

DPV-Benchmarking

Vergleichsauswertung

Behandlungsjahr 2024

päd. Diabetologie

Beispiel

DPV-Initiative:

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

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-Software:

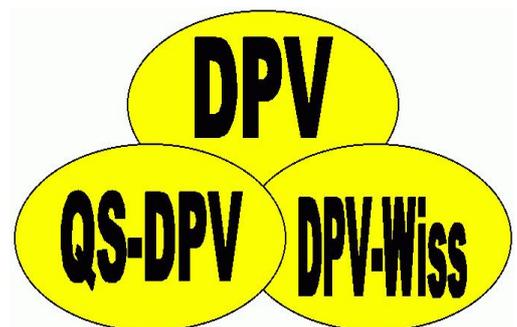
A. Hungele (andreas.hungele@uni-ulm.de, Tel.: +49 731-50-25316)
R. Ranz (ramona.ranz@uni-ulm.de, Tel.: +49731-50-25316)

DPV-Projektleitung:

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

Für Anmerkungen/Erklärungen siehe DPV-Homepage:

<http://www.d-p-v.eu> <http://www.peda-qs.de>



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, Migrationshintergrund, Verwandte, DMP

Qualität der Dokumentation

Hypos, Insulintherapie, Geburtsland Kind u/o Eltern

Patient*innen Manifestation, T1DM

Anzahl Manifestationen, DKA, Hospitalisation, Liegedauer

Insulintherapie Verlauf, T1DM

Pumpentherapie, AID/HCL, Technologie, Therapiewechsel, BZ-Messungen, Sensor

Ambulante Behandlung

Anzahl Termine

Stationäre Behandlung im Diabetesverlauf

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

Glykämische Kontrolle, T1DM

HbA1c-Normalwerte, DCCT-HbA1c, DCCT-HbA1c Ziel 7.5% / 7.0%,
adjustierter HbA1c

Akutkomplikationen und Kardiovaskuläres Risiko, T1DM

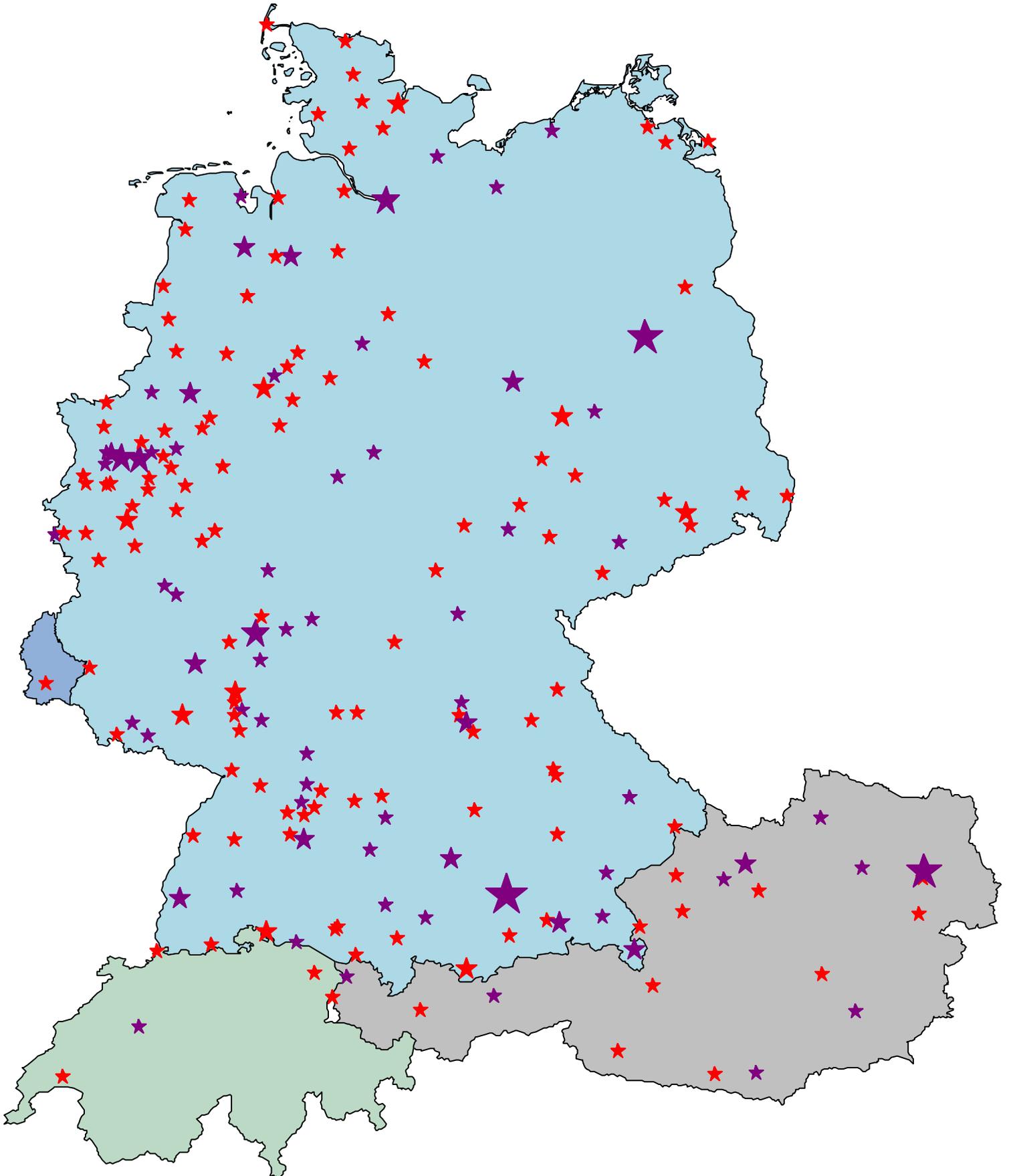
Hypos, Hyperglykämie/DKA, BMI-SDS, Übergewicht,
Blutdruckwerte, Pille, Lipidwerte, Mikroalbuminurie, Retinopathie

Vollständigkeit von Kontrolluntersuchungen

Zöliakie, Schilddrüse, Augenbefund, Mikroalbuminurie, Neuropathie, BZ-Gerät,
Größe/Gewicht, Blutdruck, Injektionsstellen, Rauchen, Fettwerte

Übersichtsdiagramm

DPV-Karte: Orte mit teilnehmenden Einrichtungen



Liste der teilnehmenden Einrichtungen

Name Zentrum	Name Zentrum
Aachen - Uni-Kinderklinik RWTH	Chemnitz Kinderklinik
Aalen Kinderklinik	Clementine Kinderhospital Diabeteszentrum Rhein-Main
Ahlen St. Franziskus Kinderklinik	Coburg Kinderklinik
Altötting Kinderklinik Zentrum Inn-Salzach	Coesfeld Kinderklinik
Amberg Kinderklinik St. Marien	Darmstadt Kinderklinik Prinz. Margaret
Arnsberg-Hüsten Karolinenhosp. Kinderabteilung	Datteln Vestische Kinderklinik
Aue Helios Kinderklinik	Deggendorf Medizinische Klinik II
Augsburg Josefinum Kinderklinik	Delmenhorst JHD Kinderklinik
Augsburg Uni-Kinderklinik	Dessau Kinderklinik
Aurich Kinderklinik	Dessau amb. Kinderarztzentrum
Bad Aibling Internist. Praxis	Detmold Kinderklinik
Bad Kreuznach Diakonie Kikli	Dornbirn Kinderklinik
Bad Kreuznach-Viktoriastift	Dortmund Kinderklinik
Bad Kösen Median Kinderklinik	Dresden Neustadt Kinderklinik
Bad Mergentheim - Diabetesfachklinik	Dresden Uni-Kinderklinik
Bad Oeynhausen Herz-und Diabeteszentrum NRW	Duisburg Sana Kinderklinik
Basel Uni-Kinderspital beider Basel (UKBB)	Duisburg-St.Johannes Helios
Bautzen Oberlausitz KK	Düren-Birkesdorf Kinderklinik
Berchtesgaden CJD	Düsseldorf Uni-Kinderklinik
Berchtesgaden CJD-Beruf.REHA	Eberswalde Werner Forßmann Klinikum
Berlin DRK-Kliniken Pädiatrie	Erfurt Kinderklinik
Berlin Lichtenberg - Kinderklinik	Erlangen Uni-Kinderklinik
Berlin Virchow-Kinderklinik	Essen Elisabeth Kinderklinik
Berlin Vivantes Neukölln Kikli	Essen Kinderarztpraxis
Bern Inselspital Kinderklinik	Essen Uni-Kinderklinik
Bielefeld Kinderklinik Gilead	Esslingen Klinik für Kinder und Jugendliche
Bielefeld Pädiatisches Forum	Feldkirch Kinderklinik
Bocholt Kinderklinik	Filderstadt, Filderklinik, Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin
Bochum Universitätskinderklinik St. Josef	Flensburg Diakonissen Kinderklinik
Bonn Uni-Kinderklinik	Frankenthal Kinderarztpraxis
Braunau Krankenhaus St. Josef	Frankfurt Uni-Kinderklinik
Braunschweig Kinderarztpraxis	Frankfurt-Höchst, Städtische Kinderklinik
Bremen - Kinderklinik Nord	Freiburg St. Josef Kinderklinik
Bremen Eltern-Kind-Zentrum, Klinikum Mitte	Freiburg Uni-Kinderklinik
Bremerhaven Kinderklinik	Freudenstadt Kinderklinik
Böblingen Kinderklinik	
Celle Kinderarztpraxis	

Liste der teilnehmenden Einrichtungen

Name Zentrum	Name Zentrum
Fürth Kinderklinik	Karlsburg Klinik für Diabetes & Stoffwechsel
Gaissach Fachklinik der Deutschen Rentenversicherung Bayern Süd	Karlsruhe Städtische Kinderklinik
Garmisch-Partenkirchen Kinderklinik	Kassel Klinikum Kinder- und Jugendmedizin
Garmisch-Partenkirchen Klinikum Pädiatrie	Kaufbeuren Kinderklinik
Gelnhausen Kinderklinik	Kempten Oberallgäu Kinderklinik
Gelsenkirchen Kinderklinik Marienhospital	Kiel Städtische Kinderklinik
Gera Kinderklinik	Kiel Universitäts-Kinderklinik
Gießen Uni-Kinderklinik	Kirchen DRK Krankenhaus Kinderklinik
Graz Uni-Kinderklinik	Klagenfurt Kinderklinik
Greifswald Uni-Kinderklinik	Koblenz Kinderklinik Kemperhof
Gummersbach Oberbergklinikum	Konstanz Kinderklinik
Görlitz Städtische Kinderklinik	Krefeld Kinderklinik
Göttingen Uni-Kinderklinik	Kreisch-Zscheckwitz Klinik Bavaria
Hagen Kinderklinik	Köln Kinderklinik Amsterdamerstrasse
Halle Uni-Kinderklinik	Köln Uni-Kinderklinik
Hamburg Altonaer Kinderklinik	Landshut Kinderklinik
Hamburg Kinderklinik Wilhelmstift	Lappersdorf Kinderarztpraxis
Hamburg-Nord Kinder-MVZ	Lausanne - Centre hospitalier universitaire vaudois
Hameln Kinderklinik	Leer Klinikum - Klinik Kinder & Jugendmedizin
Hamm Kinderklinik	Leipzig Uni-Kinderklinik
Hanau Kinderklinik	Leoben LKH Kinderklinik
Hannover Kinderklinik auf der Bult	Leverkusen Kinderklinik
Haren Kinderarztpraxis	Lienz Diabetesschwerpunktpraxis für Kinder und Jugendliche
Heide Kinderklinik	Lingen Kinderklinik St. Bonifatius
Heidelberg Uni-Kinderklinik	Linz KUK MedCampus IV Kinderklinik
Heidenheim Kinderklinik	Linz Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Kinderklinik
Heilbronn Kinderklinik	Ludwigsburg Kinderklinik
Helios Klinikum Hildesheim	Ludwigshafen Kinderklinik St. Anna-Stift
Herford Kinderarztpraxis	Luxembourg - Centre Hospitalier
Heringsdorf Inselklinik	Lübeck Uni-Kinderklinik
Homburg Uni-Kinderklinik Saarland	Lüdenscheid Märkische Kliniken - Kinder & Jugendmedizin
Innsbruck Uni-Kinderklinik	Magdeburg Ki-Klinik St. Marienstift
Itzehoe Kinderklinik	Magdeburg Uni-Kinderklinik
Jena Uni-Kinderklinik	Mainz Uni-Kinderklinik
Kaiserslautern Kinderarztpraxis	Mechernich Kinderklinik
Kaiserslautern-Westpfalzlinikum Kinderklinik	

Liste der teilnehmenden Einrichtungen

Name Zentrum	Name Zentrum
Meissen Kinderklinik Elblandklinikum	Reutlingen Diabetespraxis Eningen
Memmingen Kinderklinik	Reutlingen Kinderklinik
Minden Kinderklinik	Rheine Mathiasspital Kinderklinik
Moers Kinderklinik	Ried Innkreis Barmherzige Schwestern
Mutterstadt MVZ FITZ	Rosenheim Kinderklinik
Mödling Kinderklinik	Rosenheim Schwerpunktpraxis
Mönchengladbach Kinderklinik Rheydt Elisabethkrankenhaus	Rostock Uni-Kinderklinik
München 3. Orden Kinderklinik	Rotenburg/Wümme Agaplesion Diakonieklinikum Kinderabteilung
München Kinderarztpraxis diabet. SPP	Saarbrücken Kinderklinik Winterberg
München von Haunersche Kinderklinik	Salzburg Universitäts-Kinderklinik
München-Gauting Kinderarztzentrum	Scheidegg Prinzregent Luitpold
München-Schwabing Kinderklinik	Schleswig Heliosklinik Kinderklinik
Münster St. Franziskus Kinderklinik	Schw. Gmünd Stauferklinik Kinderklinik
Münster Uni-Kinderklinik	Schweinfurt Kinderklinik
Neuburg Kinderklinik	Schwerin Kinderklinik
Neumünster Friedrich-Ebert-Krankenhaus Pädiatrie	Siegen Kinderklinik
Neunkirchen Marienhausklinik Kohlhof Kinderklinik	Singen Hegau Bodensee-Klinikum Kinderklinik
Neuss Lukas-Krankenhaus Kinderklinik	Singen Kinderarztpraxis
Neuwied Kinderklinik Elisabeth	Speyer Diakonissen Stiftungskrankenhaus Pädiatrie
Nürnberg Cnopfsche Kinderklinik	St. Gallen Ostschweizer Kinderspital
Nürnberg Uniklinik Zentrum f Neugeb./Kinder & Jugendl.	St. Johann Tirol Kinderklinik
Oberhausen Kinderklinik	St. Pölten Universitäts-Kinderklinik
Oberhausen Kinderpraxis	Stade Kinderklinik
Oberhausen St.Clemens Hospitale Sterkrade	Steyr (Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum), Abt. Kinder- und Jugendheilkunde
Offenburg Kinderklinik	Stolberg Kinderklinik
Oldenburg Kinderklinik	Stuttgart Olgahospital Kinderklinik
Oldenburg Schwerpunktpraxis Pädiatrie	Suhl Kinderklinik
Osnabrück Christliches Kinderhospital	Sylt Rehaklinik
Paderborn St. Vincenz Kinderklinik	Traunstein Kinderklinik
Passau Kinderklinik	Trier Kinderklinik der Borromäerinnen
Pforzheim Kinderklinik	Tübingen Uni-Kinderklinik
Ravensburg Kinderklinik St. Nikolaus	Ulm Uni-Kinderklinik
Regensburg Kinderklinik St. Hedwig	Vechta Kinderklinik
Remscheid Kinderklinik	Viersen Kinderkrankenhaus St. Nikolaus
Rendsburg Kinderklinik	Villach Kinderklinik

Liste der teilnehmenden Einrichtungen

Name Zentrum
Villingen-Schwenningen Schwarzwald Baar Klinikum Kinderklinik
Vöcklabruck Kinderklinik
Waldshut Kinderpraxis
Weiden Kinderklinik
Weingarten Kinderarztpraxis
Wels Klinikum Pädiatrie
Wendelstein Kinder- + Jugendarztpraxis
Wesel Marienhospital Kinderklinik
Wien KH Nord-Klinik Floridsdorf
Wien Klinik Favoriten - Kinder- und Jugendheilkunde
Wien SMZ Ost Donauspital
Wien Uni-Kinderklinik
Wiener Neustadt Landesklinikum Pädiatrie
Wilhelmshaven Kinderarztpraxis
Winnenden Rems-Murr Kinderklinik
Witten Kinderarztpraxis
Wittenberg Kinderklinik
Worms - Weierhof
Worms Kinderklinik
Wuppertal Universitäts-Kinderklinik
Würzburg Uni-Kinderklinik
Zams Kinderklinik
Zweibrücken Kinderarztpraxis
Zwettl Landesklinikum Gmünd-Waidhofen Kinderklinik

Übersicht über alle Zentren

(Behandlungsjahr 2024)

Anzahl der Zentren pro Einrichtungsart

Einrichtungsart	Anzahl Zentren
Akutklinik	202
Praxis	25
Fach/Rehaklinik	10

Anzahl Patient*innen, Mehrfachbetreuung möglich

Einrichtungsart	Anzahl Patient*innen
Akutklinik	34119
Fach/Rehaklinik	716
Praxis/MVZ	2235

Zentrumsübersicht für eigenes Zentrum

(Behandlungsjahr 2024)

