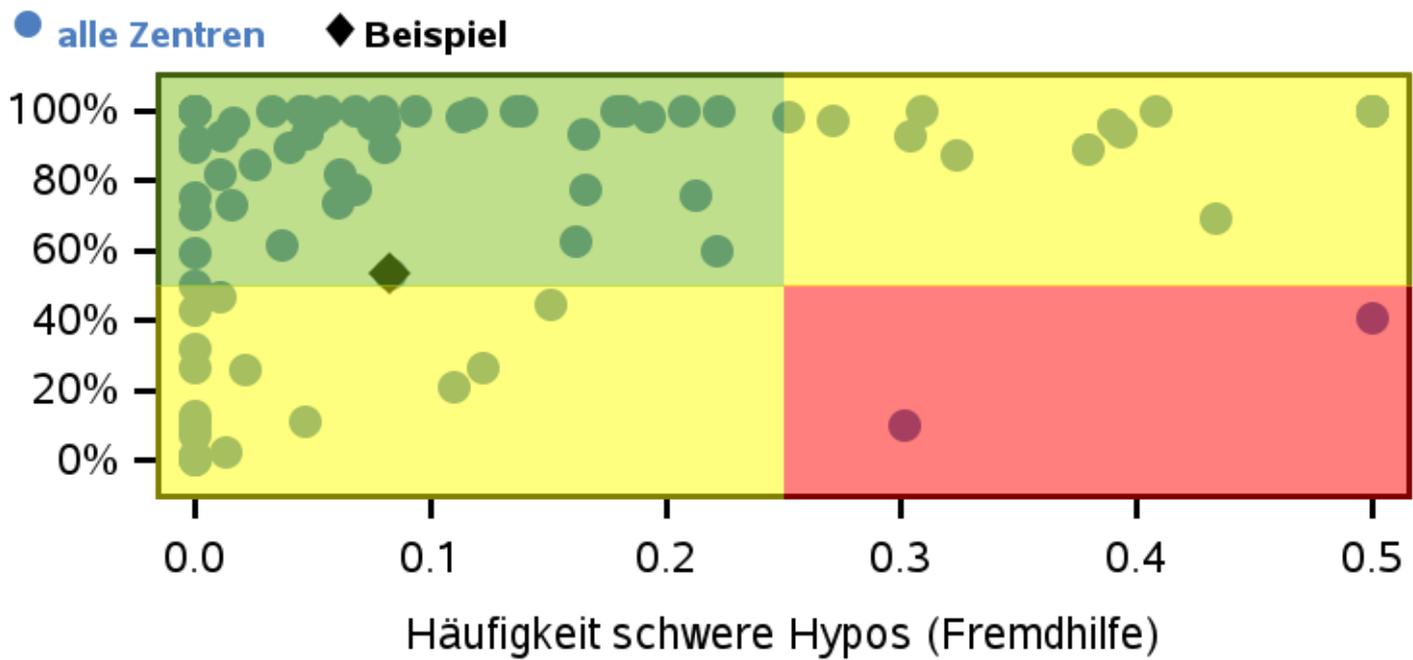
Hypos (Fremdhilfe) T1-DM: Häufigkeit - HbA1c

Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



Hypos (Fremdhilfe) T1-DM: Vollständigkeit - Häufigkeit

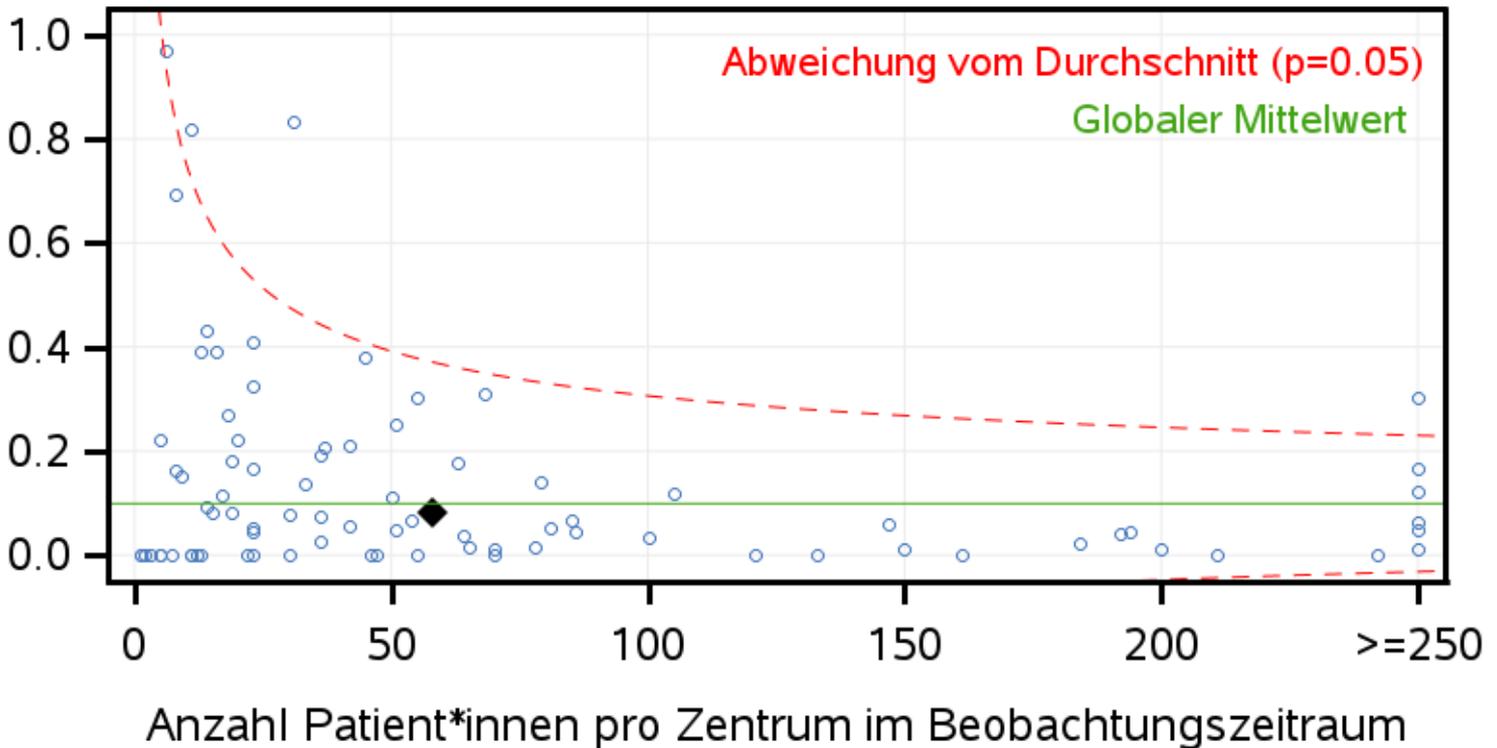
Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



Innere Medizin (Alter > 16 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
Kardiovaskuläres Risiko

Funnelplot für Hypos (Fremdhilfe), T1-DM Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer

◆ Beispiel



Erklärung zum Funnelplot

Über den Funnelplot wird die jeweilige zentrumsbezogene, mittlere Hypos-Rate zwischen den Zentren unter Berücksichtigung der Zentrumsgröße verglichen.

Auf der x-Achse wird die jeweilige Zentrumsgröße (Anzahl Patient*innen im Beobachtungszeitraum) abgetragen, auf der y-Achse die mittlere Hypos-Rate Ihrer Patient*innen.

Die horizontale Linie (grün) ist die über alle Zentren gemittelte Hypos-Rate (Globaler Mittelwert).

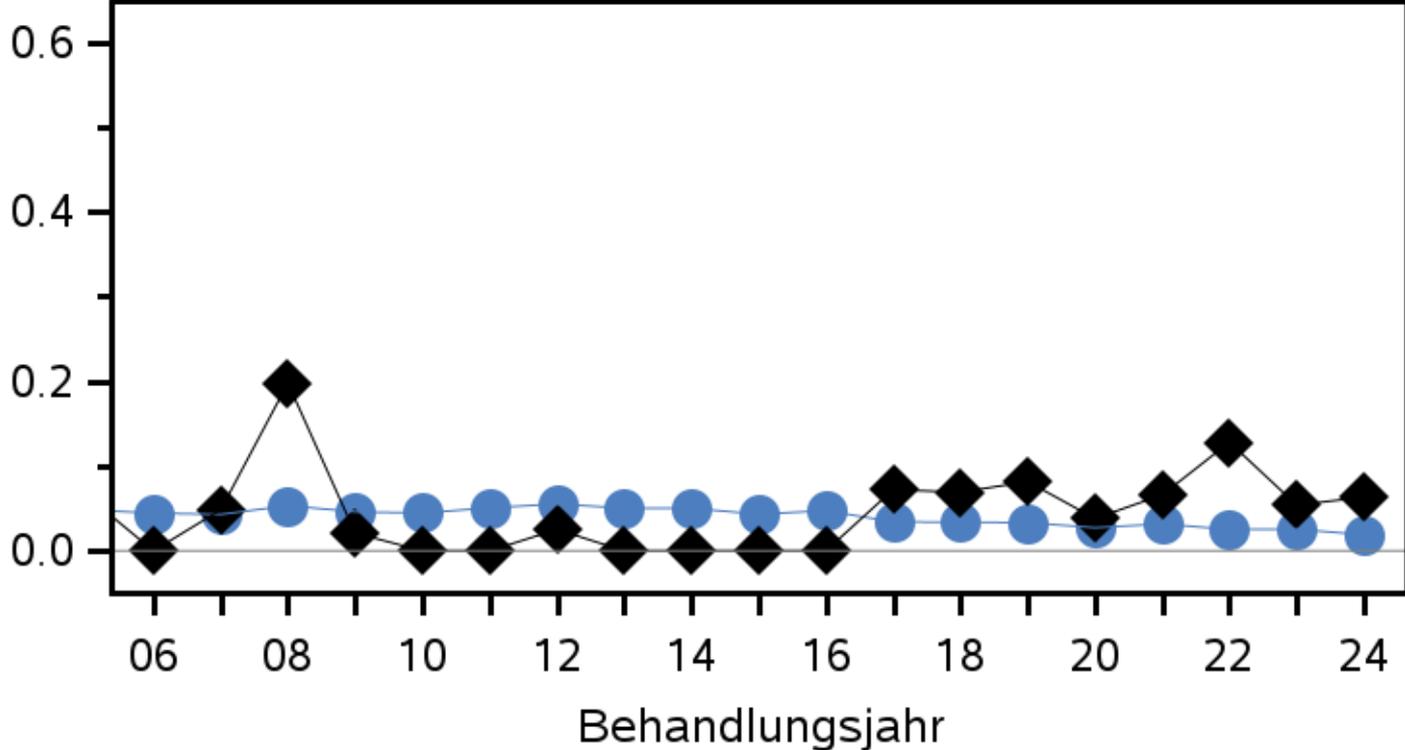
Die gestrichelten Linien (rot) stellen ein 95%-Konfidenzintervall (KI) für die jeweiligen Mittelwerte dar (Abweichung vom Durchschnitt ($p=0.05$)).

Wenn Sie sich mit Ihrem Zentrum außerhalb des KI befinden, unterscheidet sich die Hypos-Rate im Mittel statistisch signifikant von den anderen Zentren. Dies kann abhängig vom durchschnittlichen Patientenalter, von unterschiedlichen Versorgungsmöglichkeiten der Zentren, etc. sein .

Trend: Hypos (Fremdhilfe), T2-DM

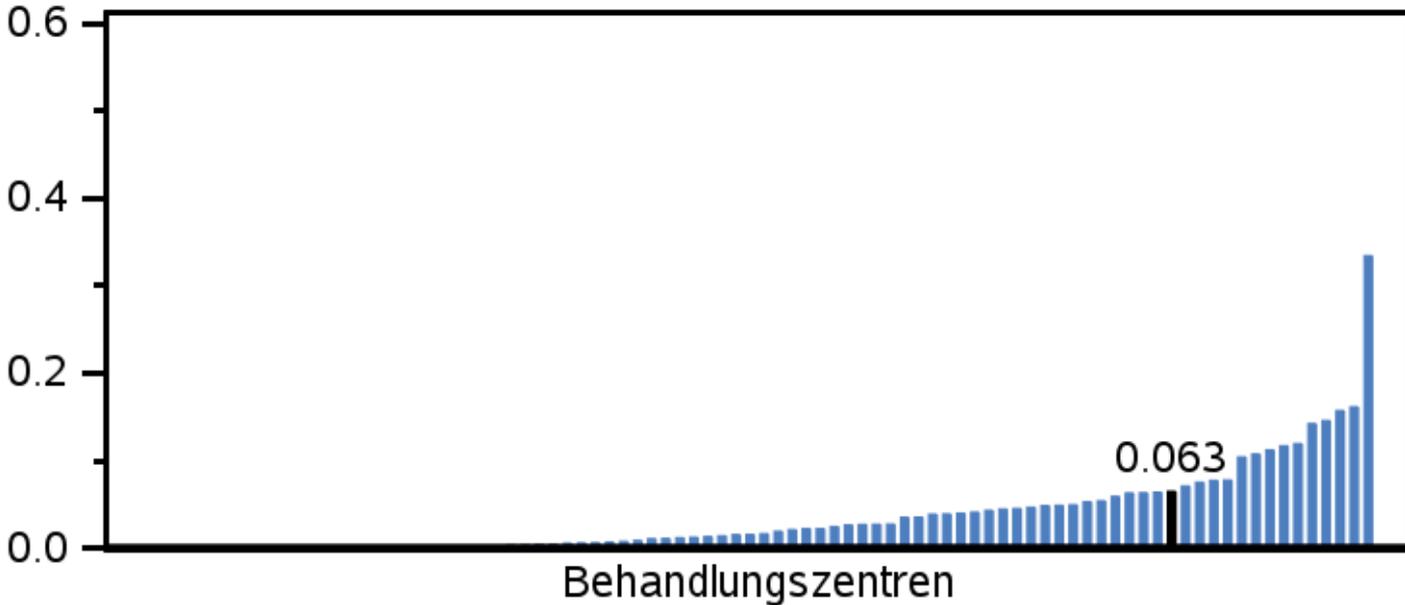
Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer

● alle Patient*innen ◆ Beispiel



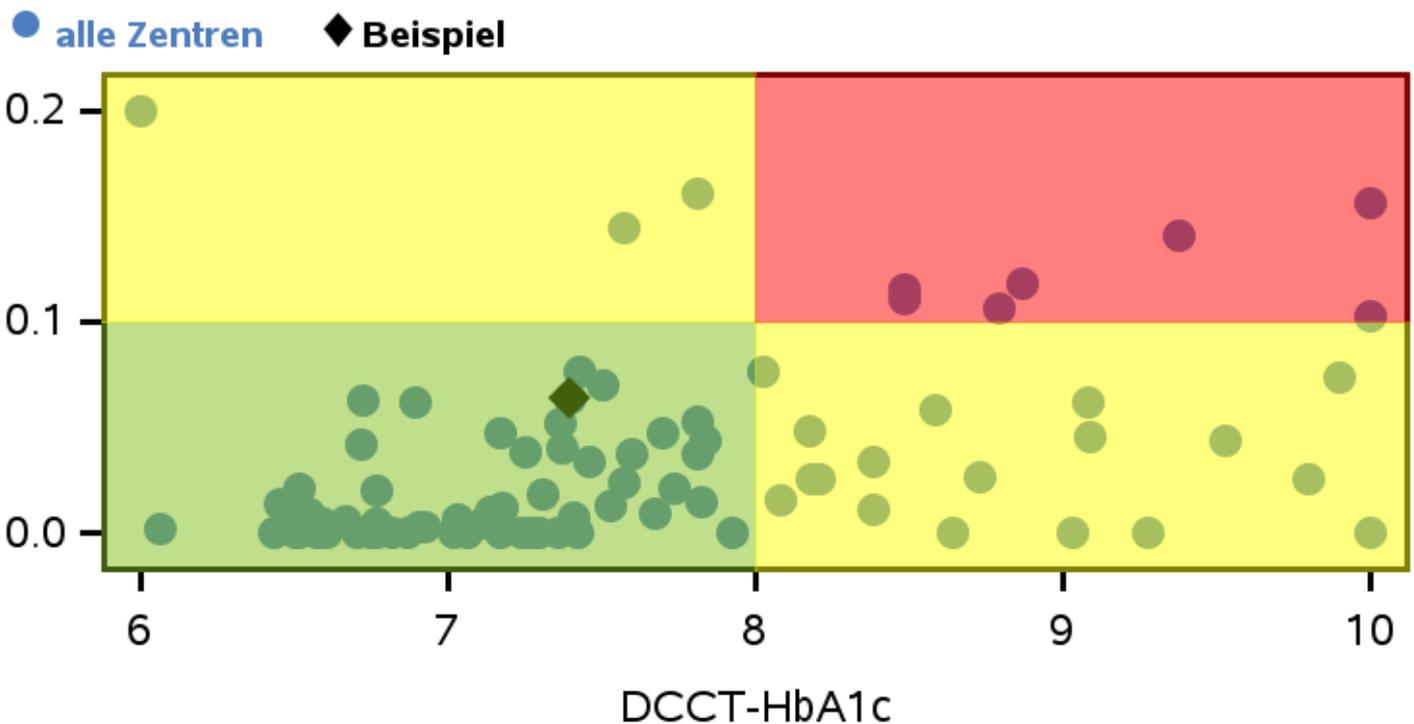
Querschnitt aktuell: Hypos (Fremdhilfe) /PatJahr, T2-DM

seltenes Ereignis, Zentrumsmedian nicht sinnvoll
Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



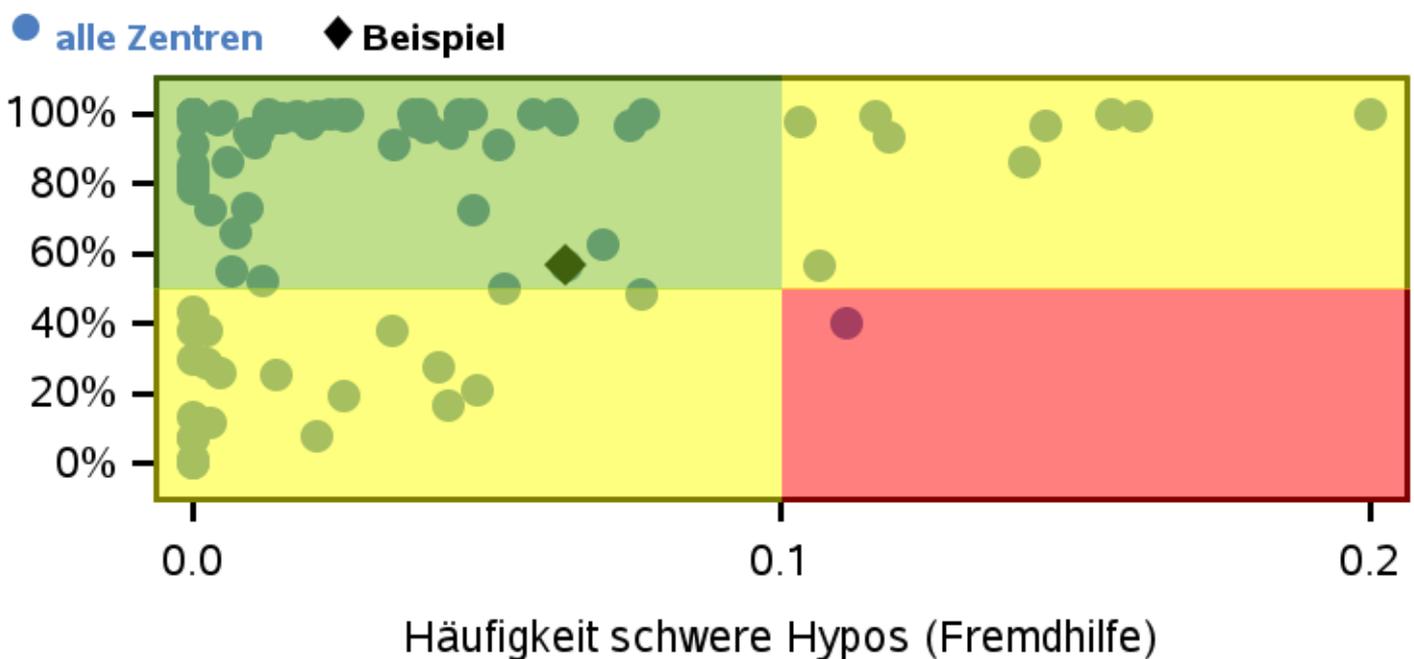
Hypos (Fremdhilfe) T2-DM: Häufigkeit - HbA1c

Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



Hypos (Fremdhilfe) T2-DM: Vollständigkeit - Häufigkeit

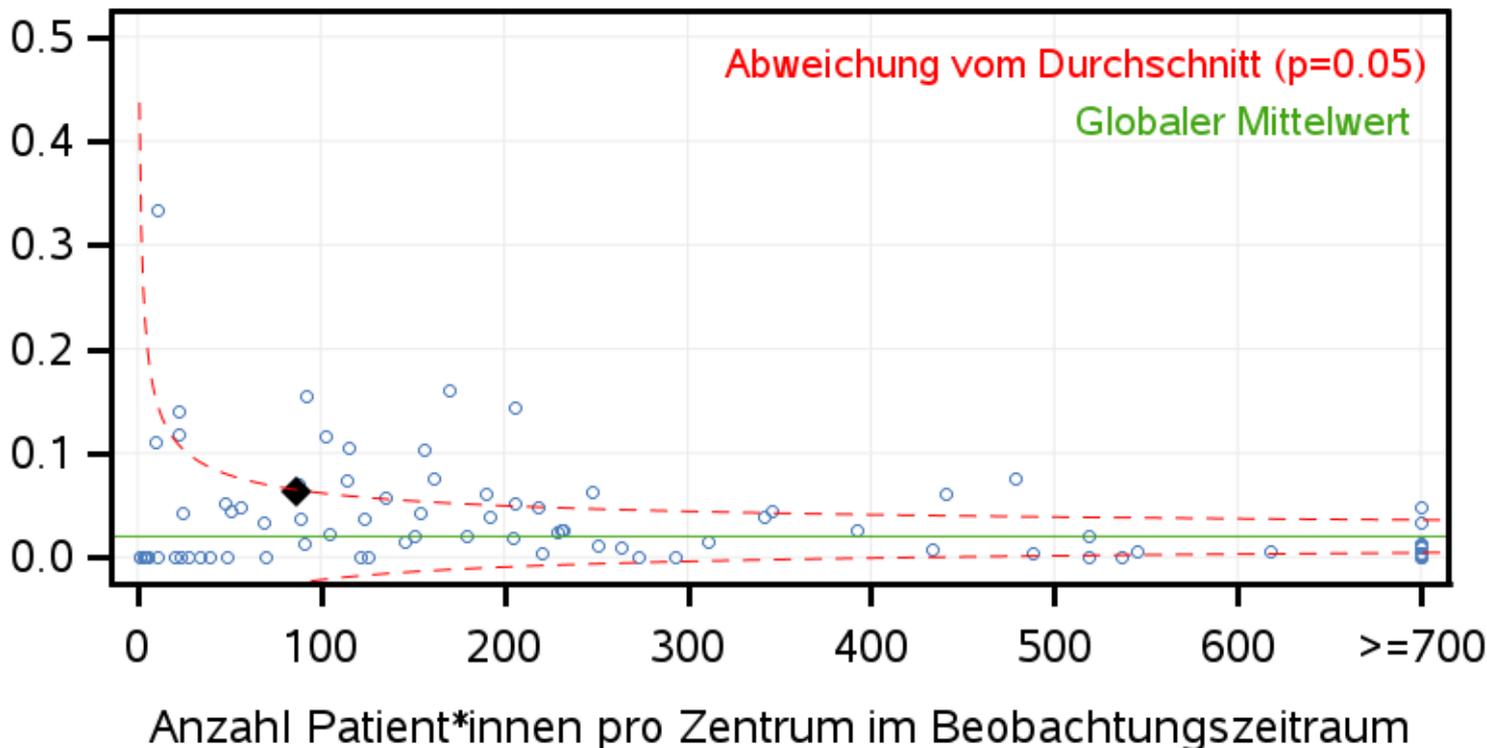
Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



Innere Medizin (Alter > 16 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
Kardiovaskuläres Risiko

Funnelplot für Hypos (Fremdhilfe), T2-DM Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer

◆ Beispiel



Erklärung zum Funnelplot

Über den Funnelplot wird die jeweilige zentrumsbezogene, mittlere Hypos-Rate zwischen den Zentren unter Berücksichtigung der Zentrumsgröße verglichen.

Auf der x-Achse wird die jeweilige Zentrumsgröße (Anzahl Patient*innen im Beobachtungszeitraum) abgetragen, auf der y-Achse die mittlere Hypos-Rate Ihrer Patient*innen.

Die horizontale Linie (grün) ist die über alle Zentren gemittelte Hypos-Rate (Globaler Mittelwert).

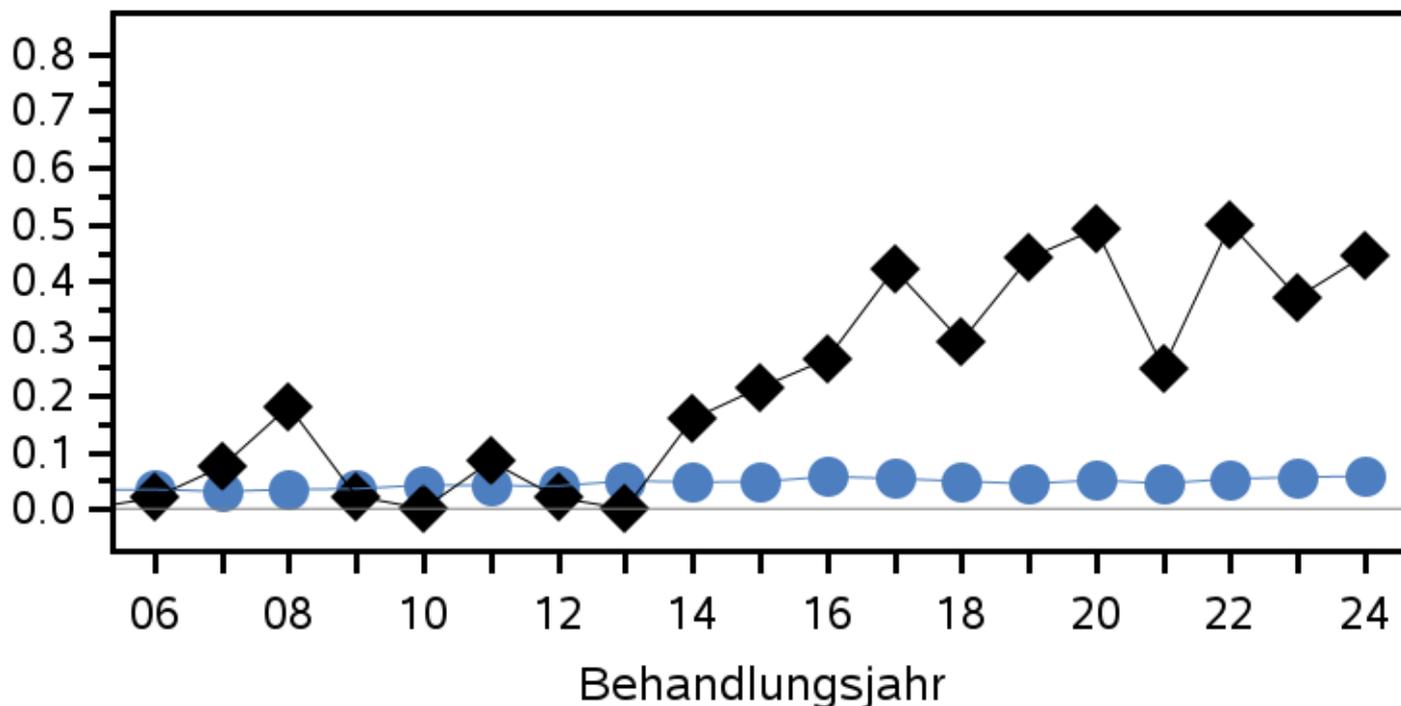
Die gestrichelten Linien (rot) stellen ein 95%-Konfidenzintervall (KI) für die jeweiligen Mittelwerte dar (Abweichung vom Durchschnitt ($p=0.05$)).

Wenn Sie sich mit Ihrem Zentrum außerhalb des KI befinden, unterscheidet sich die Hypos-Rate im Mittel statistisch signifikant von den anderen Zentren. Dies kann abhängig vom durchschnittlichen Patientenalter, von unterschiedlichen Versorgungsmöglichkeiten der Zentren, etc. sein .

Trend: Hyperglykämie/DKA, T1-DM im Verlauf/Pat.-Jahr

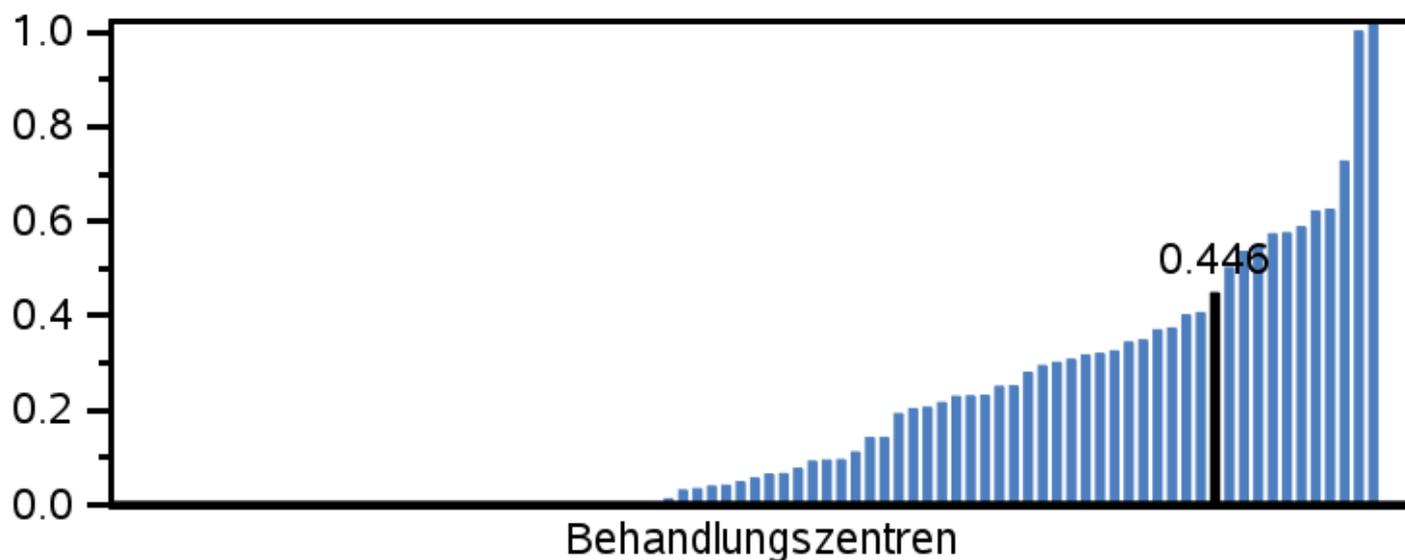
Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer

● alle Patient*innen ◆ Beispiel

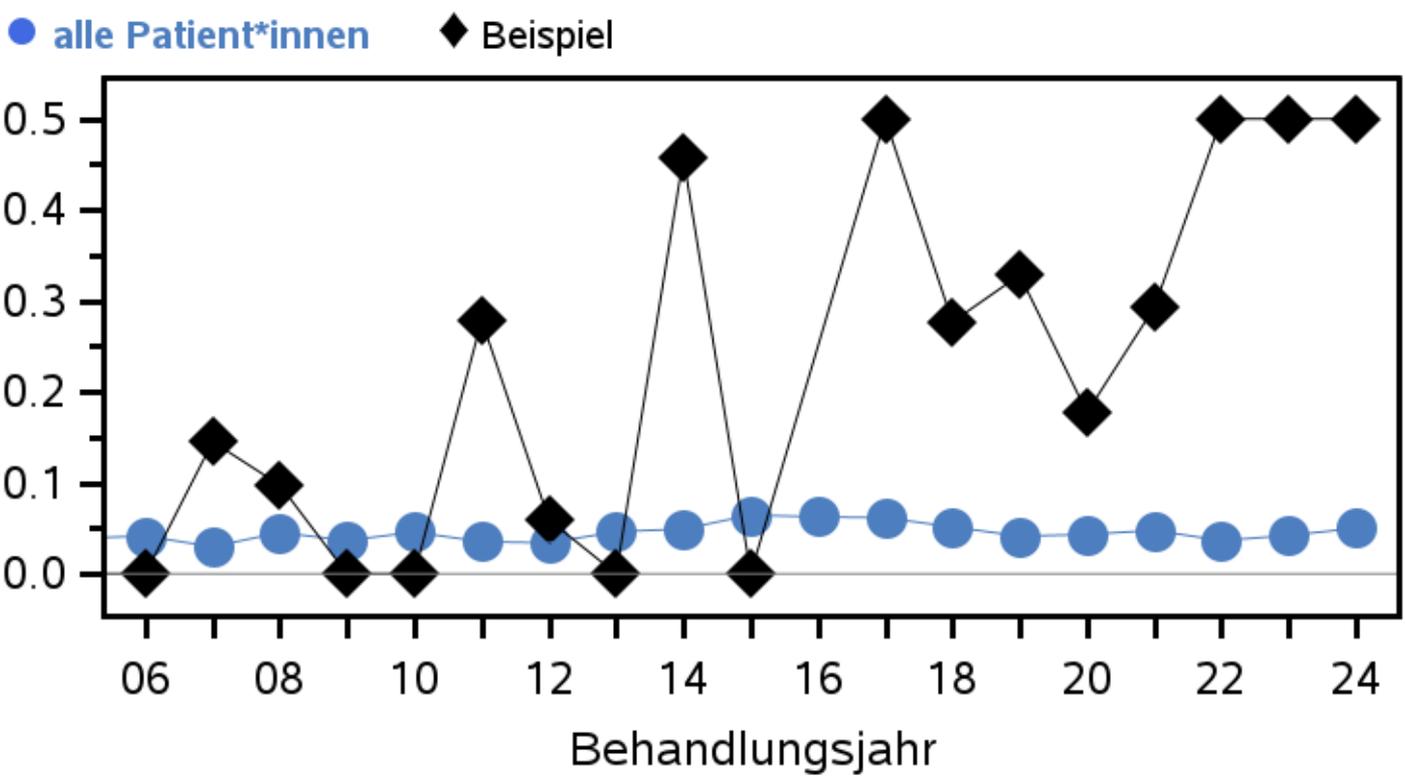


Querschnitt aktuell: Hyperglykämie/DKA, T1-DM

im Verlauf/Pat.-Jahr
seltenes Ereignis, Zentrumsmedian nicht sinnvoll
Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



Trend: Hyperglykämie/DKA, T1-DM im Verlauf/1 Pumpenpat.-Jahr Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



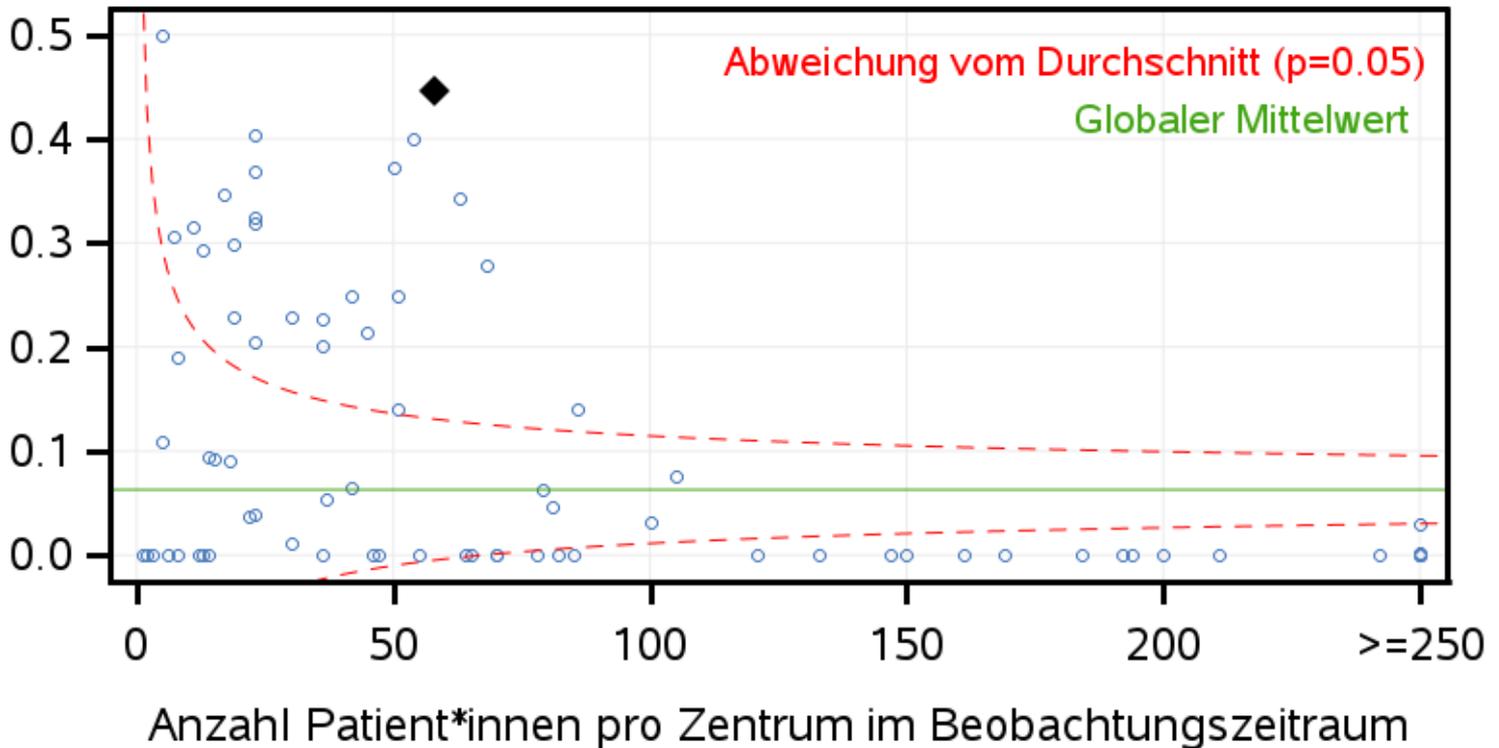
Querschnitt aktuell: Hyperglykämie/DKA, T1-DM

im Verlauf/1 Pumpenpat.-Jahr
seltenes Ereignis, Zentrumsmedian nicht sinnvoll
Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



Funnelplot für Hyperglykämie/DKA, T1-DM Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer

◆ Beispiel



Erklärung zum Funnelplot

Über den Funnelplot wird die jeweilige zentrumsbezogene, mittlere Hyperglykämie/DKA-Rate zwischen den Zentren unter Berücksichtigung der Zentrumsgröße verglichen.