DPV-Version des eigenen Zentrums

aktuell verwendete DPV-Version:
7.50.097.0

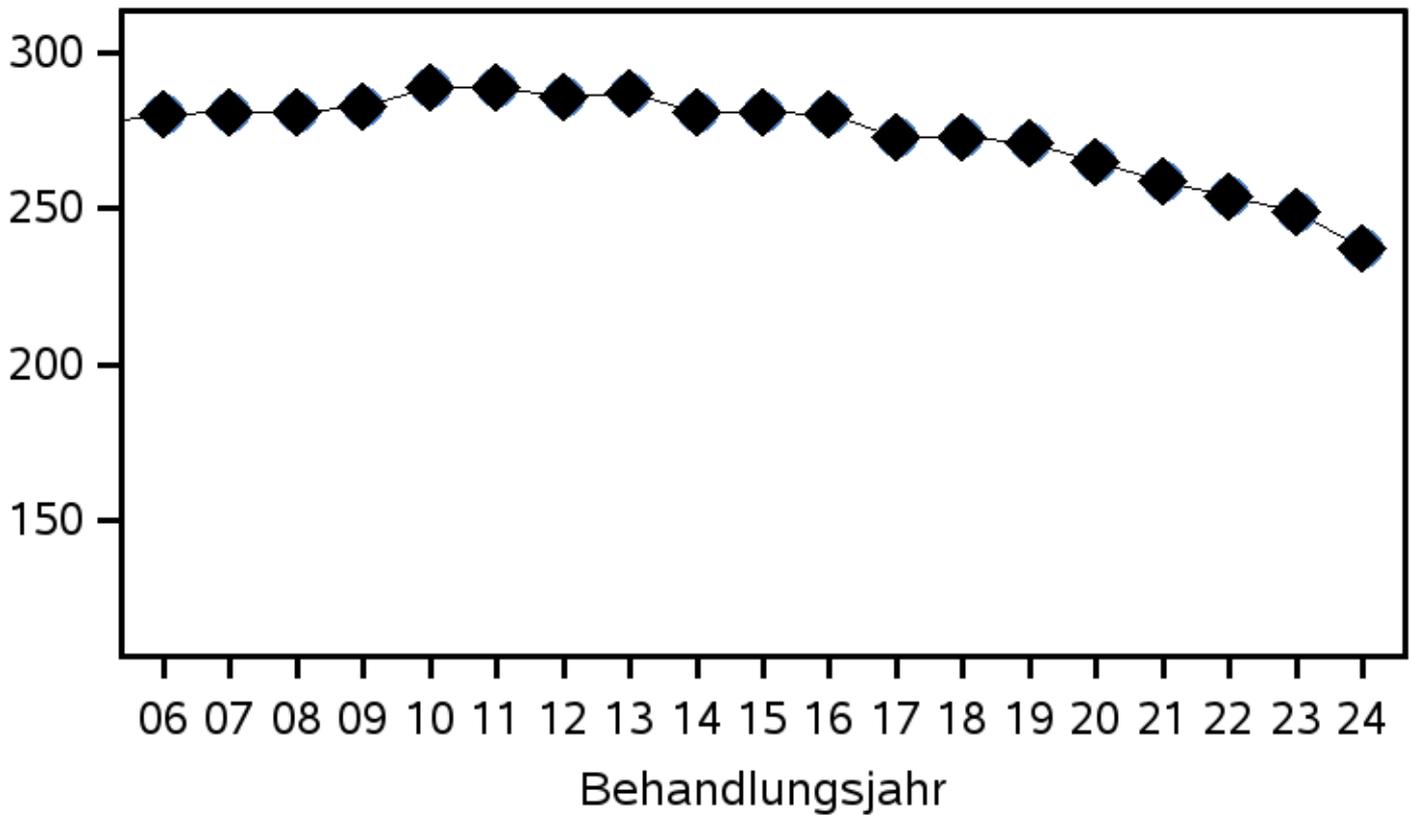
Falls 'nicht vorhanden', dann verwenden Sie keine DPV-Version der Uni Ulm.

aktuellster Untersuchungstermin des eigenen Zentrums

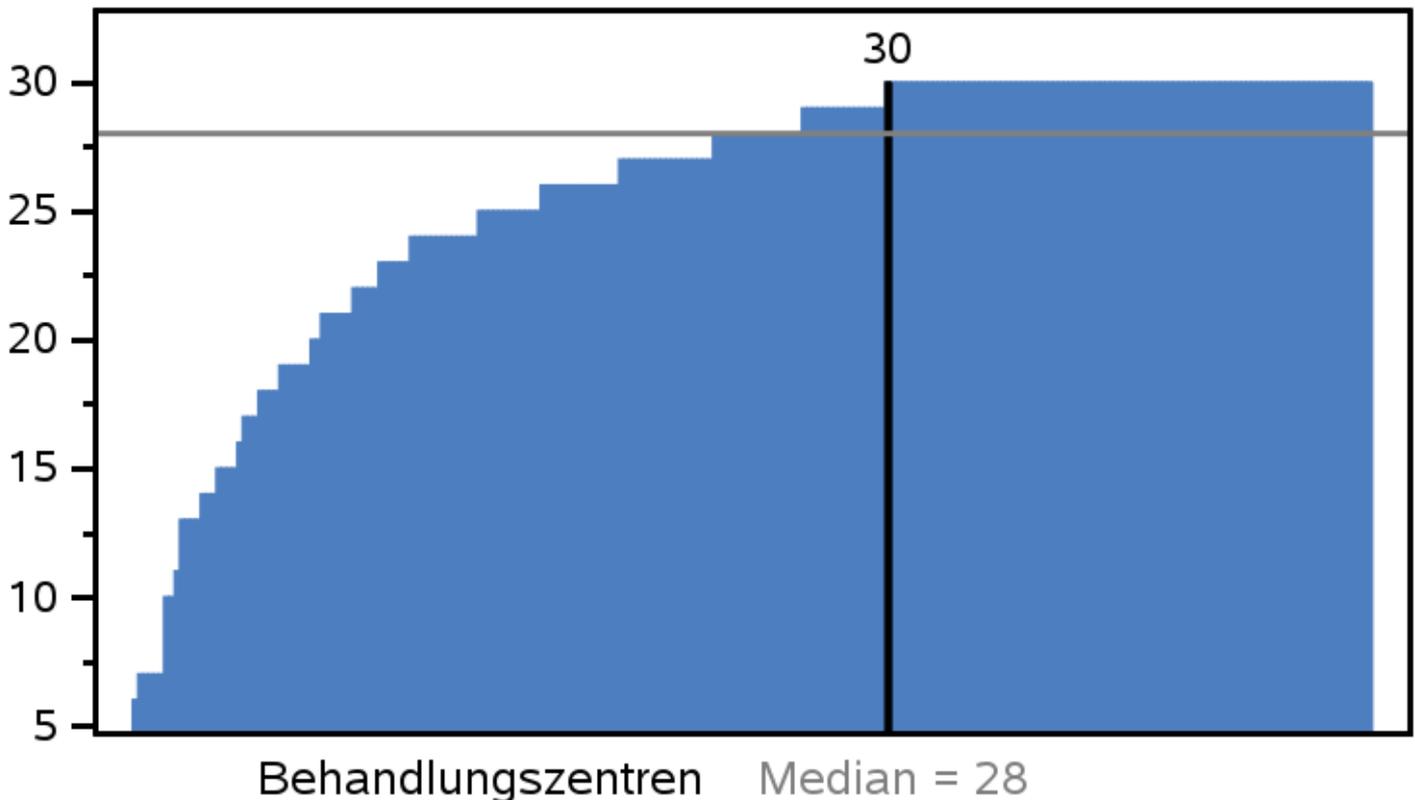
Datum des aktuellsten Untersuchungstermins:
03Apr2025

Trend: Anzahl beitragende Zentren

● Anzahl Zentren ◆ Beispiel



Vergleich: Anzahl beigetragene Jahre



[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Charakterisierung der betreuten Patient*innen

Behandlungsjahr 2024
Alter \leq 21 Jahre
alle Diabetespatient*innen

Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

Anzahl DM-Patient*innen

Anzahl Patient*innen nach Diabetestyp getrennt

Anzahl Typ-1-Patient*innen mit Begleiterkrankungen

Entfernung Wohnort-Zentrum

Alter

Migrationshintergrund

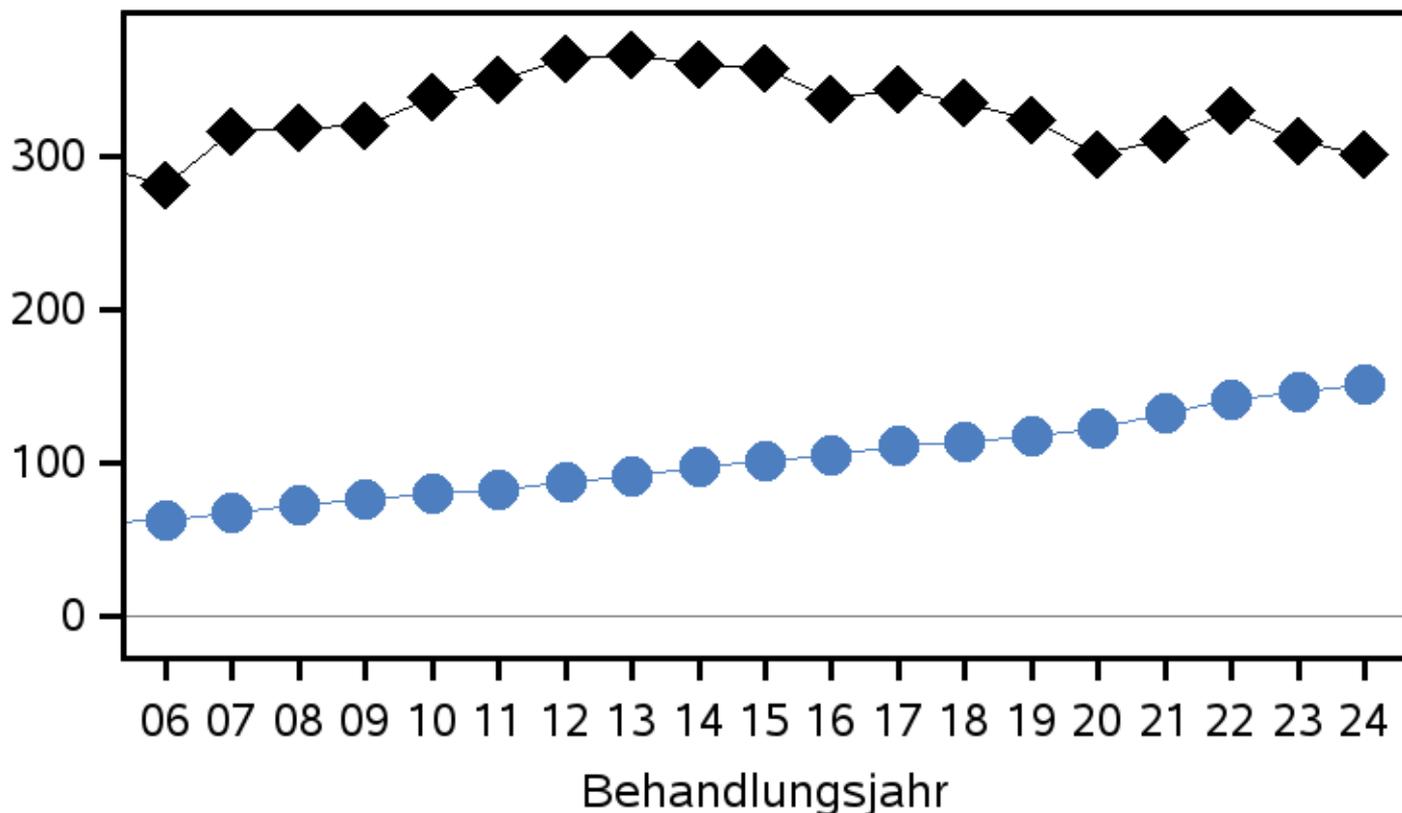
Verwandte

DMP

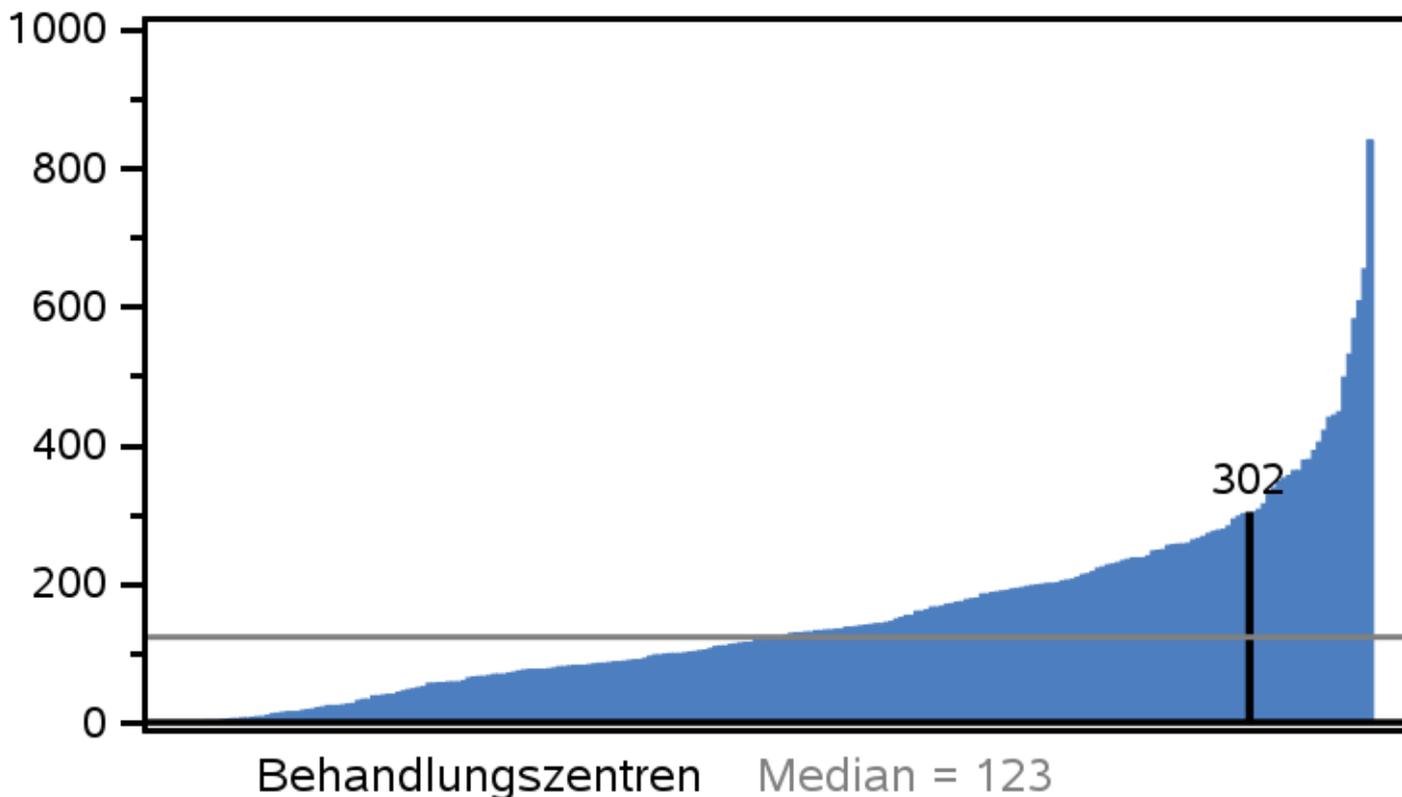


Trend: Anzahl DM-Patient*innen

● mittlere Anzahl Patient*innen ◆ Beispiel



Vergleich: Anzahl aller DM-Patient*innen



Pädiatrie (Alter <= 21 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	266	1097
Typ-2	7	48
Typ-3	29	183
MODY gesamt	11	48
MODY1	0	0
MODY2	5	36
MODY3	0	5
MODY4	0	0
MODY5	3	3
MODY6	0	0
MODY7	0	0
MODY8	0	0
MODY9	0	0
MODY10	1	1
MODY11	0	0
MODY12	0	0
MODY13	0	0
MODY14	0	0
CF	6	72
Trisomie 21	1	6
DM connatal (Alter Beginn <6 Monate)	0	3
Prader-Willi	0	3
Porphyrie	0	0
Insulin-Rezeptormutation	2	3
Röteln-Embryopathie	0	0
Berardinelli-Seip	0	2
Roger-Syndrom	0	0
UTS	0	0
Wolcott-Rallison	0	0
Thalassämie/Hb-Anomalie	0	0
Muskeldystrophie	0	0
Mangelernährung/tropisch	0	2

Pädiatrie (Alter ≤ 21 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
selt. autoimmun	0	0
DM transitorisch	0	0
Alström	0	0
Bardet-Biedl	0	0
Cortisontherapie	0	2
DIDMOAD	0	1
Endokrinopathie	0	1
Friedreich-Ataxie	0	0
Huntington	0	0
Hämochromatose	0	0
Klinefelter	0	0
mitochondrial	0	0
Malignome/Transplantationen	0	1
Medikamente	0	4
Noonan	0	0
Pankreaserkrankungen	4	15
sonstige DM-Formen	3	3

Anzahl Pumpen-/Sensorpatient*innen nach Diabetestyp getrennt

Diabetestyp	Anzahl Pumpenpatient*innen des eigenen Zentrums im aktuellen Beobachtungszeitraum	Anzahl Sensorpatient*innen des eigenen Zentrums im aktuellen Beobachtungszeitraum
Typ-1	253	265
Typ-2	0	4
Typ-3	12	20
CF	5	6

Pädiatrie (Alter <= 21 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
[Patientencharakterisierung](#)

Anzahl Typ-1-Patient*innen mit Begleiterkrankungen im aktuellen Beobachtungszeitraum

eigenes Zentrum

Begleiterkrankungen	Anzahl Typ-1-Patient*innen des eigenen Zentrums im aktuellen Beobachtungszeitraum
ADHS (Diagnose/Therapie)	8
Depression (Diagnose/Therapie)	16
Psychose/neurolept. Medikation (Diagnose/Therapie)	9
Essstörung (Diagnose)	4
Psychopharmaka (Therapie)	13
Zöliakie (Diagnose)	22
Schilddrüsenerkrankungen (Diagnose/Therapie)	19

Durchschnitt alle Zentren

Begleiterkrankungen	erstes Quartil (Q1) aller Zentren	Median aller Zentren	drittes Quartil (Q3) aller Zentren
ADHS (Diagnose/Therapie)	1	4	9
Depression (Diagnose/Therapie)	0	2	5
Psychose/neurolept. Medikation (Diagnose/Therapie)	0	0	1
Essstörung (Diagnose)	0	0	1
Psychopharmaka (Therapie)	0	3	6
Zöliakie (Diagnose)	3	8	13
Schilddrüsenerkrankungen (Diagnose/Therapie)	3	9	19

erstes Quartil (Q1):

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

zweites Quartil (Median):

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

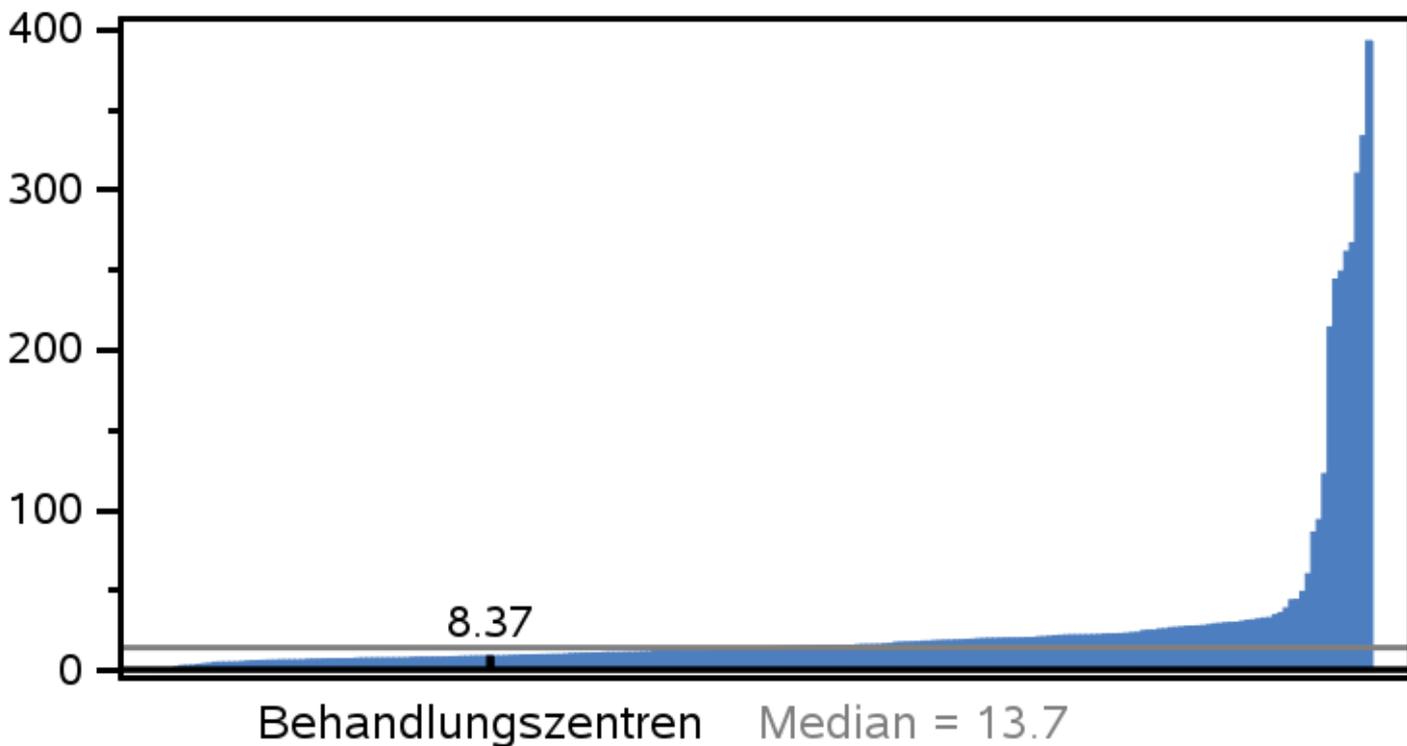
drittes Quartil (Q3):

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

Vergleich: Entfernung Wohnort - Zentrum (ambulante und stationäre Patient*innen)



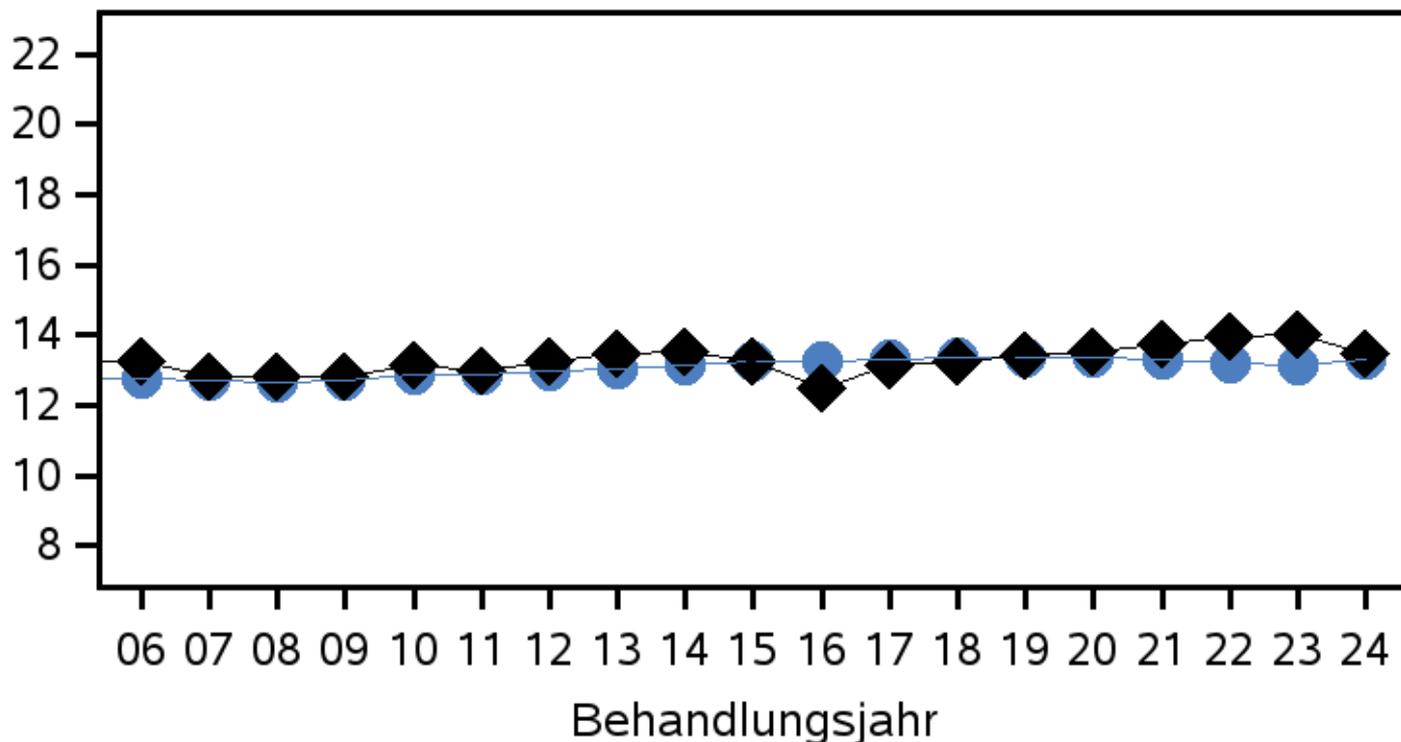
Vergleich: Entfernung Wohnort - Zentrum (nur stationäre Patient*innen)



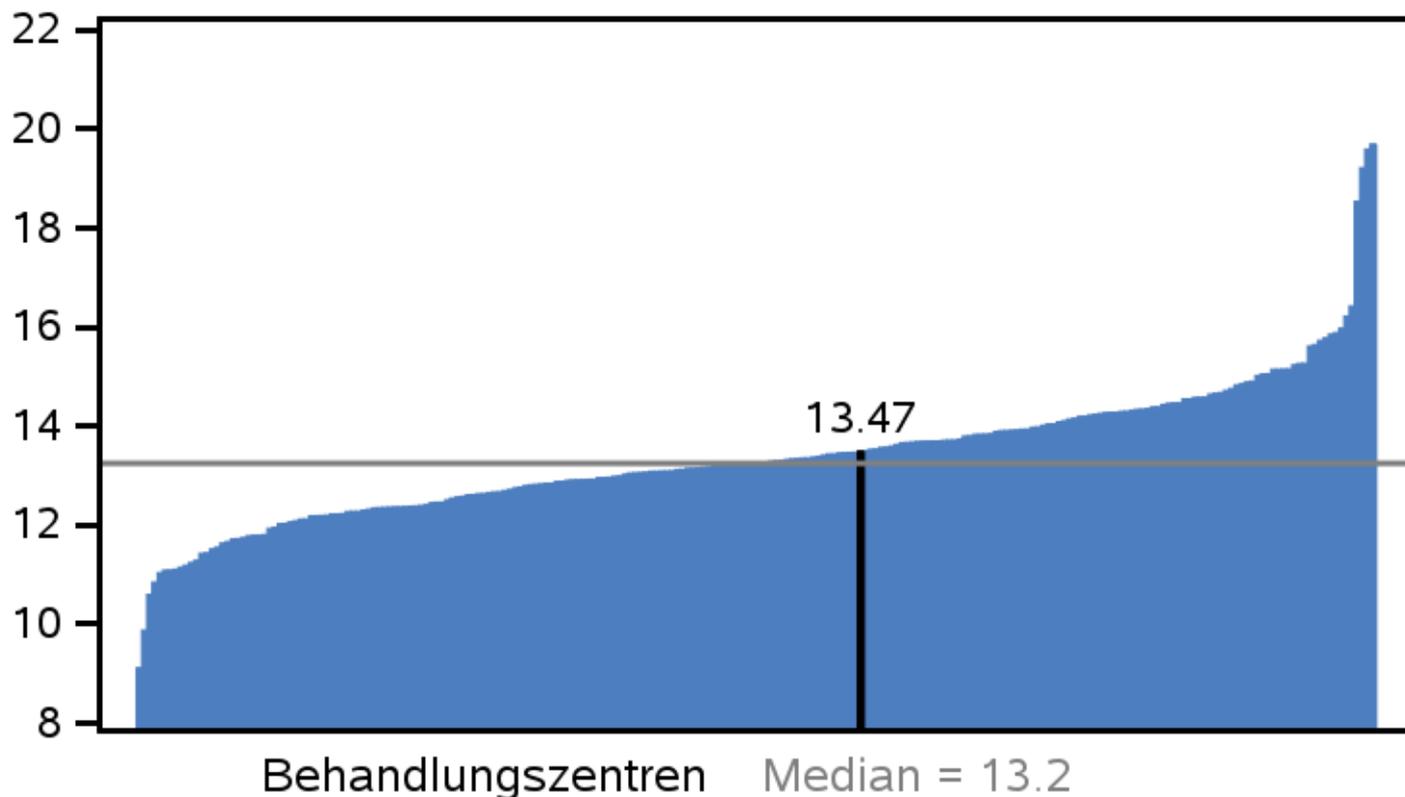
Trend: Alter aller betreuter Patient*innen

● alle Patient*innen

◆ Beispiel



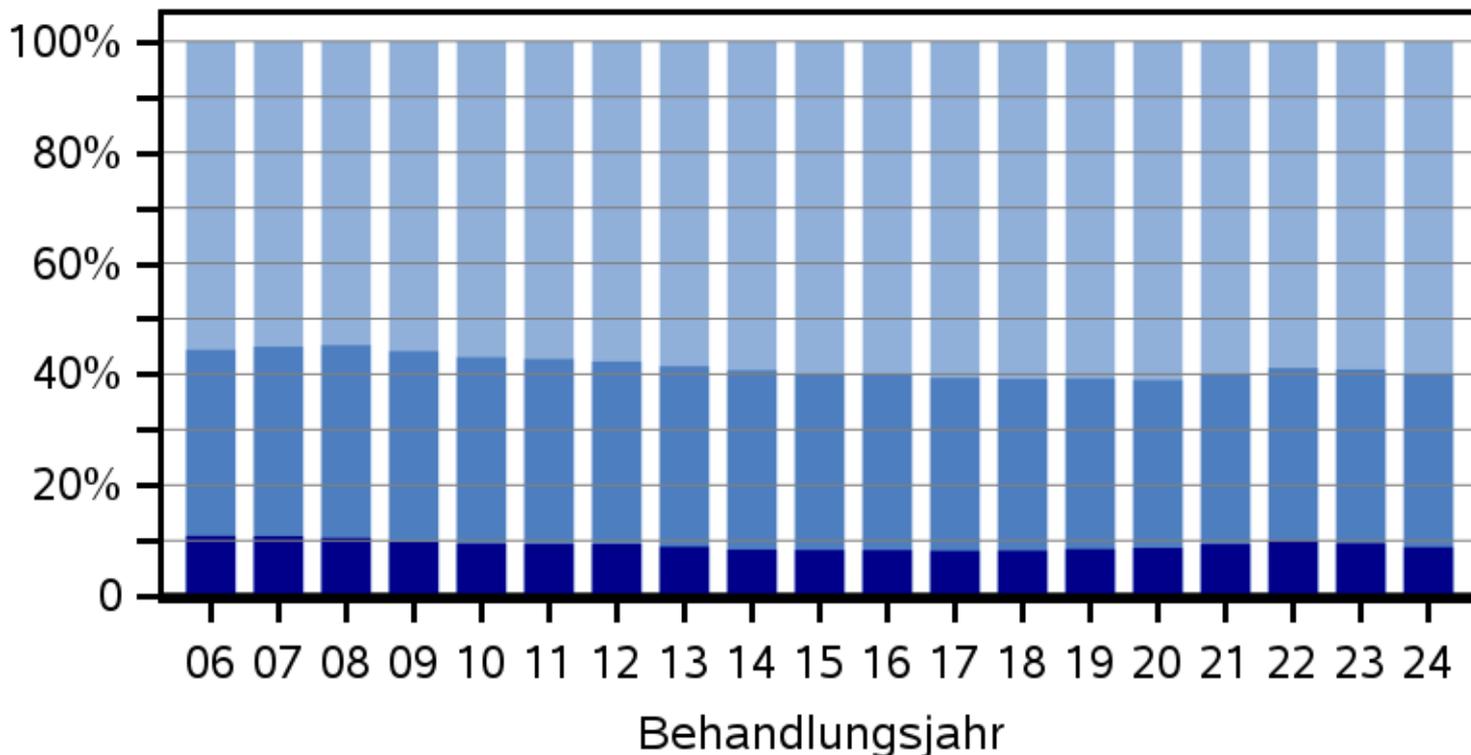
Vergleich: Alter aller betreuter Patient*innen