Auf der x-Achse wird die jeweilige Zentrumsgröße (Anzahl Patient*innen im Beobachtungszeitraum) abgetragen, auf der y-Achse die mittlere Hyperglykämie/DKA-Rate Ihrer Patient*innen.

Die horizontale Linie (grün) ist die über alle Zentren gemittelte Hyperglykämie/DKA-Rate (Globaler Mittelwert).

Die gestrichelten Linien (rot) stellen ein 95%-Konfidenzintervall (KI) für die jeweiligen Mittelwerte dar (Abweichung vom Durchschnitt (p=0.05)).

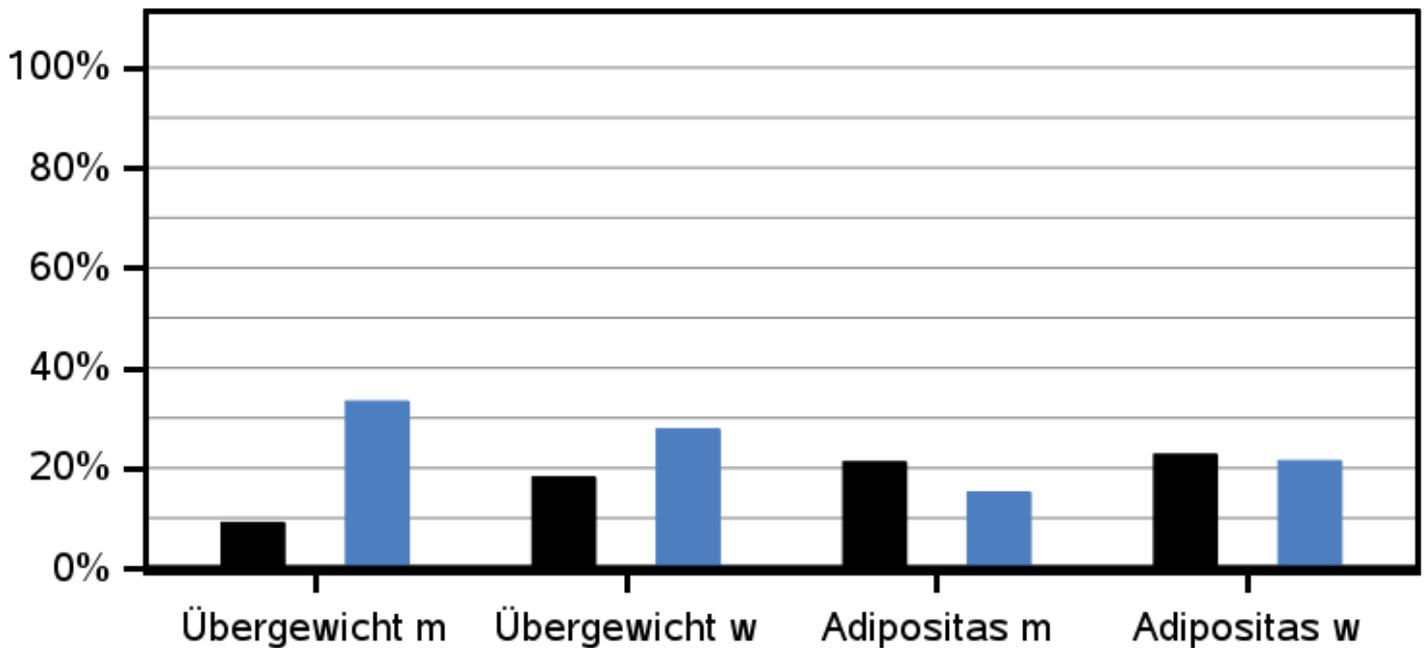
Wenn Sie sich mit Ihrem Zentrum außerhalb des KI befinden, unterscheidet sich die Hyperglykämie/DKA-Rate im Mittel statistisch signifikant von den anderen Zentren. Dies kann abhängig vom durchschnittlichen Patientenalter, von unterschiedlichen Versorgungsmöglichkeiten der Zentren, etc. sein .

Übergewicht / Adipositas, T1-DM

Übergewicht: BMI 25-30, Adipositas: BMI \geq 30

blau: alle Zentren

schwarz: Beispiel

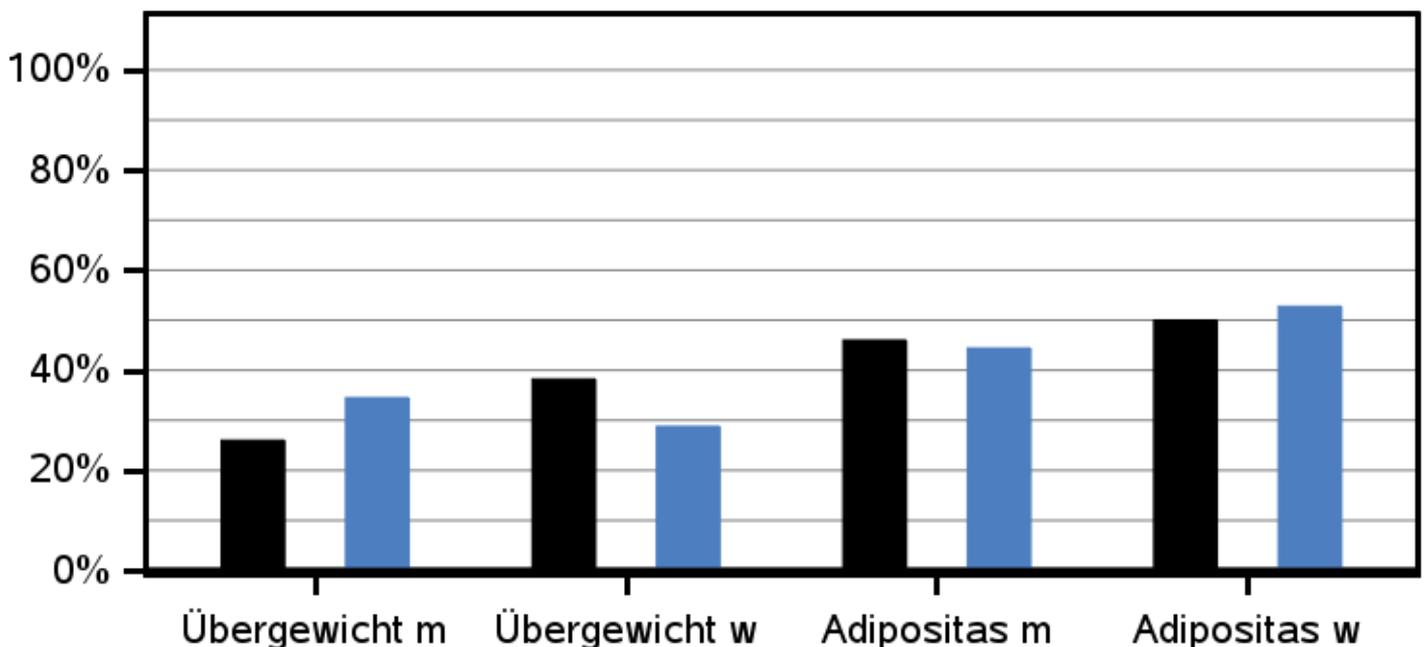


Übergewicht / Adipositas, T2-DM

Übergewicht: BMI 25-30, Adipositas: BMI \geq 30

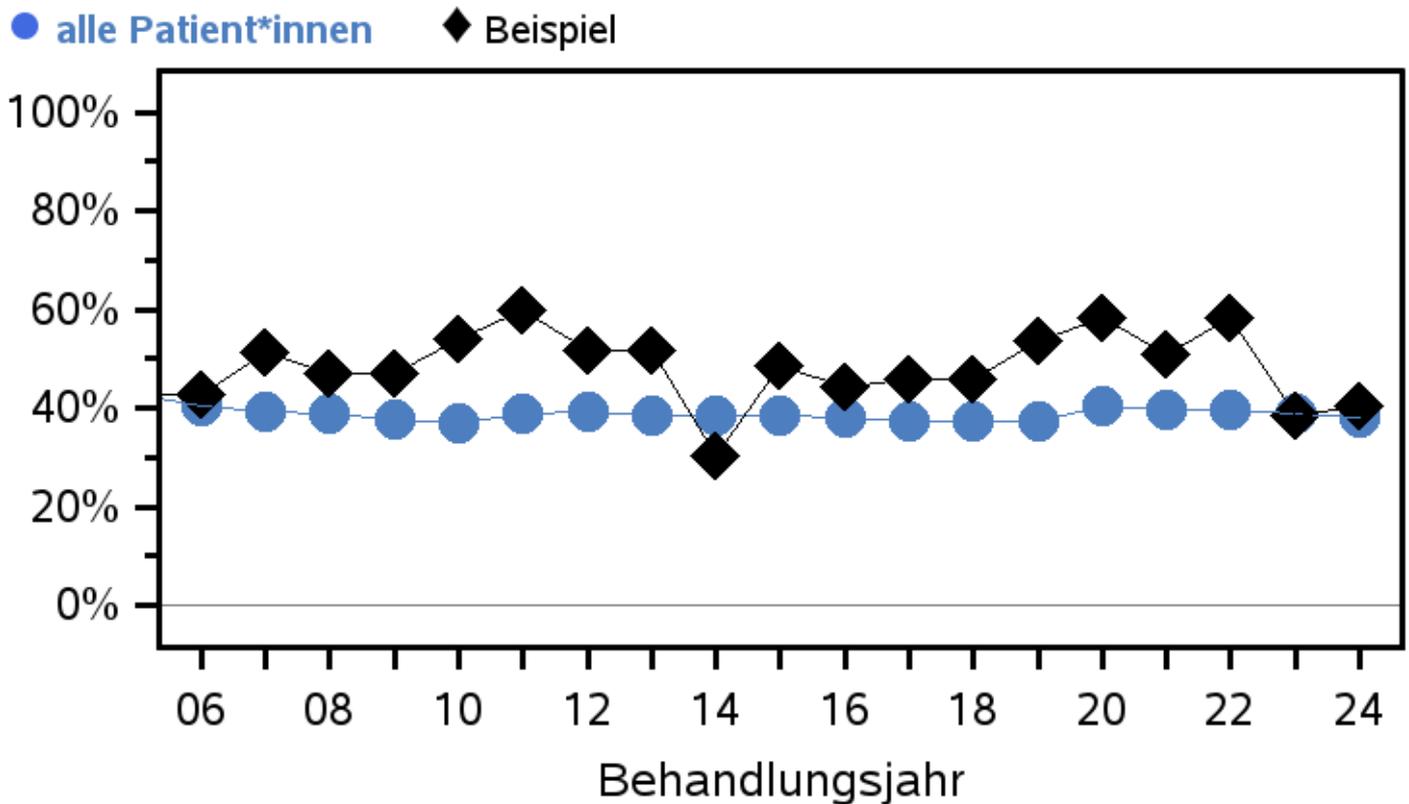
blau: alle Zentren

schwarz: Beispiel

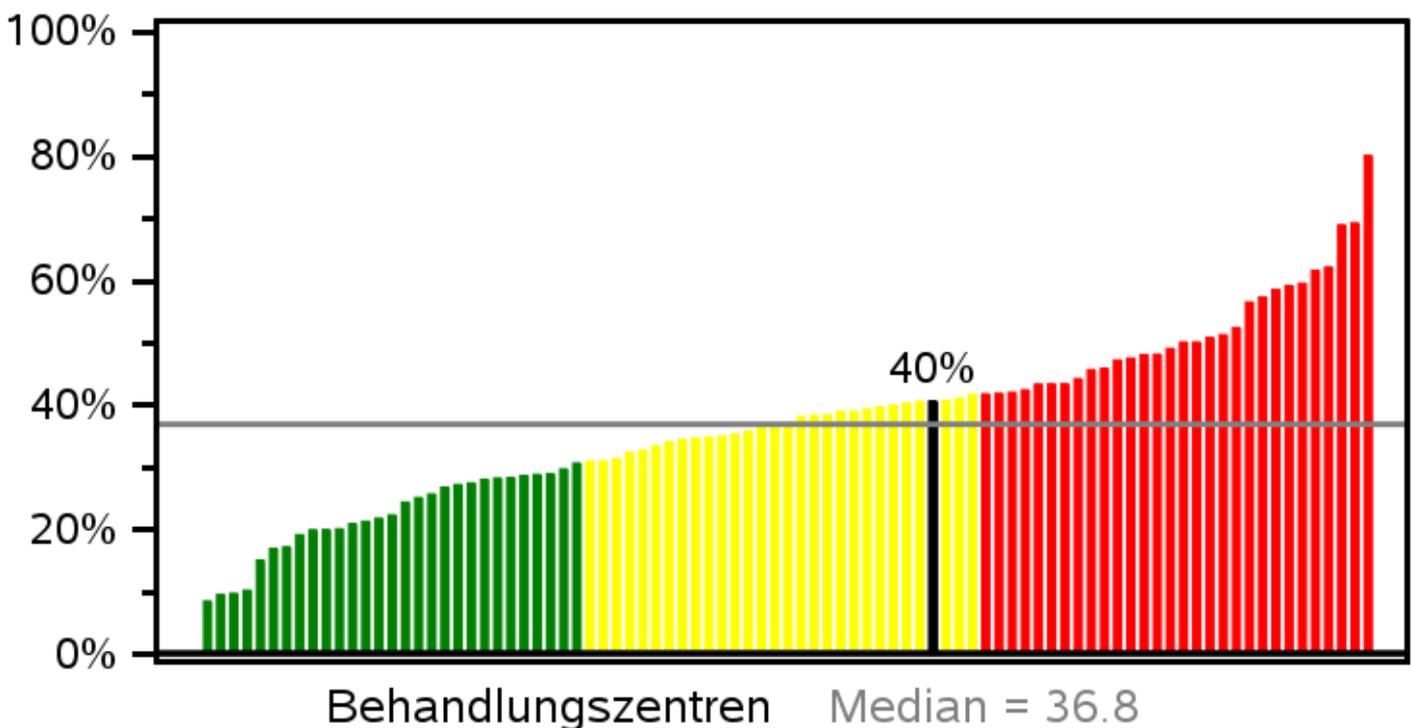


Innere Medizin (Alter > 16 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
[Kardiovaskuläres Risiko](#)

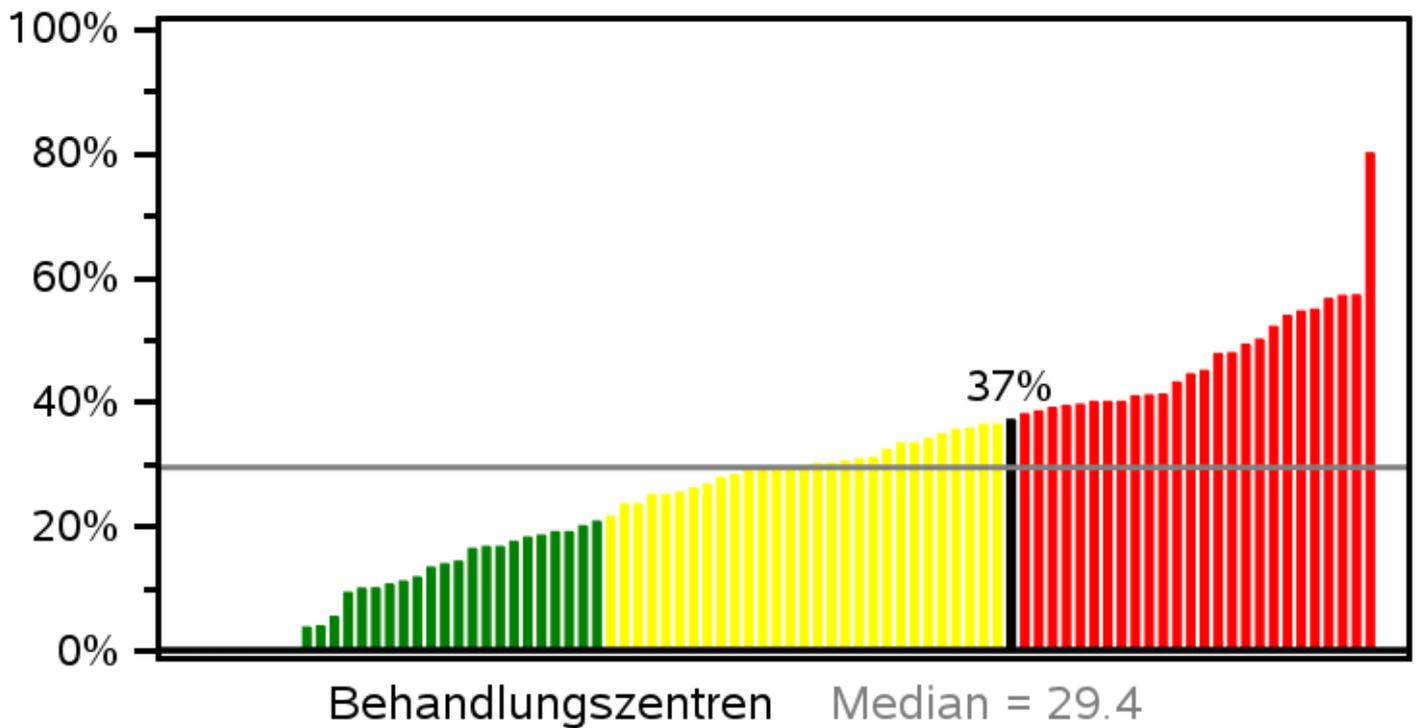
Trend: Anteil Patient*innen mit erhöhtem Blutdruck



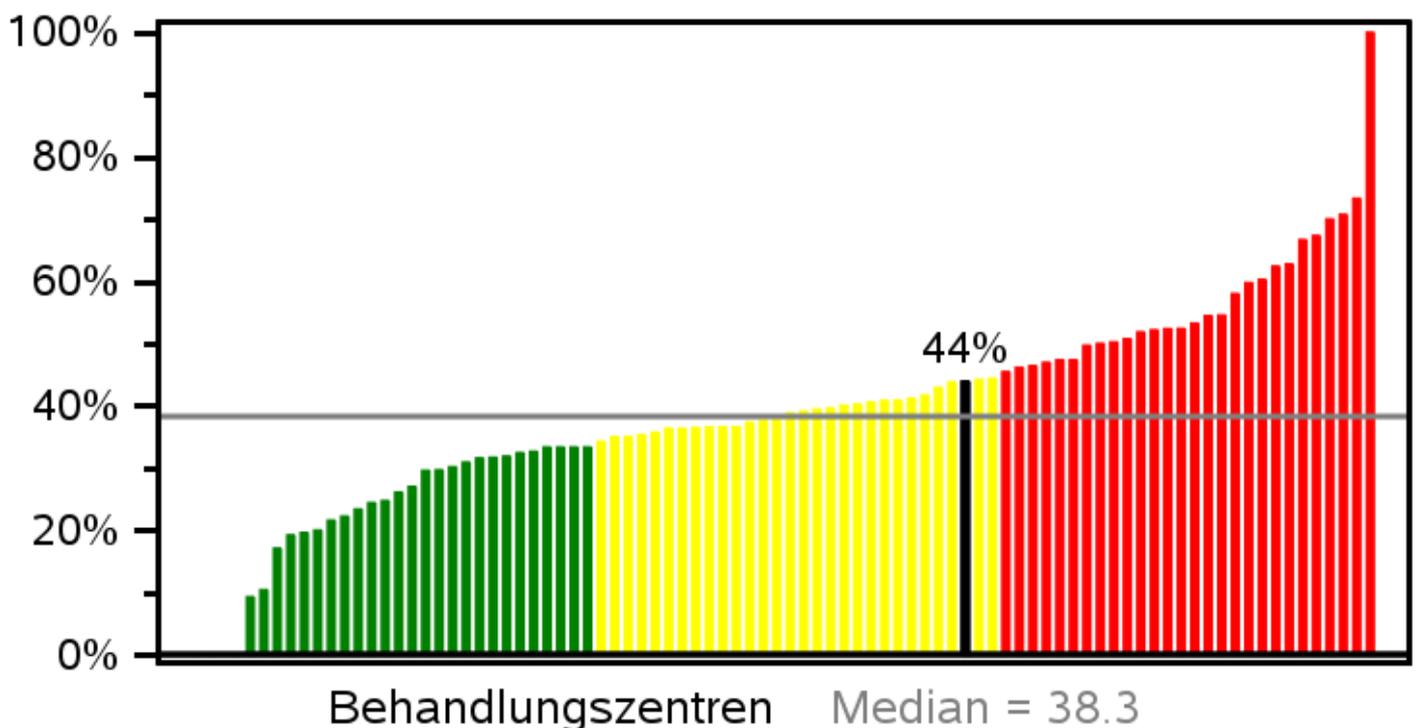
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit erhöhtem Blutdruck



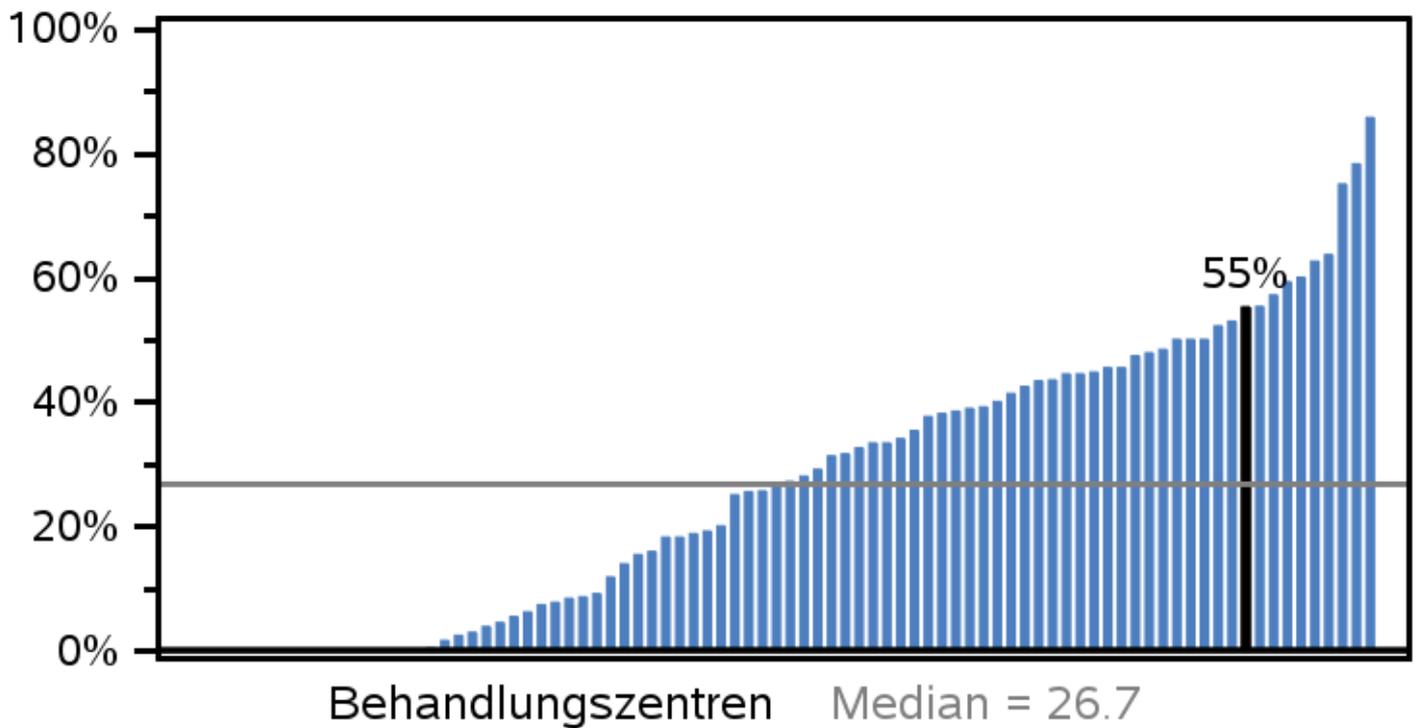
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit erhöhtem Blutdruck, T1-DM



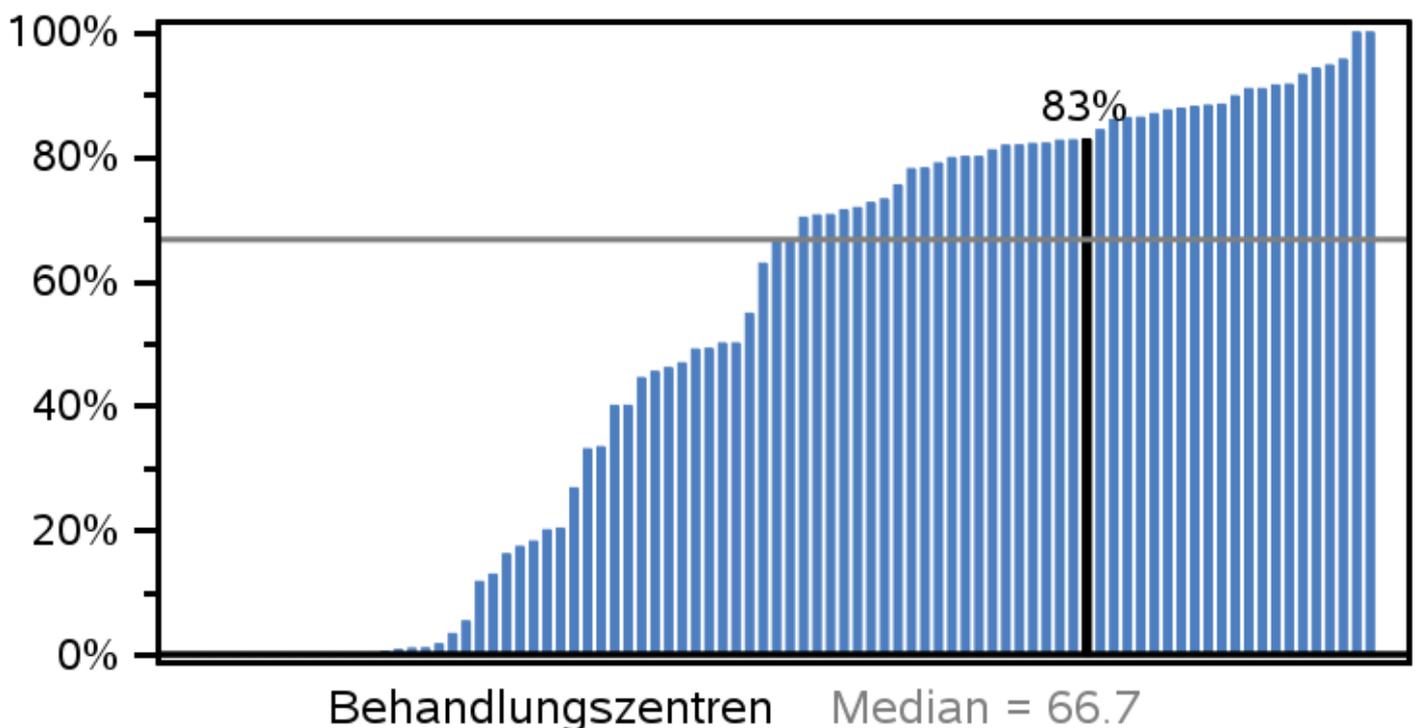
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit erhöhtem Blutdruck, T2-DM



Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit Antihypertensiva, T1-DM



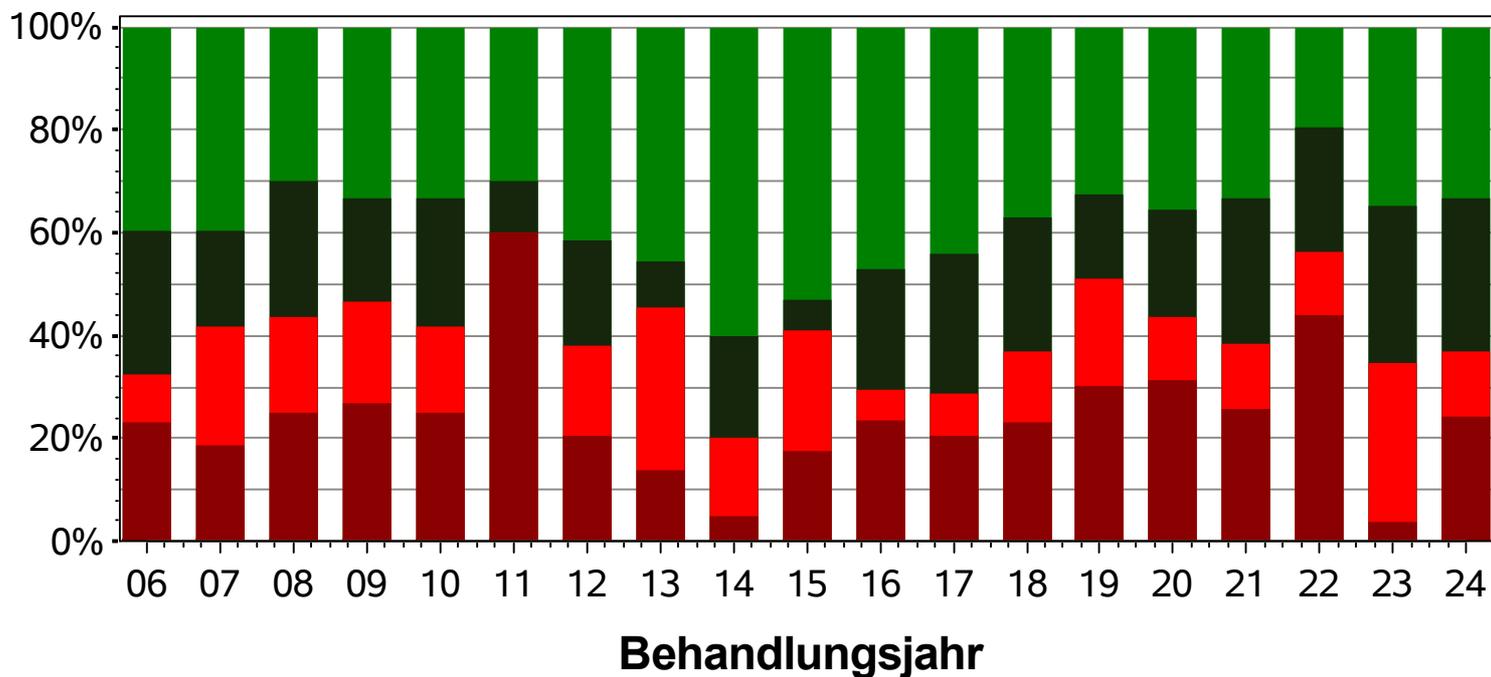
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit Antihypertensiva, T2-DM



Benchmarking: Blutdruck erhöht / Blutdruck normal, T1-DM

Beispiel

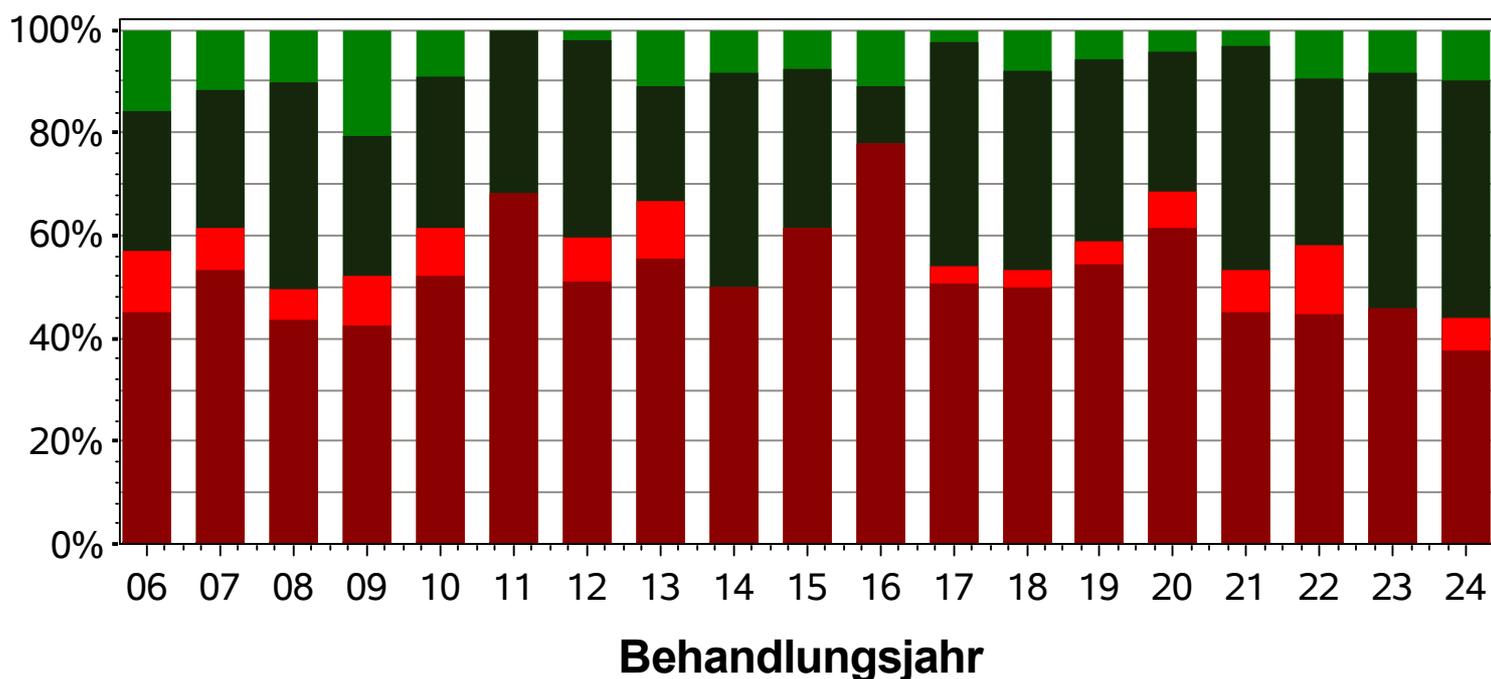
grün: BD normal + keine Antihypertensiva, dunkelgrün: BD normal + Antihypertensiva,
rot: BD erhöht + keine Antihypertensiva, dunkelrot: BD erhöht + Antihypertensiva



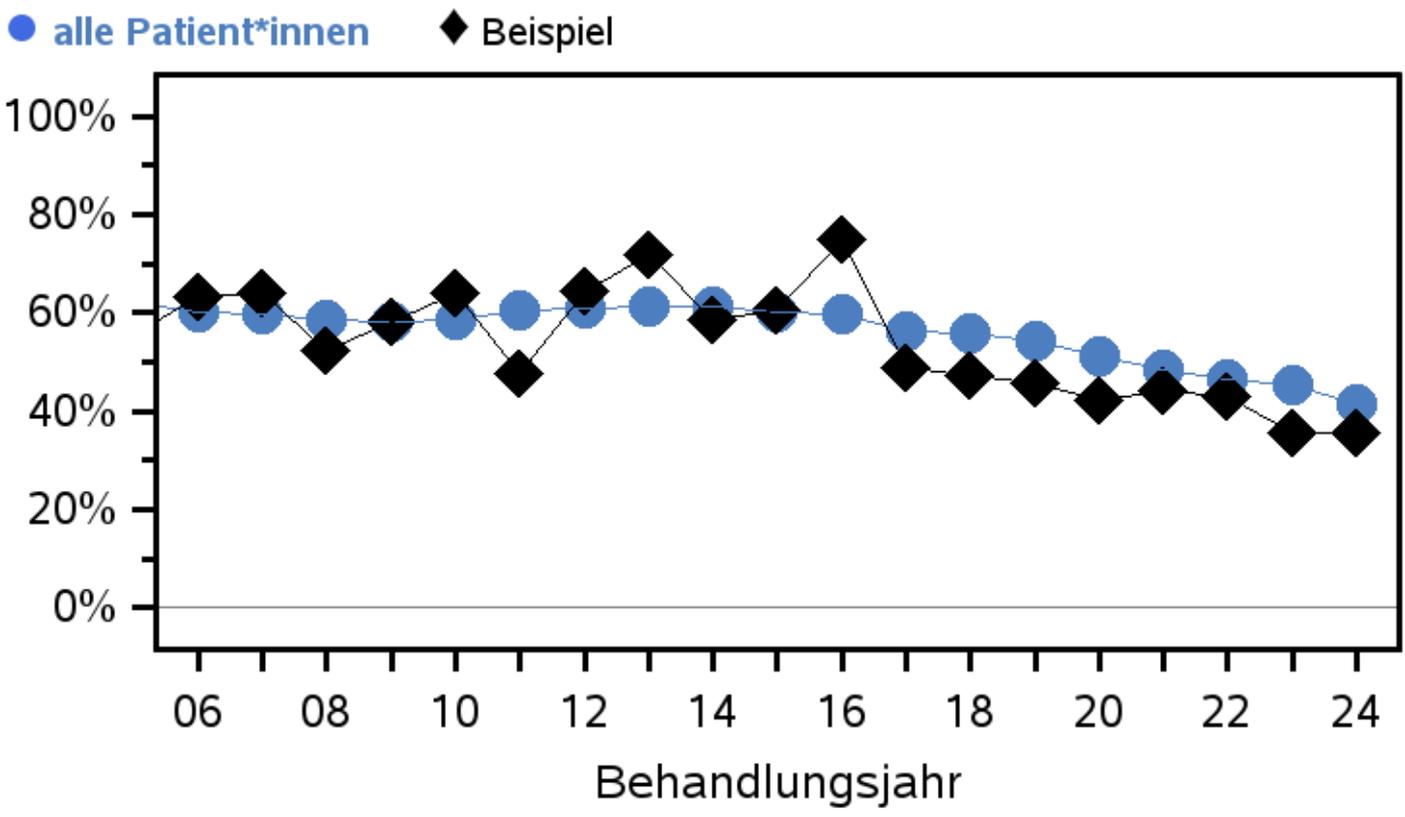
Benchmarking: Blutdruck erhöht / Blutdruck normal, T2-DM