Altersgruppen

alle Patient*innen

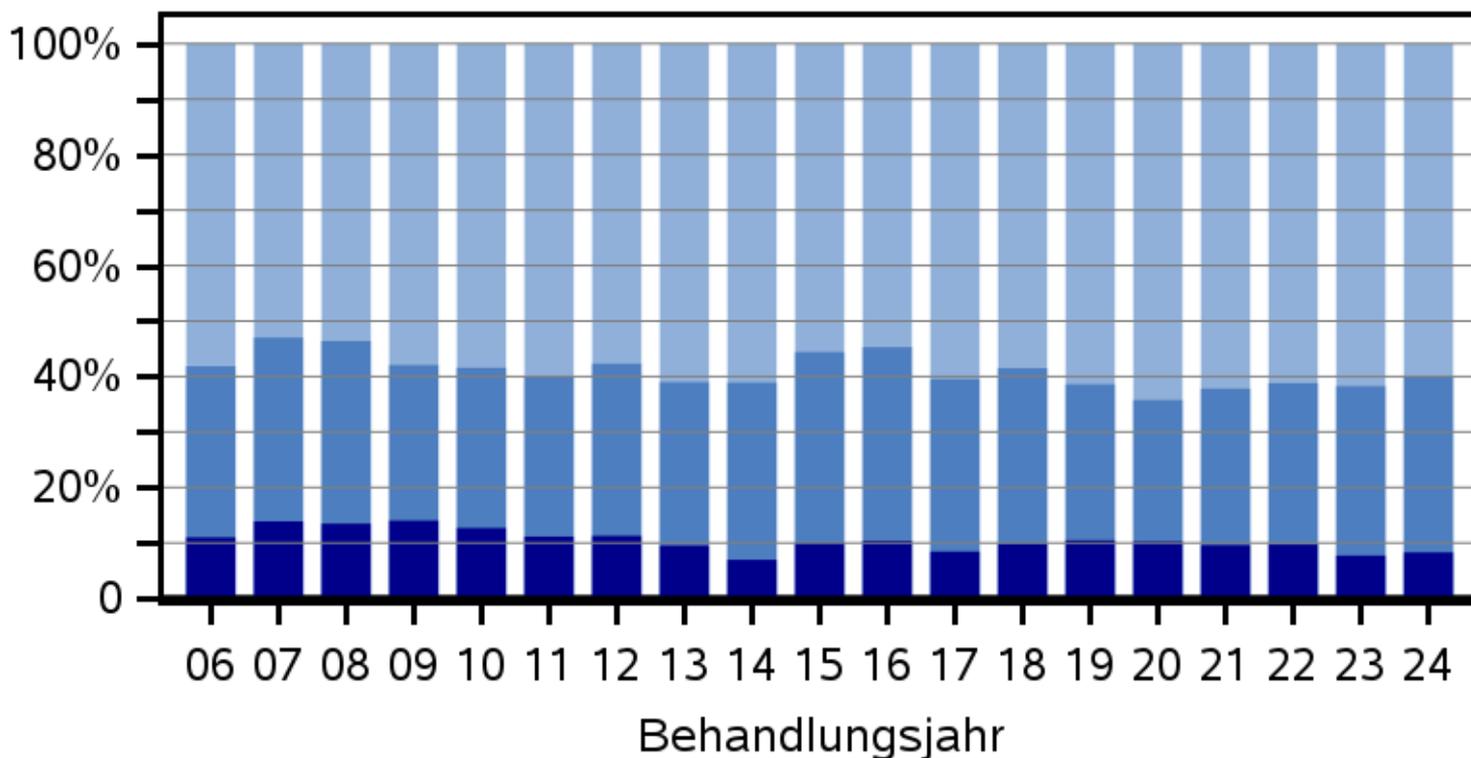
< 6 Jahre, 6 - 12 Jahre, 12 - 21 Jahre



Altersgruppen

Beispiel

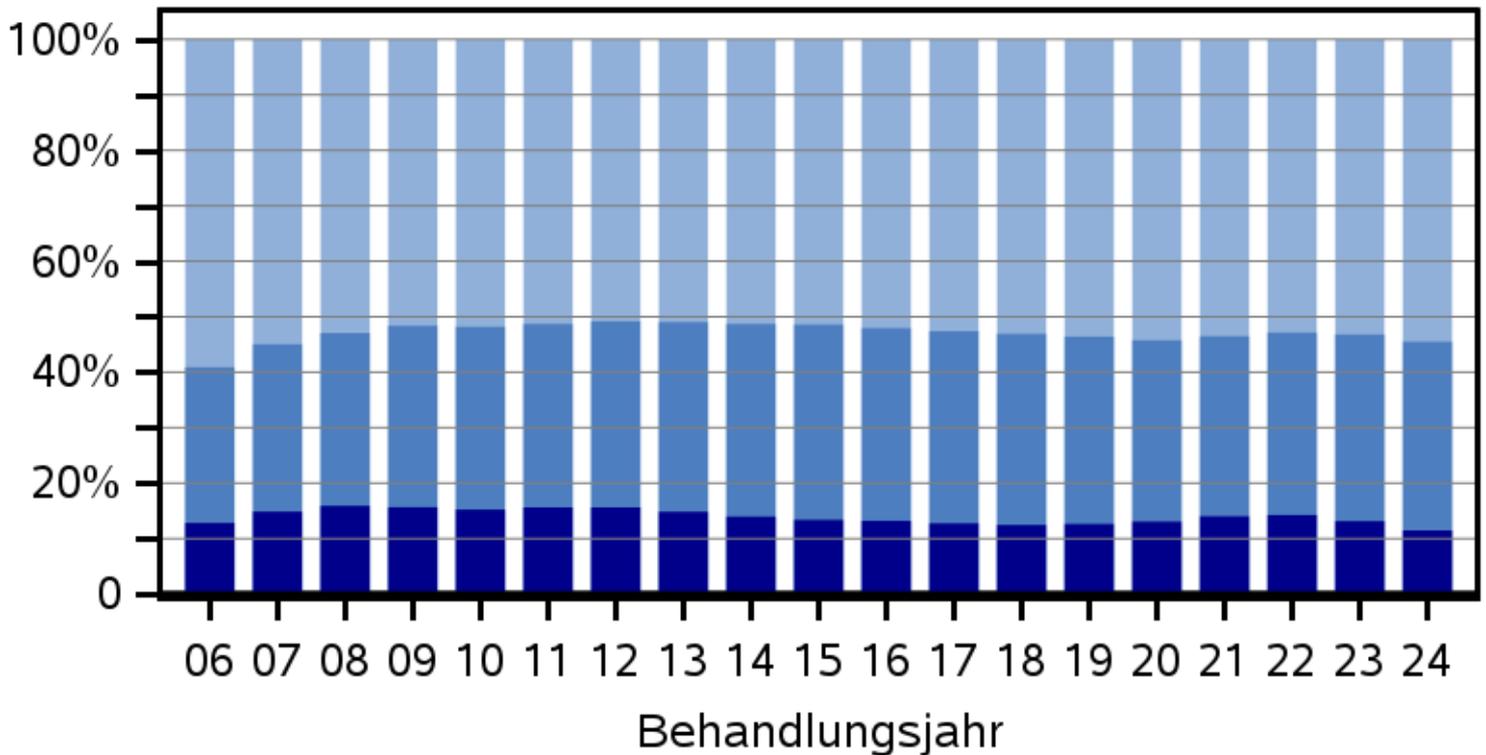
< 6 Jahre, 6 - 12 Jahre, 12 - 21 Jahre



Altersgruppen, Pumpenpatient*innen

alle Patient*innen

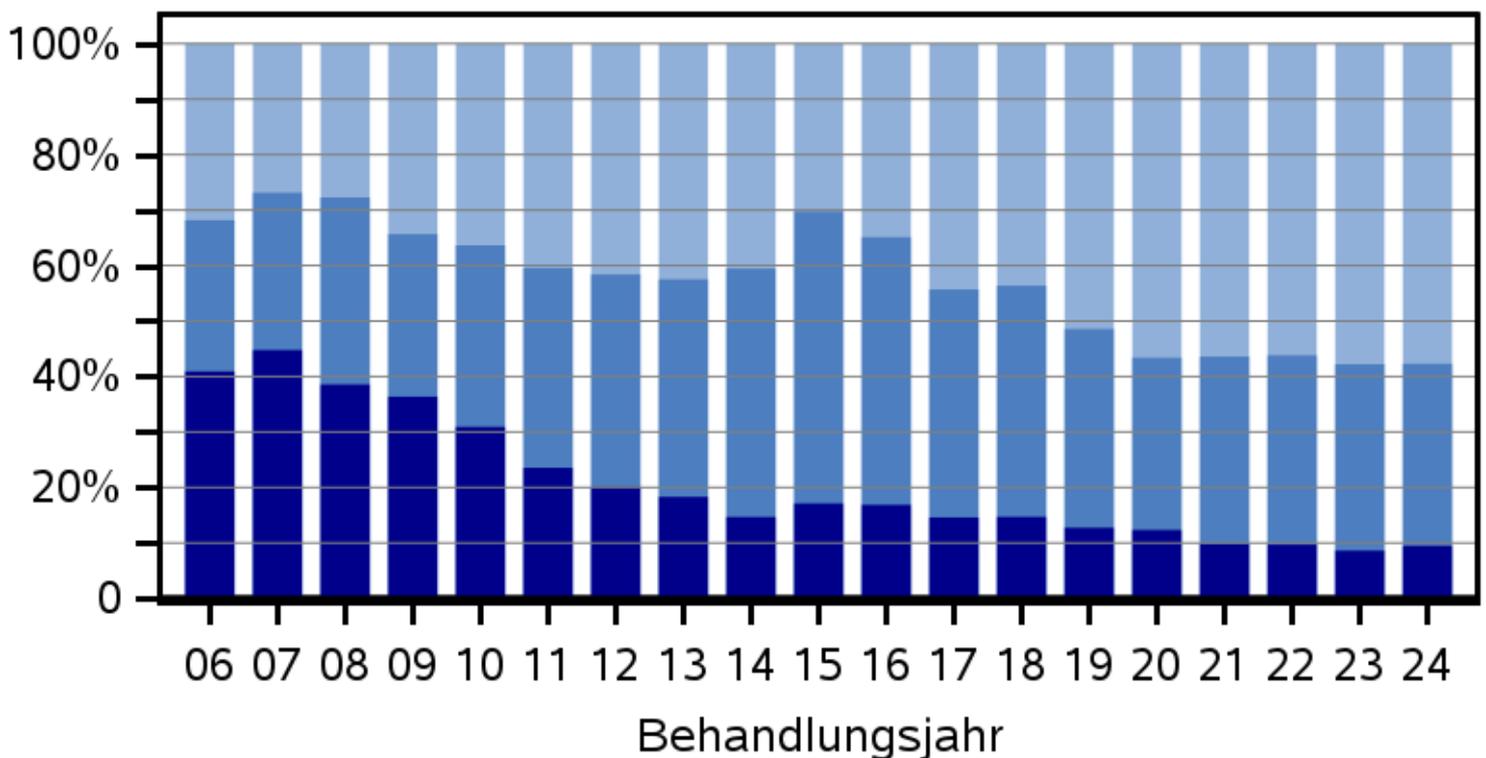
< 6 Jahre, 6 - 12 Jahre, 12 - 21 Jahre



Altersgruppen, Pumpenpatient*innen

Beispiel

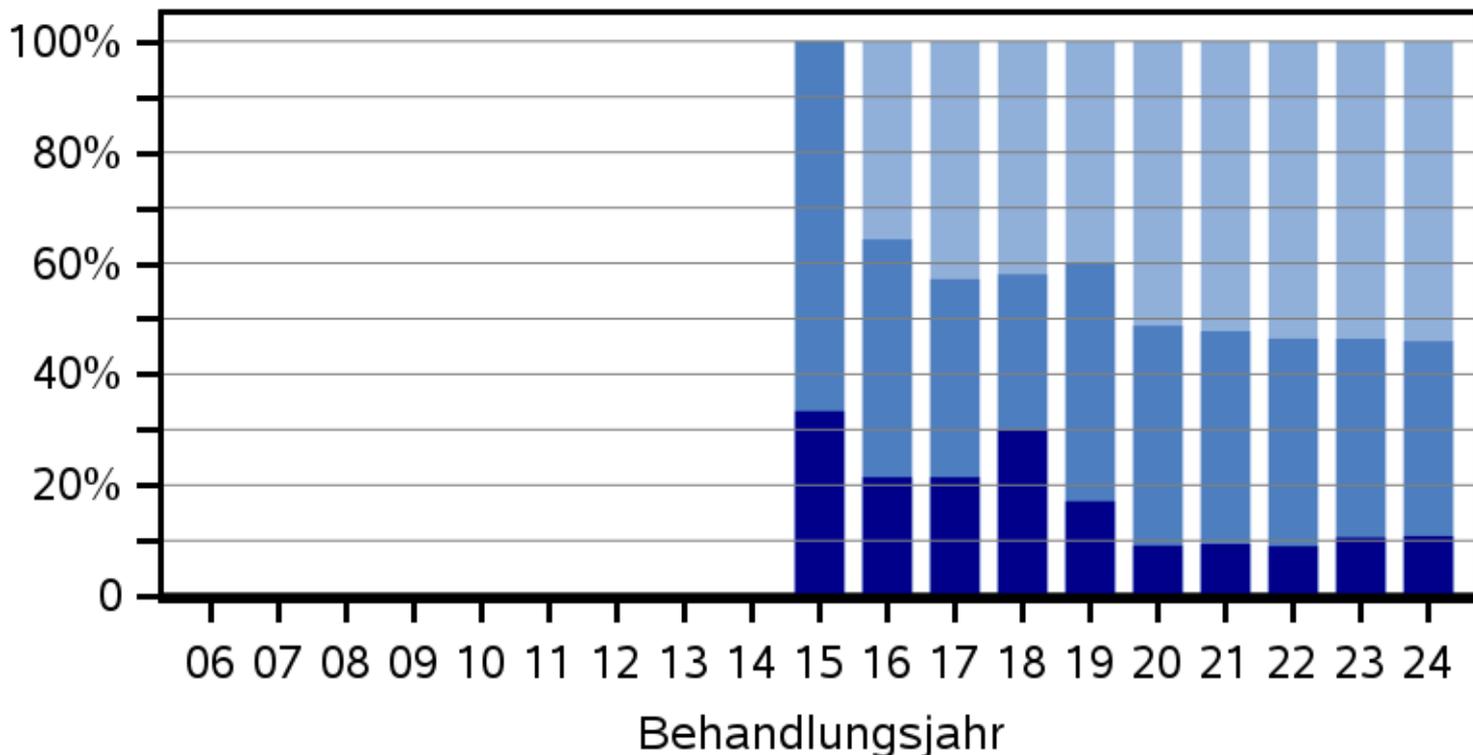
< 6 Jahre, 6 - 12 Jahre, 12 - 21 Jahre



Altersgruppen, AID/HCL-Patient*innen

alle Patient*innen

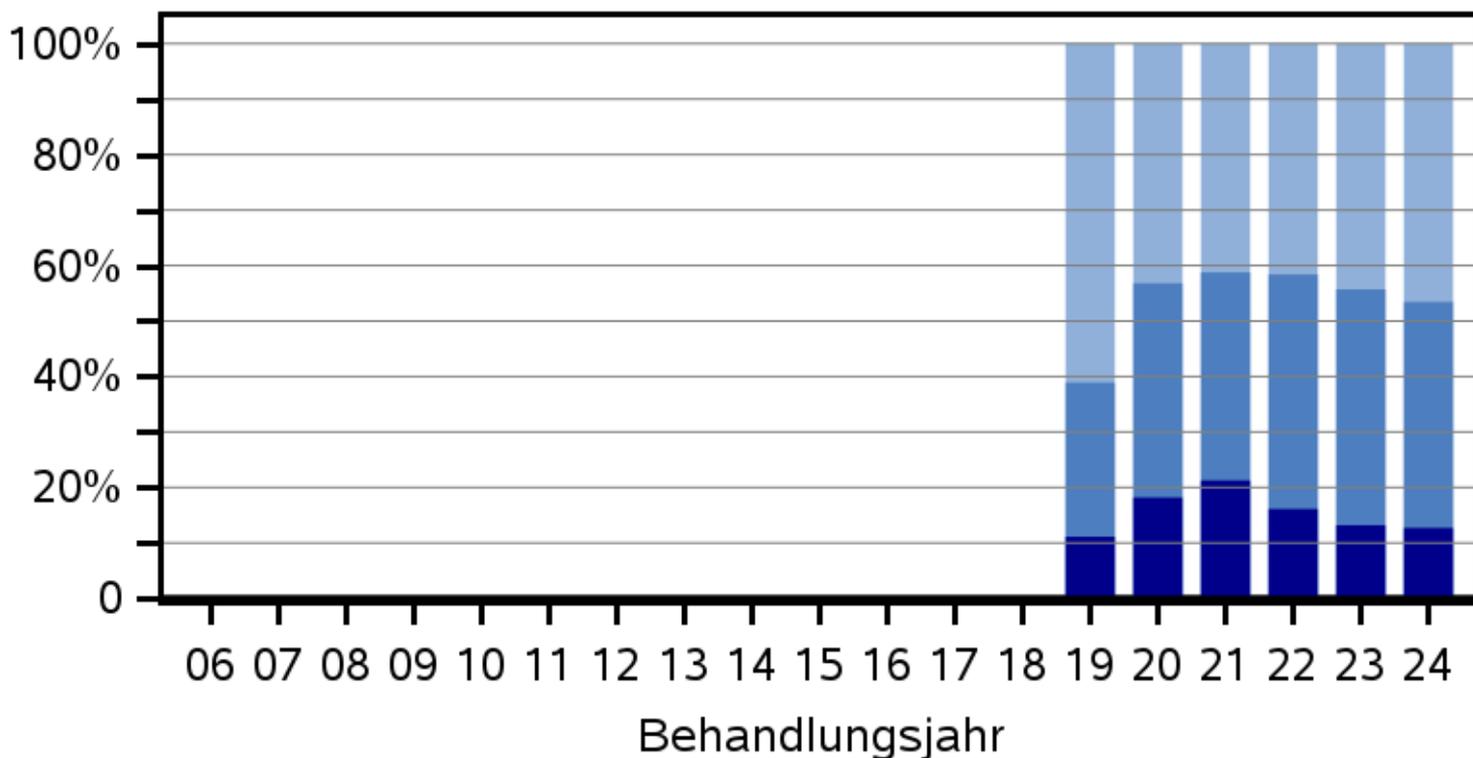
< 6 Jahre, 6 - 12 Jahre, 12 - 21 Jahre



Altersgruppen, AID/HCL-Patient*innen

Beispiel

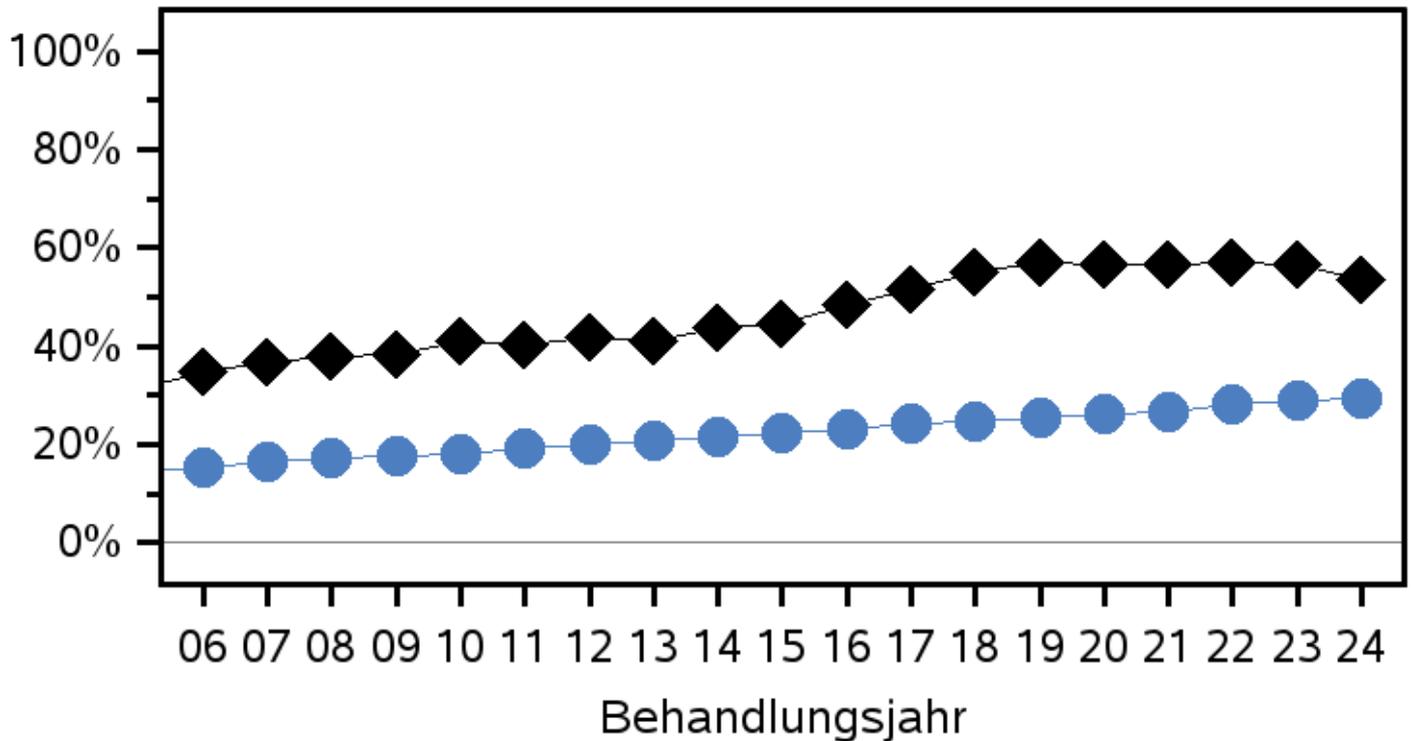
< 6 Jahre, 6 - 12 Jahre, 12 - 21 Jahre



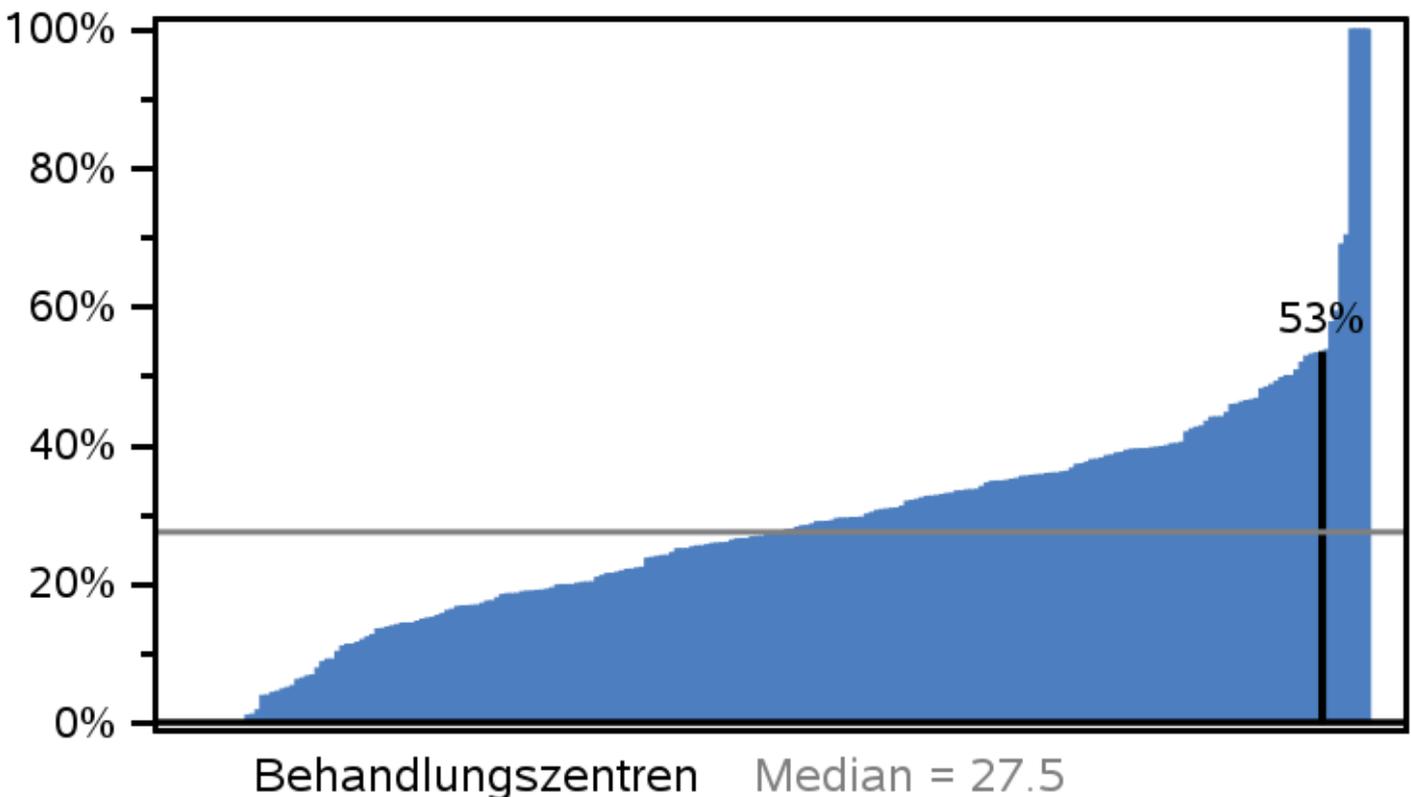
Trend: Anteil Migrationshintergrund, T1DM

● alle Patient*innen

◆ Beispiel



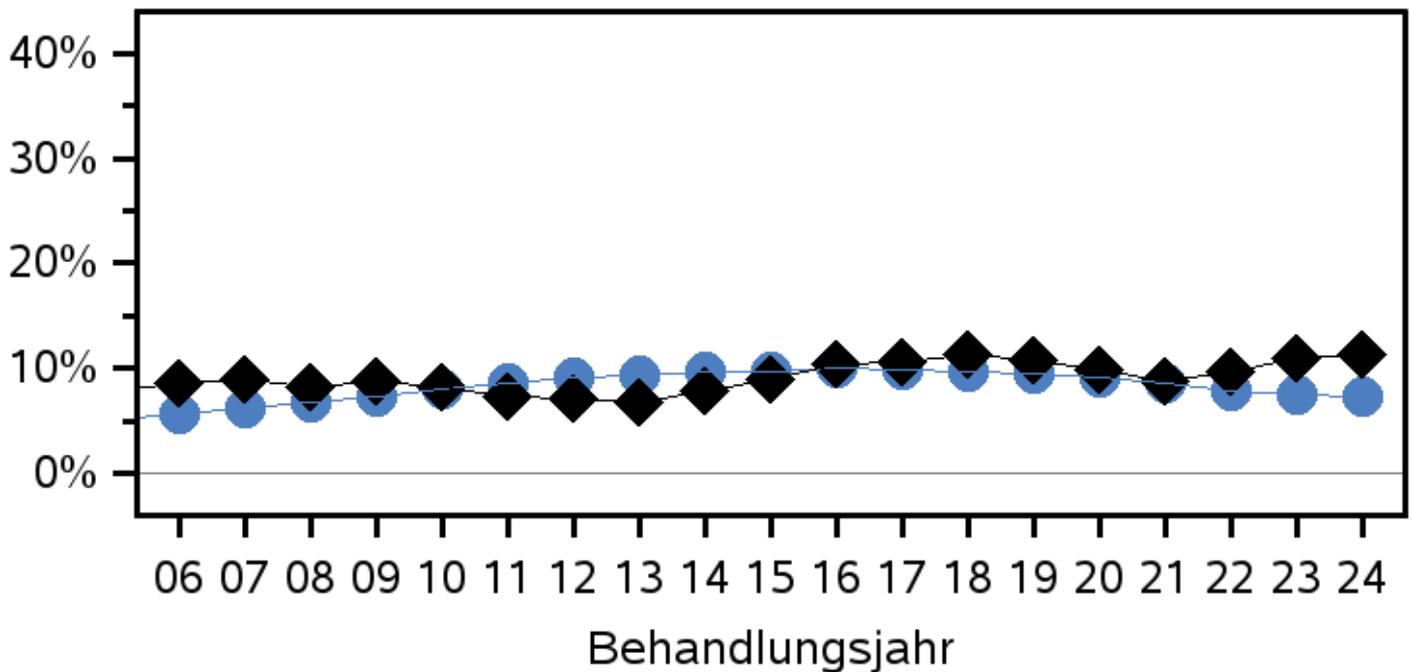
Vergleich: Anteil Migrationshintergr., T1DM



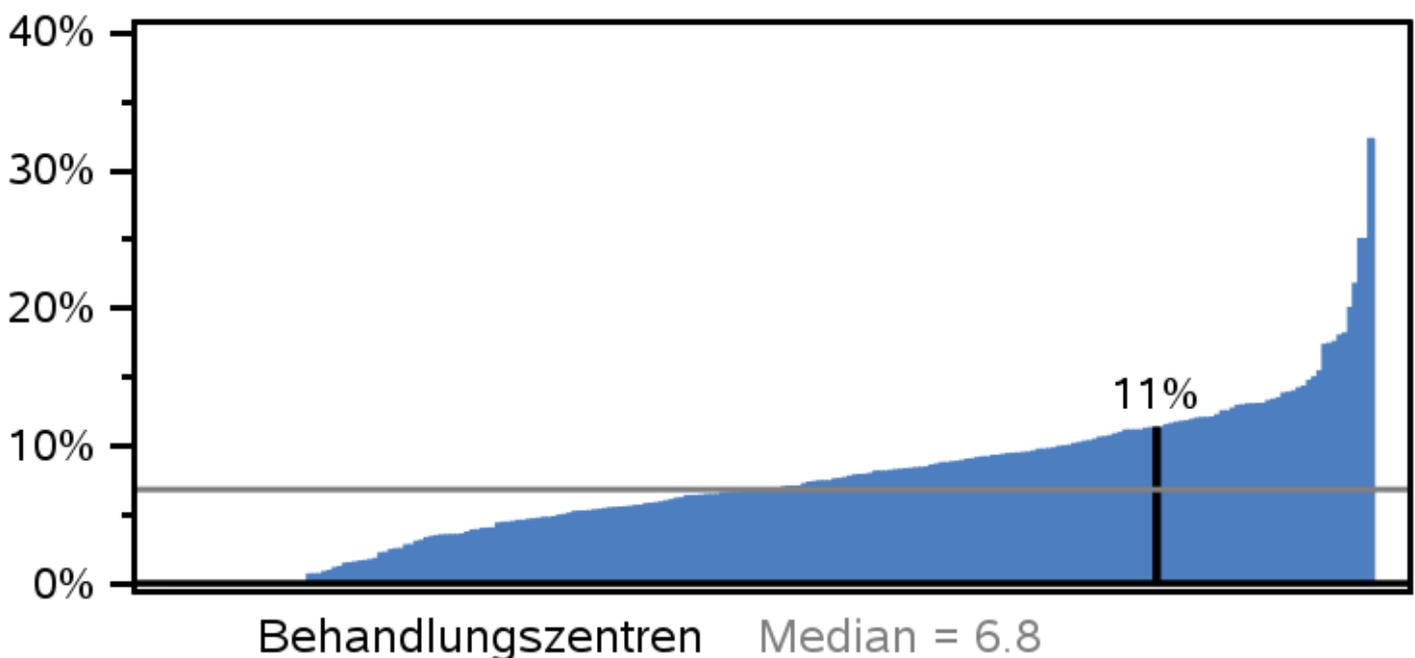
Trend: Anteil Patient*innen mit mind. einem erstgradigen Verwandten mit Typ1-DM

● alle Patient*innen

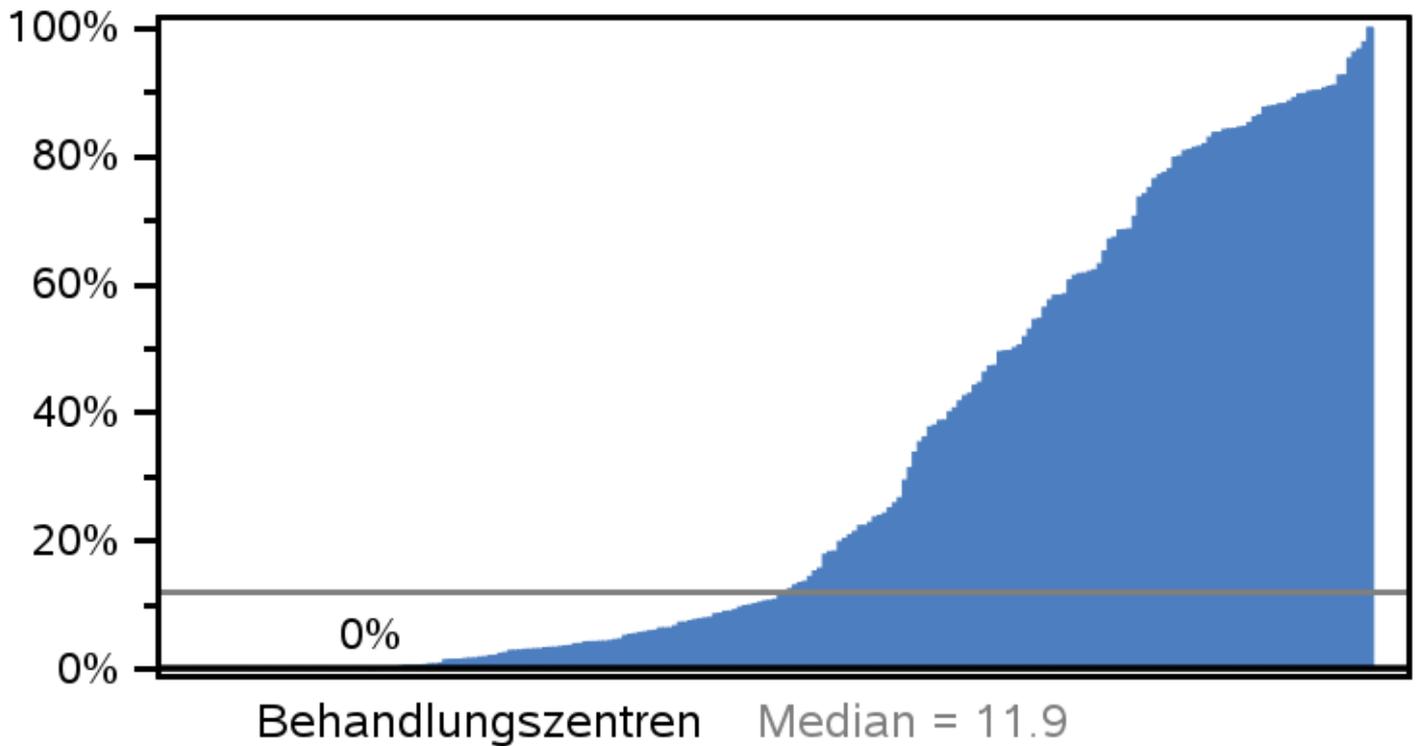
◆ Beispiel



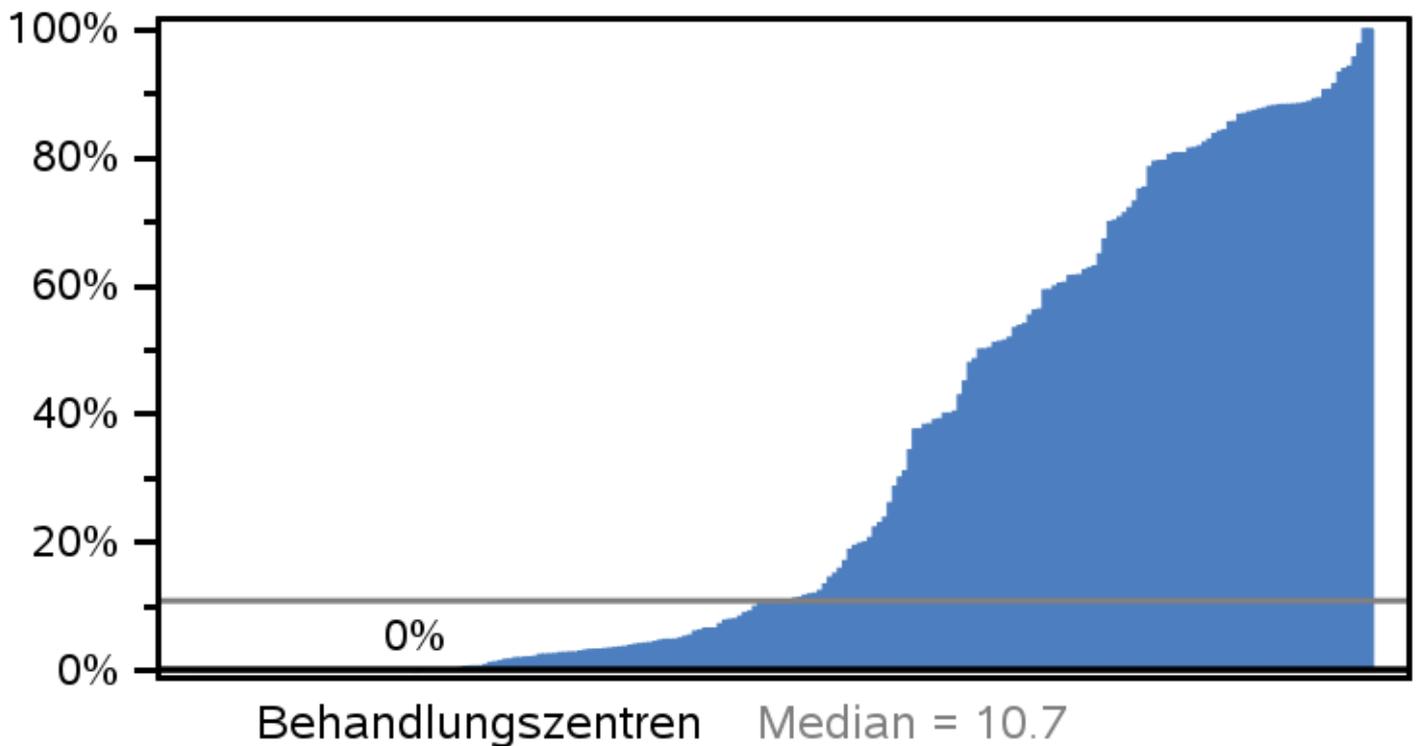
Vergleich: Anteil Patient*innen mit mind. einem erstgradigen Verwandten mit Typ1-DM



Vergleich: DMP-Teilnahme, T1DM (ambulante und stationäre Patient*innen)



Vergleich: DMP-Teilnahme, T1DM (nur ambulante Patient*innen)



Qualität der Dokumentation

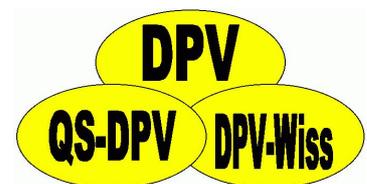
**Behandlungsjahr 2024
Pädiatrie (Alter \leq 21 Jahre)
alle Diabetespatient*innen**

Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

Hypos nicht dokumentiert

Insulintherapie nicht dokumentiert

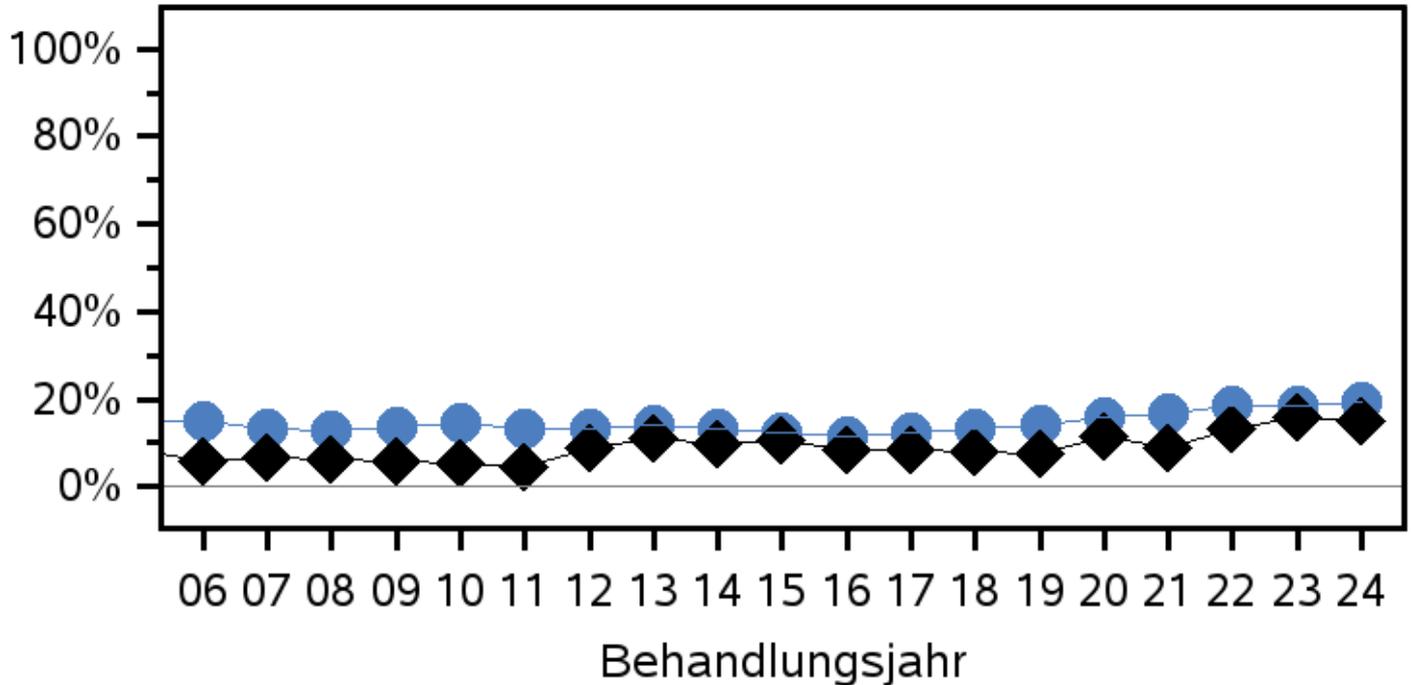
Geburtsland des Kindes u/o mind. eines Elternteils nicht dokumentiert