Beispiel

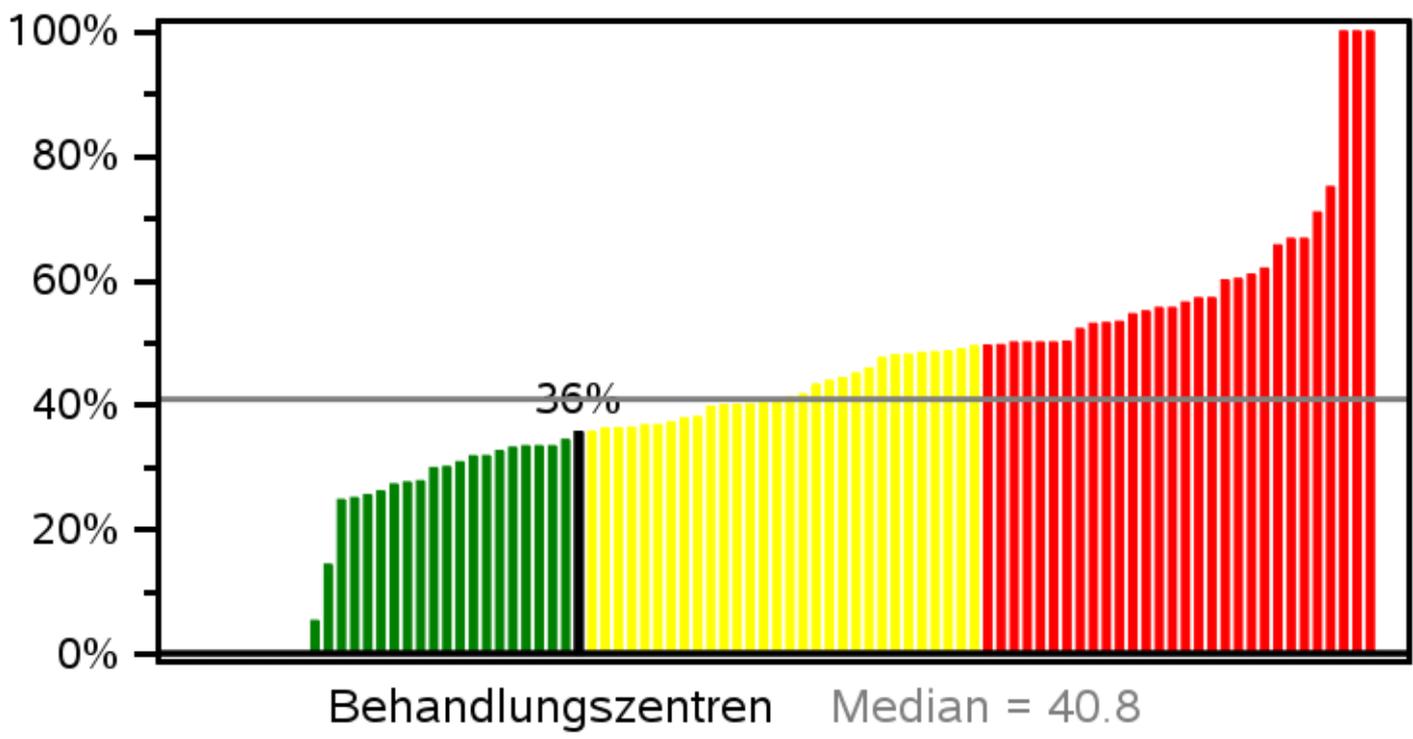
grün: BD normal + keine Antihypertensiva, dunkelgrün: BD normal + Antihypertensiva,
rot: BD erhöht + keine Antihypertensiva, dunkelrot: BD erhöht + Antihypertensiva



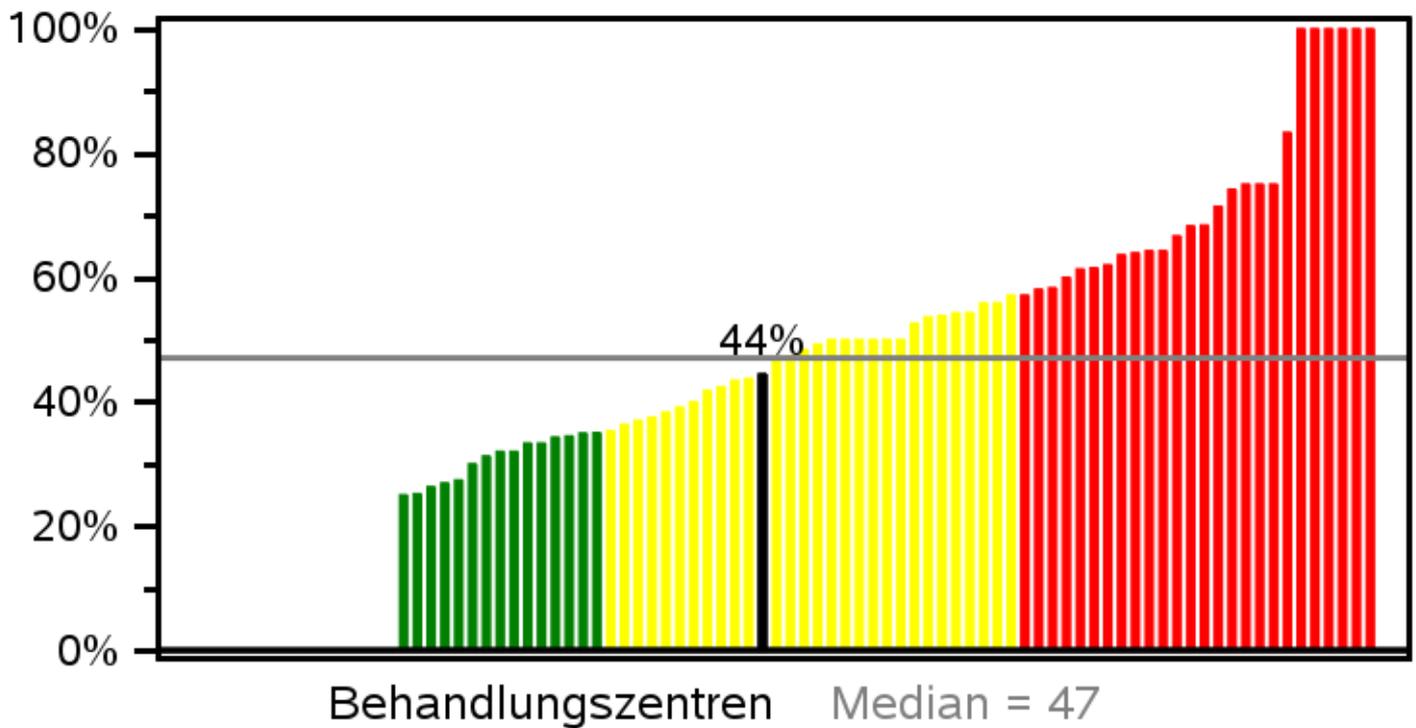
Trend: Anteil Patient*innen mit LDL-Chol > 100 mg/dl



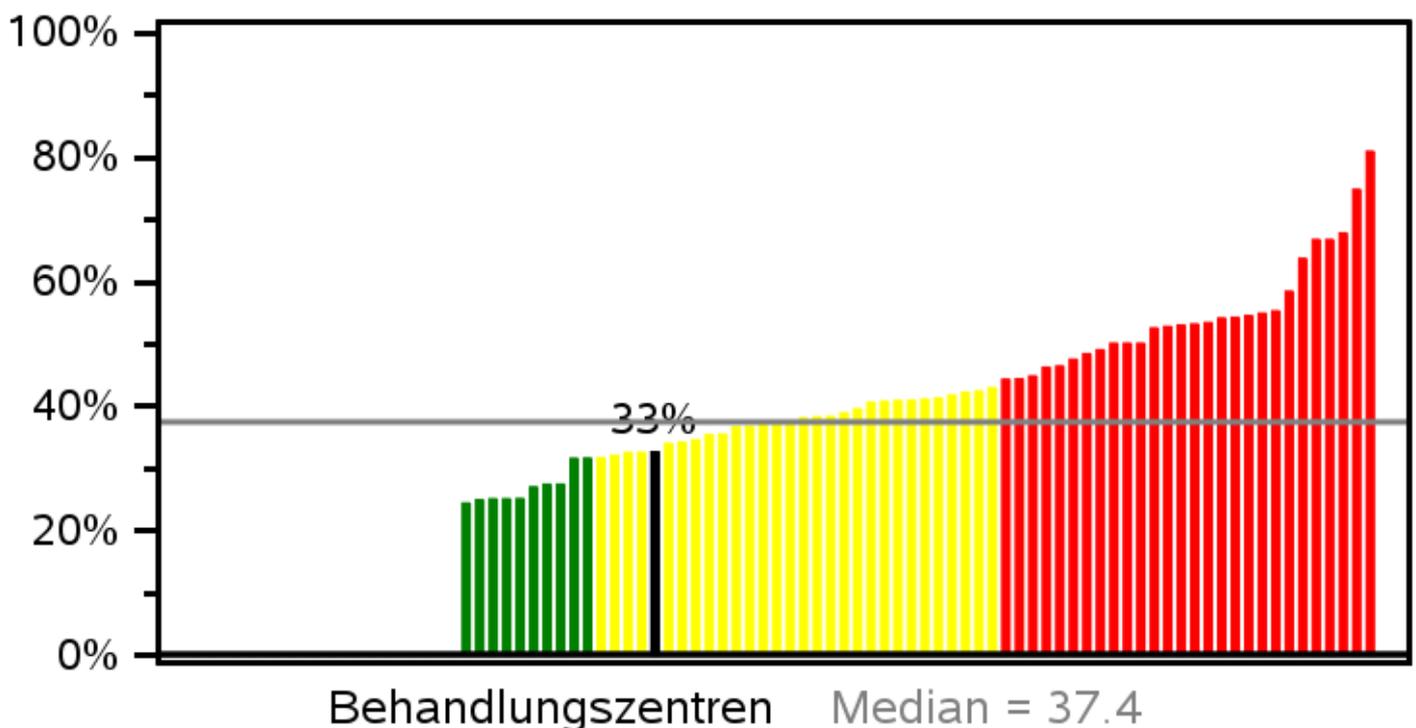
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit LDL-Chol > 100 mg/dl



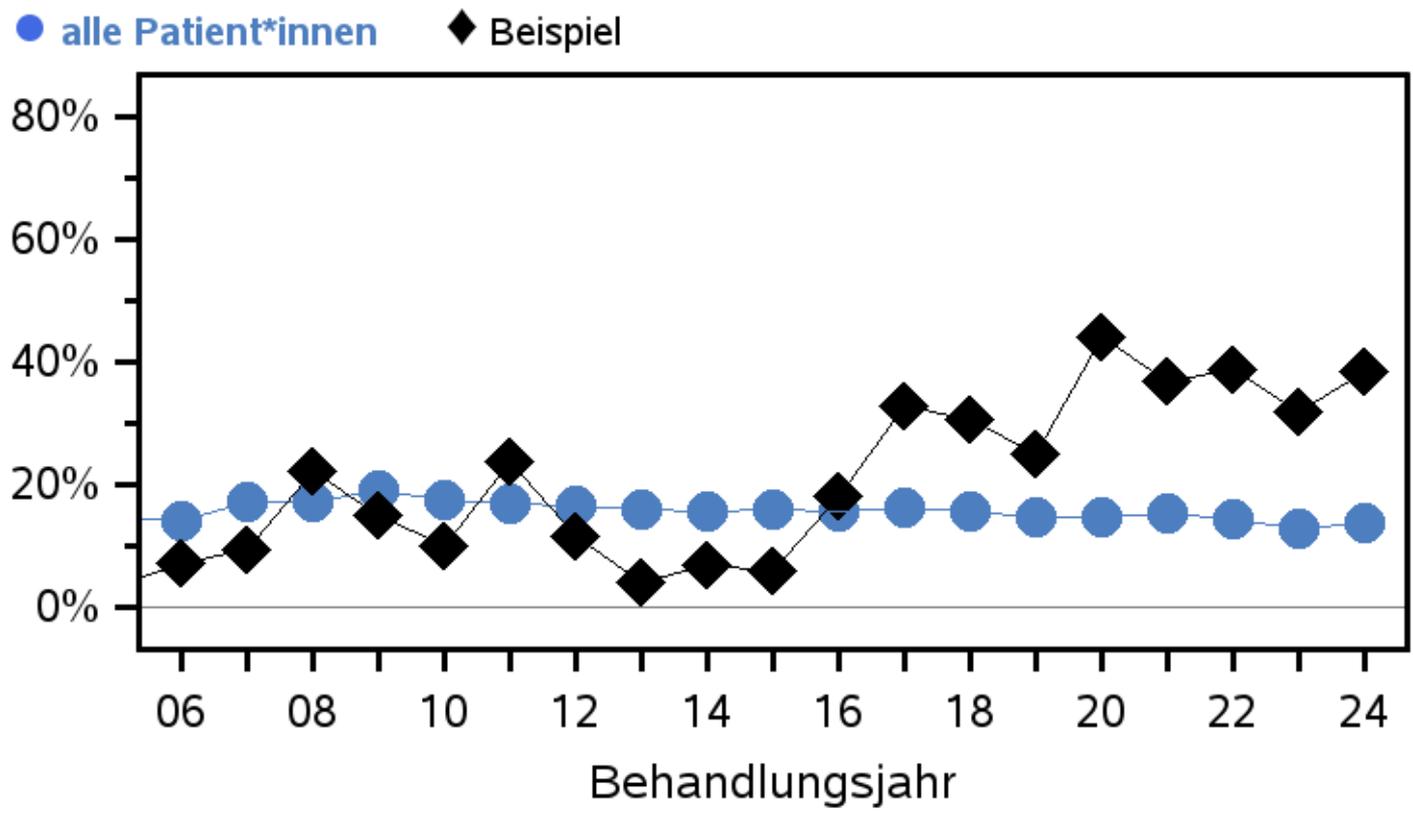
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit LDL-Chol > 100 mg/dl, T1-DM



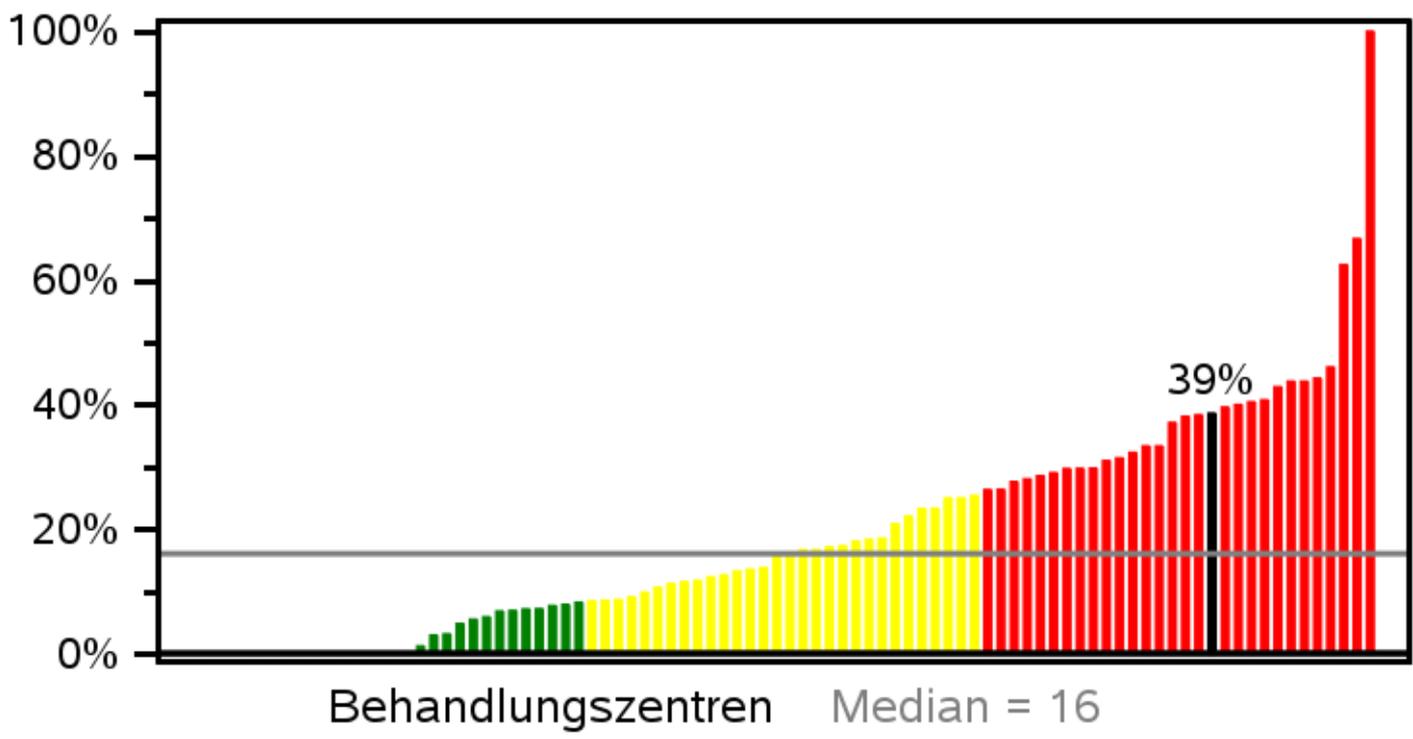
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit LDL-Chol > 100 mg/dl, T2-DM



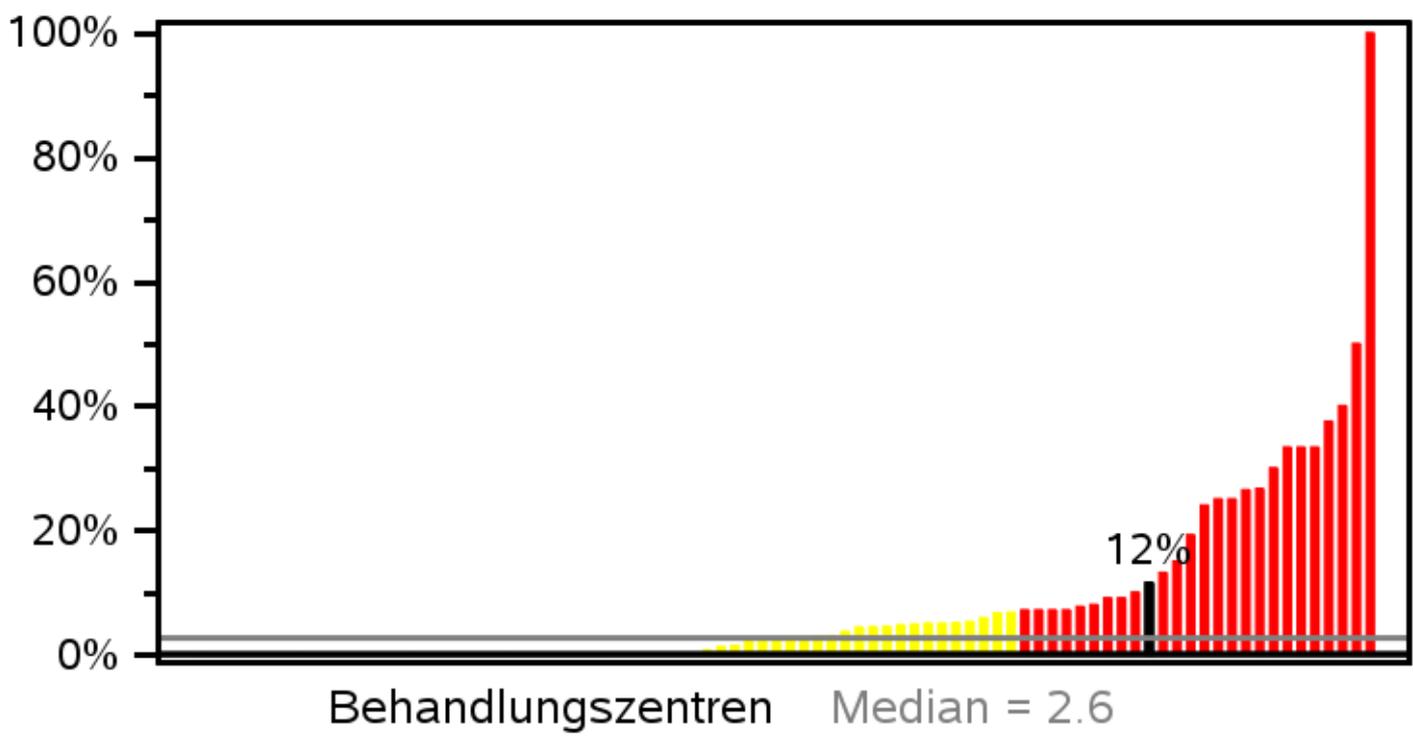
Trend: Anteil Patient*innen mit HDL-Chol < 35 mg/dl



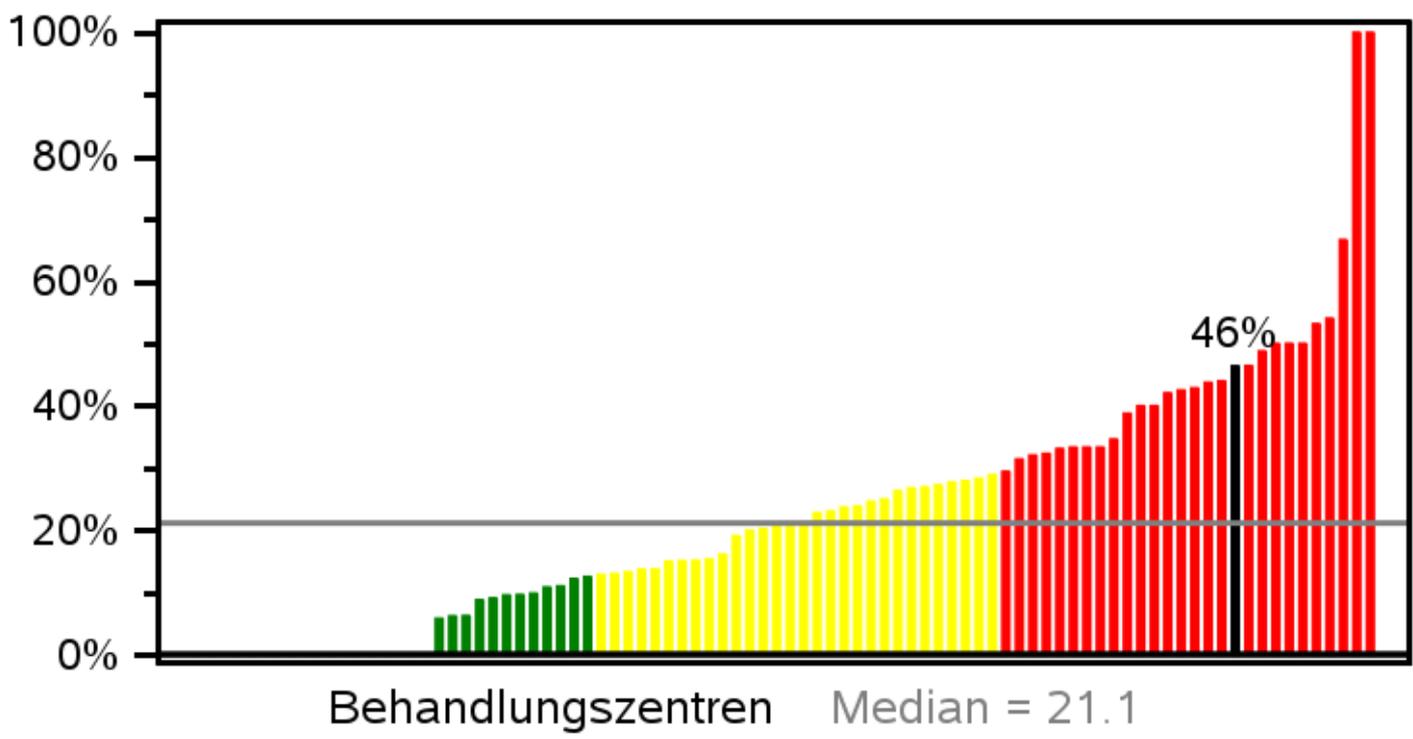
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit HDL-Chol < 35 mg/dl



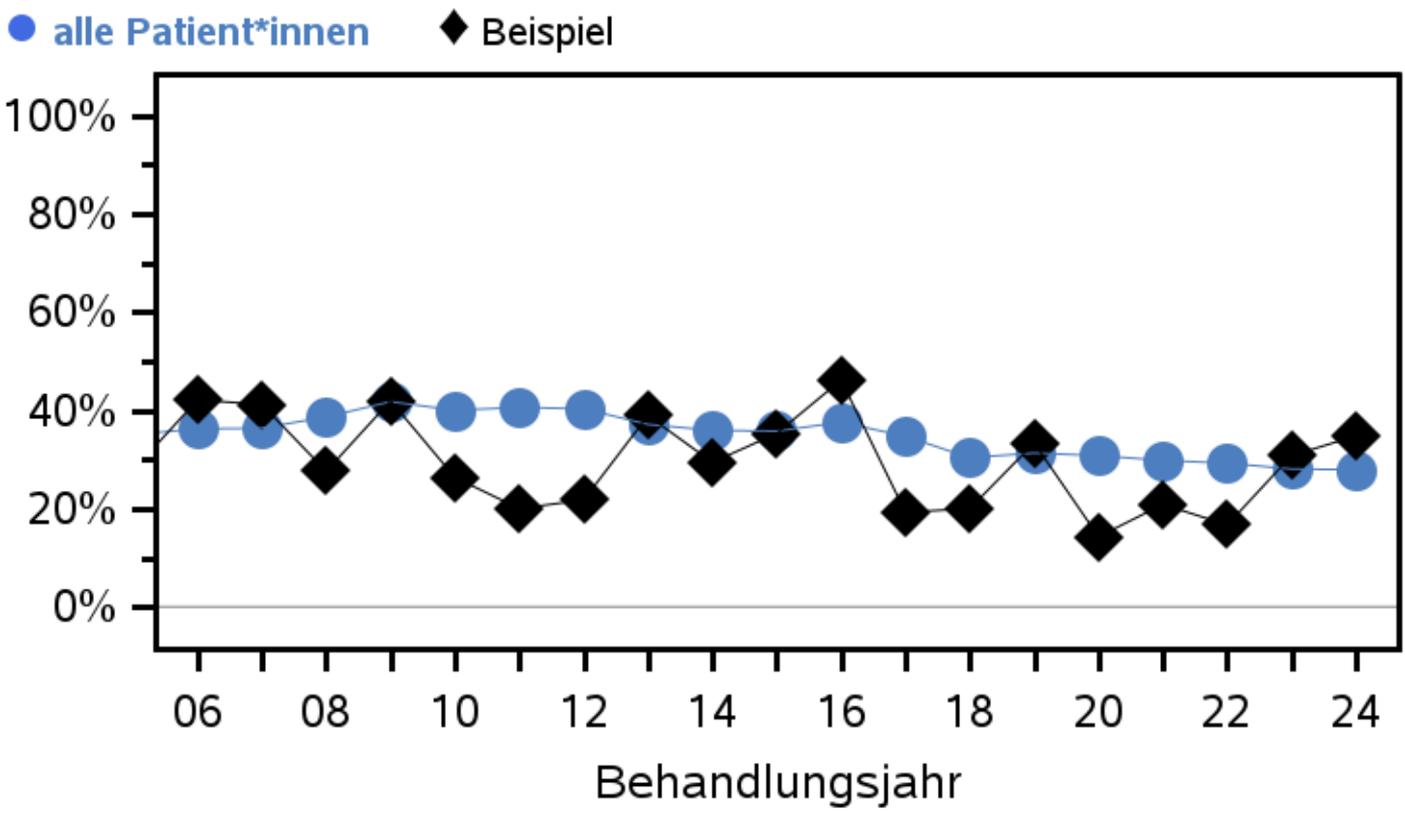
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit HDL-Chol < 35 mg/dl, T1-DM



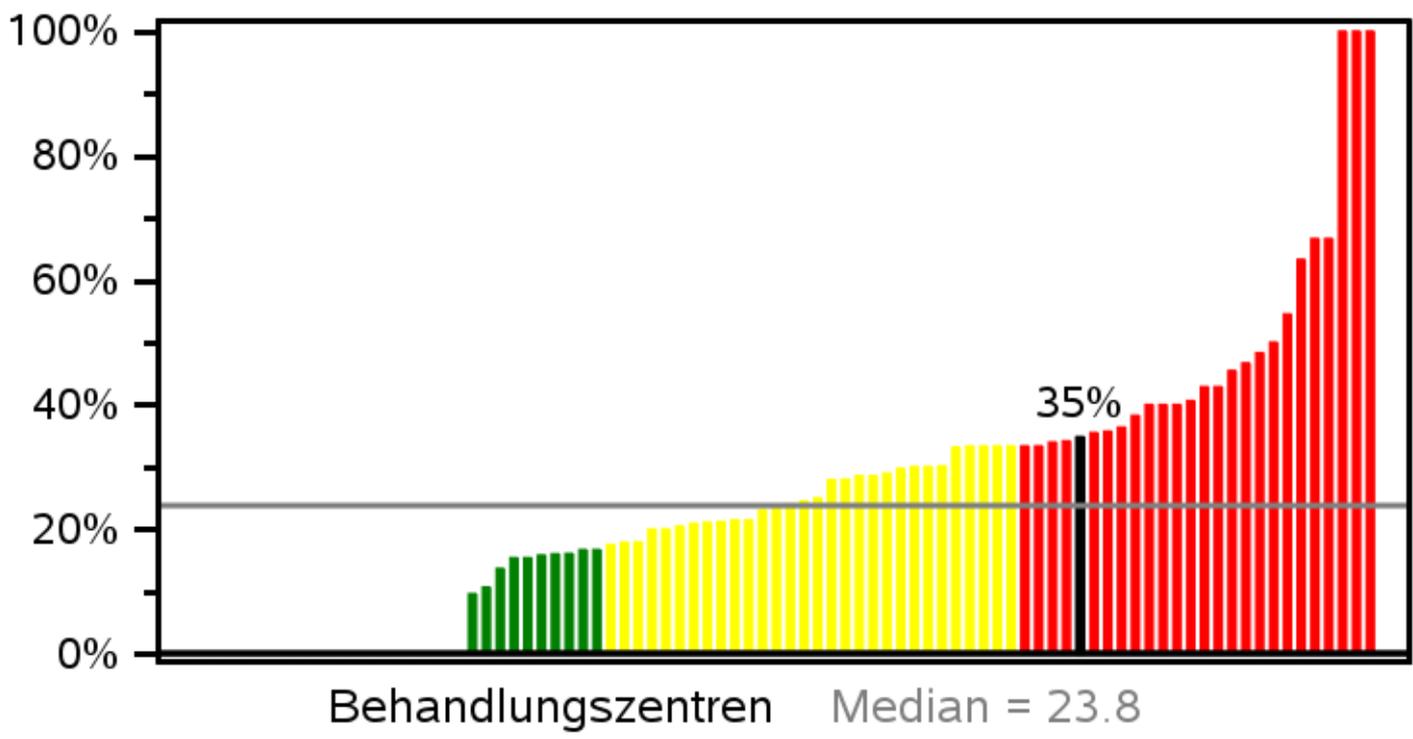
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit HDL-Chol < 35 mg/dl, T2-DM



Trend: Anteil Patient*innen mit Non-HDL-Cholesterin > 140 mg/dl, T1-DM

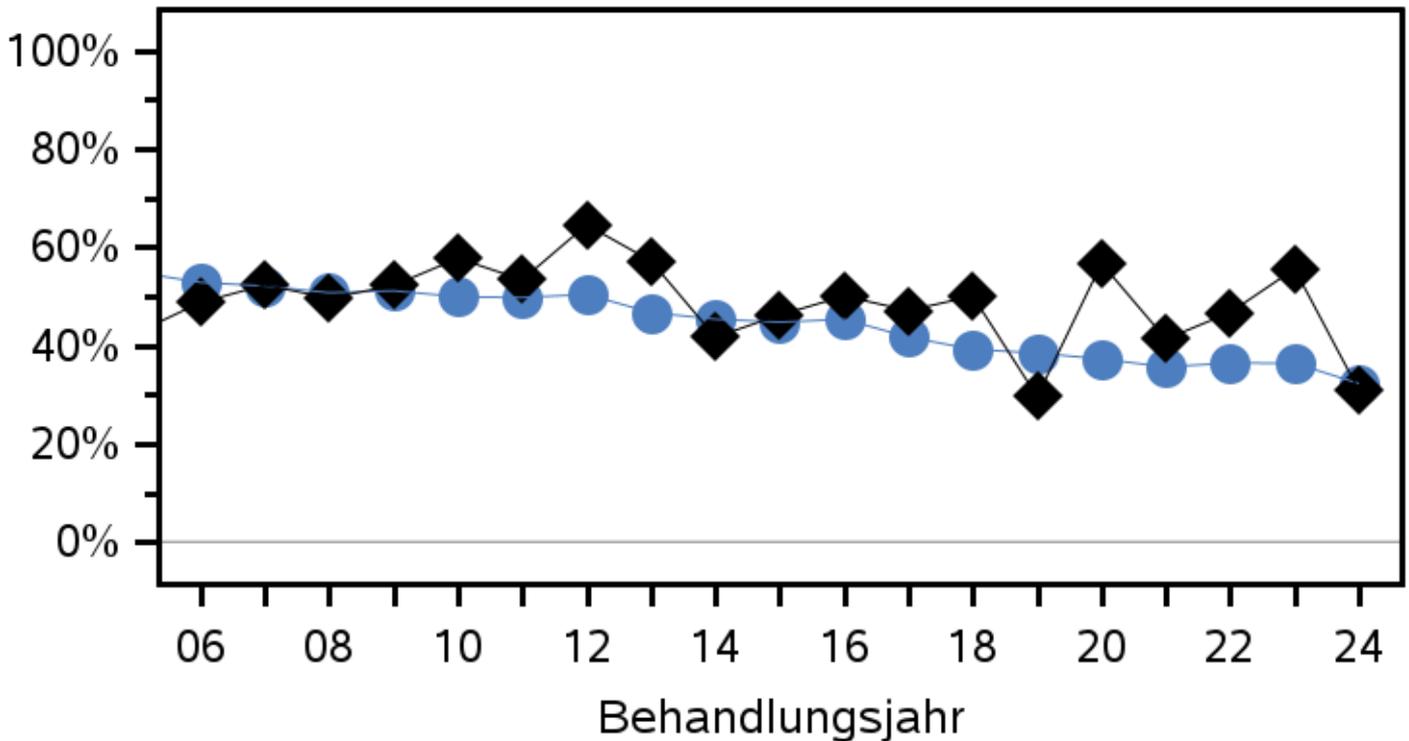


Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit Non-HDL-Cholesterin > 140 mg/dl, T1-DM