Trend: Hypos nicht dokumentiert (% der Termine), T1DM

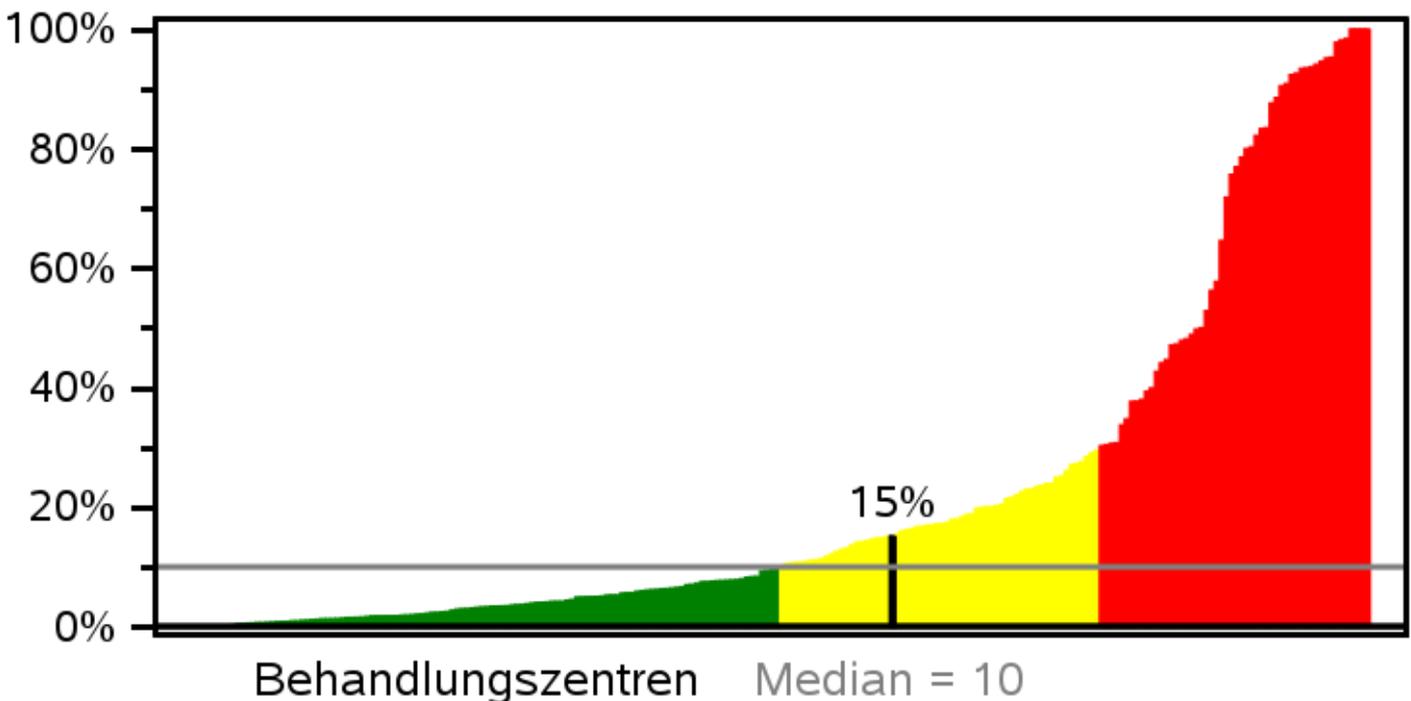
● alle Patient*innen

◆ Beispiel



Vergleich: Hypos nicht dokumentiert (% der Termine), T1DM

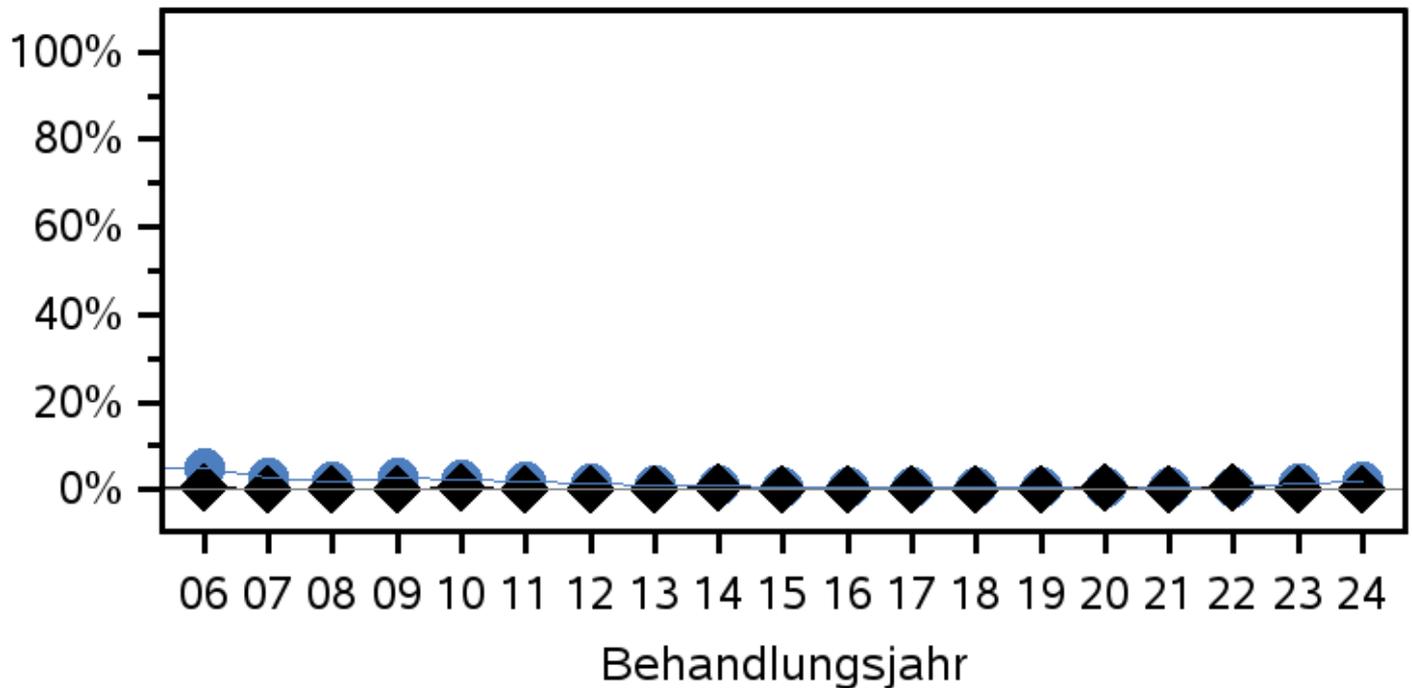
grün < 10%, gelb 10-30%, rot > 30%



Trend: Insulintherapie nicht dokumentiert (% der Termine), T1DM

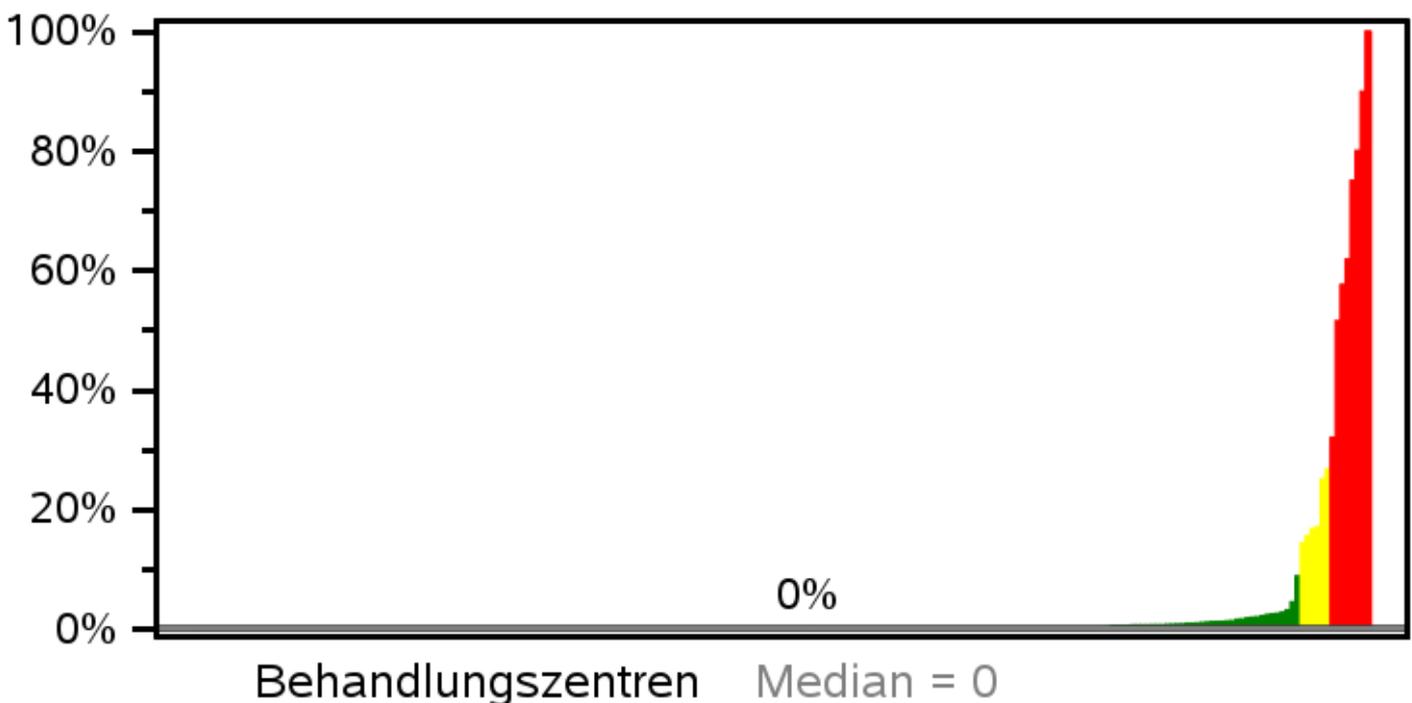
● alle Patient*innen

◆ Beispiel



Vergleich: Insulintherapie nicht dokumentiert (% der Termine), T1DM

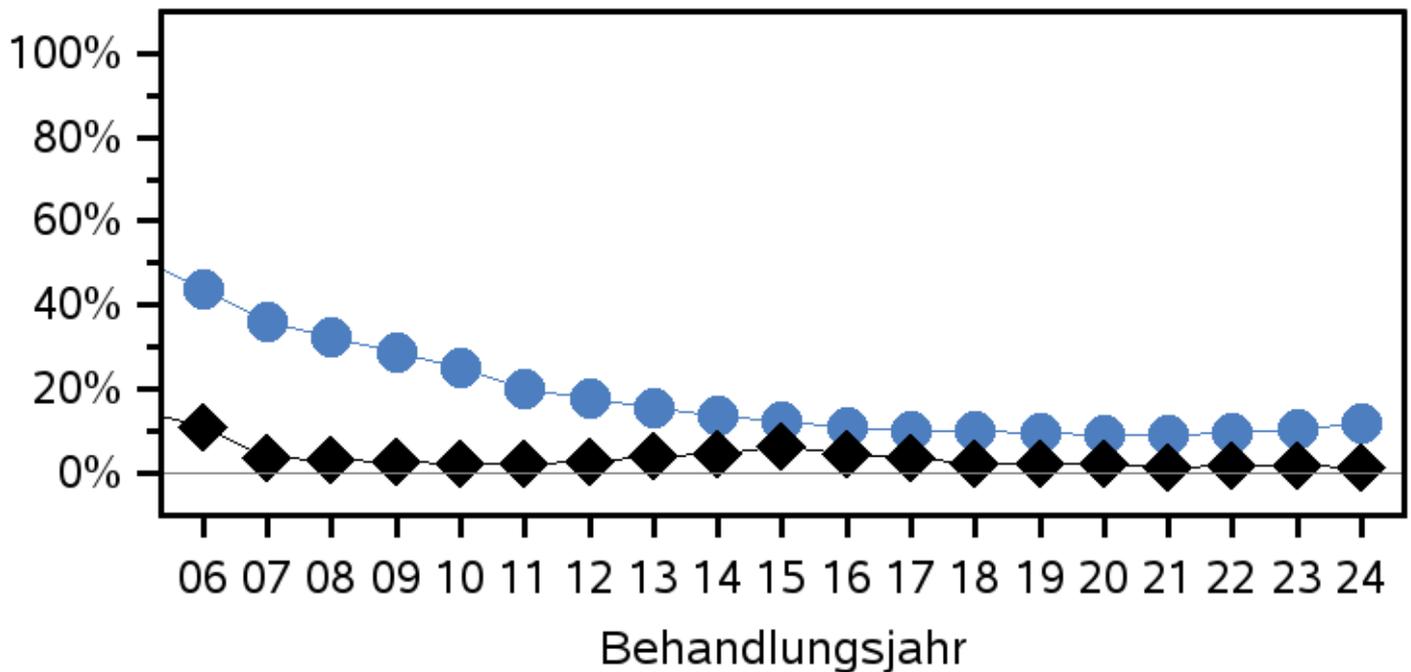
grün < 10%, gelb 10-30%, rot > 30%



Trend: Geburtsland Kind u/o Eltern nicht dokumentiert

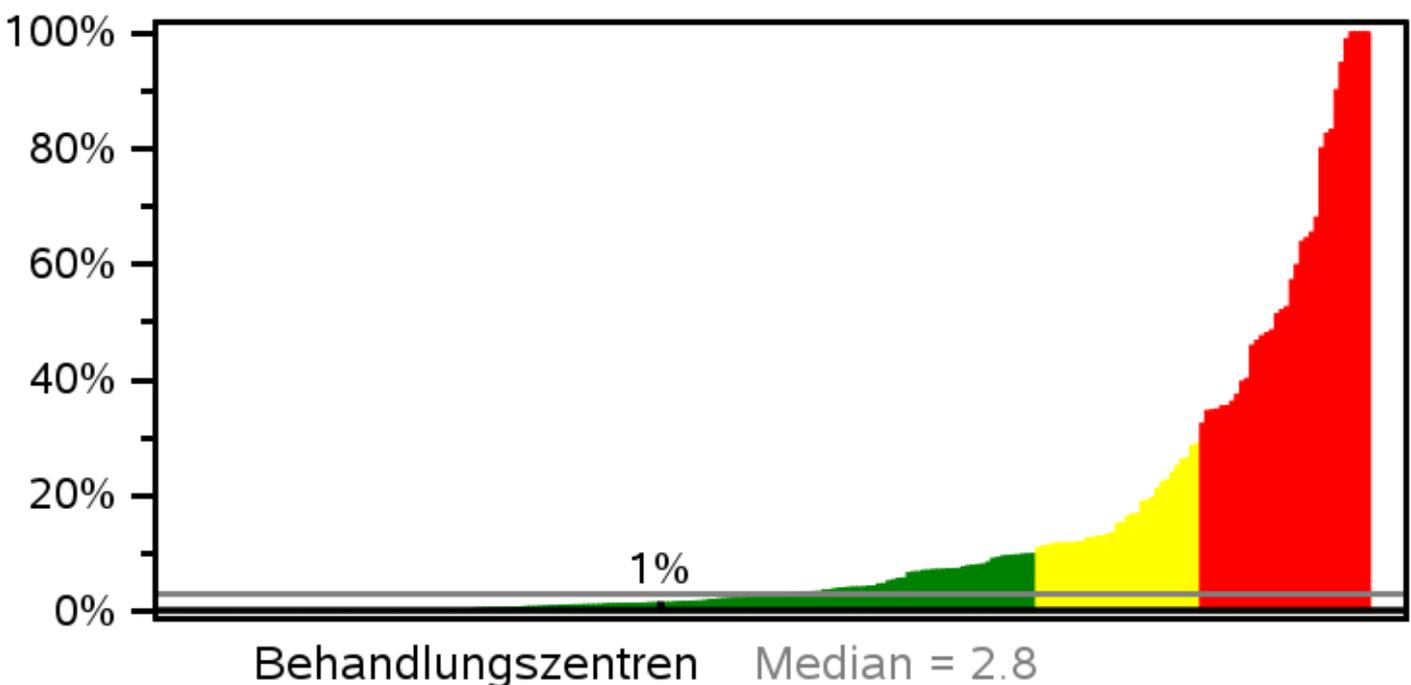
● alle Patient*innen

◆ Beispiel



Vergleich: Geburtsland Kind u/o Eltern nicht dokumentiert

grün < 10%, gelb 10-30%, rot > 30%

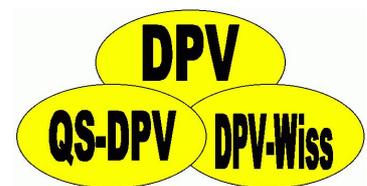


Typ-1-Patient*innen Manifestation

Behandlungsjahr 2024
Alter \leq 21 Jahre

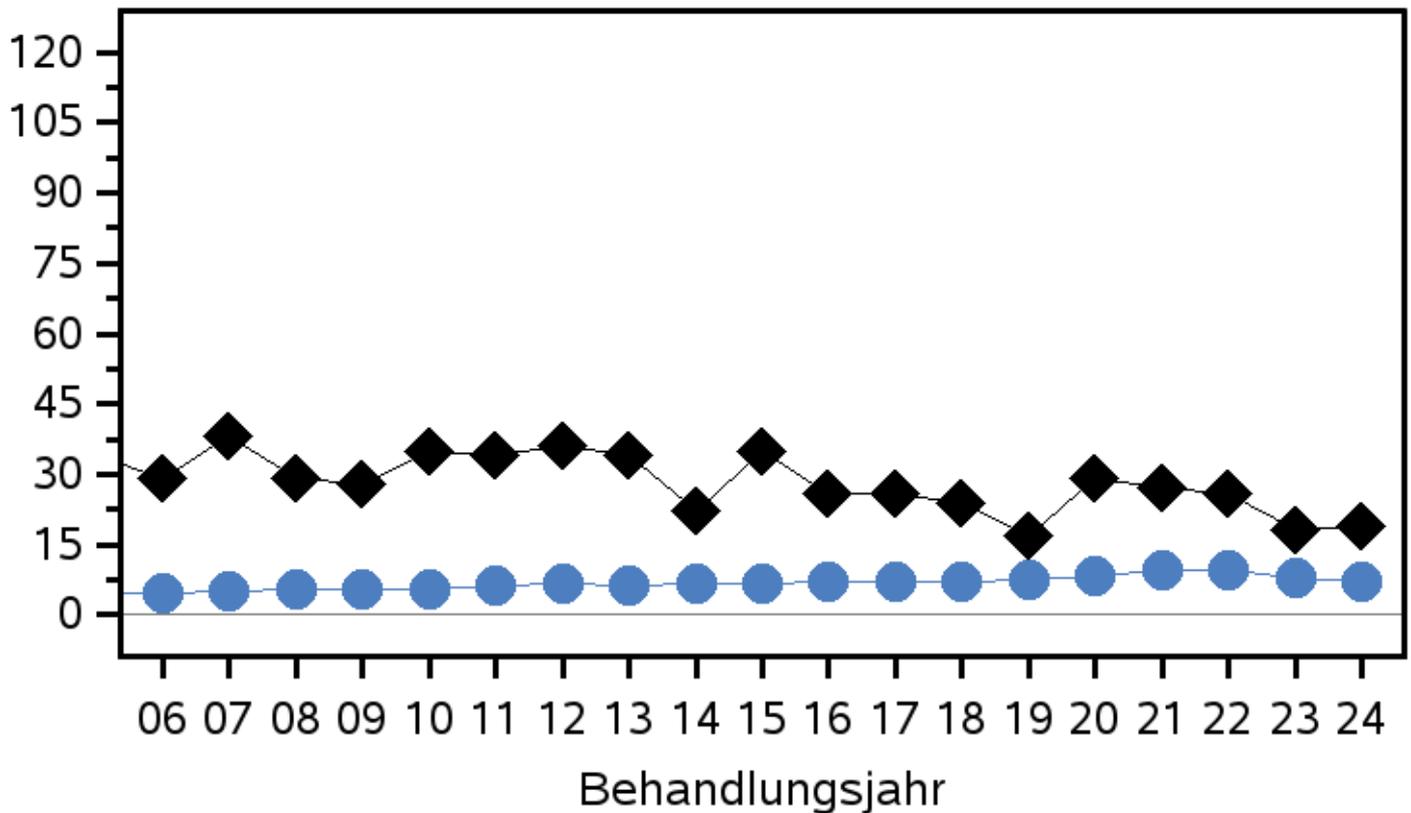
Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

- Anzahl Manifestationen
- Anteil DKA bei Manifestation
- Anzahl Hospitalisationen bei Manifestation
- Manifestation-Liegedauer