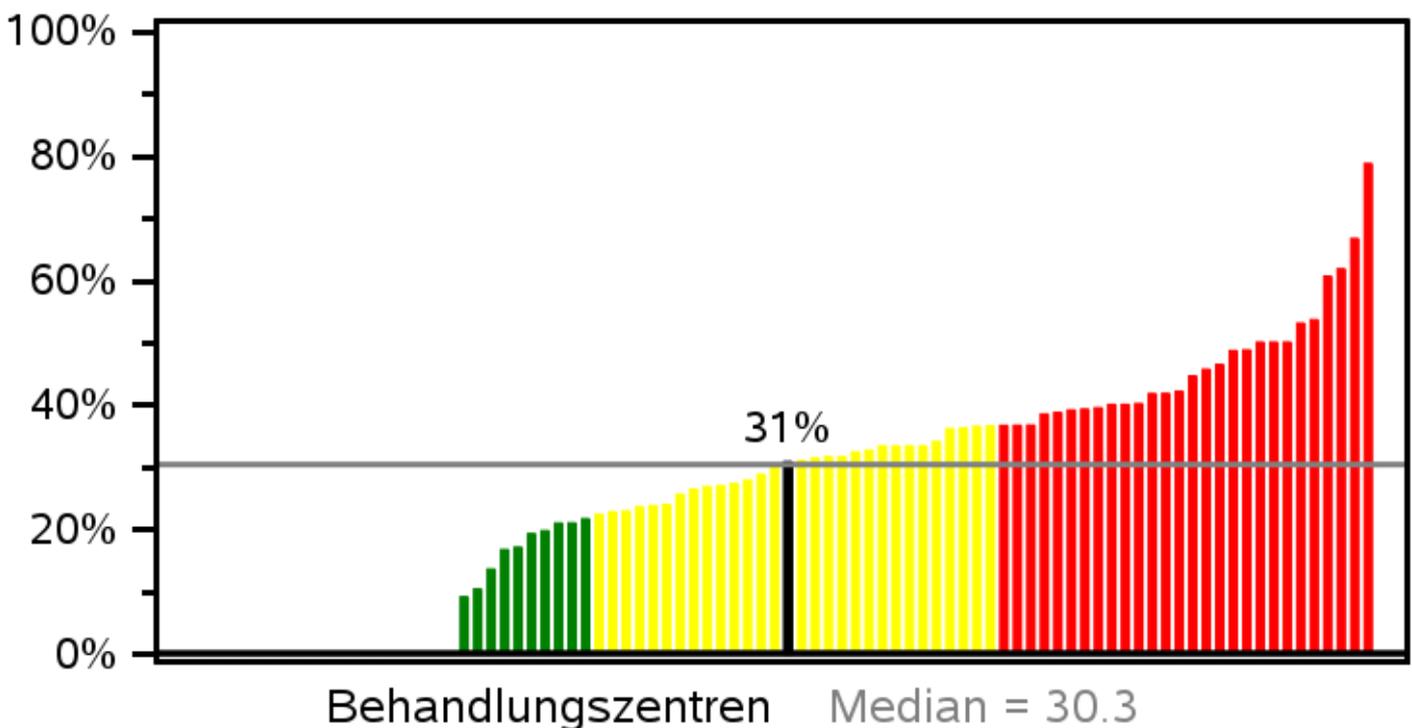


Trend: Anteil Patient*innen mit Non-HDL-Cholesterin > 140 mg/dl, T2-DM

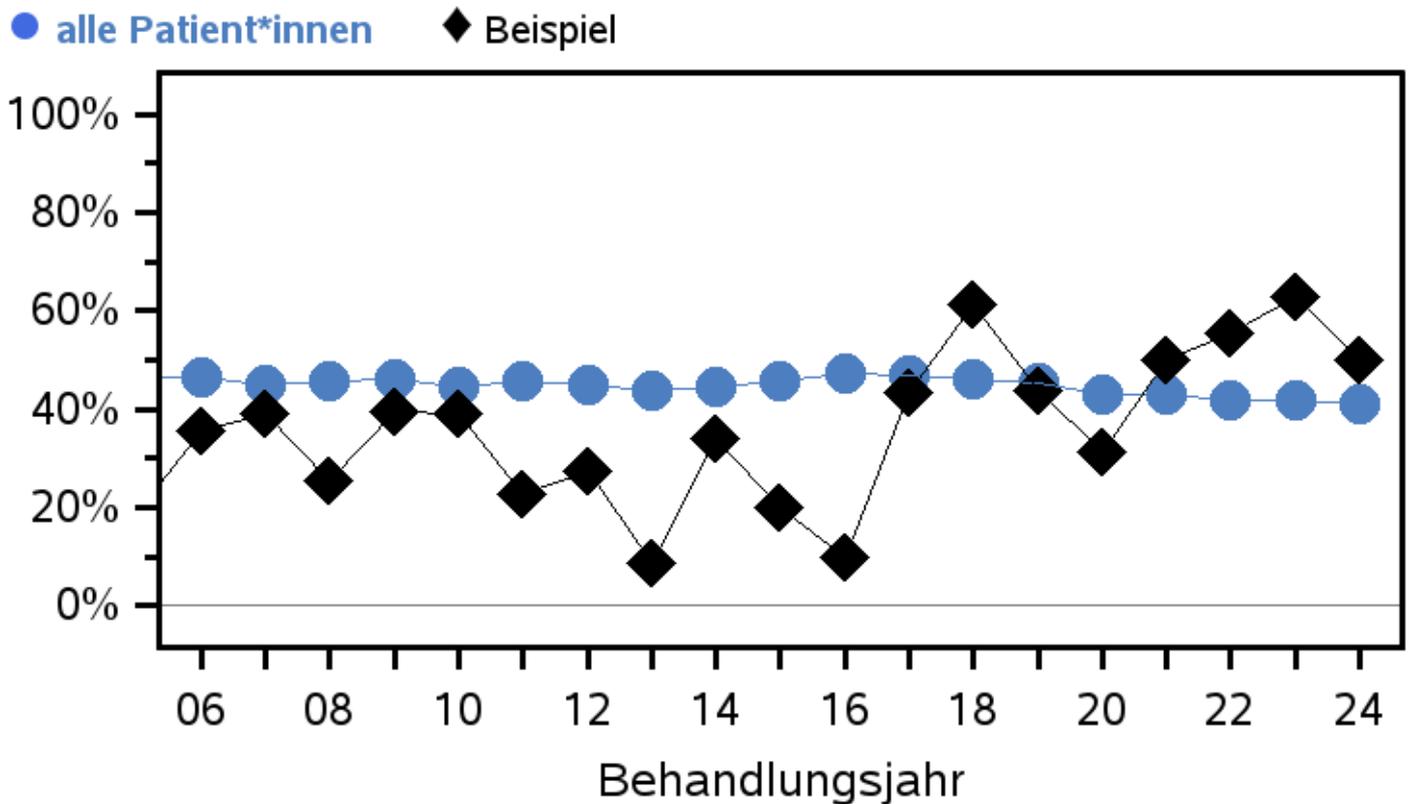
● alle Patient*innen ◆ Beispiel



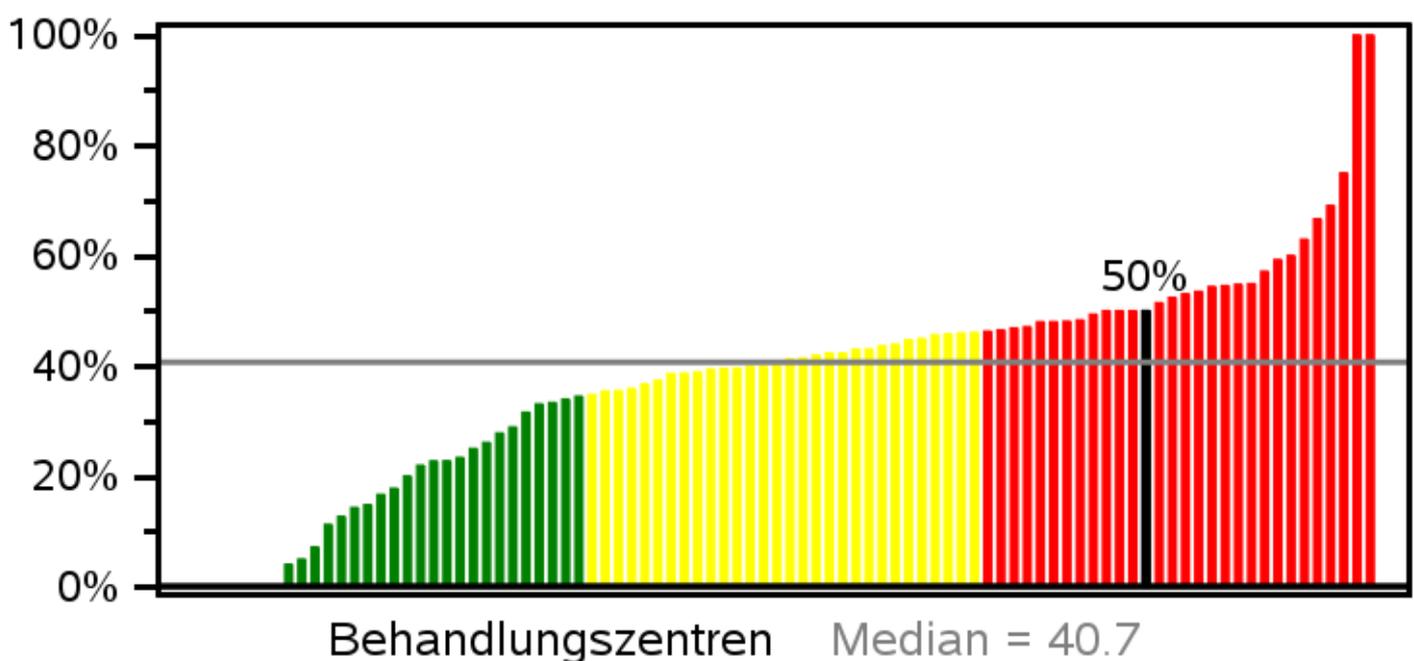
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit Non-HDL-Cholesterin > 140 mg/dl, T2-DM



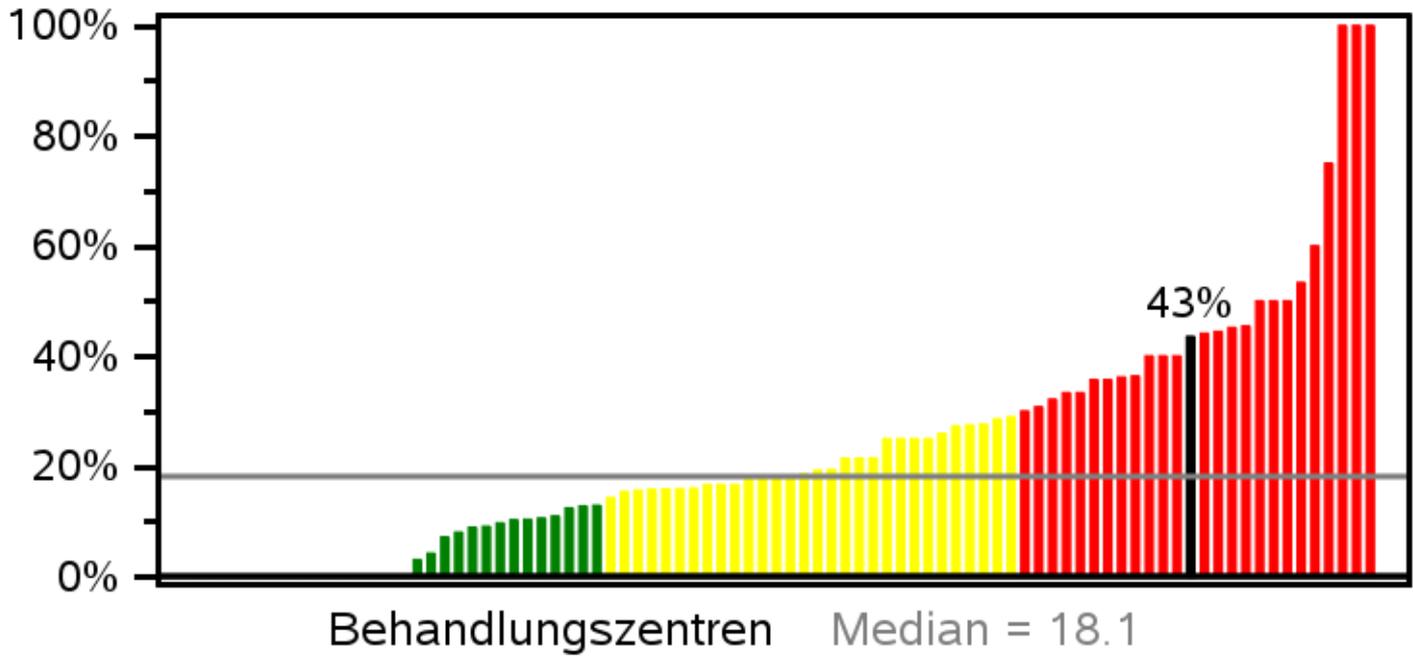
Trend: Anteil Patient*innen mit Triglyceride nü > 150 bzw. pp >500 mg/dl



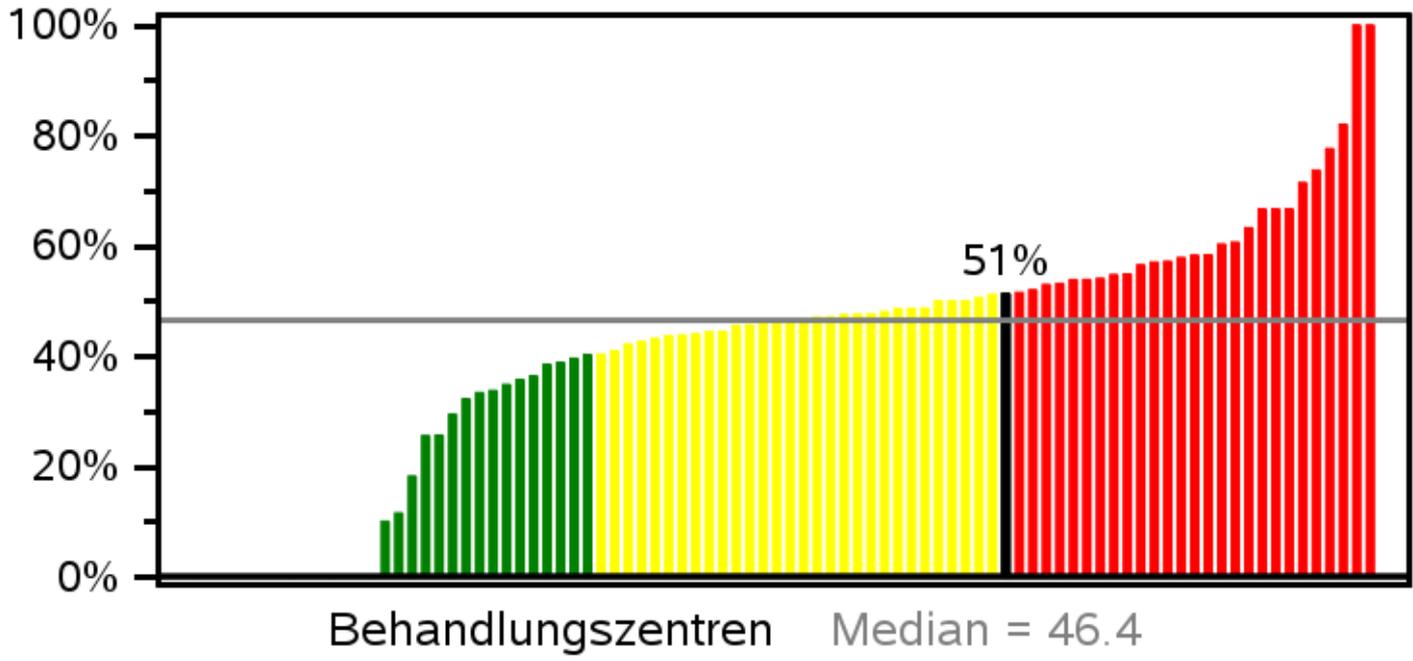
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit Triglyceride nü > 150 bzw. pp >500 mg/dl



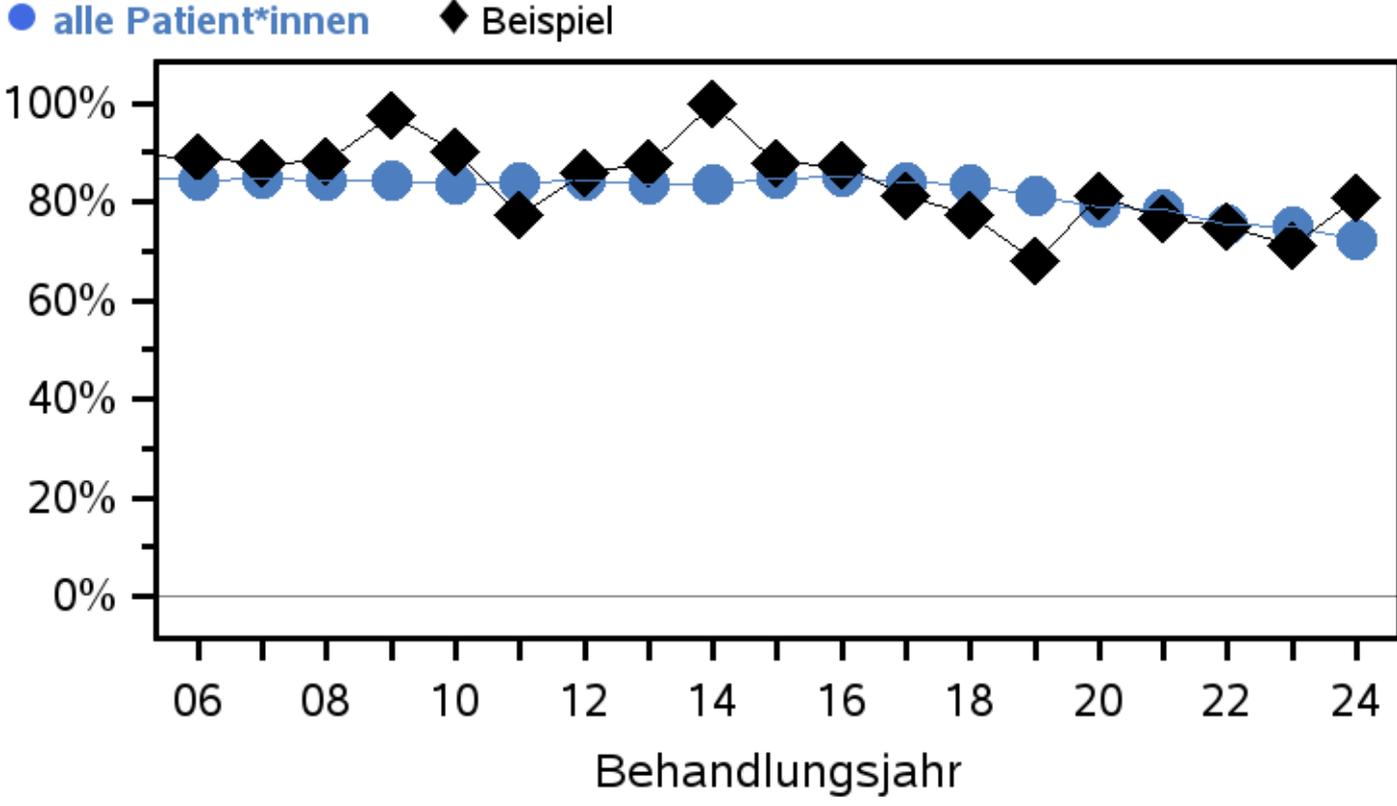
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit Triglyceride nü > 150 bzw. pp >500 mg/dl, T1-DM



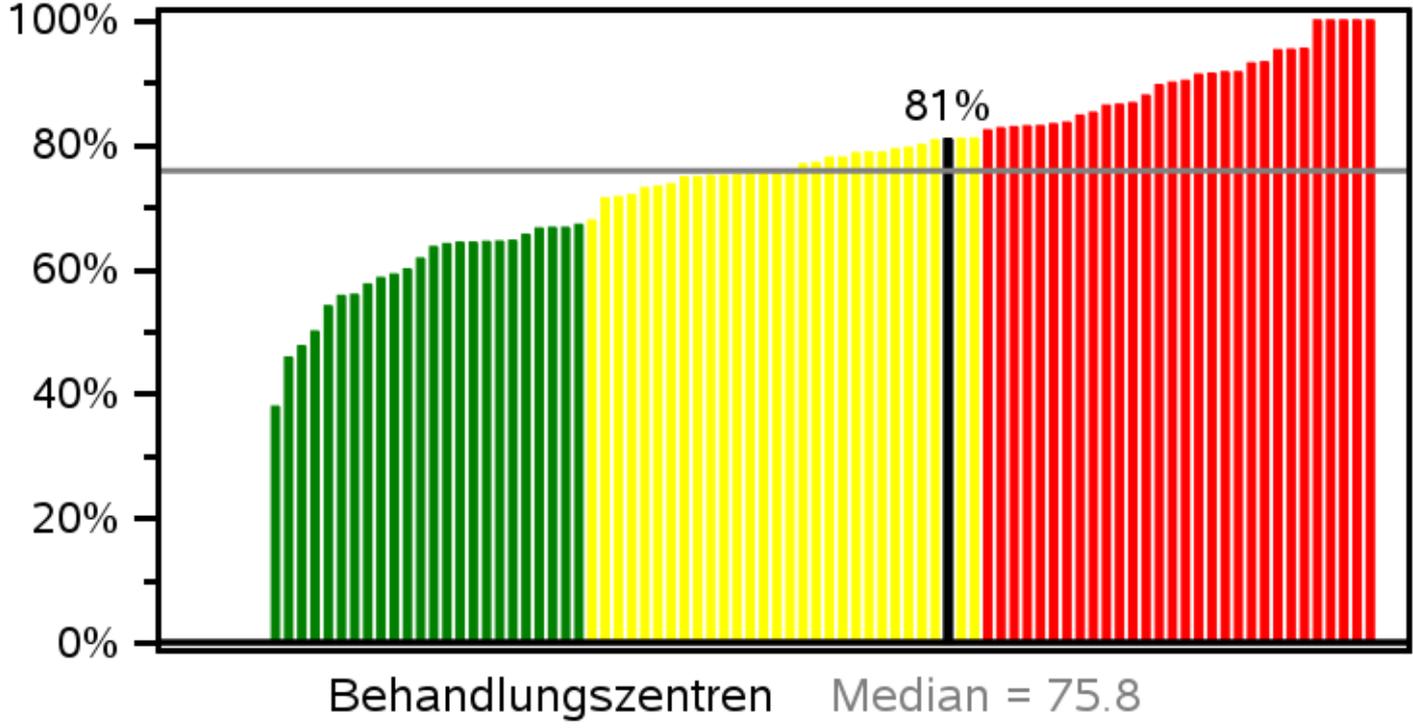
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit Triglyceride nü > 150 bzw. pp >500 mg/dl, T2-DM



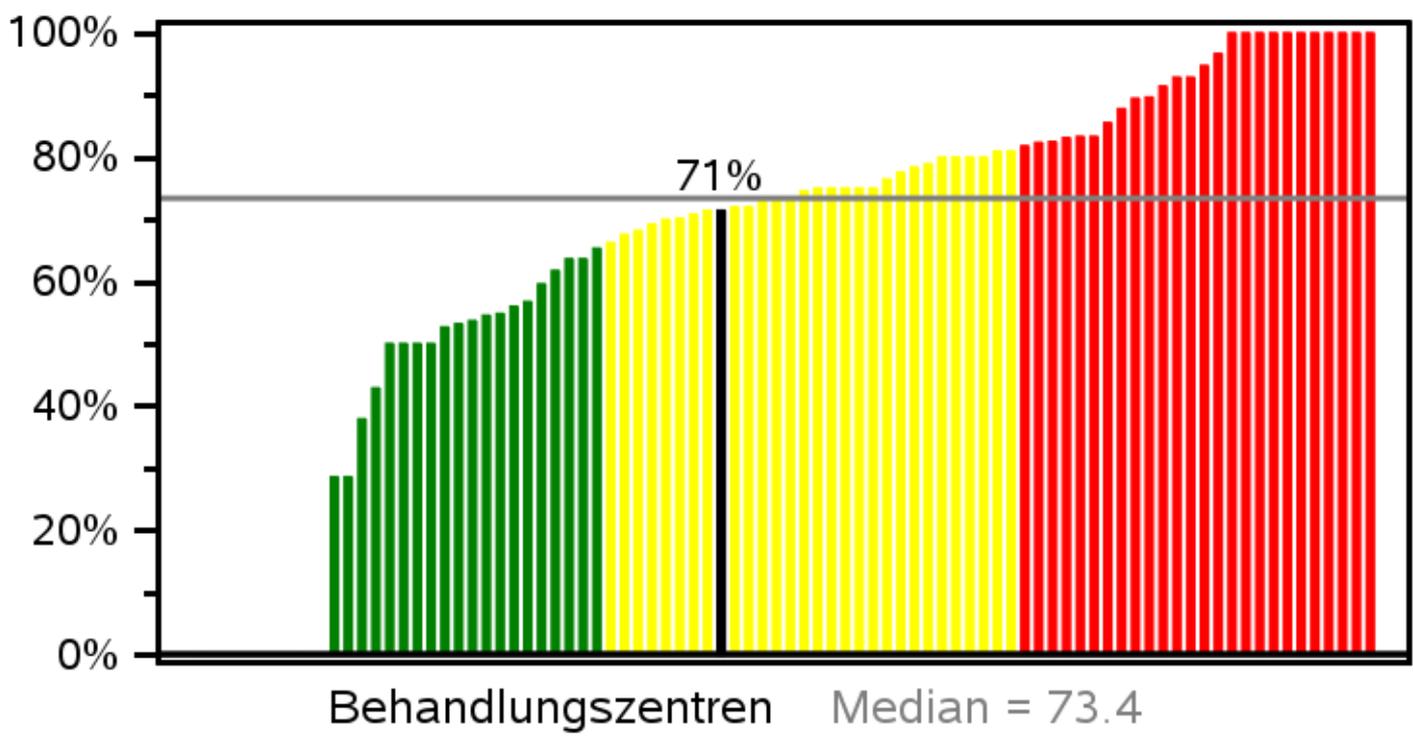
Trend: Anteil Patient*innen mit erhöhten Lipidwerten



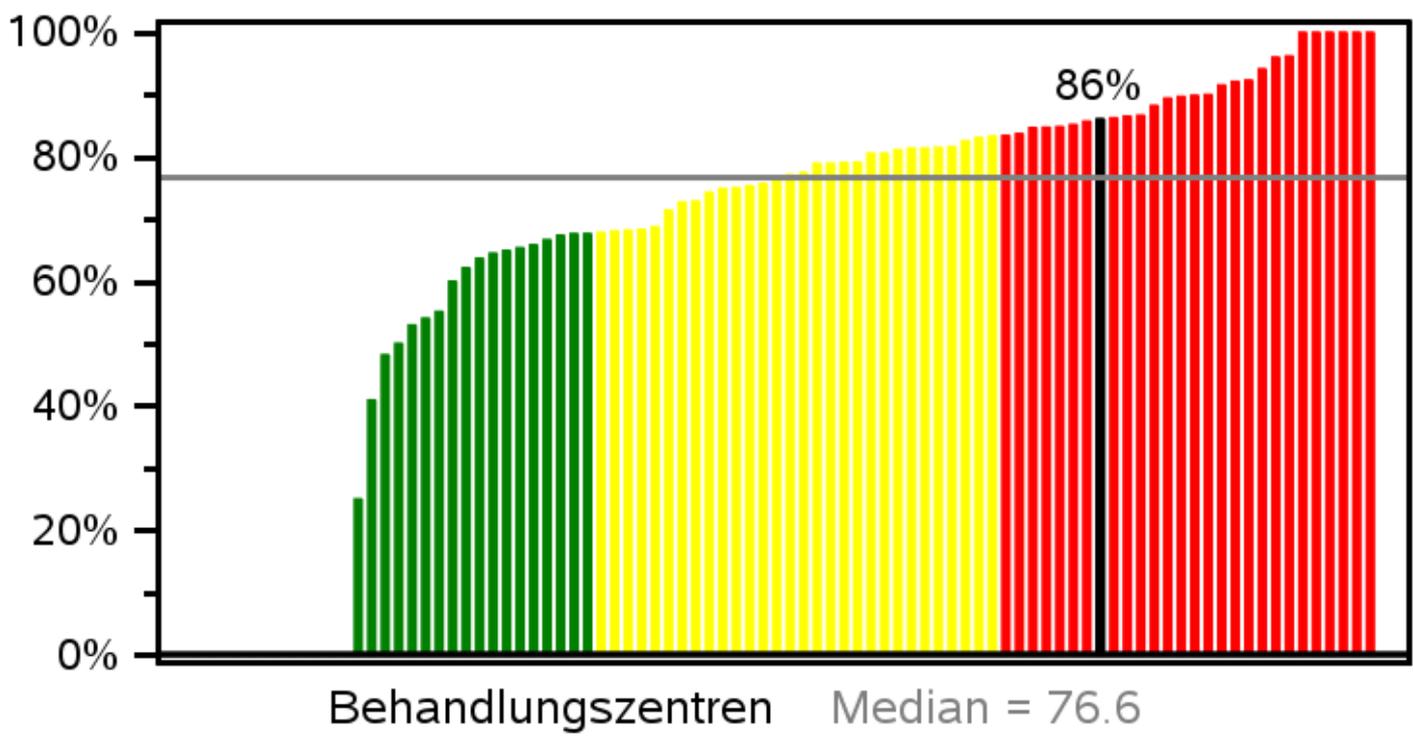
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit erhöhten Lipidwerten



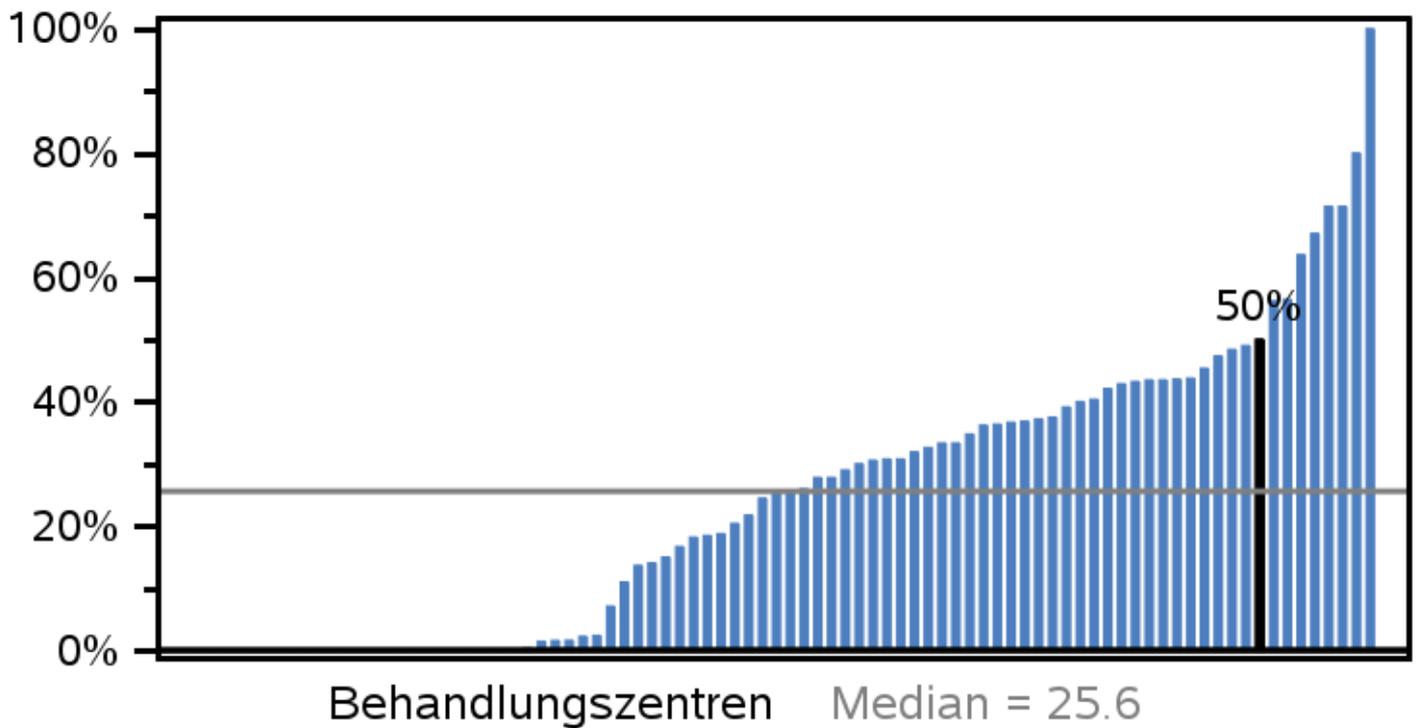
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit erhöhten Lipidwerten, T1-DM



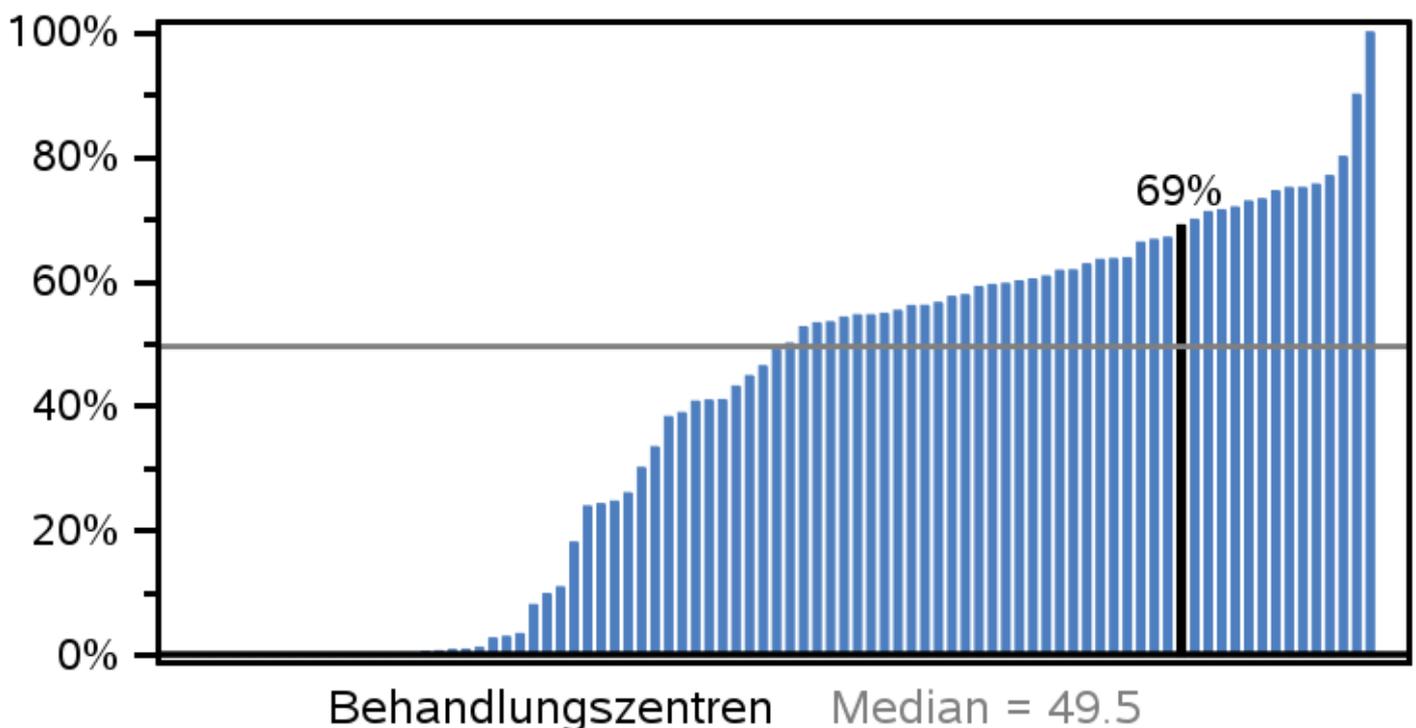
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit erhöhten Lipidwerten, T2-DM



Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit Lipidsenker, T1-DM



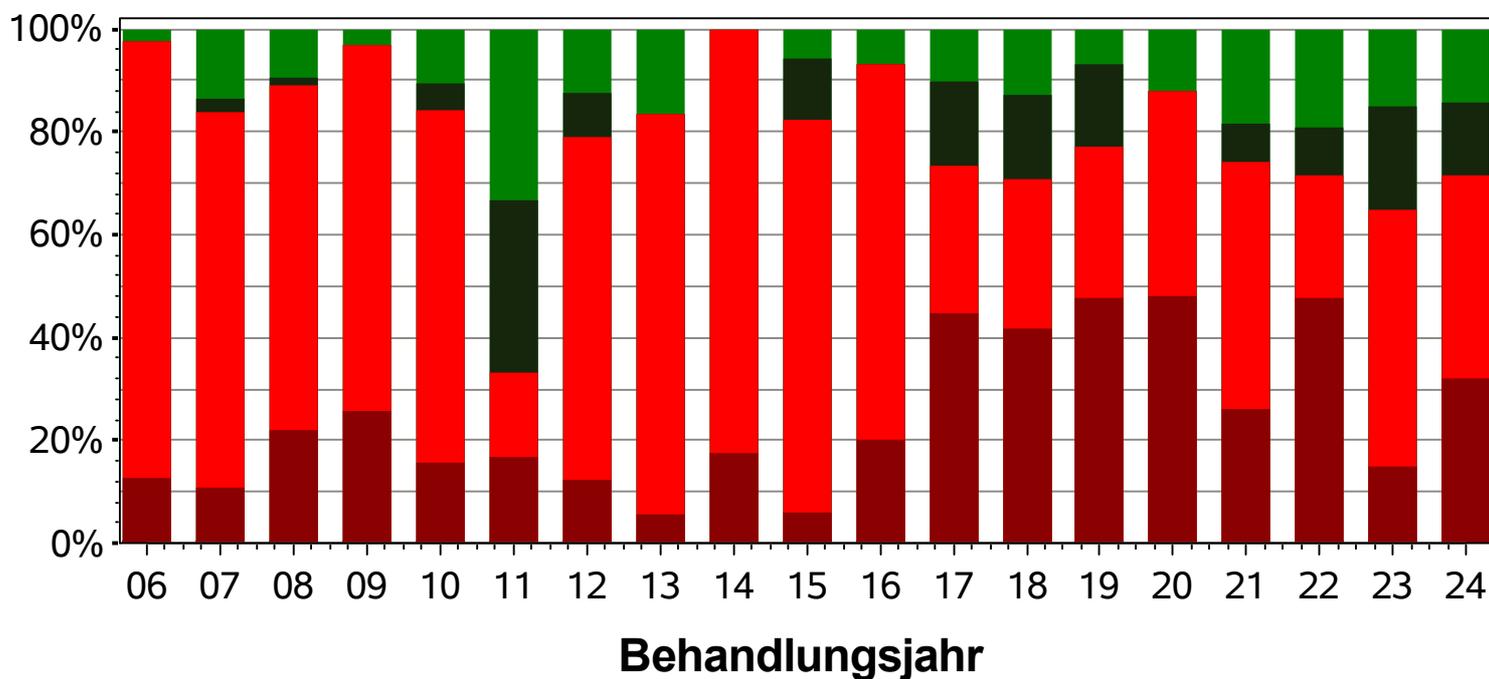
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit Lipidsenker, T2-DM



Benchmarking: Lipide erhöht / Lipide normal, T1-DM

Beispiel

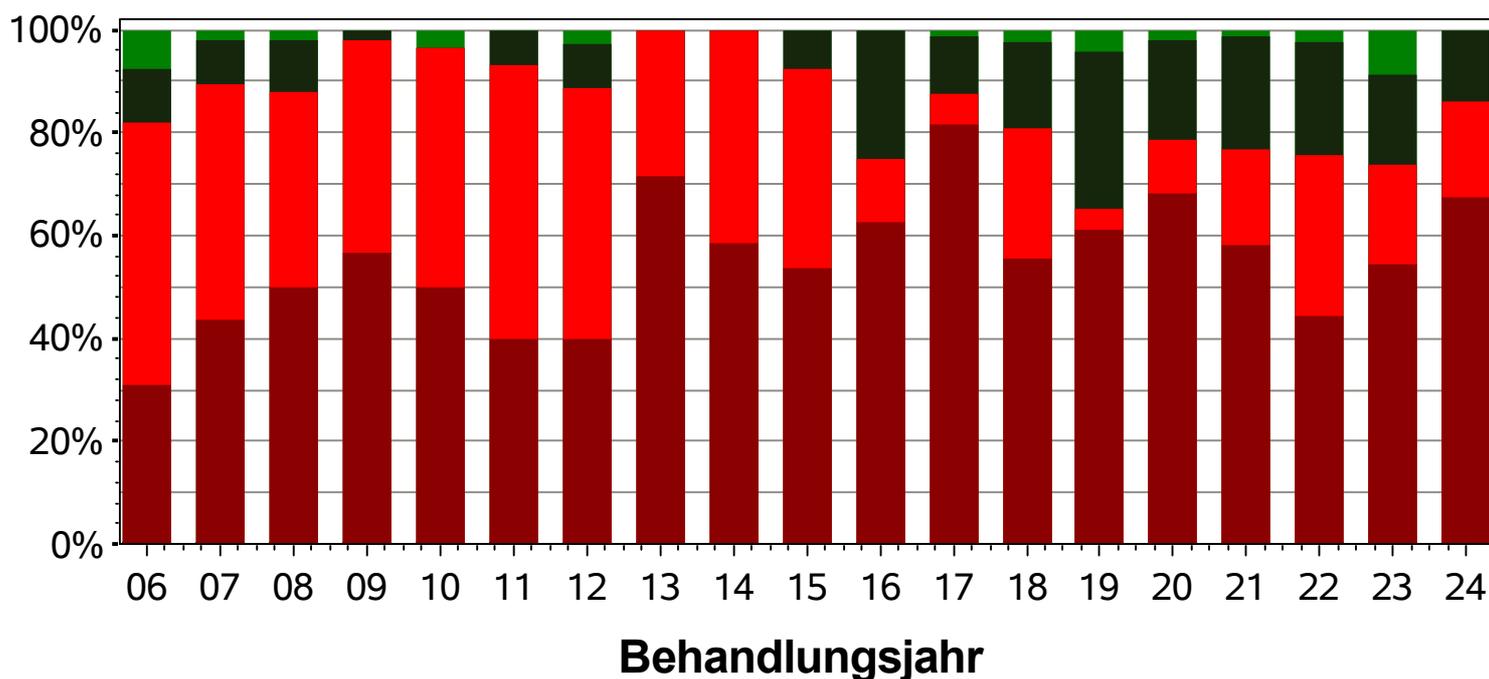
grün: Lipide normal + kein Lipidsenker, dunkelgrün: Lipide normal + Lipidsenker,
rot: Lipide erhöht + kein Lipidsenker, dunkelrot: Lipide erhöht + Lipidsenker



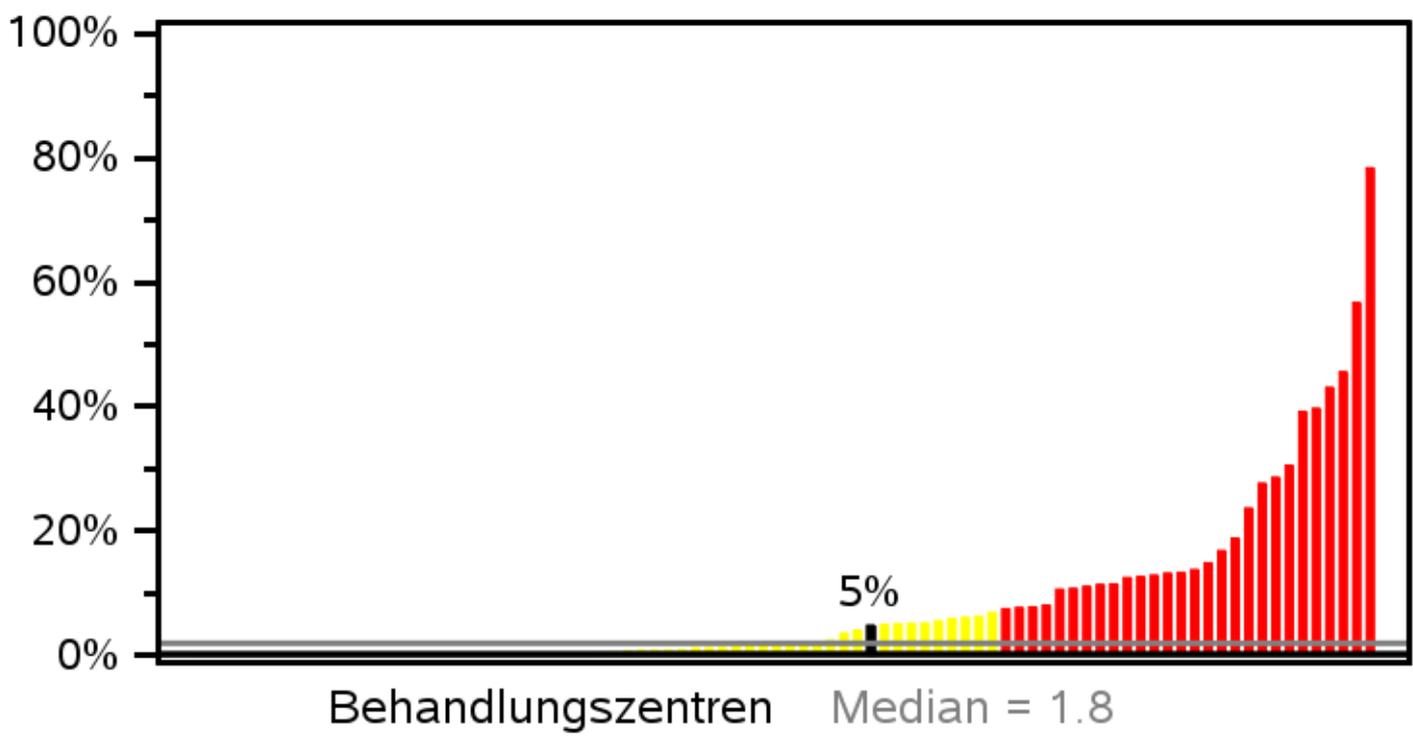
Benchmarking: Lipide erhöht / Lipide normal, T2-DM

Beispiel

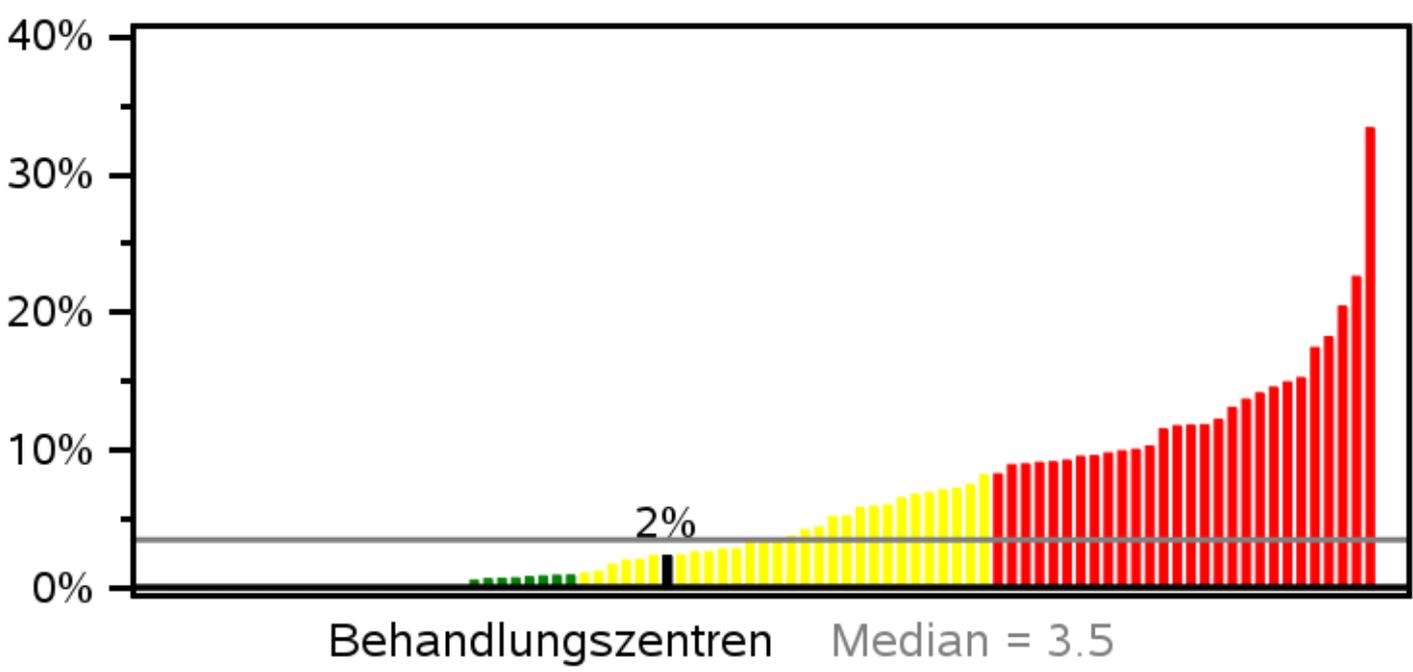
grün: Lipide normal + kein Lipidsenker, dunkelgrün: Lipide normal + Lipidsenker,
rot: Lipide erhöht + kein Lipidsenker, dunkelrot: Lipide erhöht + Lipidsenker



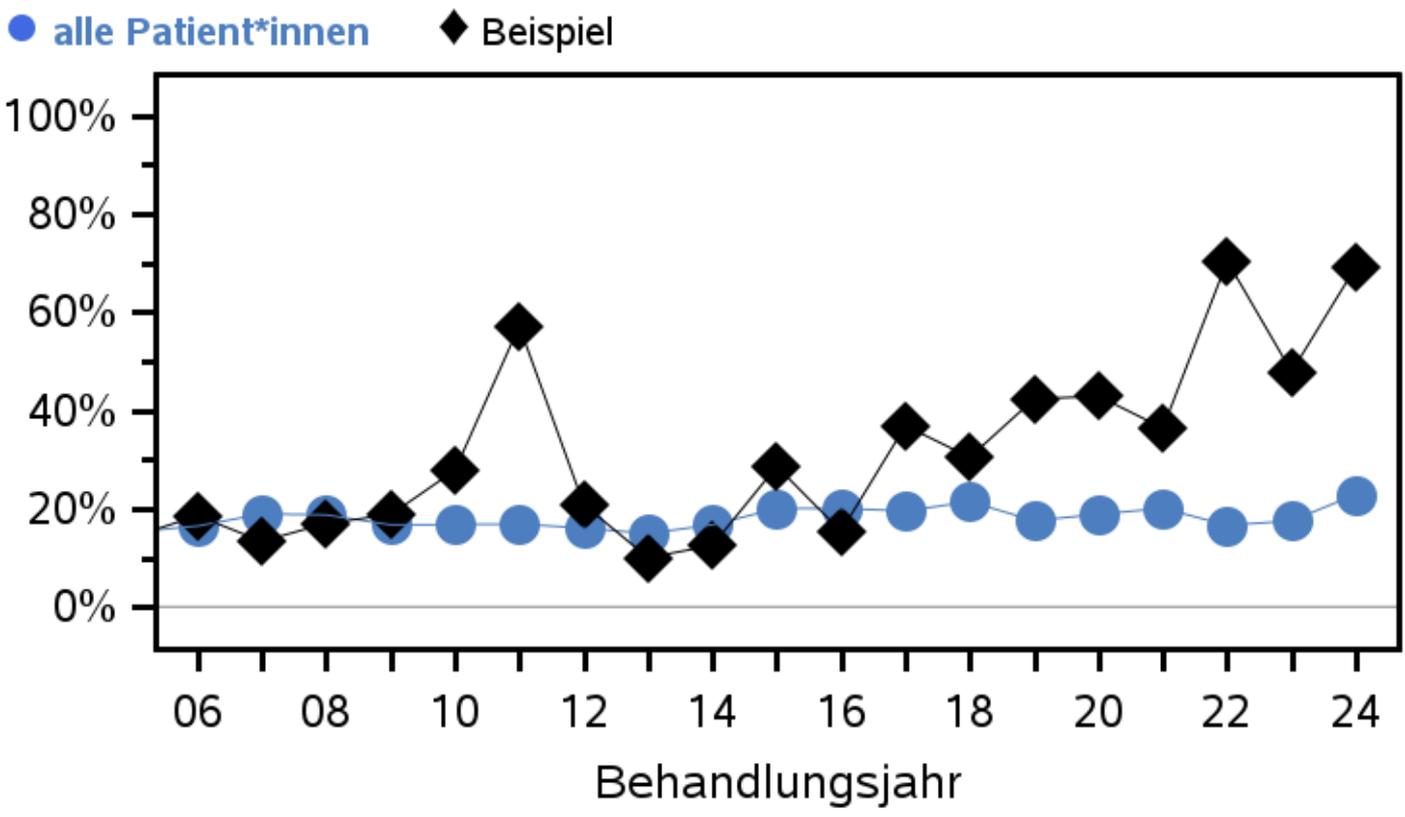
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit diabetischem Fußsyndrom, T2-DM



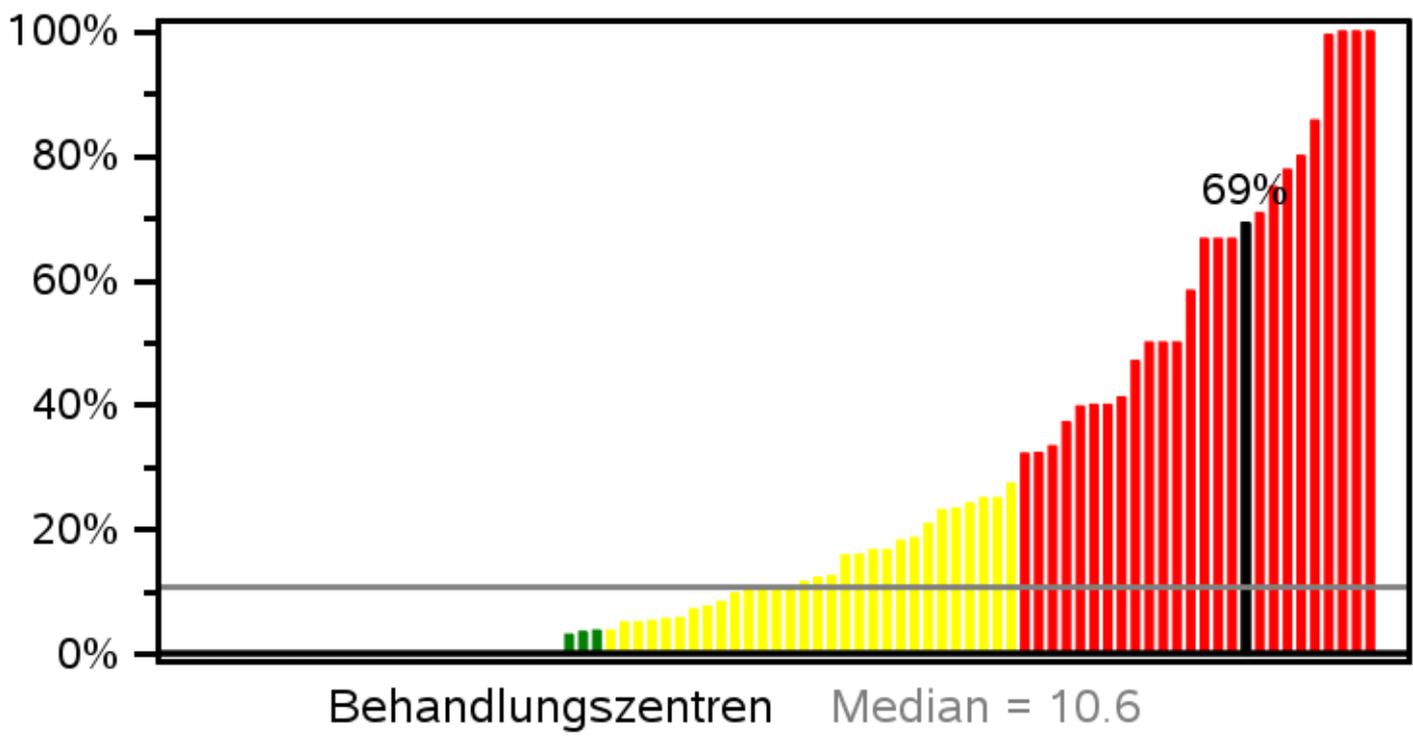
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit Z. n. Herzinfarkt, T2-DM



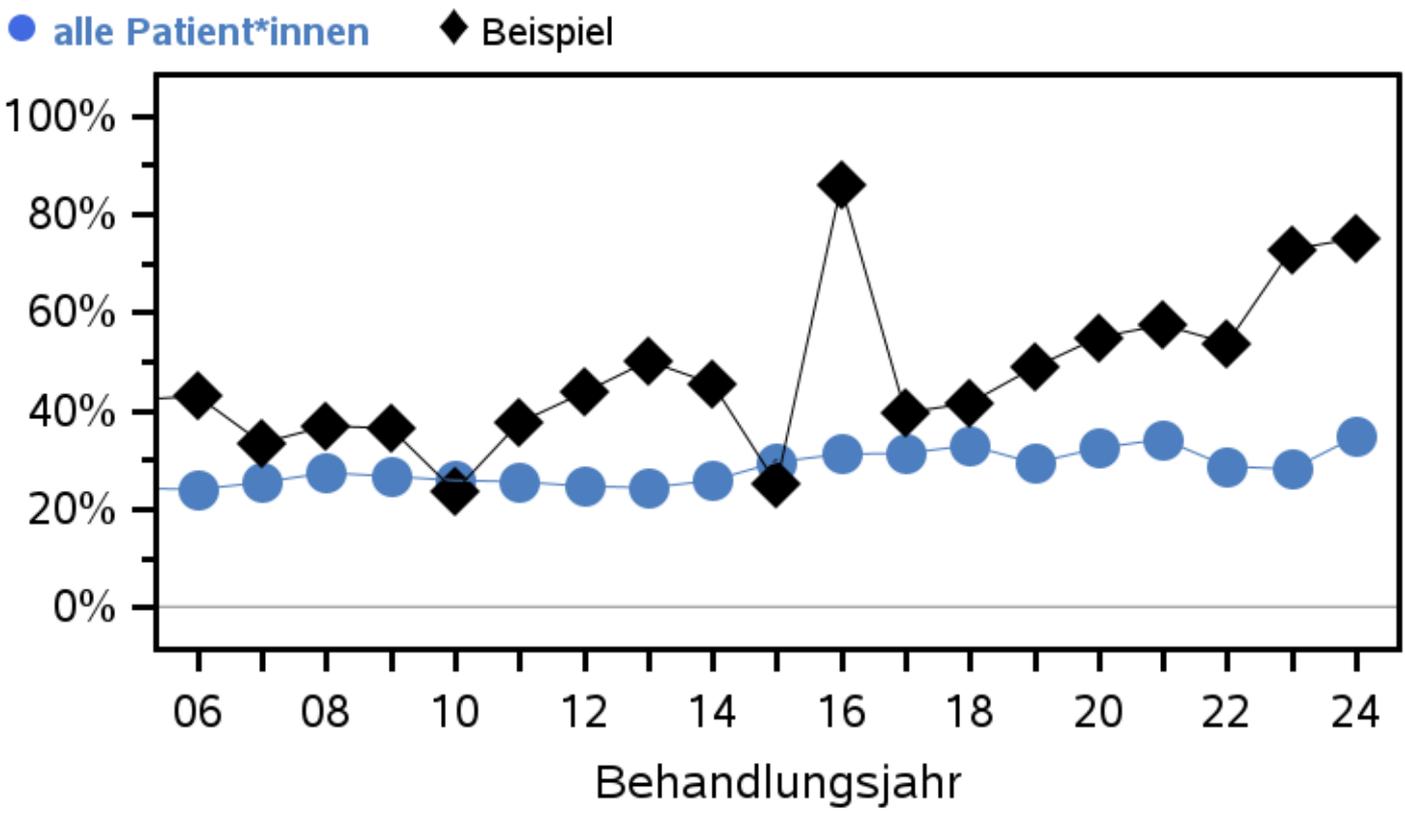
Trend: Anteil Patient*innen mit Mikroalbuminurie, T1-DM



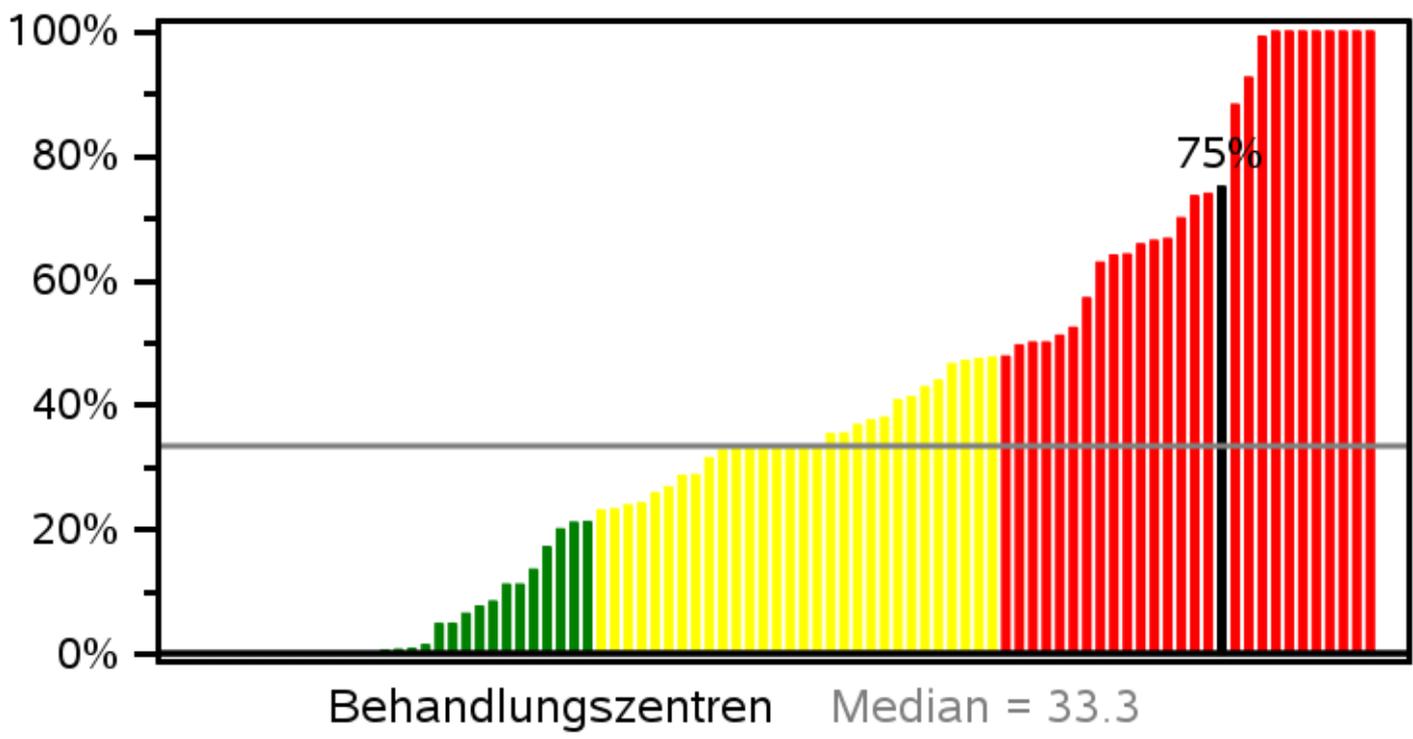
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit Mikroalbuminurie, T1-DM



Trend: Anteil Patient*innen mit Mikroalbuminurie, T2-DM

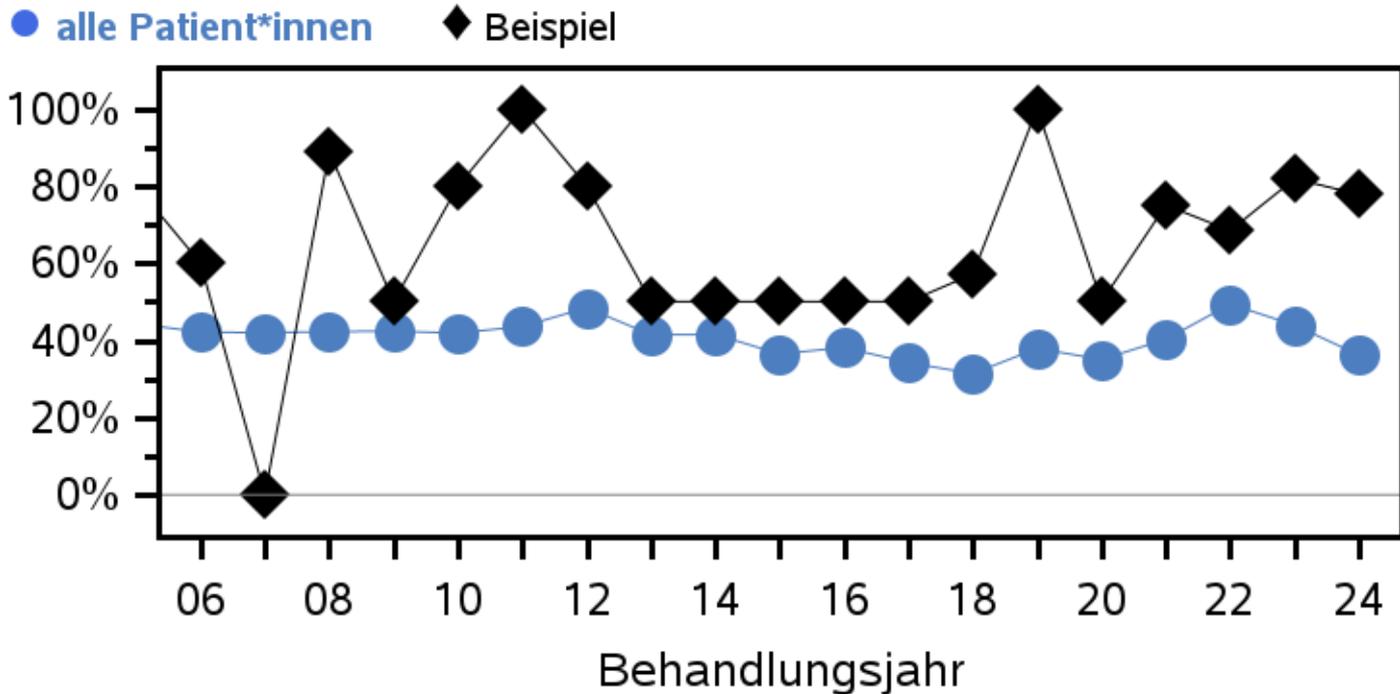


Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit Mikroalbuminurie, T2-DM



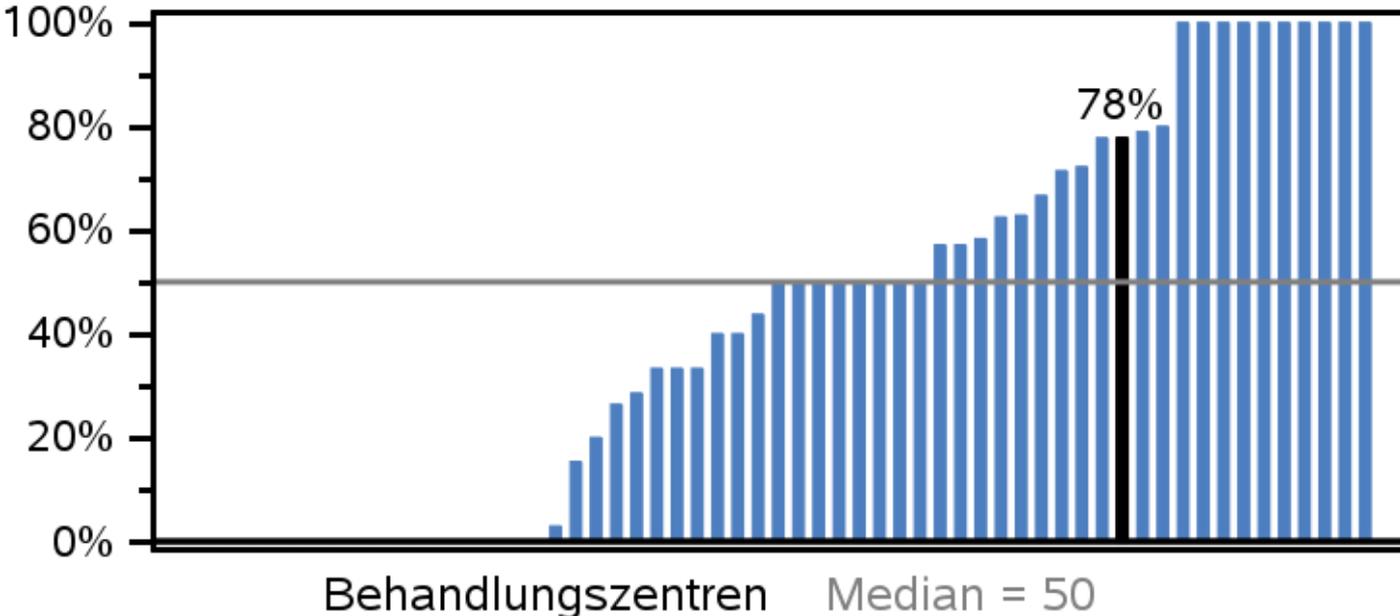
Trend: Anteil Patient*innen mit Mikroalbuminurie und Blutdrucksenker, T1-DM

nur Patient*innen mit Mikroalbuminurie gehen in die Berechnung ein

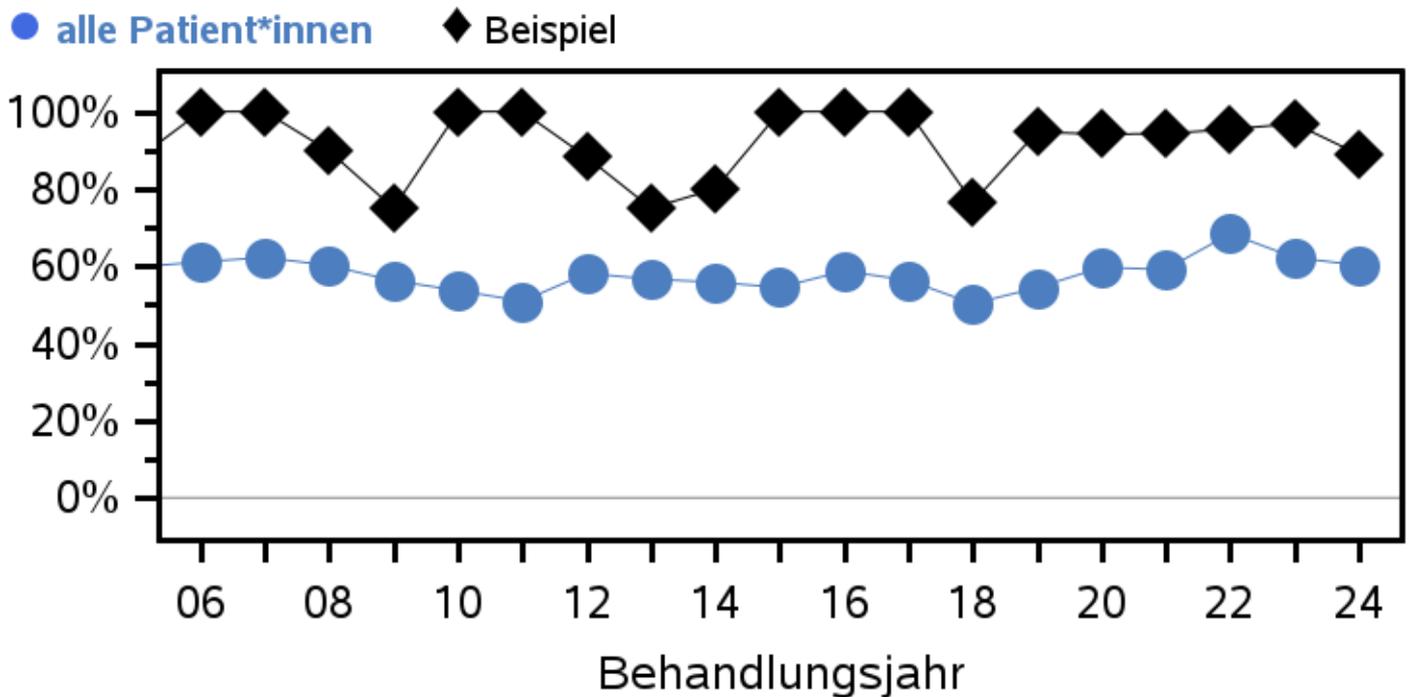


Querschnitt aktuell: Anteil Pat. mit Mikroalbuminurie und Blutdrucksenker, T1-DM

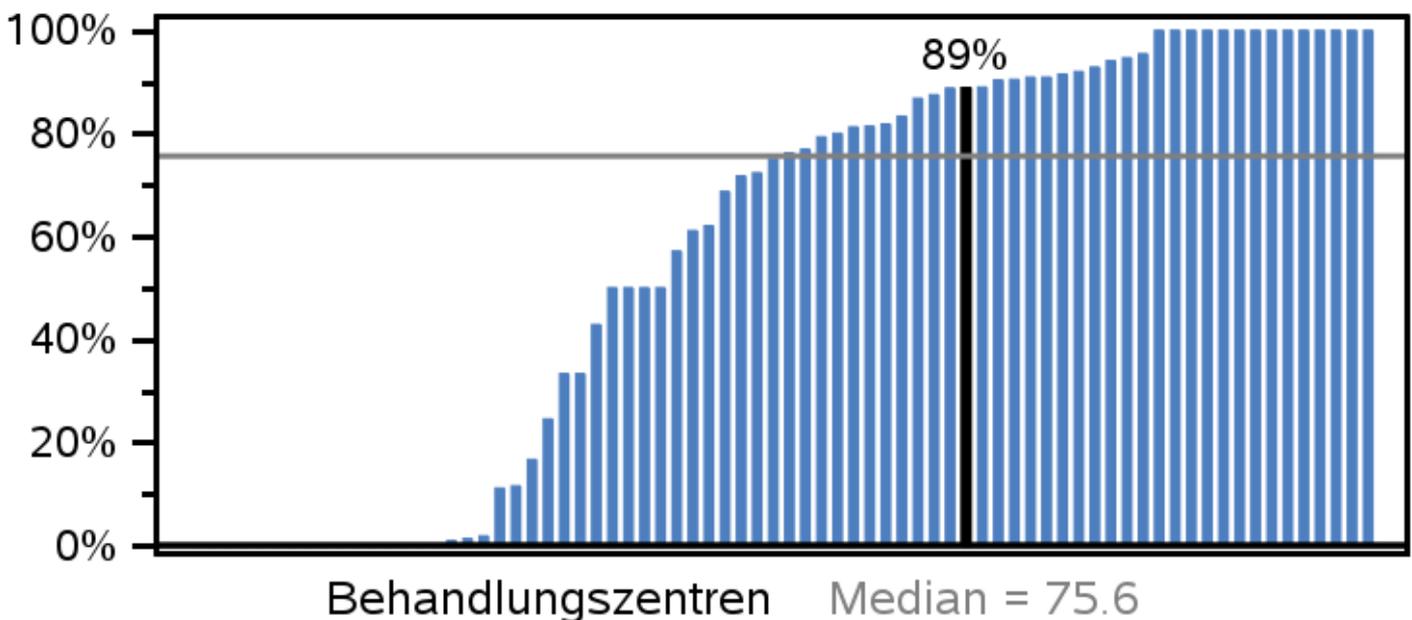
nur Patient*innen mit Mikroalbuminurie gehen in die Berechnung ein



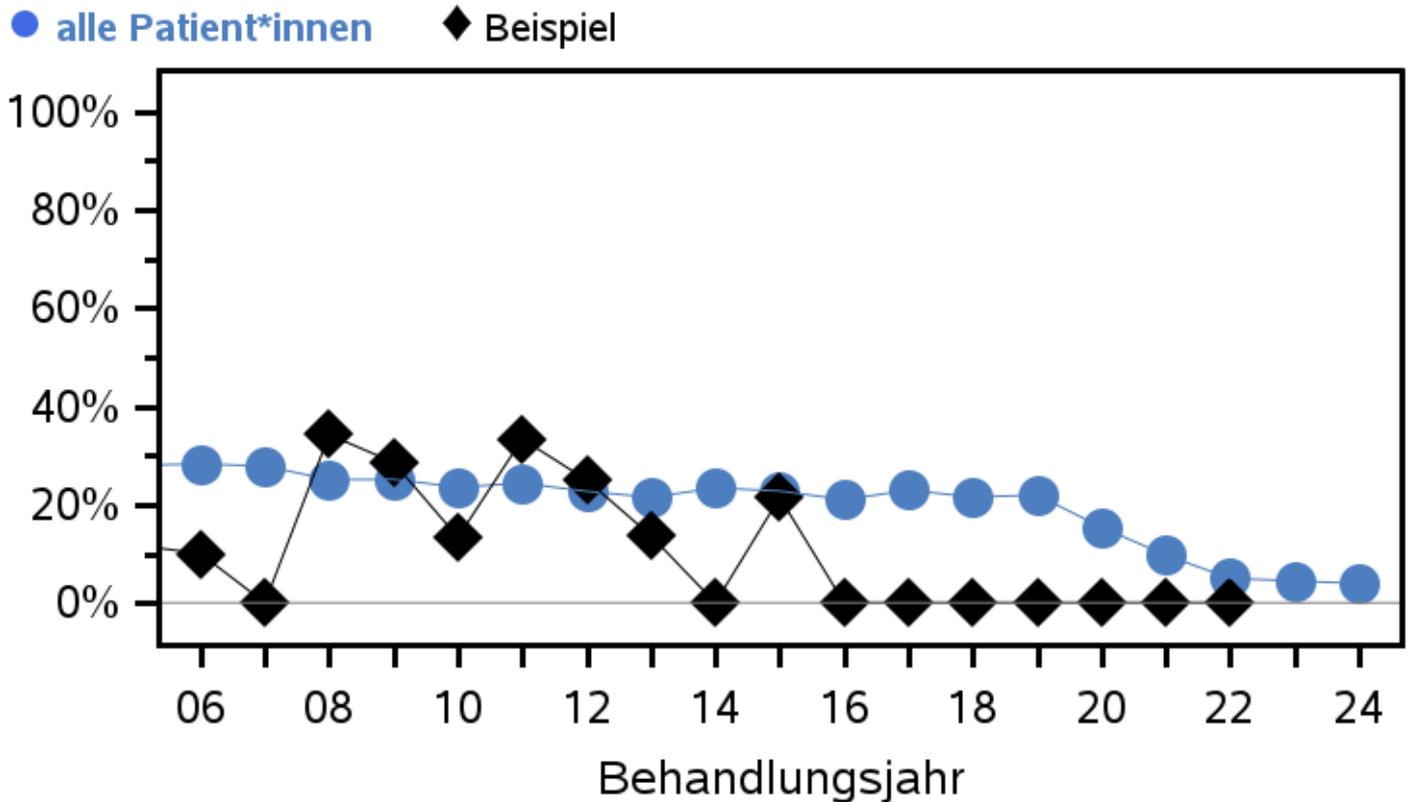
Trend: Anteil Patient*innen mit Mikroalbuminurie und Blutdrucksenker, T2-DM nur Patient*innen mit Mikroalbuminurie gehen in die Berechnung ein