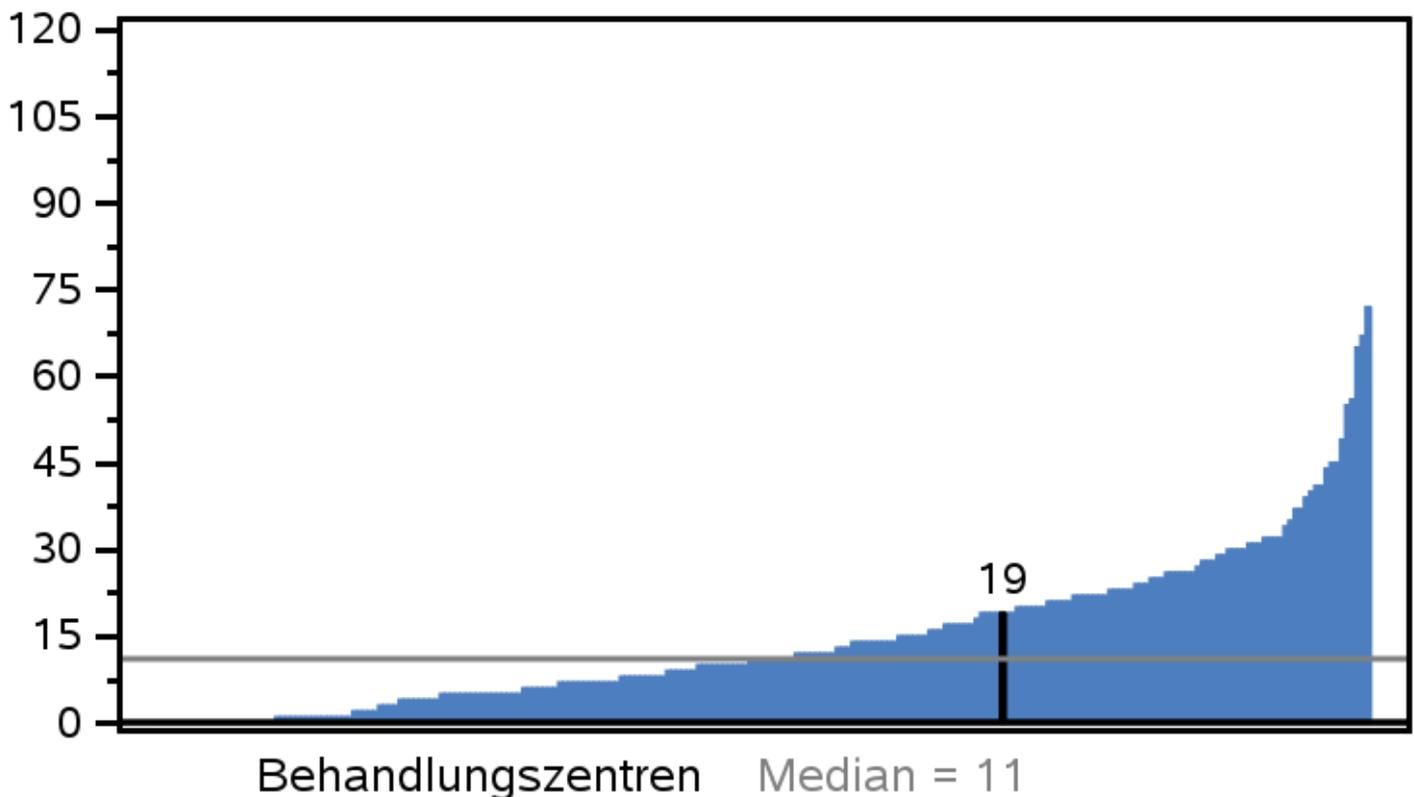


Trend: Neumanifestierte Patient*innen/Jahr

● mittlere Anzahl Patient*innen ◆ Beispiel



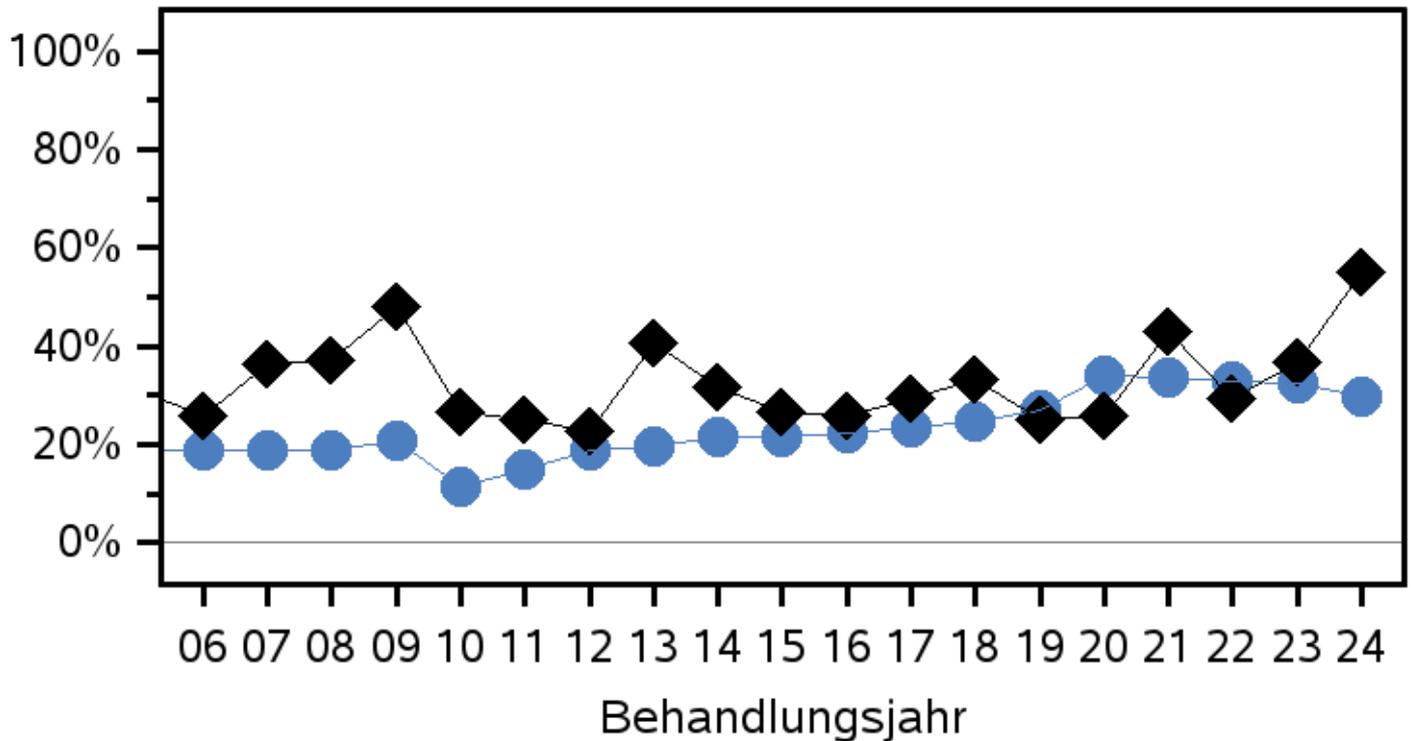
Vergleich: Anzahl Manifestationen



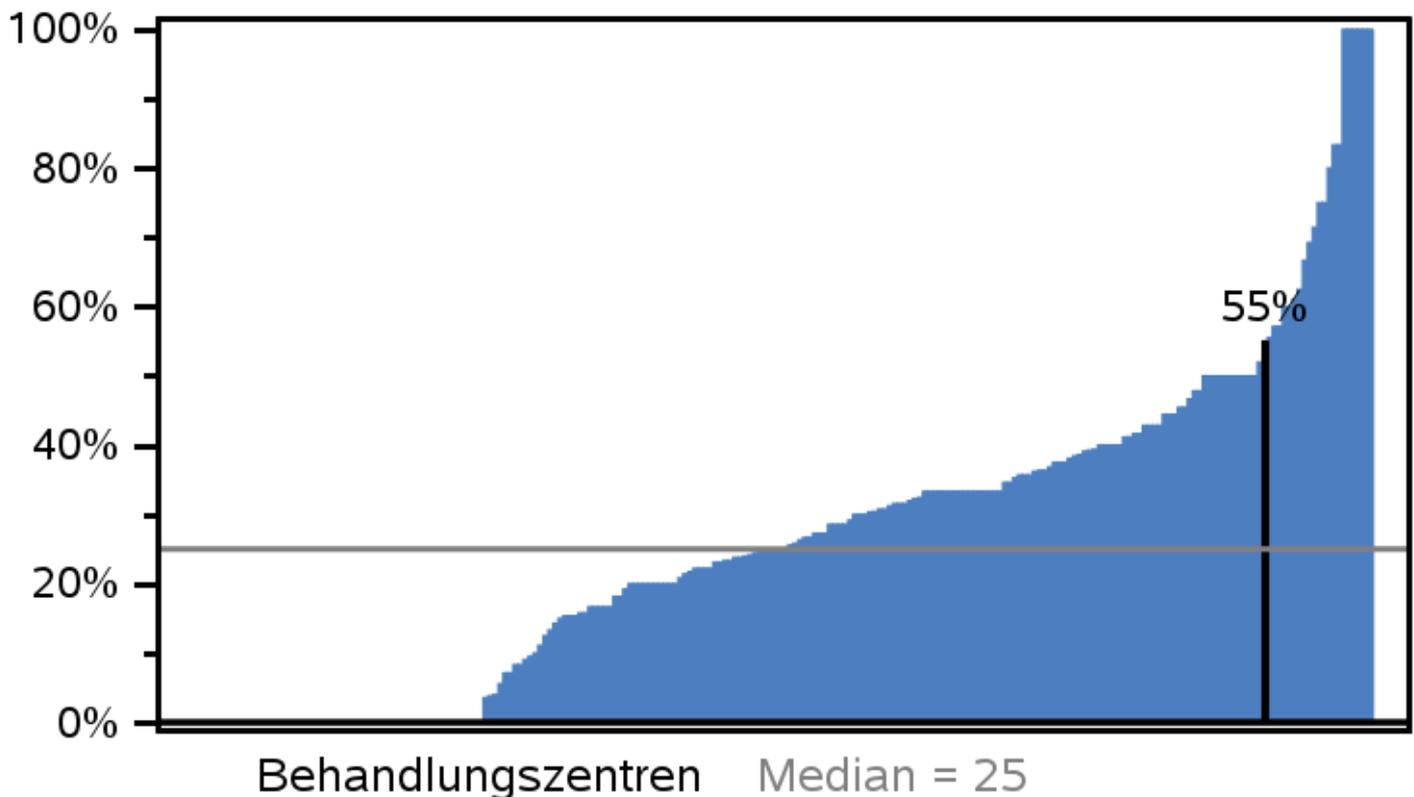
Trend: Anteil DKA bei Manifestation/Jahr

● alle Patient*innen

◆ Beispiel

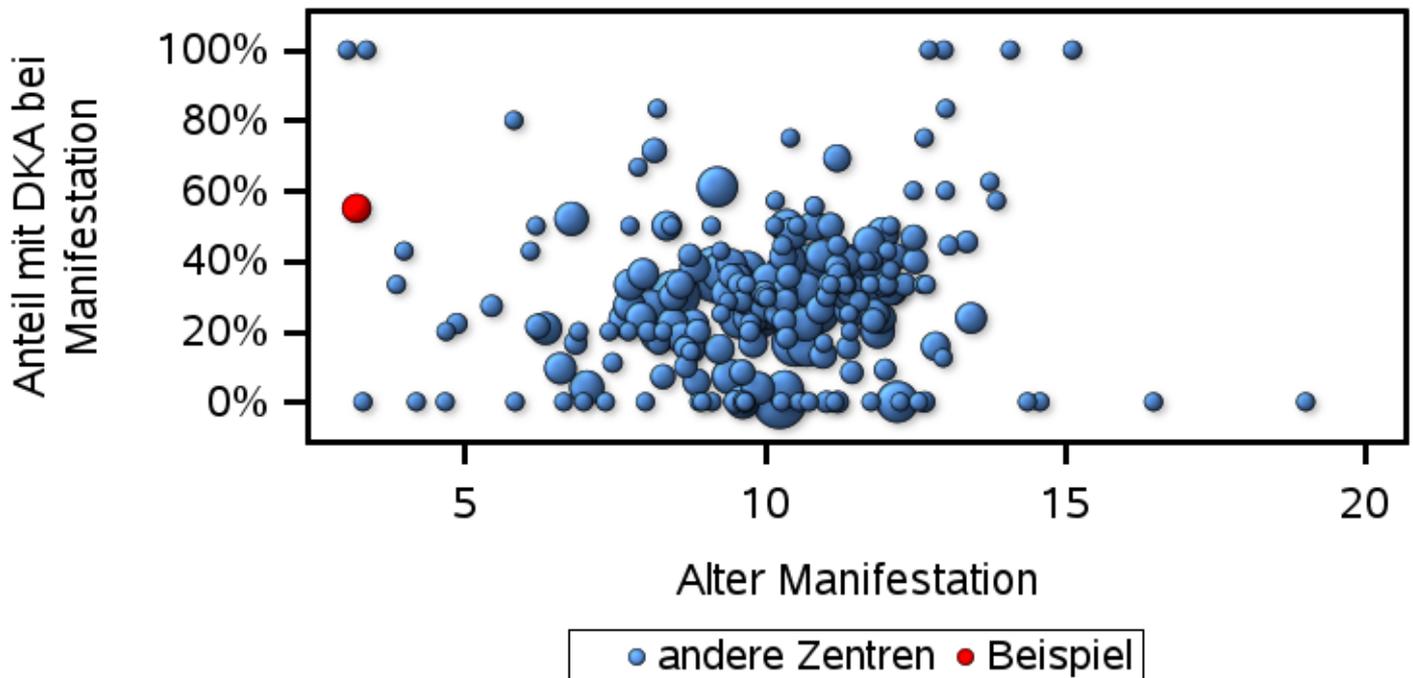


Vergleich: Anteil DKA bei Manifestation



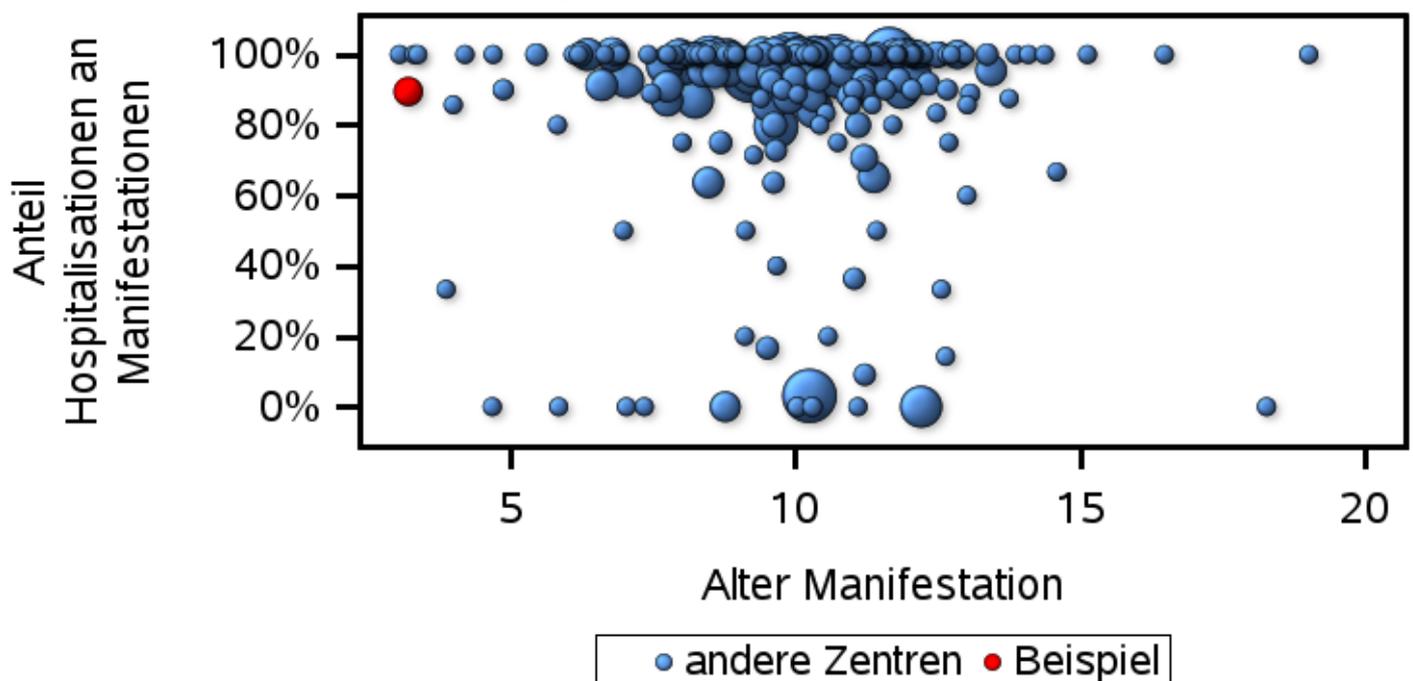
Pädiatrie (Alter ≤ 21 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
Manifestation, T1DM

Bubble-Plot: Alter bei Manifestation vs. Anteil DKA bei Manifestation



Bubble-Größe repräsentiert Anzahl Manifestationen

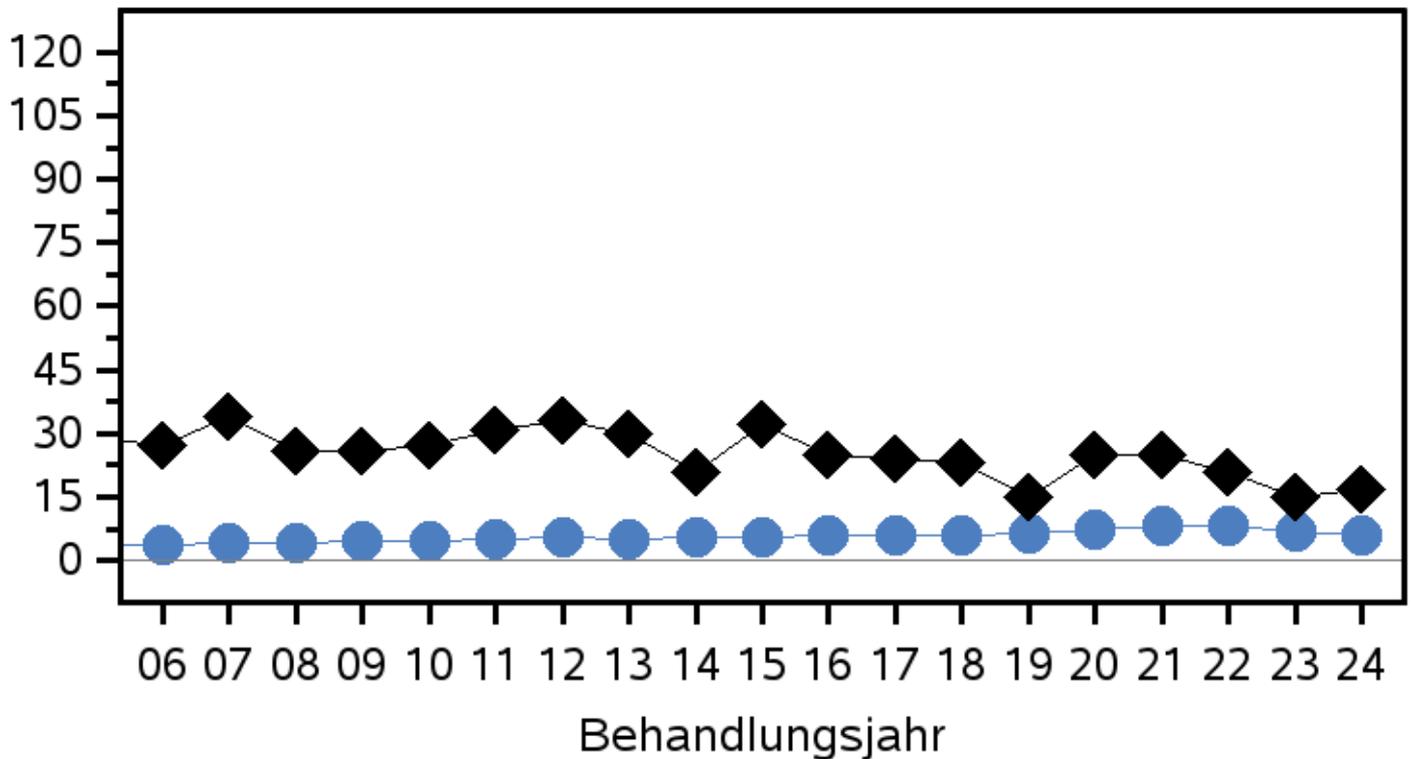
Bubble-Plot: Alter bei Manifestation vs. Anteil Hospitalisationen