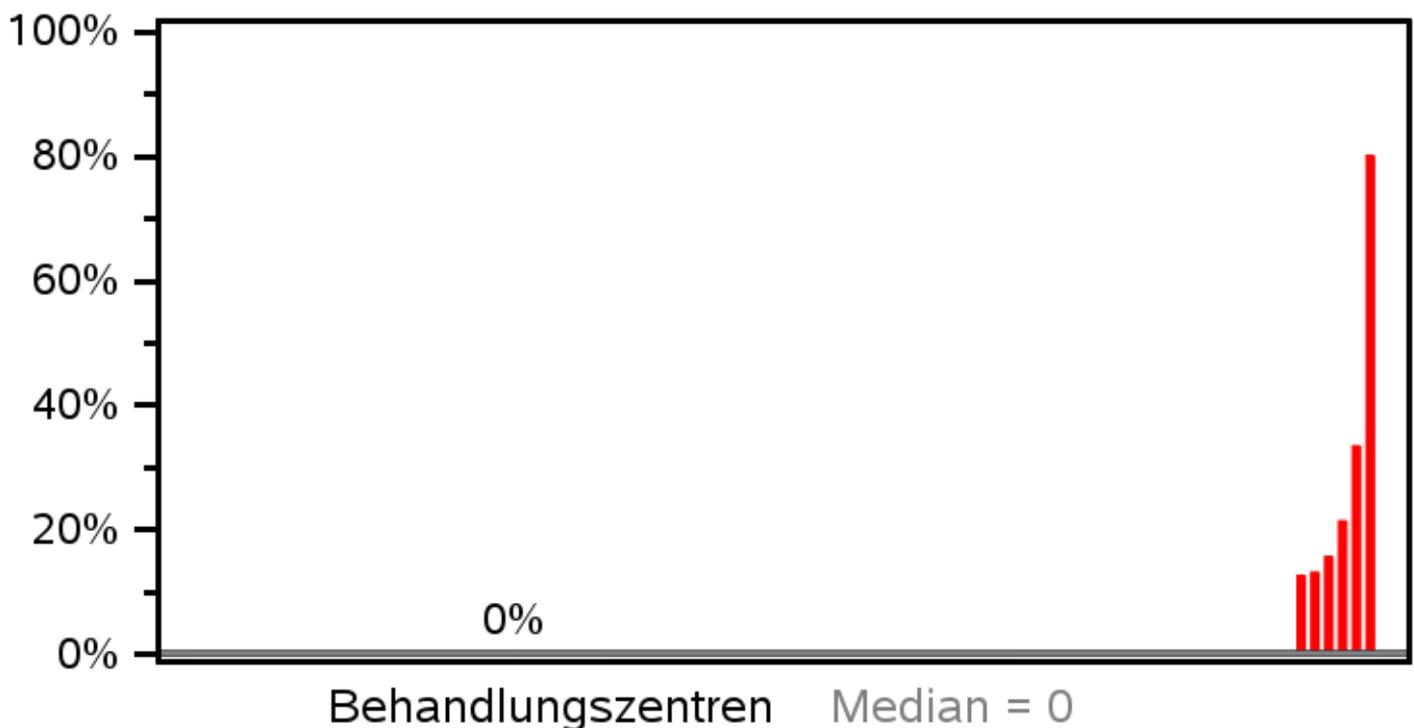
Querschnitt aktuell: Anteil Pat. mit Mikroalbuminurie und Blutdrucksenker, T2-DM nur Patient*innen mit Mikroalbuminurie gehen in die Berechnung ein



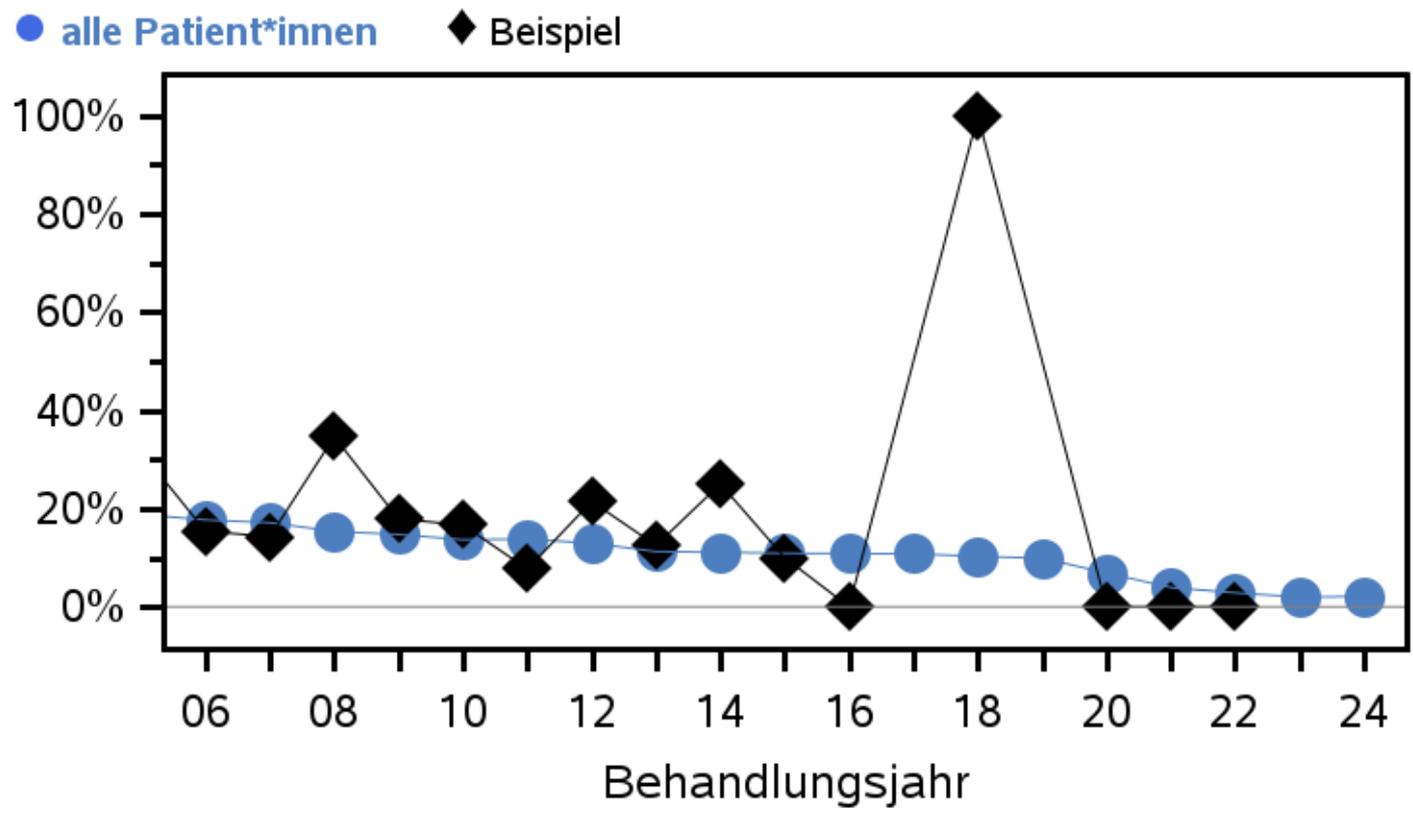
Trend: Anteil Patient*innen mit Retinopathie, T1-DM



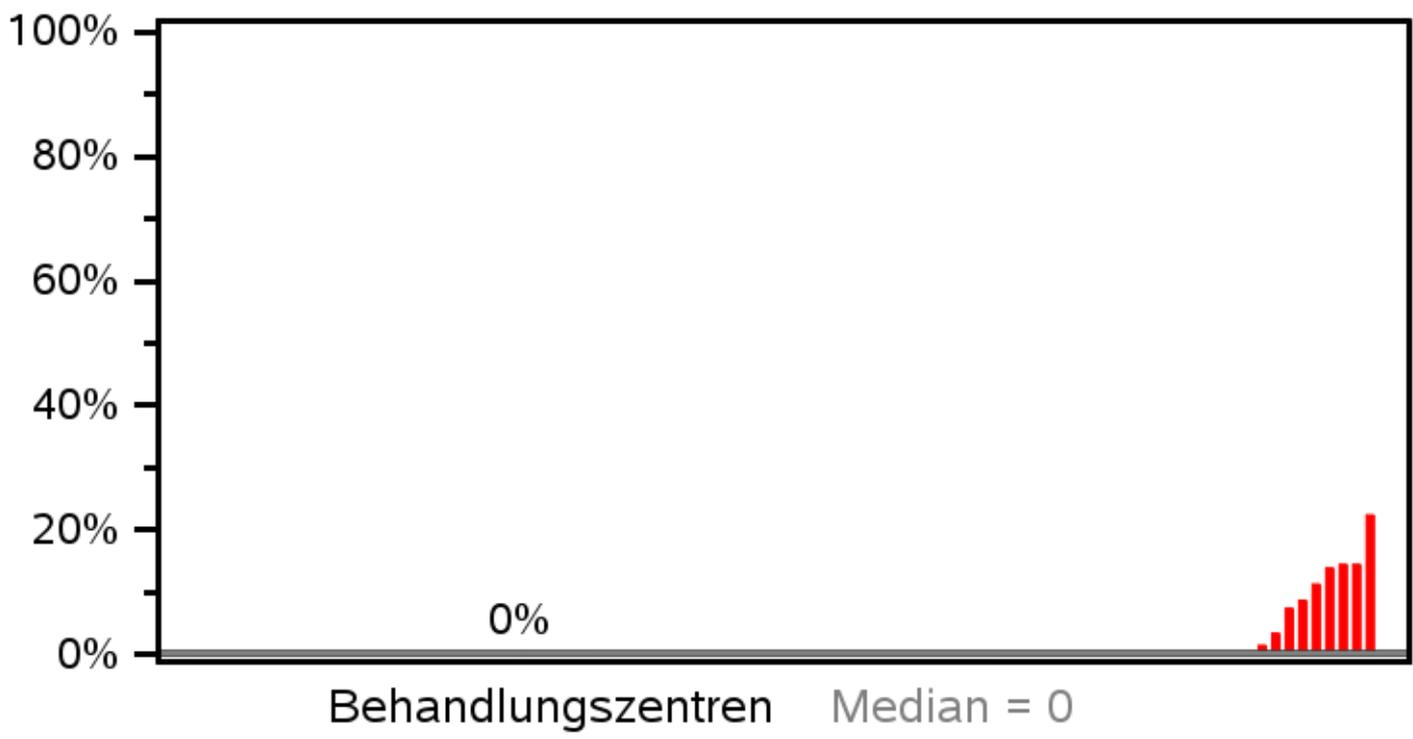
Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit Retinopathie, T1-DM



Trend: Anteil Patient*innen mit Retinopathie, T2-DM



Querschnitt aktuell: Anteil Patient*innen mit Retinopathie, T2-DM



Gestationsdiabetes

Behandlungsjahr 2024
Alter > 16 Jahre

Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

Anzahl Patientinnen

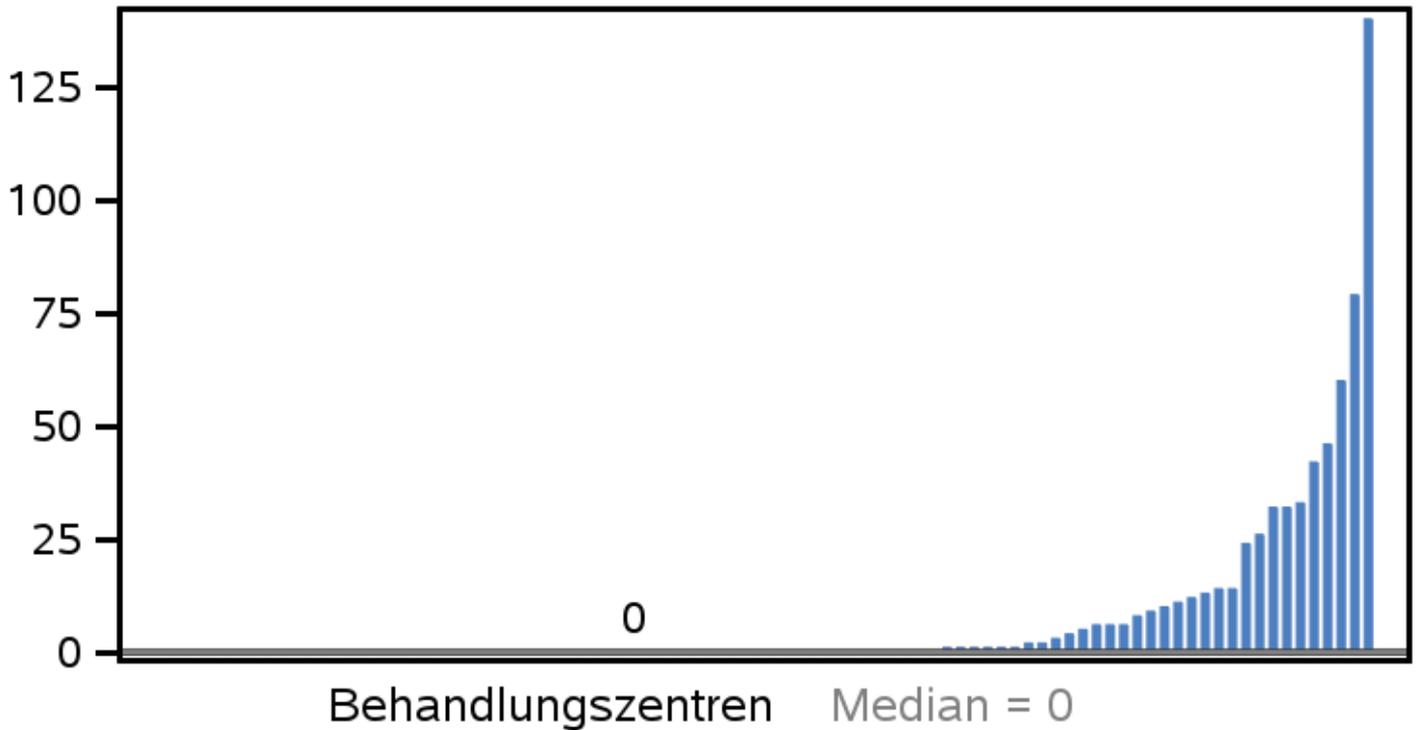
Adipositas

DCCT-HbA1c

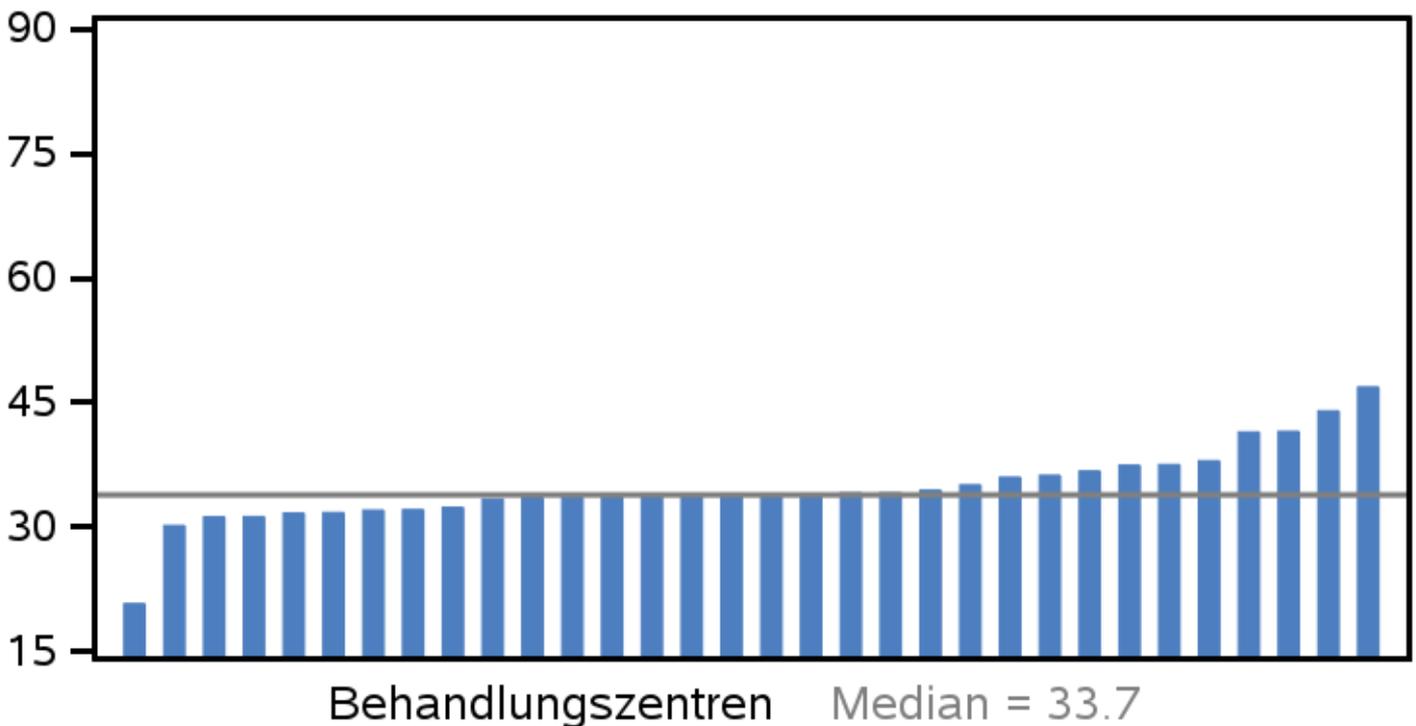
Insulin, Analoga, BZ-Messungen



Trend: Anzahl Patientinnen mit Gestationsdiabetes

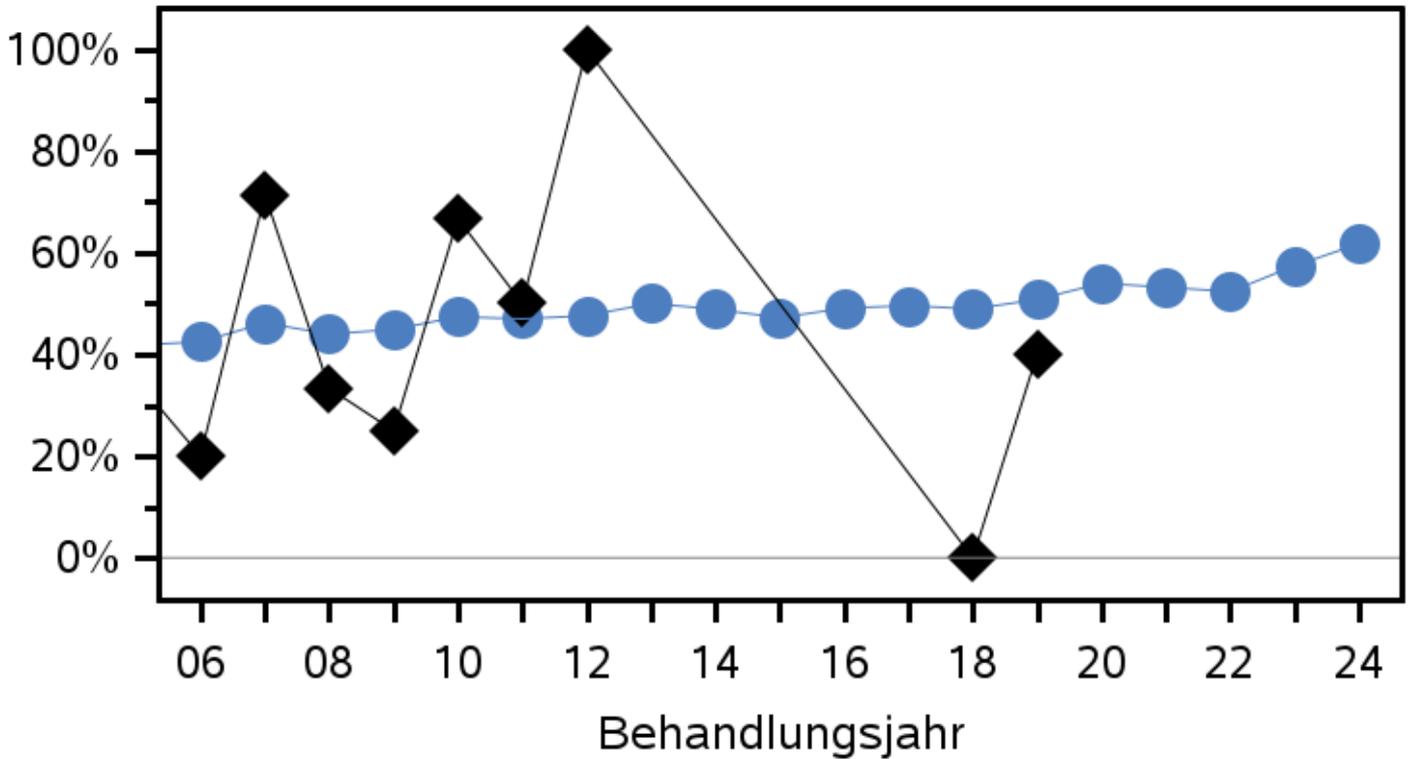


Querschnitt aktuell: Alter der betreuten Patientinnen mit Gestationsdiabetes

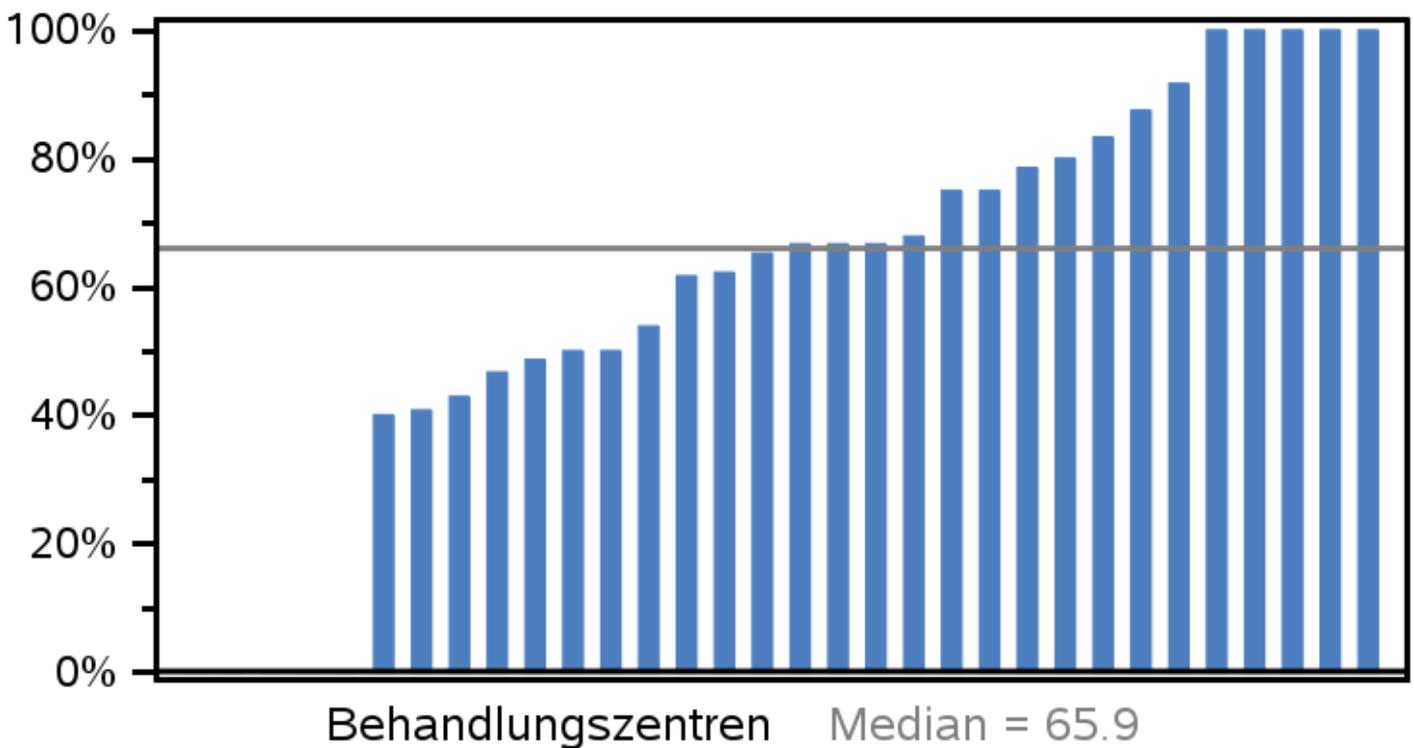


Trend: Anteil Adipositas Patientinnen mit Gestationsdiabetes

● alle Patient*innen ◆ Beispiel

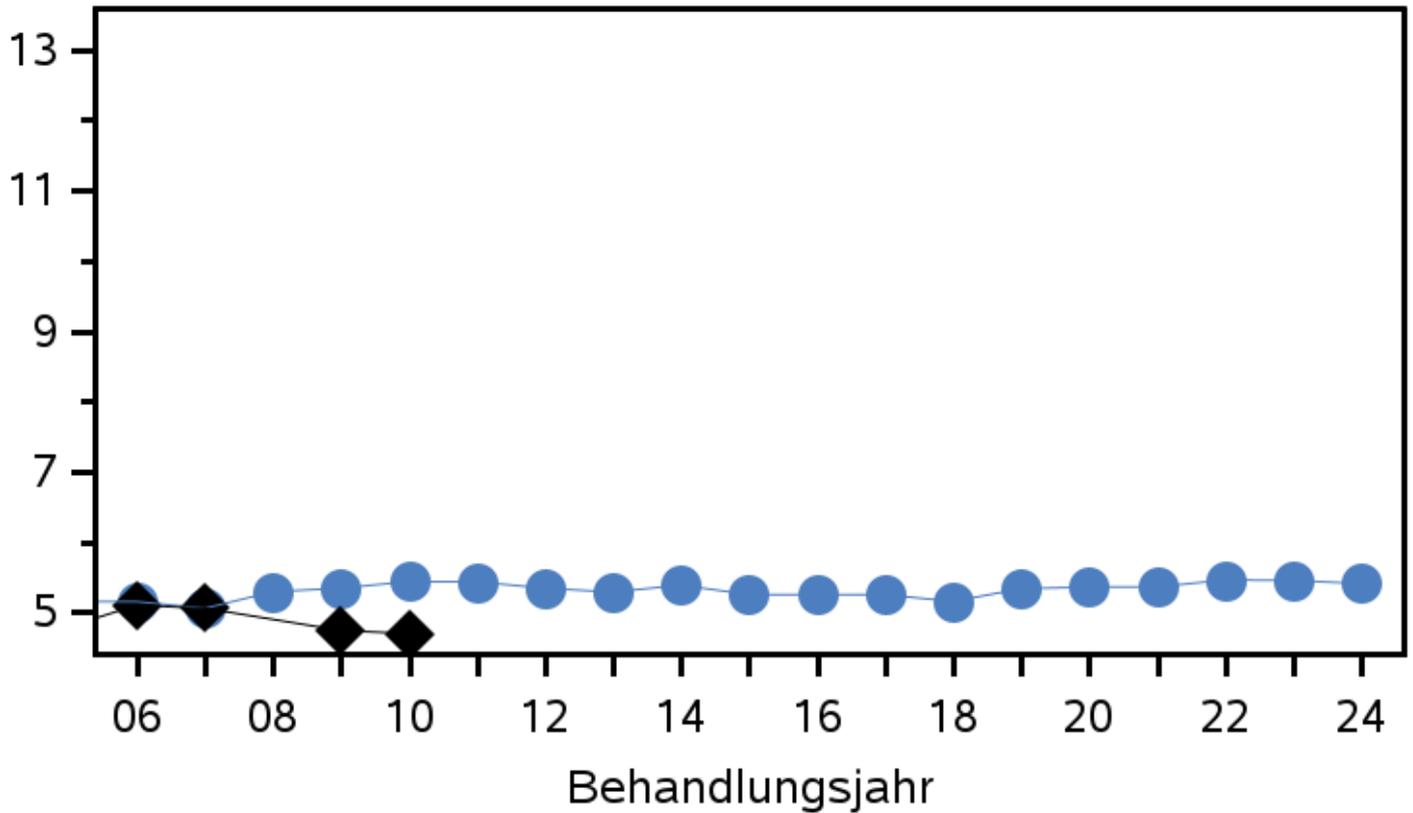


Querschnitt aktuell: Anteil Adipositas Patientinnen mit Gestationsdiabetes

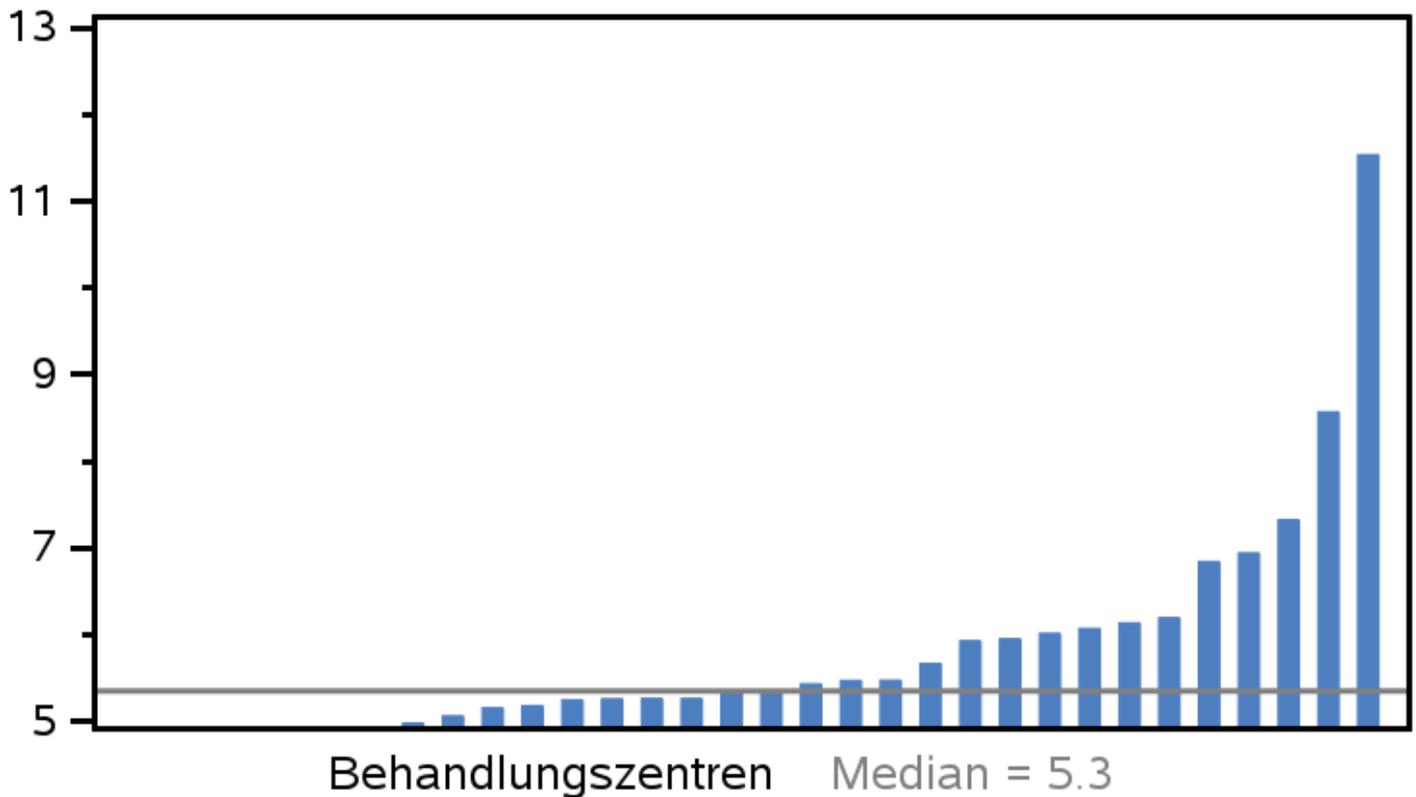


Trend: DCCT-HbA1c-Median

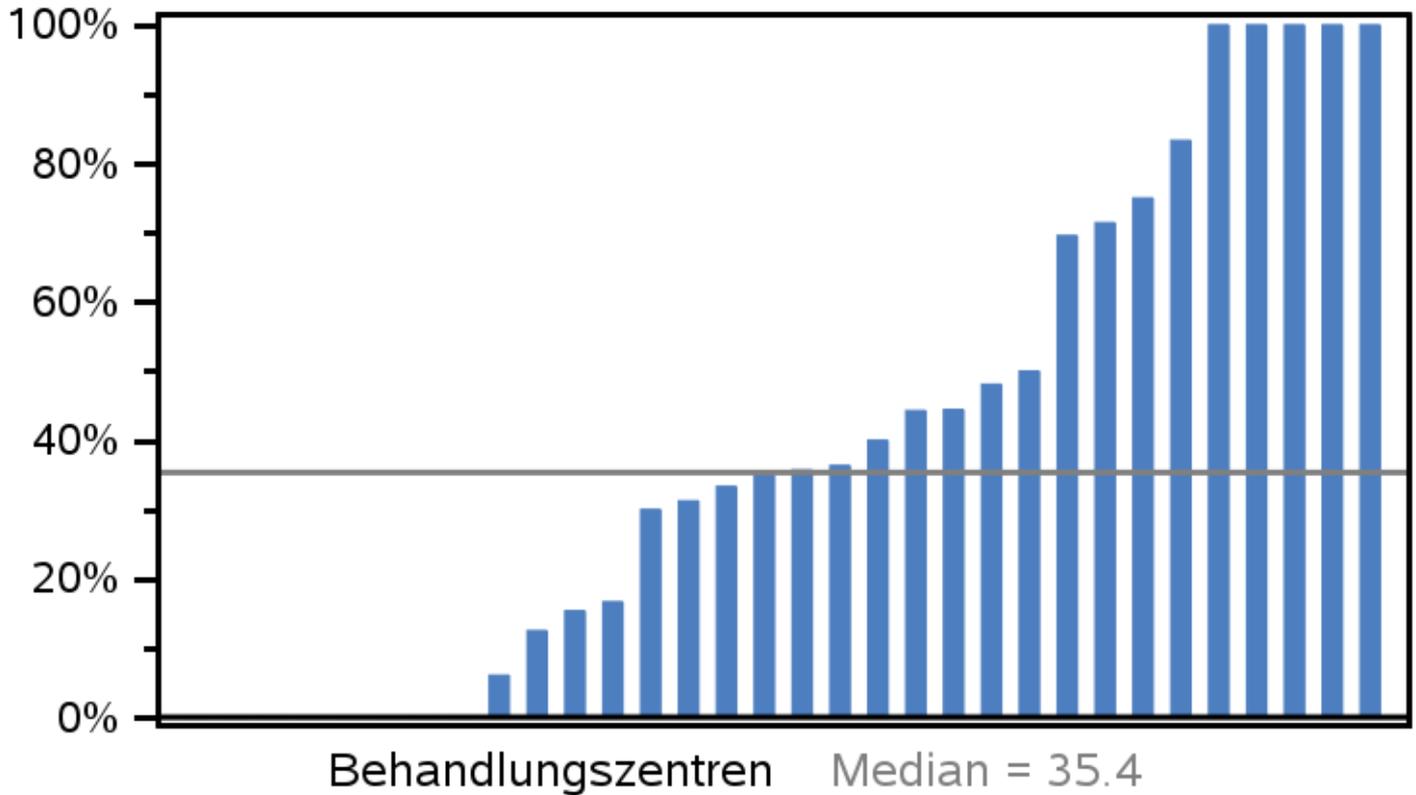
● alle Patient*innen ◆ Beispiel



Querschnitt aktuell: DCCT-HbA1c-Median

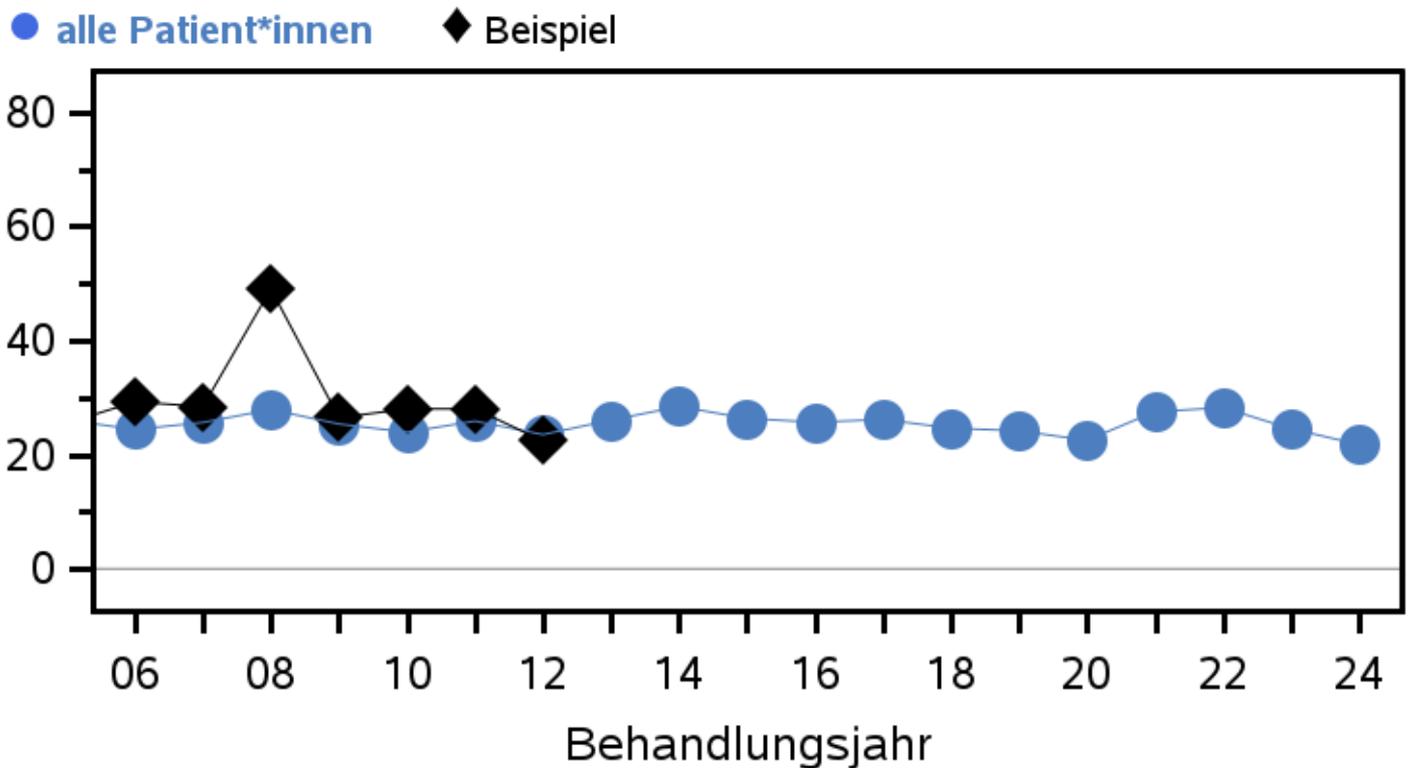


Querschnitt aktuell: Anteil Insulinbehandelte



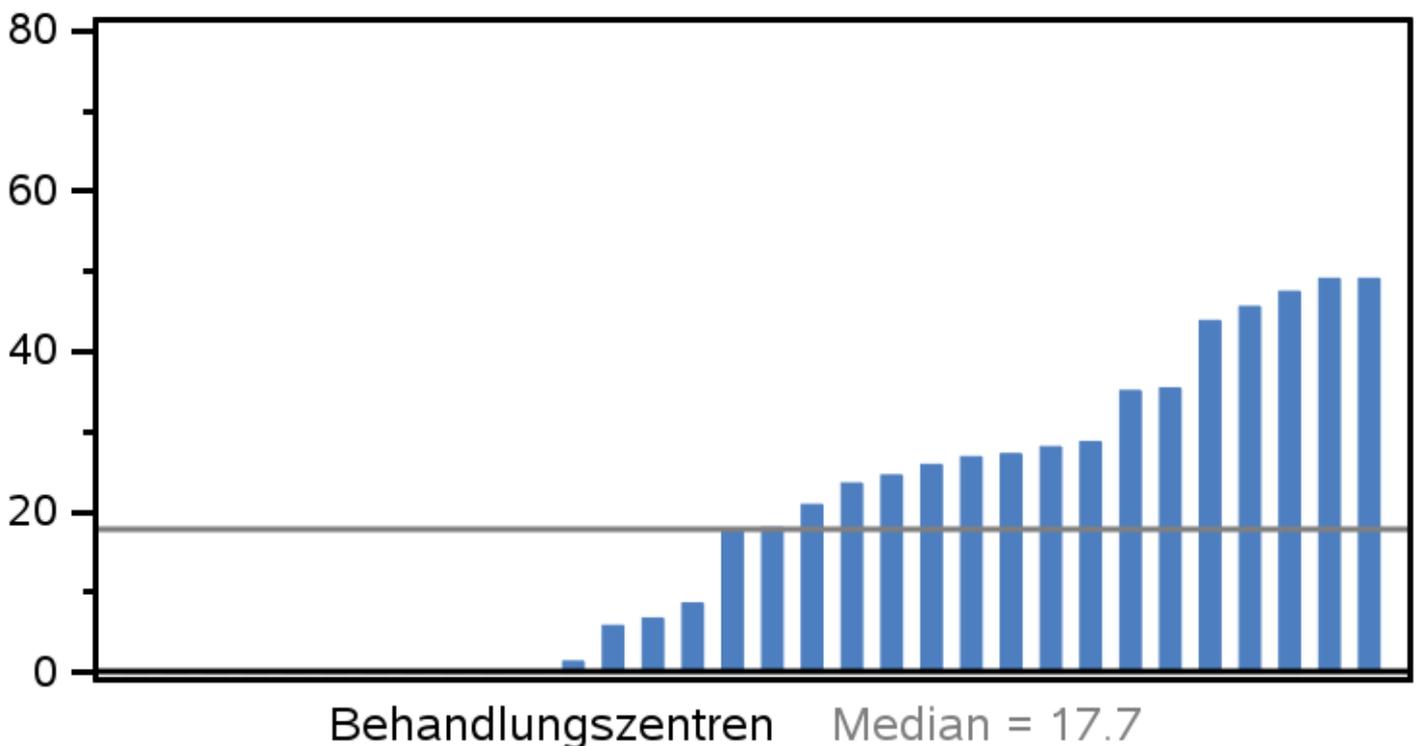
Trend: BZ-Messungen pro Woche

Patientinnen mit Gestationsdiabetes, ohne Patienten mit Sensor



Querschnitt aktuell: BZ-Messungen pro Woche

Patientinnen mit Gestationsdiabetes, ohne Patienten mit Sensor



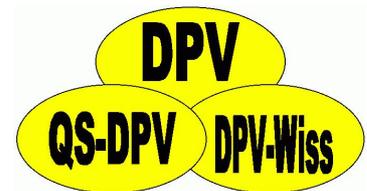
Vollständigkeit von Kontrolluntersuchungen

Telemedizinkontakte sind ausgeschlossen

**Behandlungsjahr 2024
Alter > 16 Jahre
alle Diabetespatient*innen**

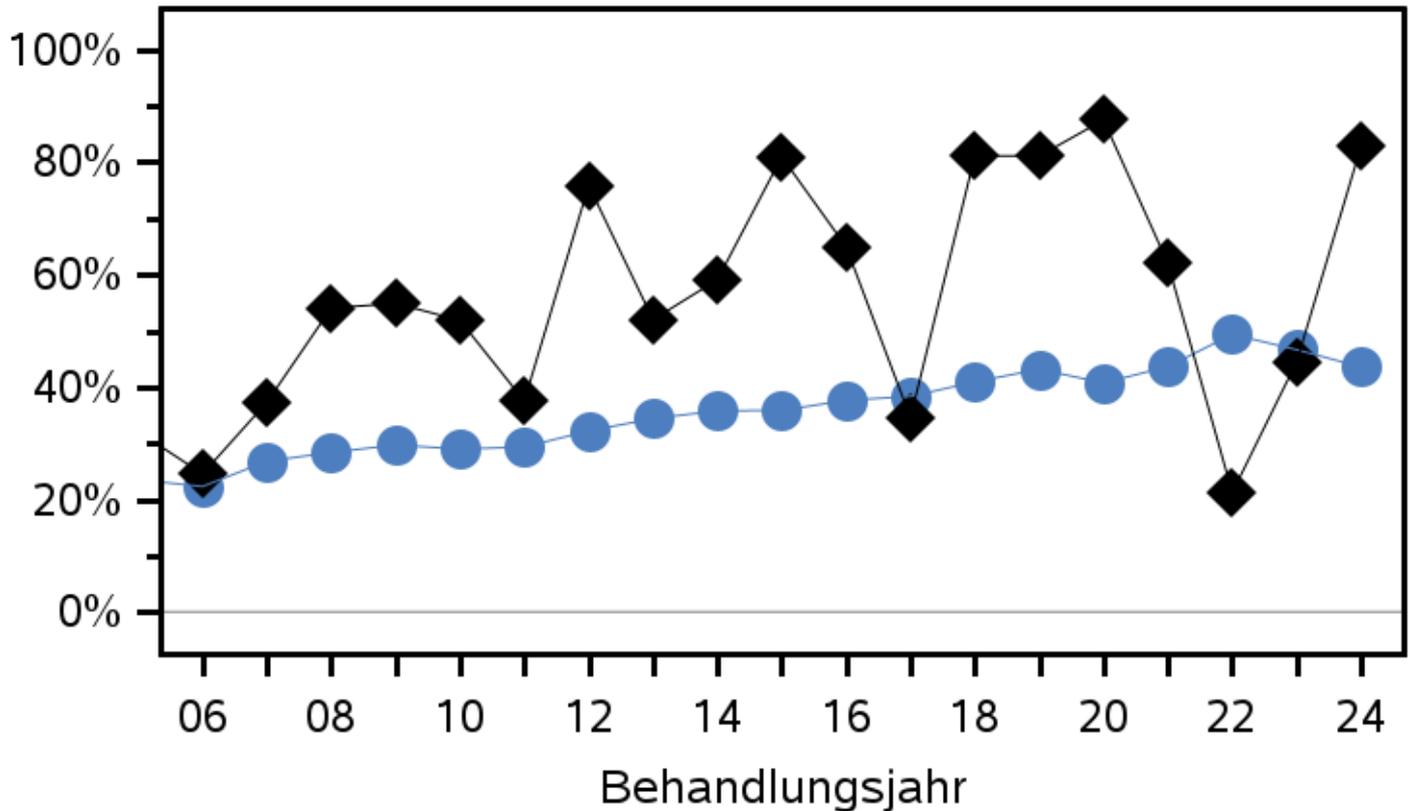
Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

Schilddrüse
Augenbefund
Mikroalbuminurie
Neuropathie
BZ-Gerät
Größe und Gewicht, Blutdruck
Injektionsstellen, Rauchen
HbA1c, Fettwerte
Füße
Bauchumfang, Kreatinin



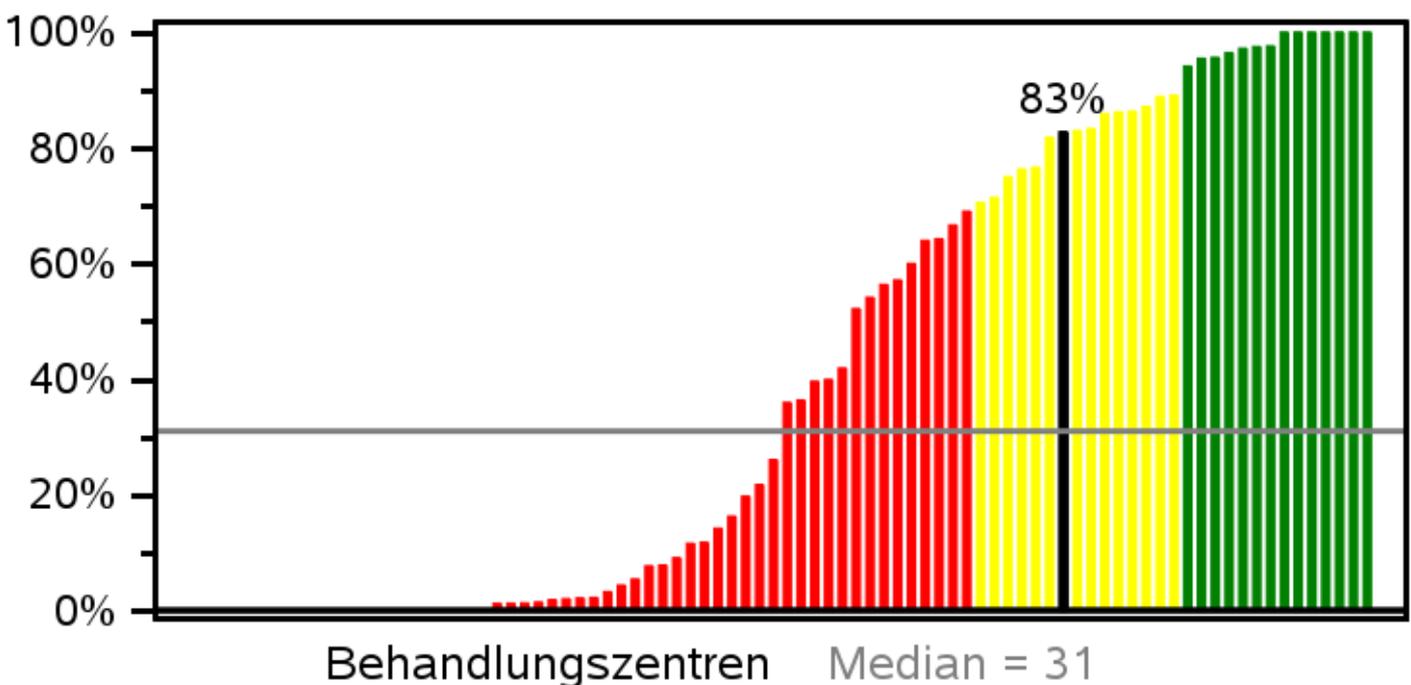
Trend: Screening Schilddrüse (T1DM, 2 Jahre)

● alle Patient*innen ◆ Beispiel



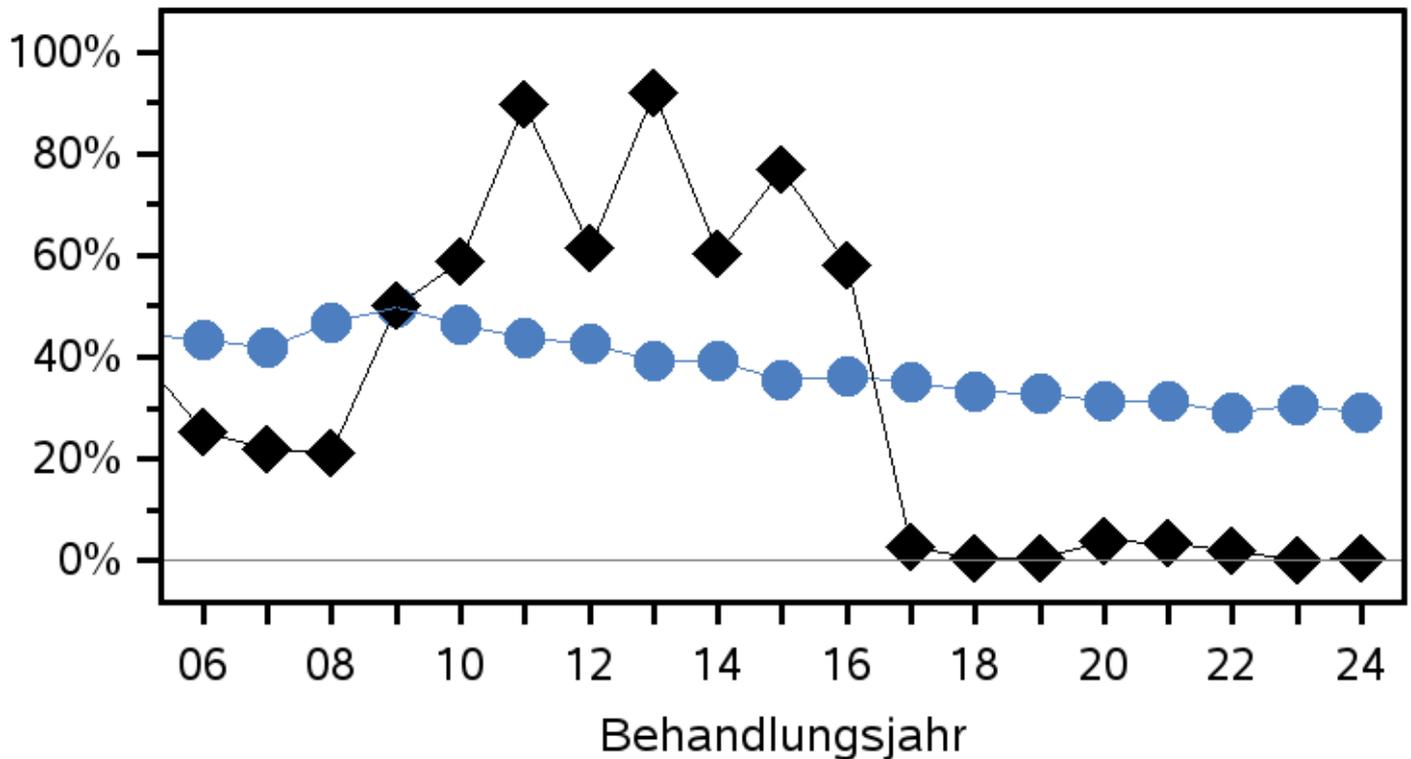
Querschnitt aktuell: Screening Schilddrüse (T1DM, 2J)

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



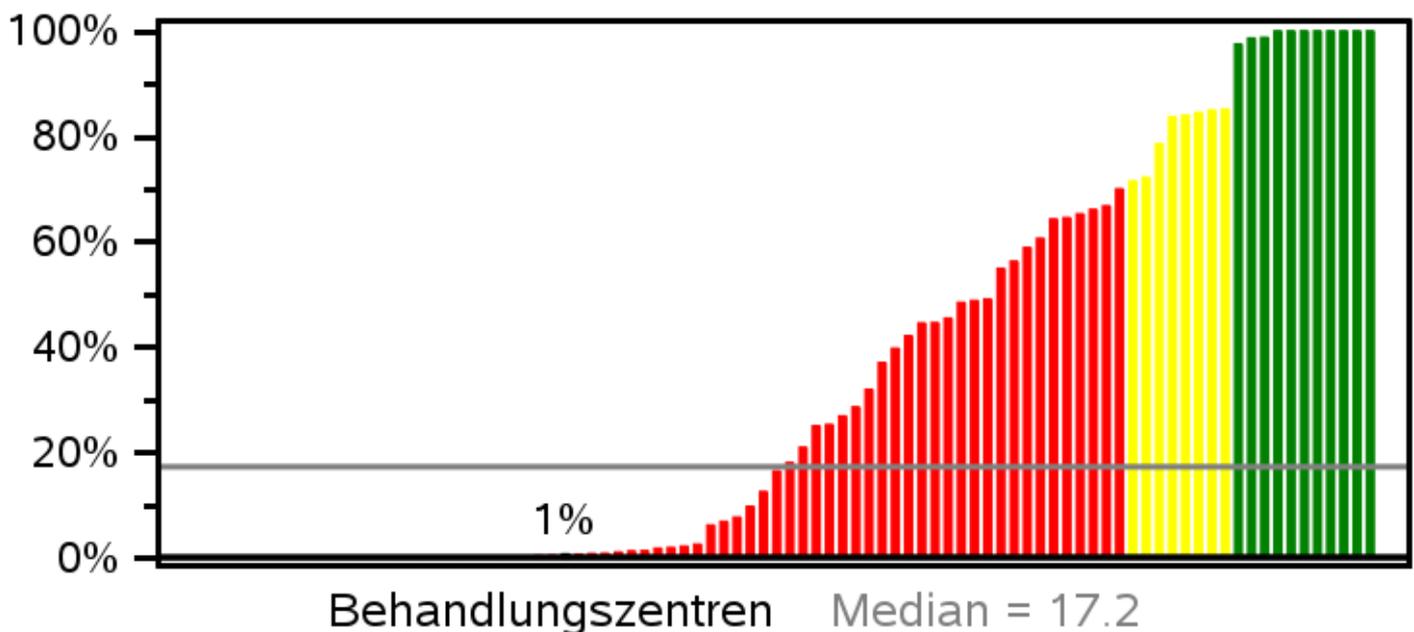
Trend: Augenbefund dokumentiert (1 Jahr) Befund oder Untersuchung veranlasst

● alle Patient*innen ◆ Beispiel

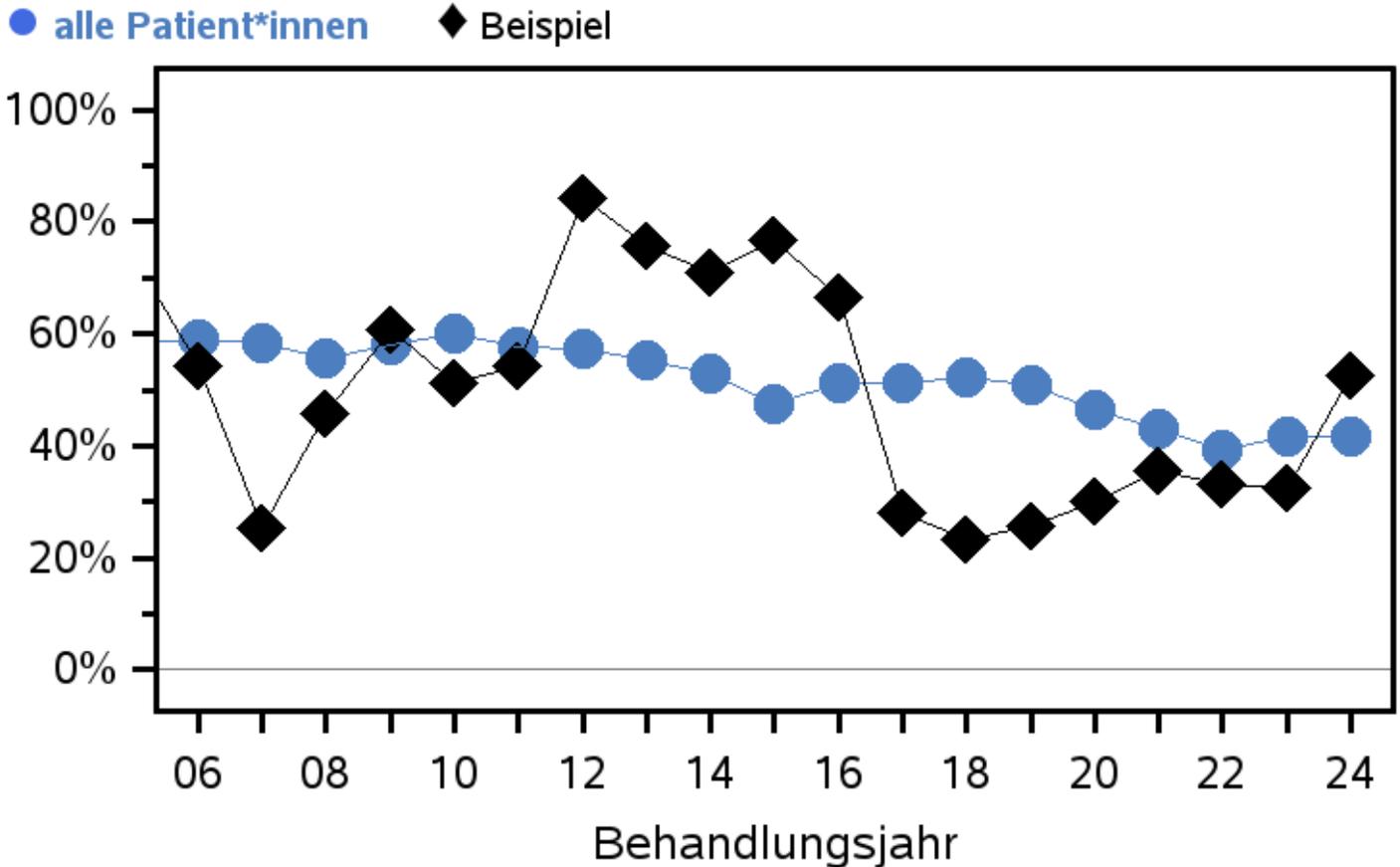


Querschnitt aktuell: Augenbefund dokumentiert (1 Jahr) Befund oder Untersuchung veranlasst

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%

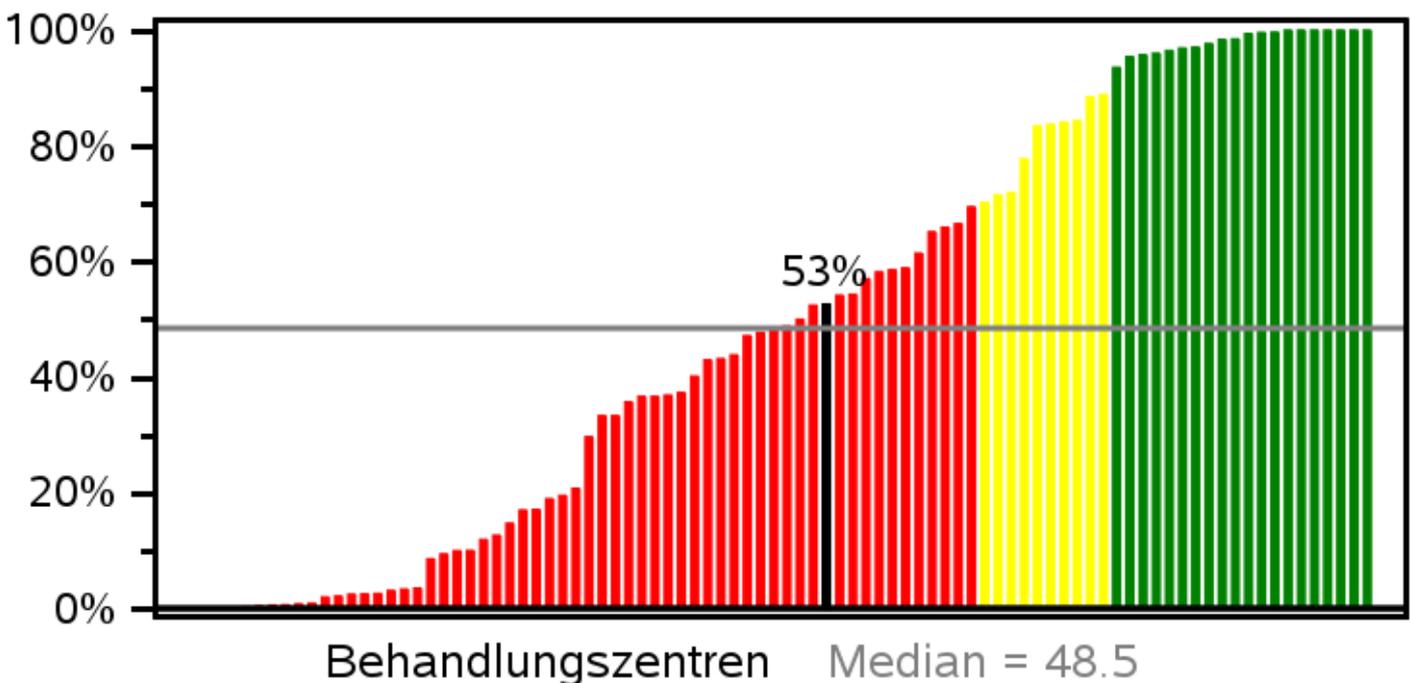


Trend: Screening Mikroalbuminurie (1 Jahr)



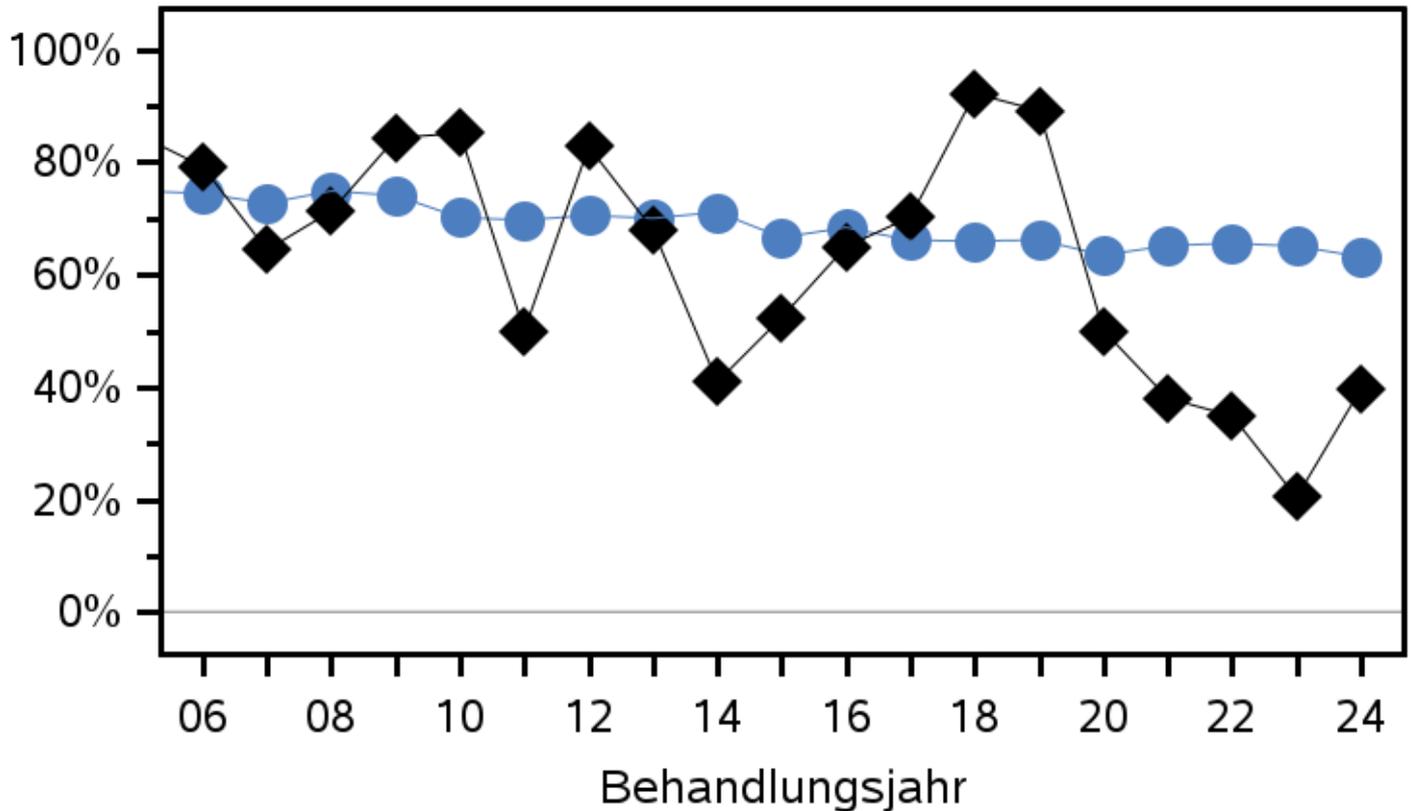
Querschnitt aktuell: Screening Mikroalbuminurie (1J)

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



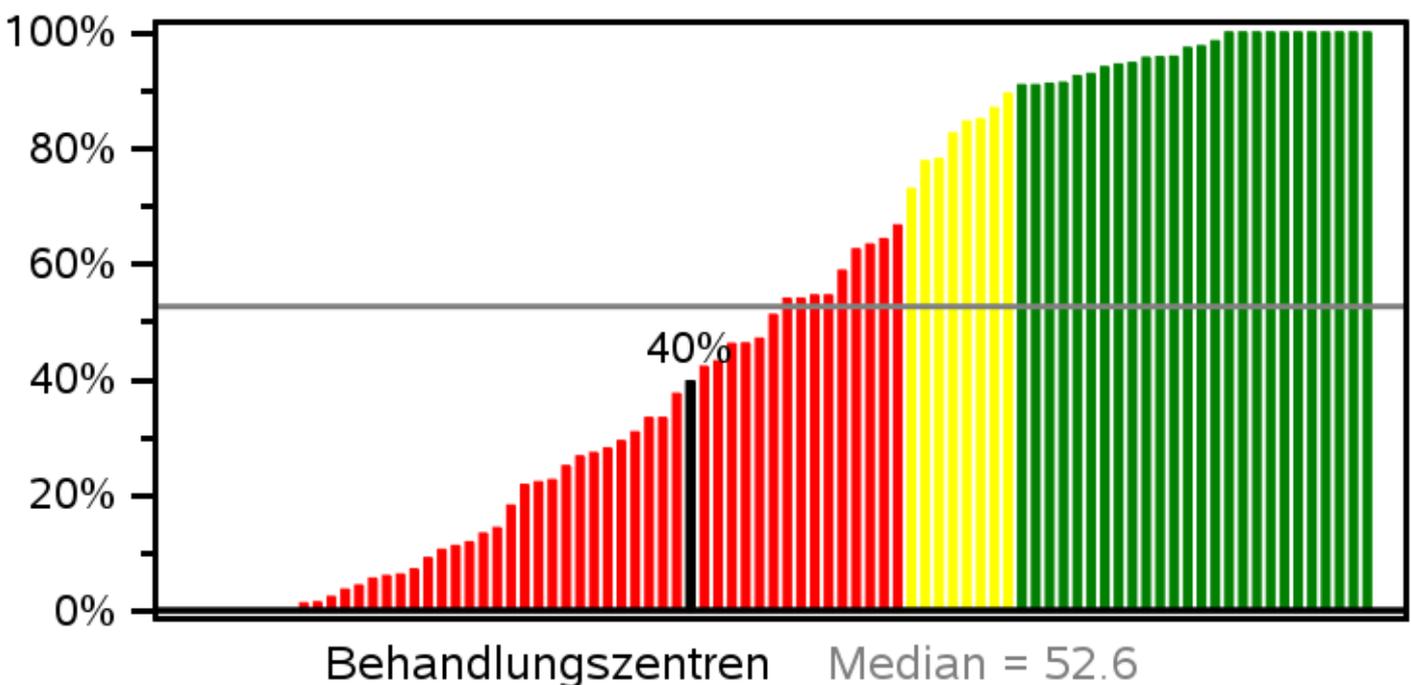
Trend: Screening Neuropathie (T1DM, 1 Jahr)

● alle Patient*innen ◆ Beispiel



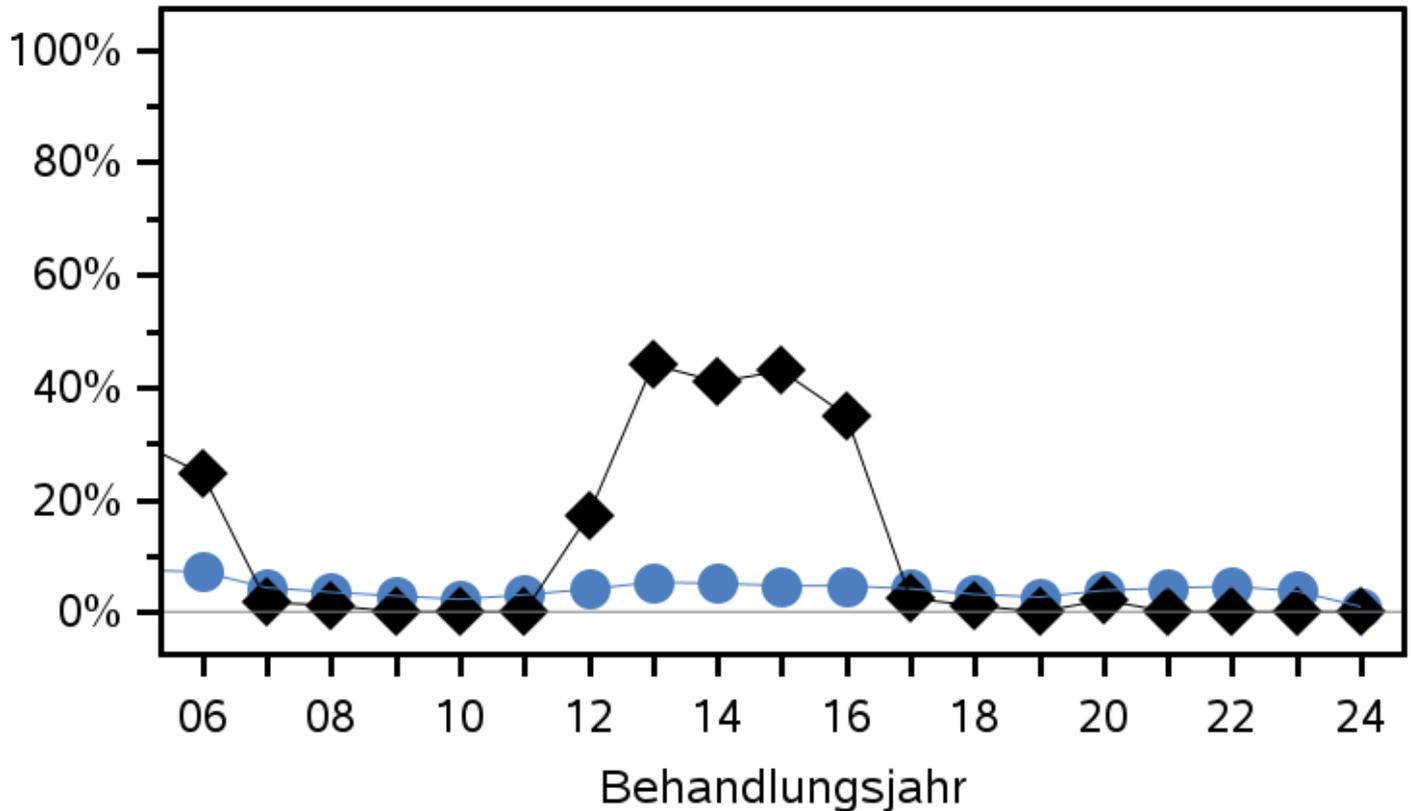
Querschnitt aktuell: Screening Neuropathie (T1DM, 1J)

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



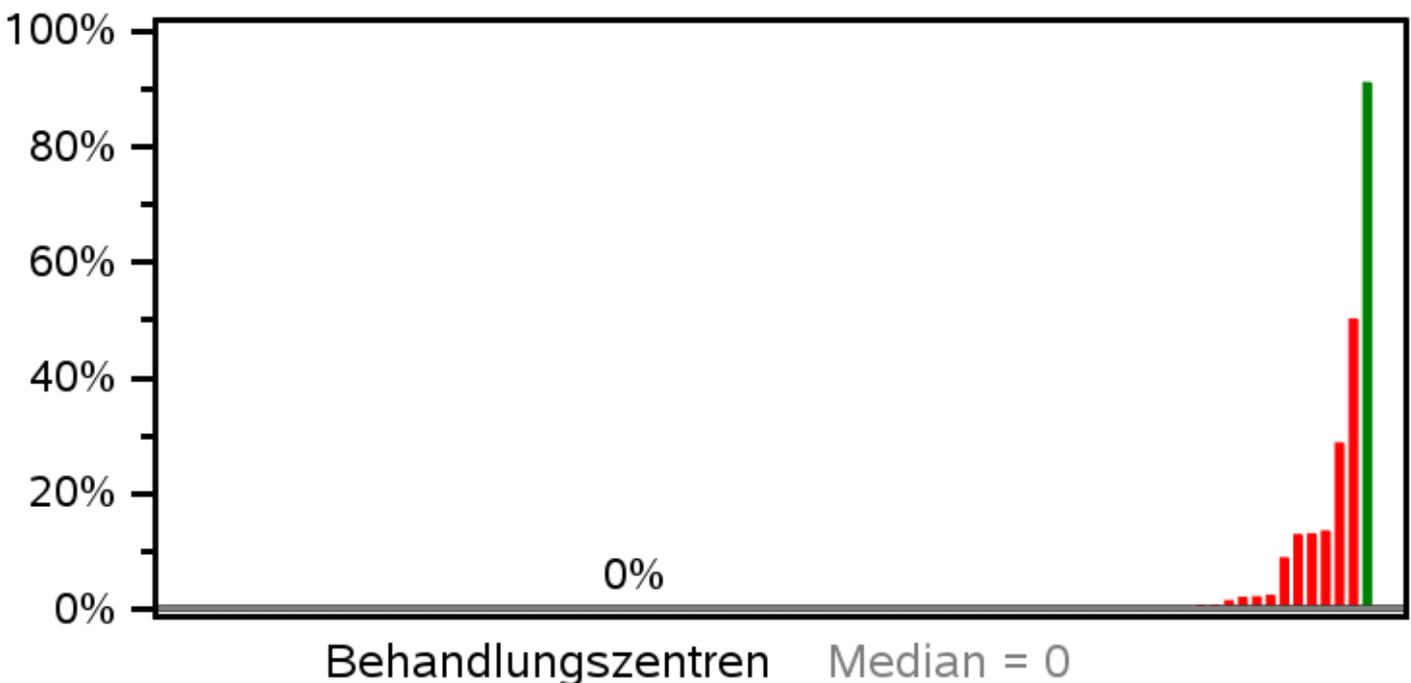
Trend: BZ-Gerät überprüft (T1DM, 1 Jahr)

● alle Patient*innen ◆ Beispiel



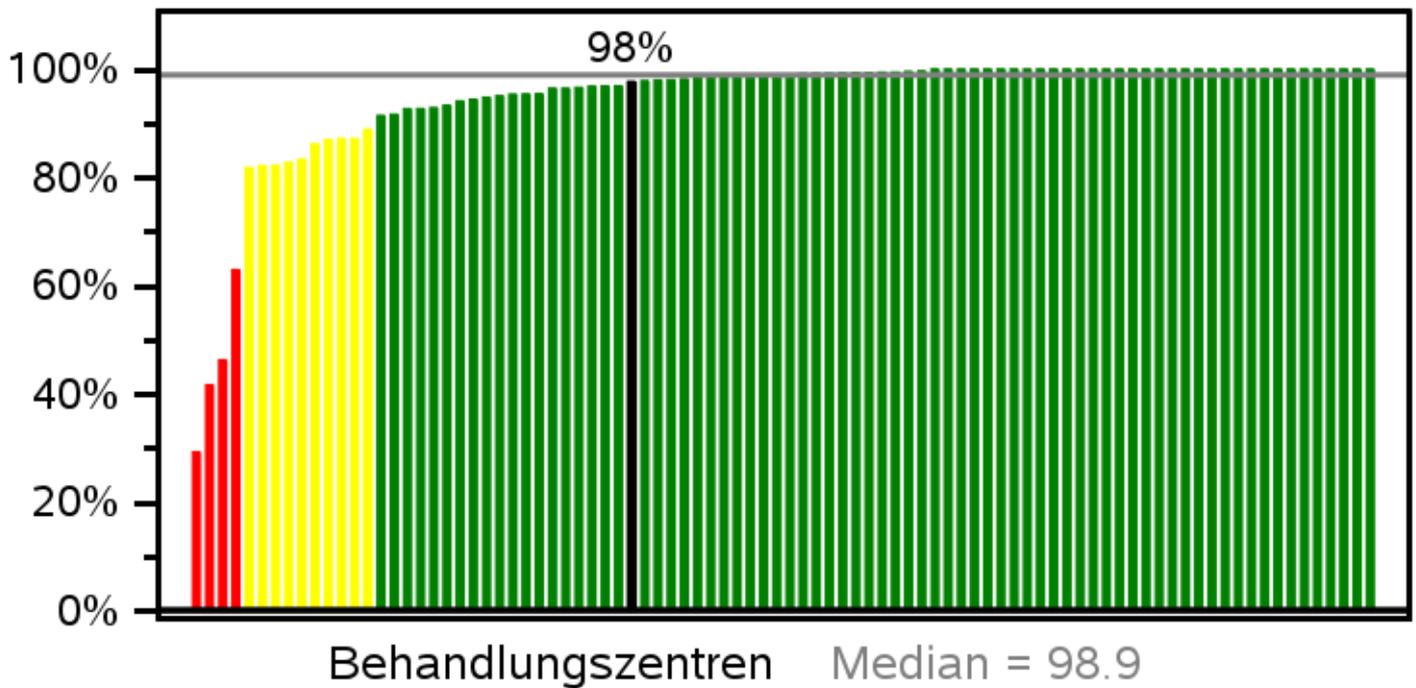
Querschnitt aktuell: BZ-Gerät überprüft (T1DM, 1 Jahr)

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



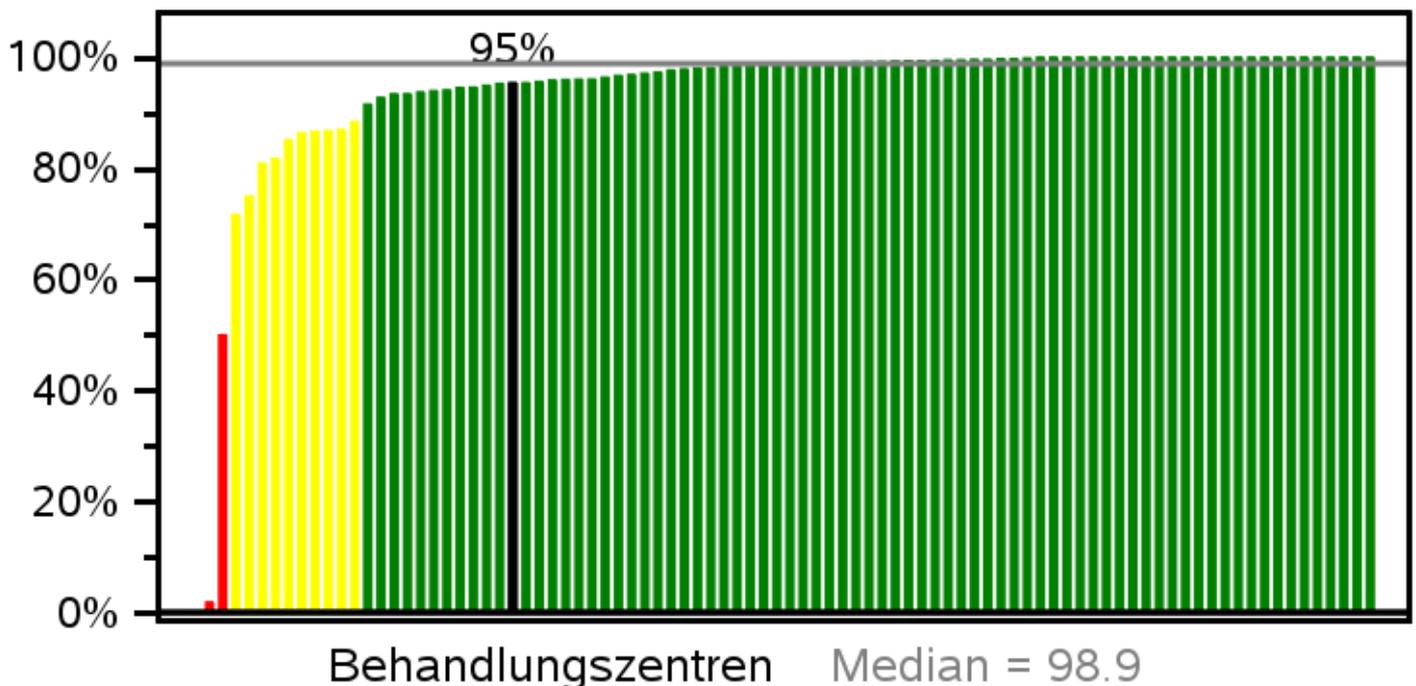
Querschnitt aktuell: Größe + Gewicht gemessen (1 Jahr)

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



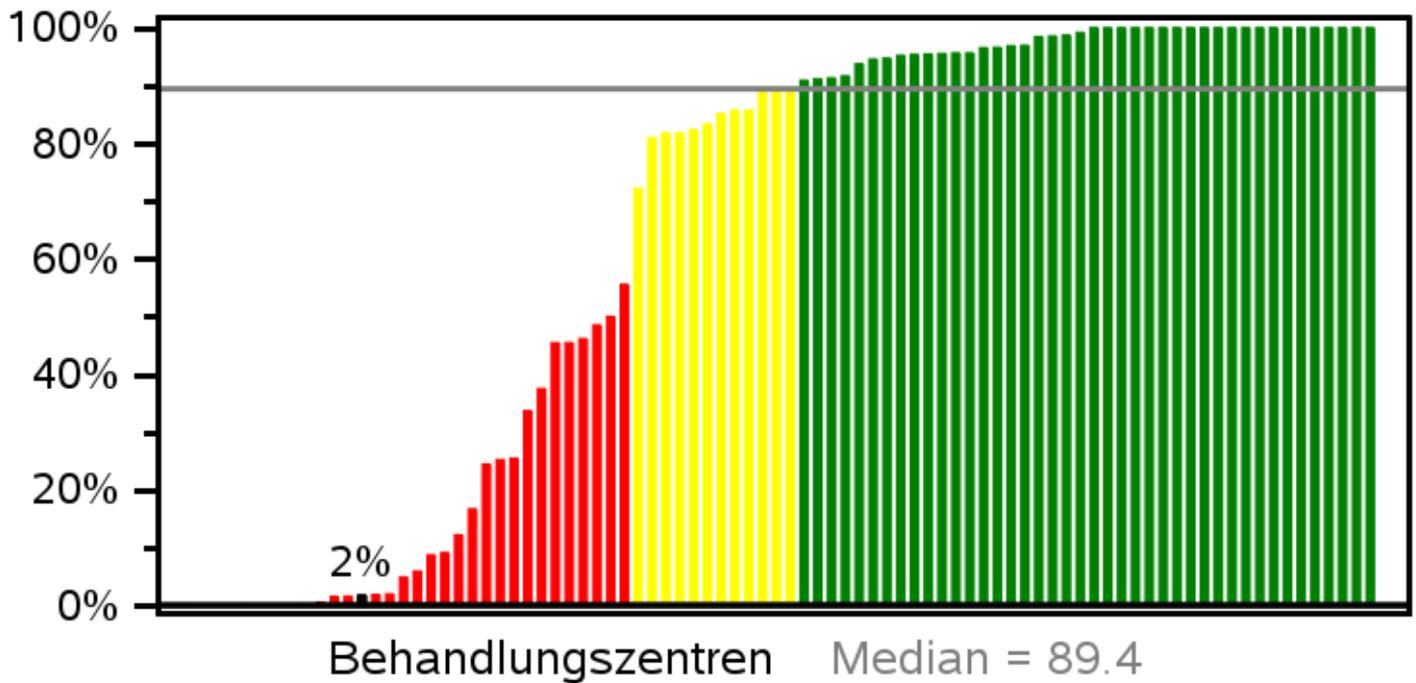
Querschnitt aktuell: Blutdruck gemessen (1 Jahr)

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



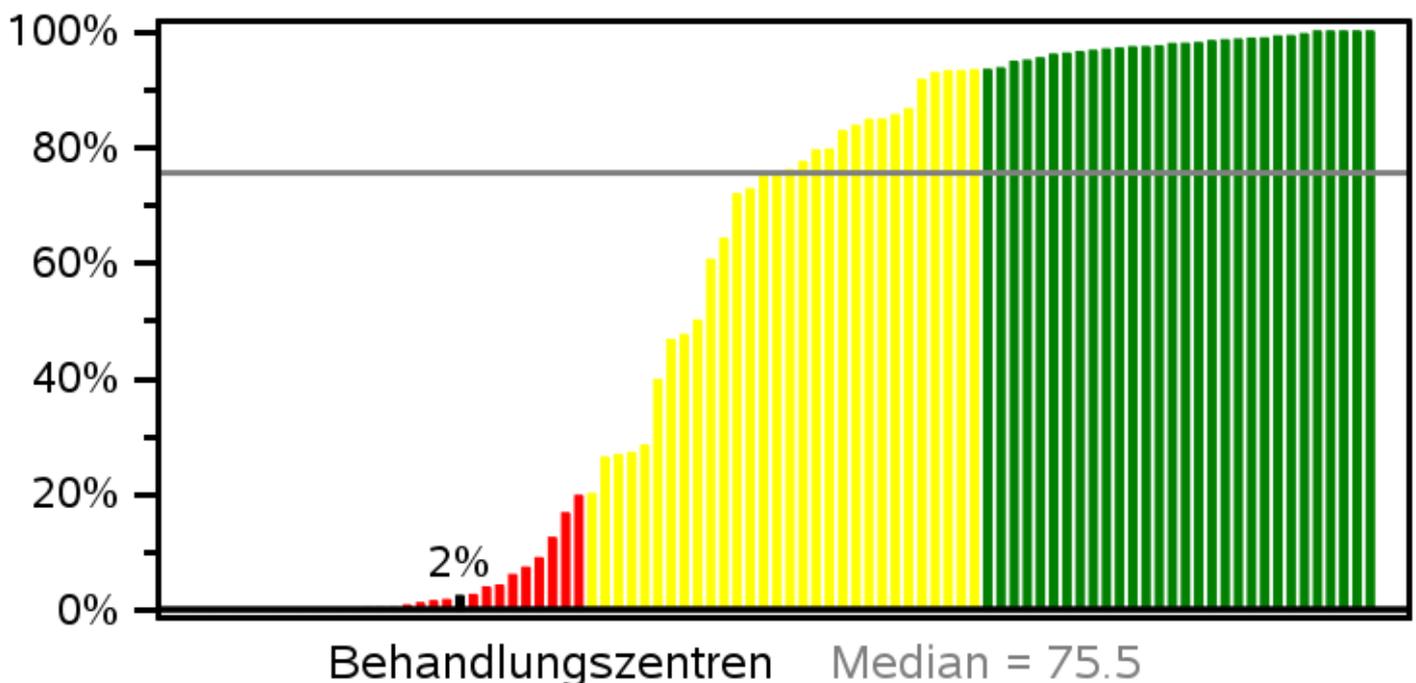
Querschnitt aktuell: Injekt.stellen kontrolliert (T1DM, 1J)

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



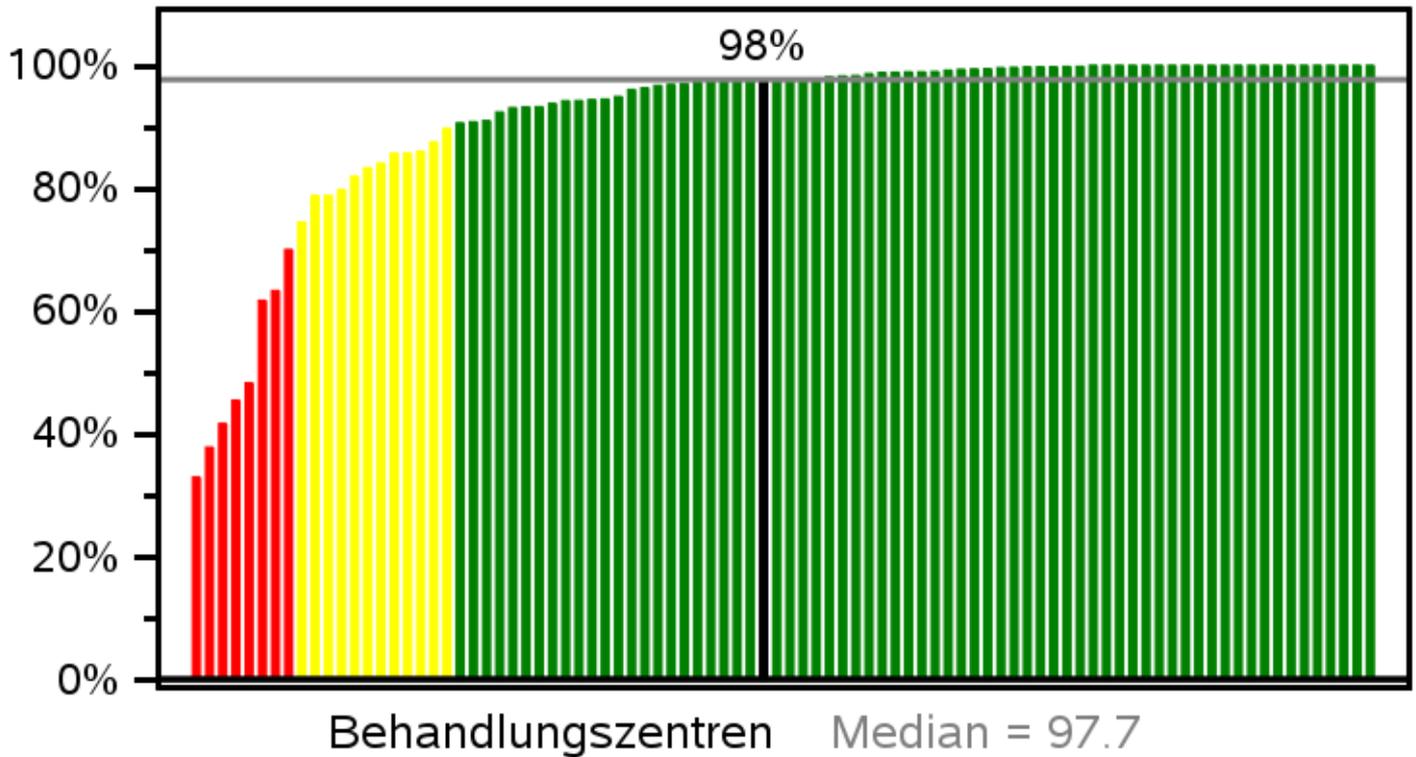
Querschnitt aktuell: Rauchen angesprochen (1 Jahr)

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



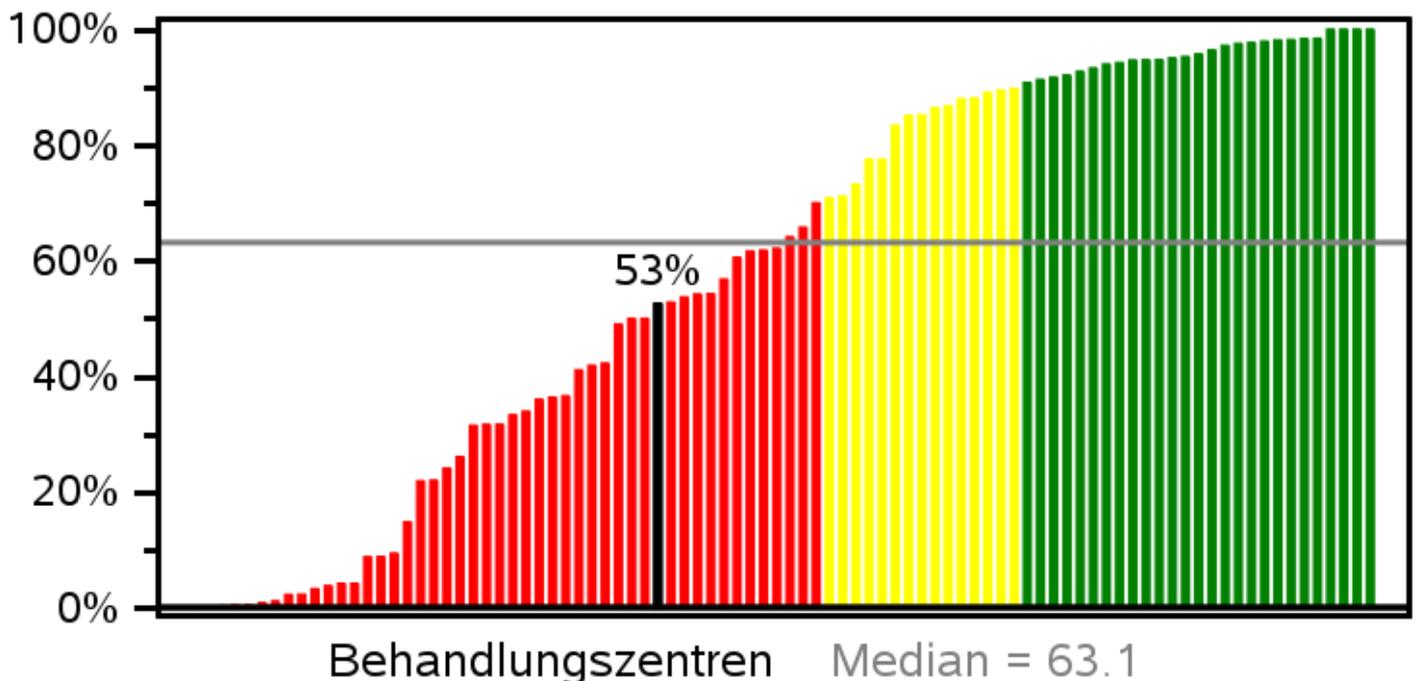
Querschnitt aktuell: HbA1c gemessen (1 Jahr)

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%

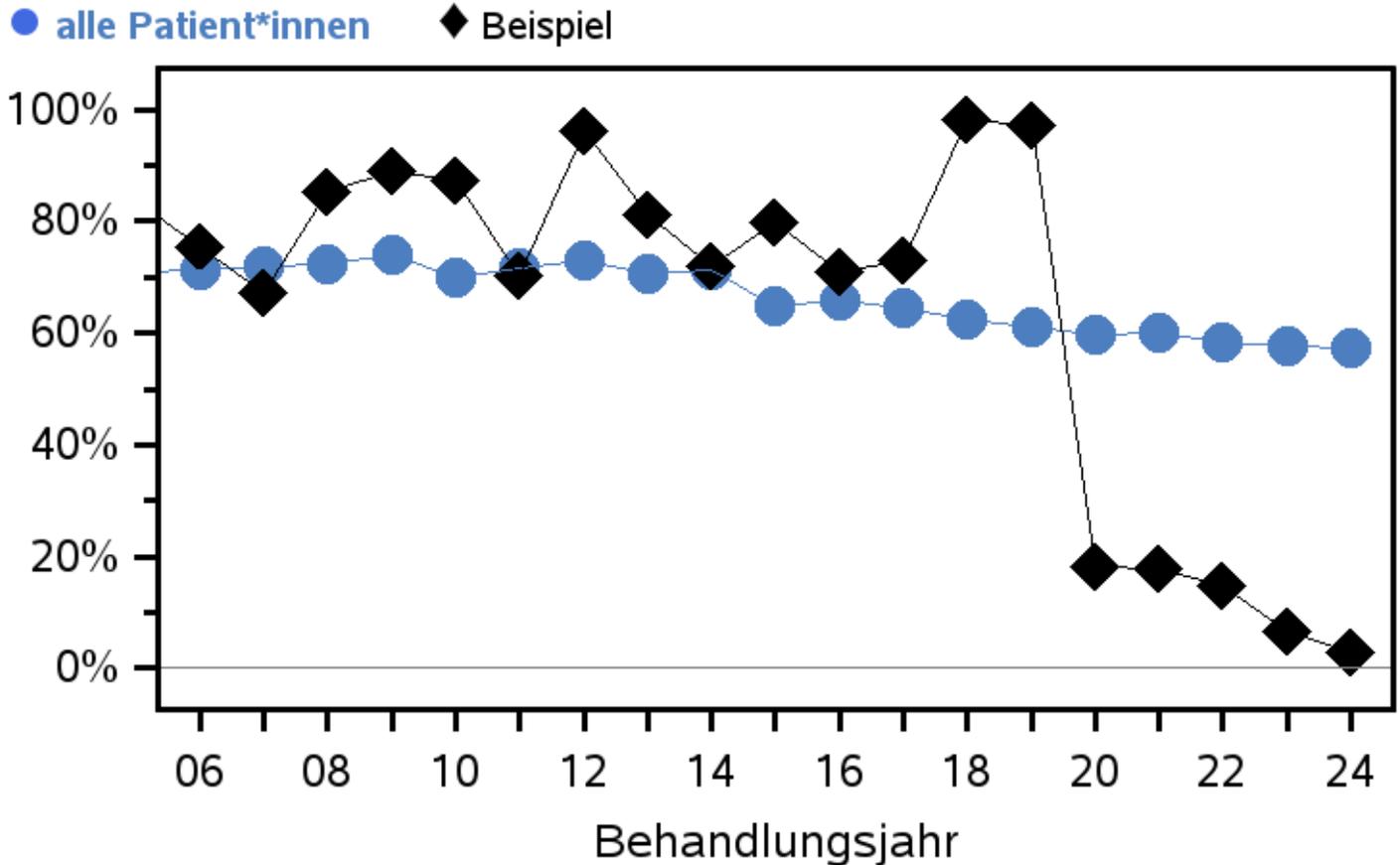


Querschnitt aktuell: Fettwerte bestimmt (1 Jahr)

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%

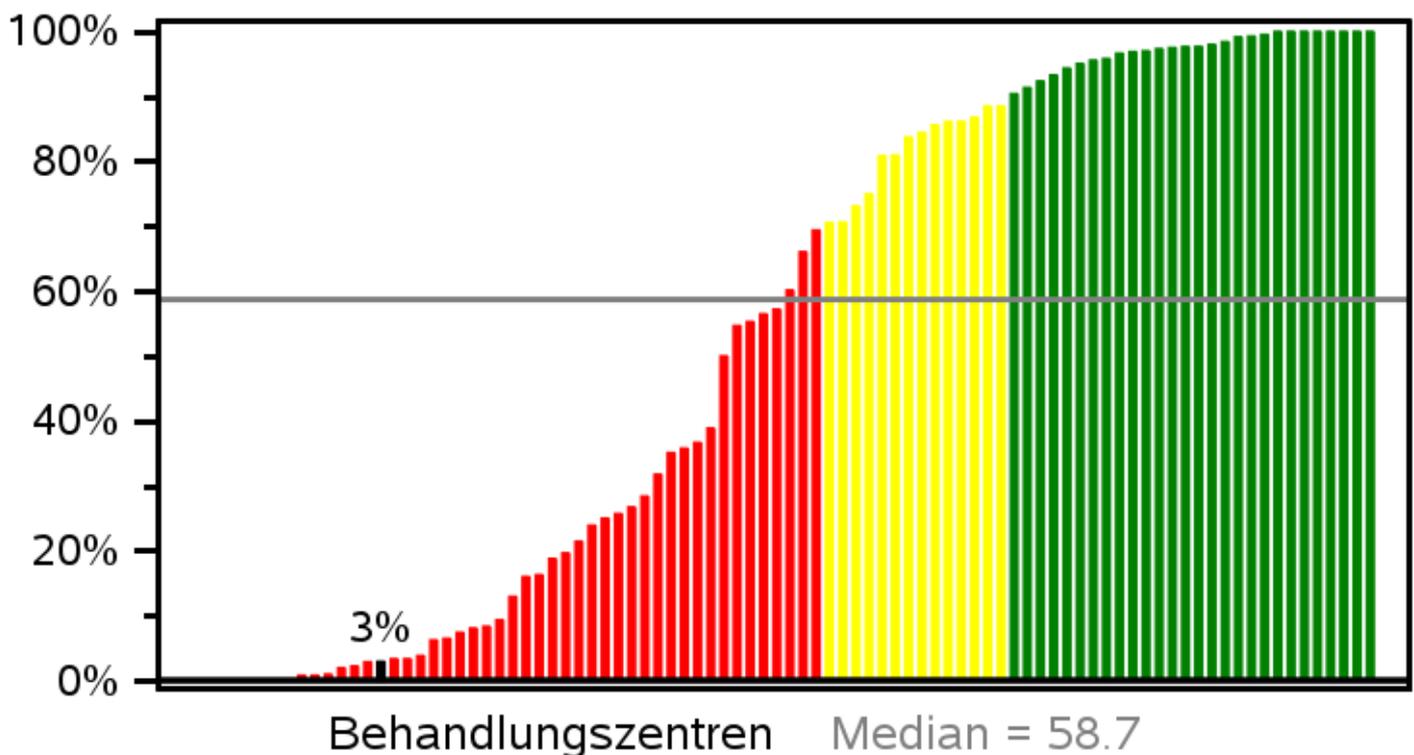


Trend: FüÙe untersucht (1 Jahr)



Querschnitt aktuell: FüÙe untersucht (1 Jahr)

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



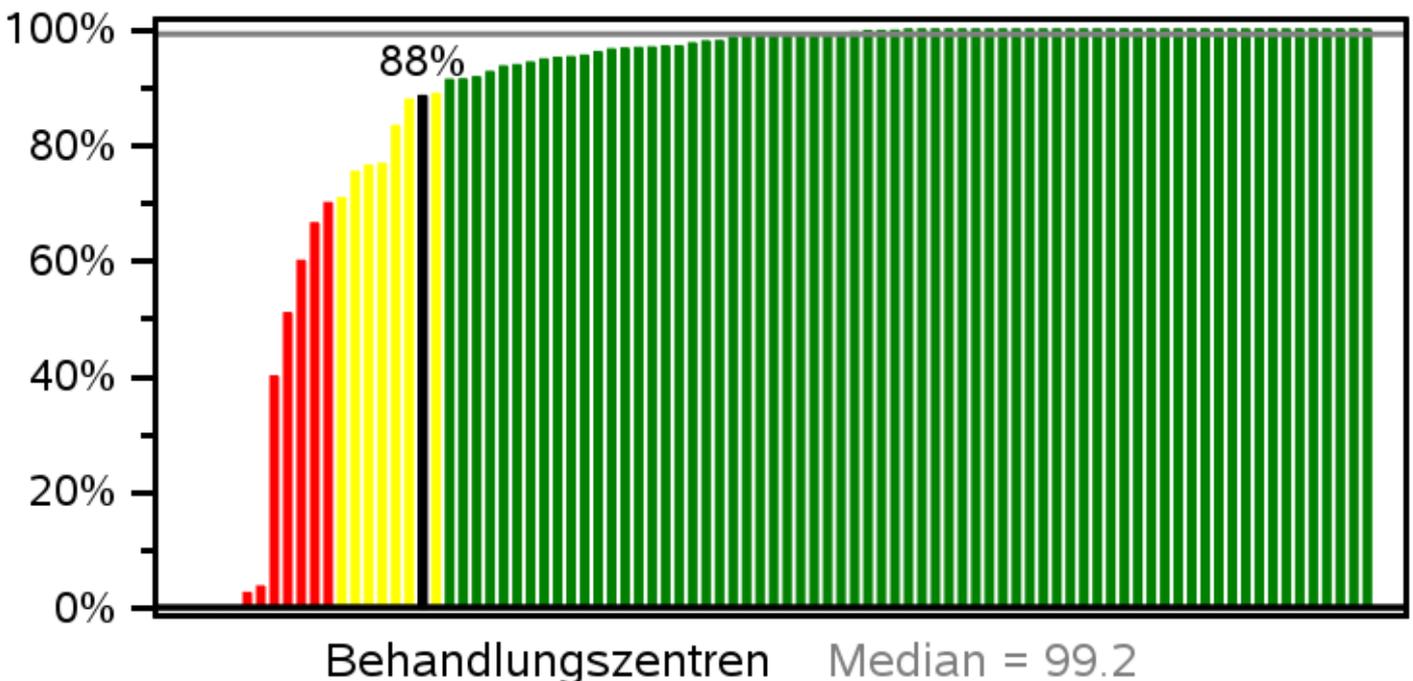
Querschnitt aktuell: Bauchumfang gemessen (T2DM,1J)

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



Querschnitt aktuell: Kreatinin gemessen (T2DM, 1Jahr)

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



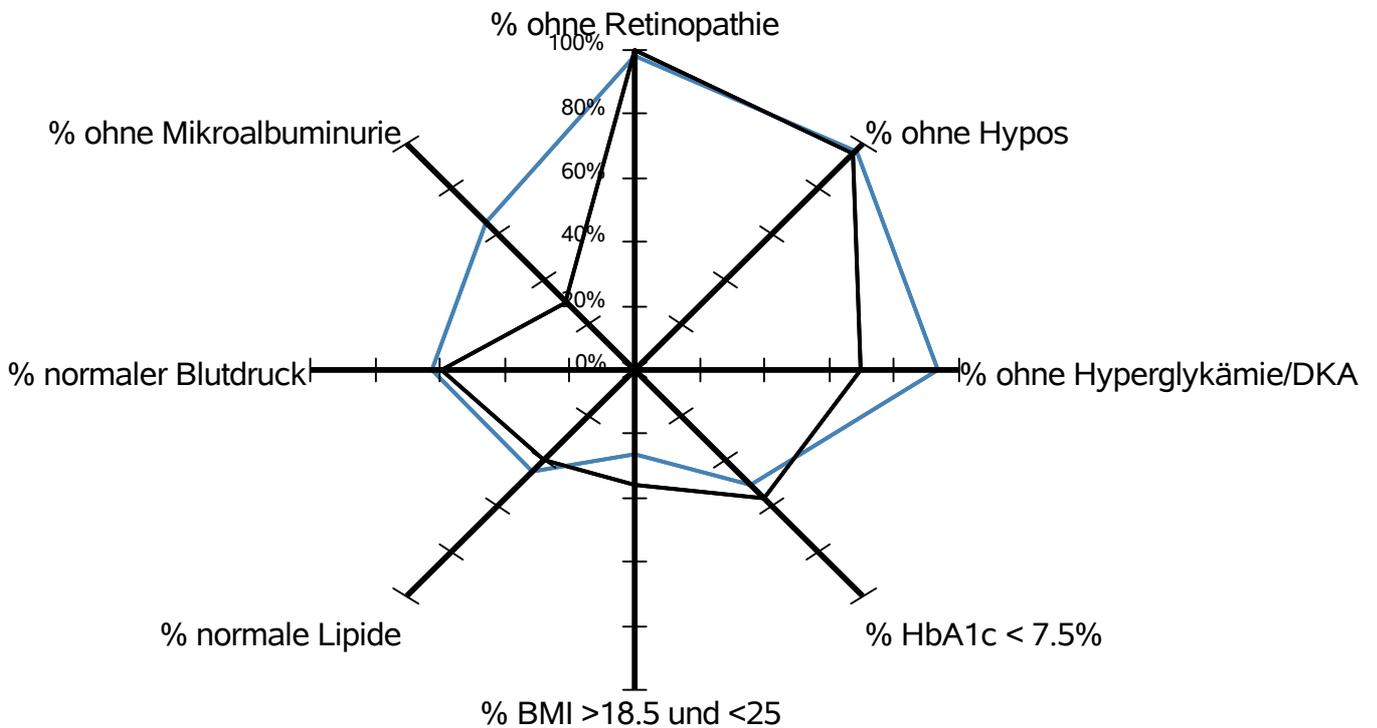
Übersichts- diagramm

alle Diabetespatient*innen
Behandlungsjahr 2024
Alter > 16 Jahre



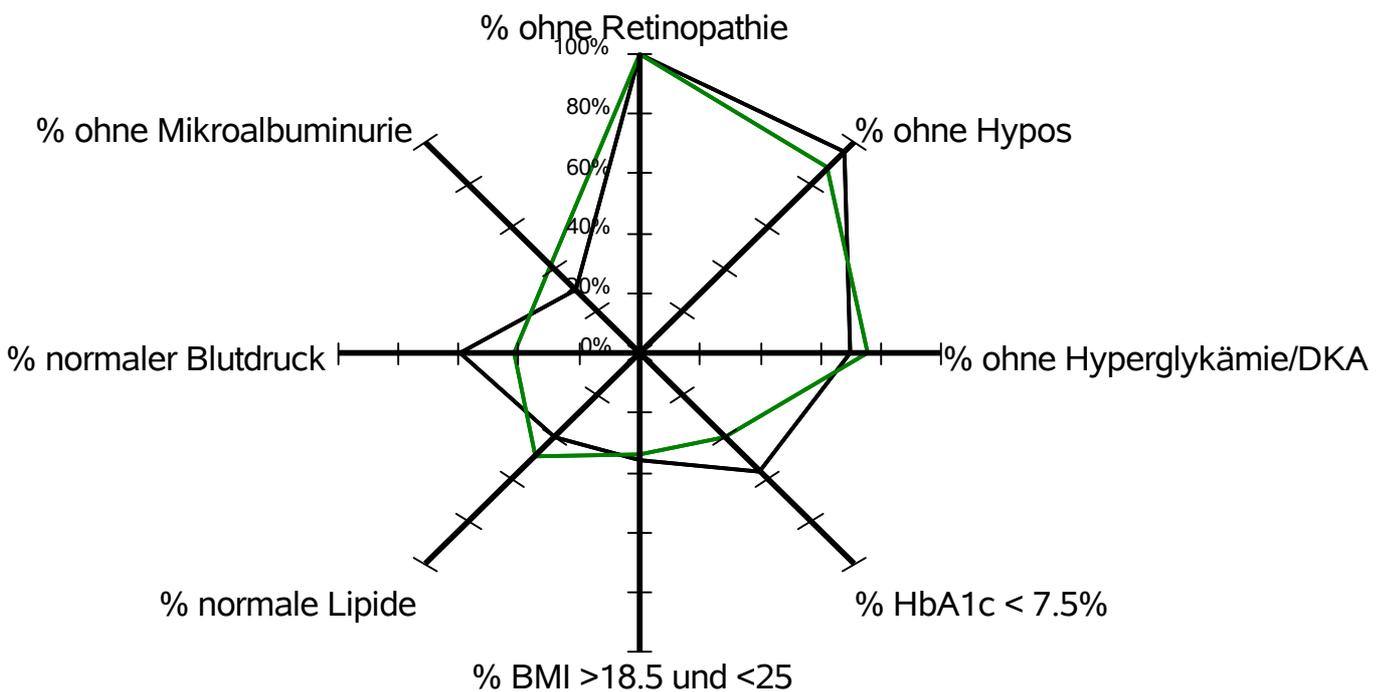
Querschnitt aktuell: Übersichtsdiagramm

---- eigenes Zentrum aktuell ---- alle Zentren



Trend: Übersichtsdiagramm

---- eigenes Zentrum aktuell ---- eigenes Zentrum vor 2 Jahren



Hinweise zum DPV-Benchmarking

Die Auswertung wurde sorgfältig erstellt und auf Plausibilität geprüft.
Eine Haftung für die Richtigkeit kann nicht übernommen werden.

Bei jeder zukünftigen Veröffentlichung sollte die Herkunft der Daten, die Liste der aktiven Zentren, und die Sponsoren der DPV-Initiative (DZD, EFSD, INNODIA, DIRECT, Diabetes Agenda 2010, DDG, DDS, Dr. Bürger-Büsing-Stiftung, SOPHIA, EHDEN) genannt werden

Regeln für den Umgang mit DPV-Daten wurden gemeinsam verabschiedet und sind auf der DPV-Homepage im Internet verfügbar:
(<http://www.d-p-v.eu>).

In allen Zweifelsfällen entscheidet das DPV-Wiss-Gremium.

Die DPV-Software wird an der Universität Ulm (Unterrichtsabteilung Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie, Leitung Prof. Rothenbacher) entwickelt.
Haftungsaspekte der DPV-Software sind in der Lizenzvereinbarung geregelt.