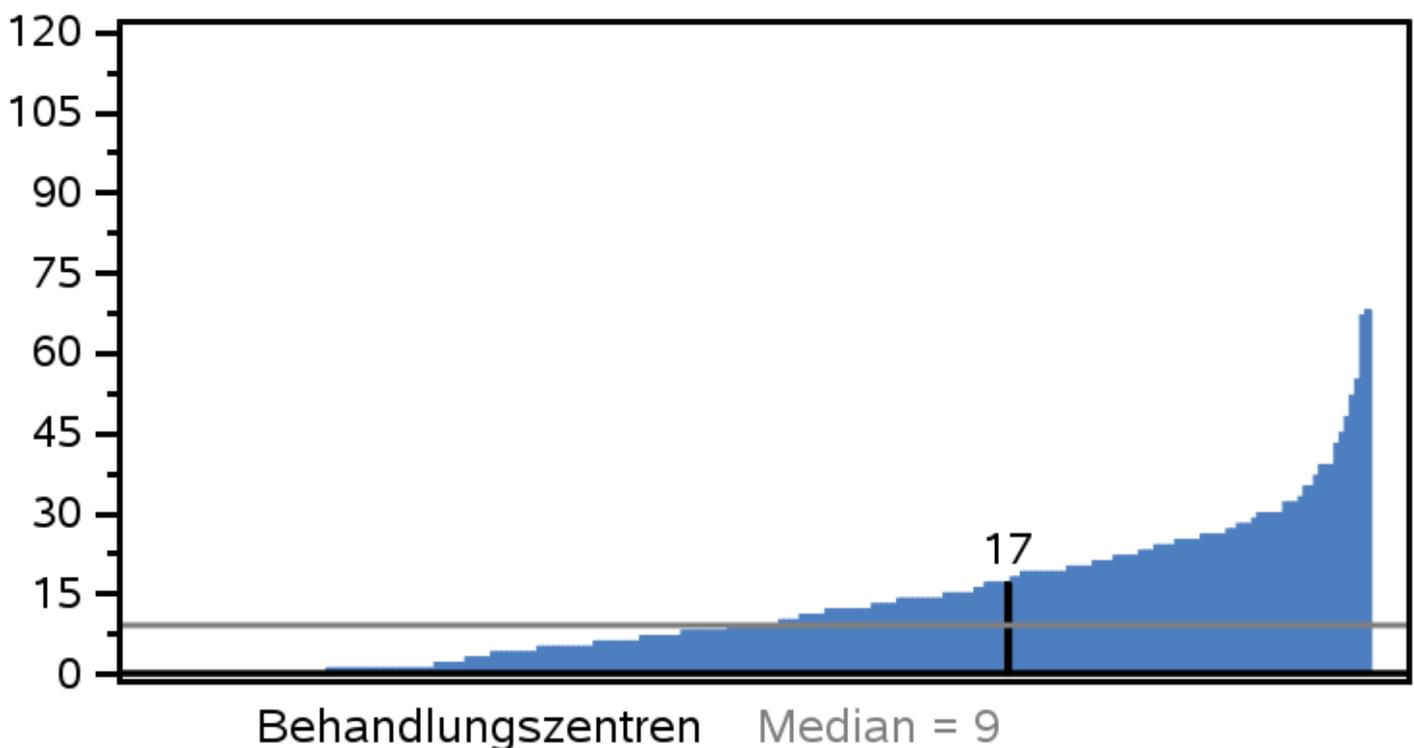
Bubble-Größe repräsentiert Anzahl Manifestationen

Trend: Anzahl Hospitalisationen bei Manifestation

● mittlere Anzahl Patient*innen ◆ Beispiel



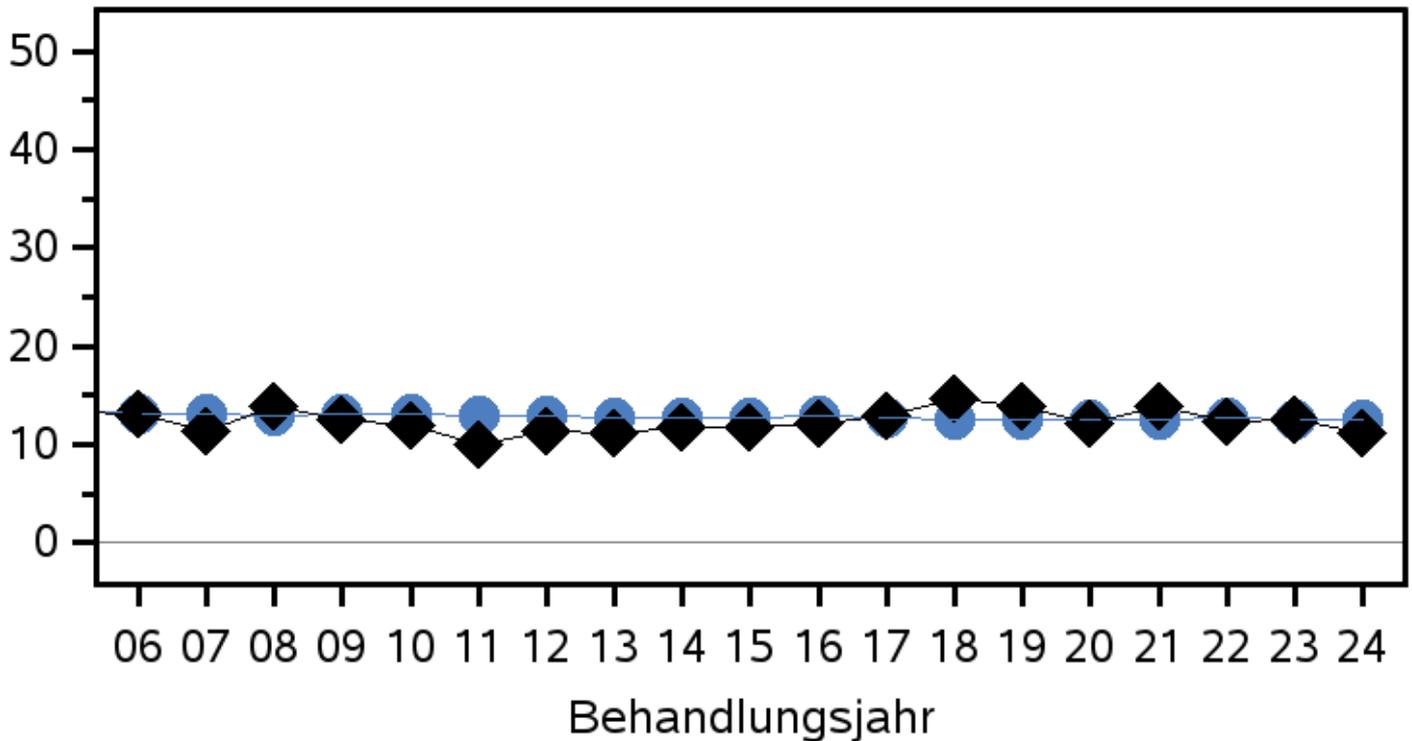
Vergleich: Anzahl Hospitalisationen bei Manifestation



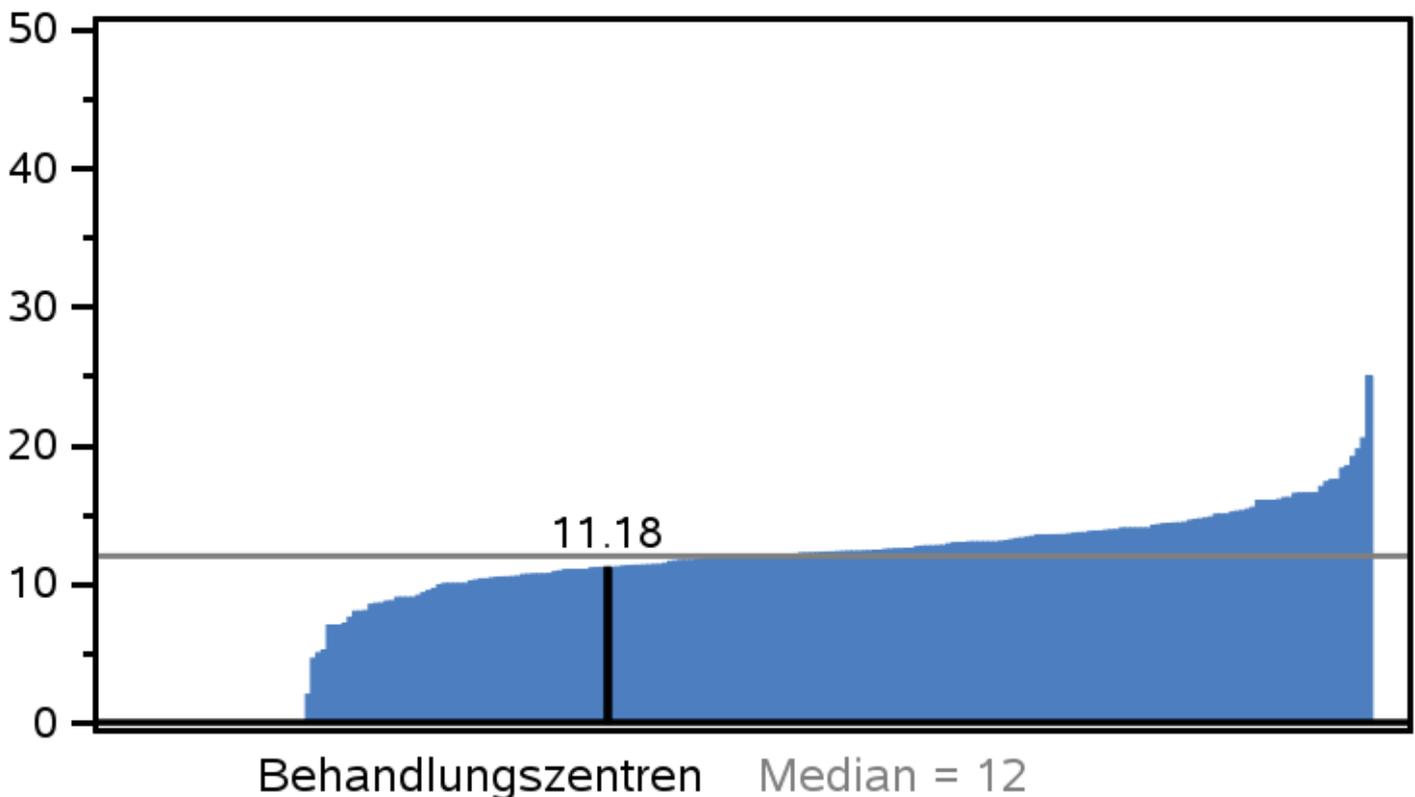
Trend: Liegedauer Manifestation

● alle Patient*innen

◆ Beispiel



Vergleich: Liegedauer Manifestation

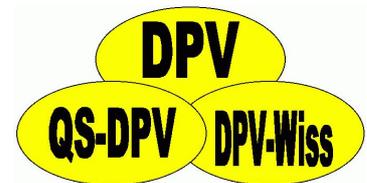


Insulintherapie Typ-1-Patient*innen Verlauf

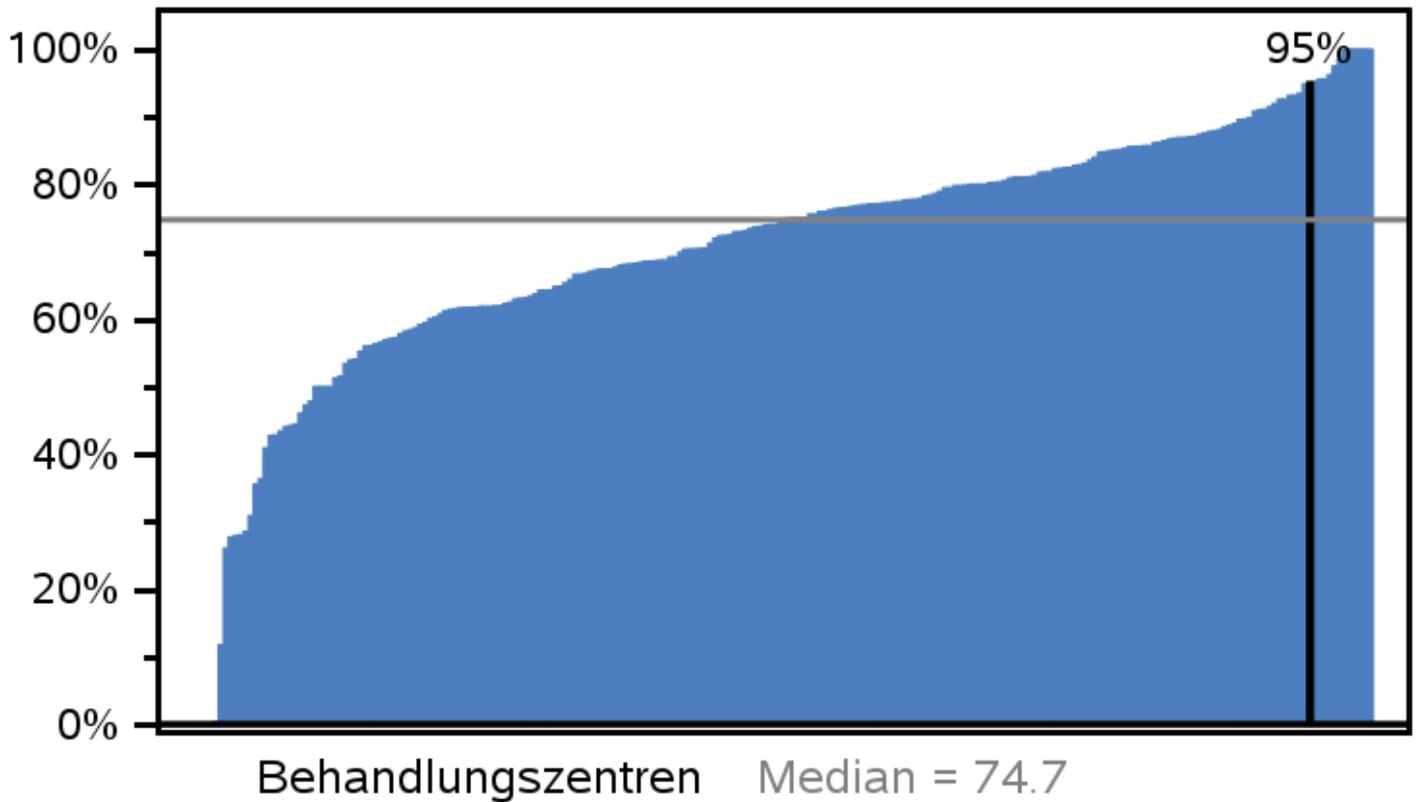
Behandlungsjahr 2024
Alter \leq 21 Jahre

Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

Pumpentherapie
AID/HCL
Technologie
Therapiewechsel
BZ-Messungen
Sensor/TIR

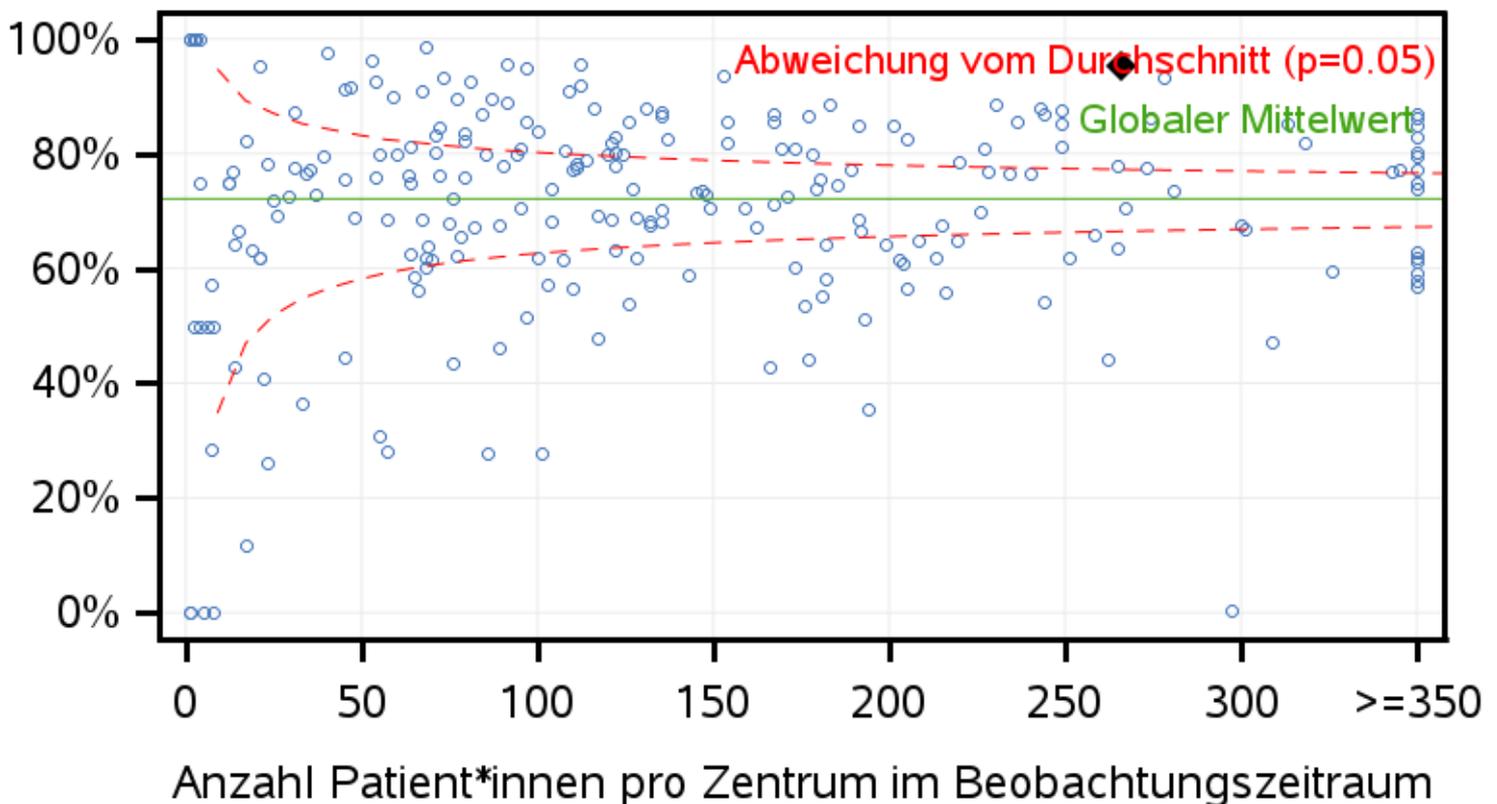


Vergleich: Anteil Pumpentherapie

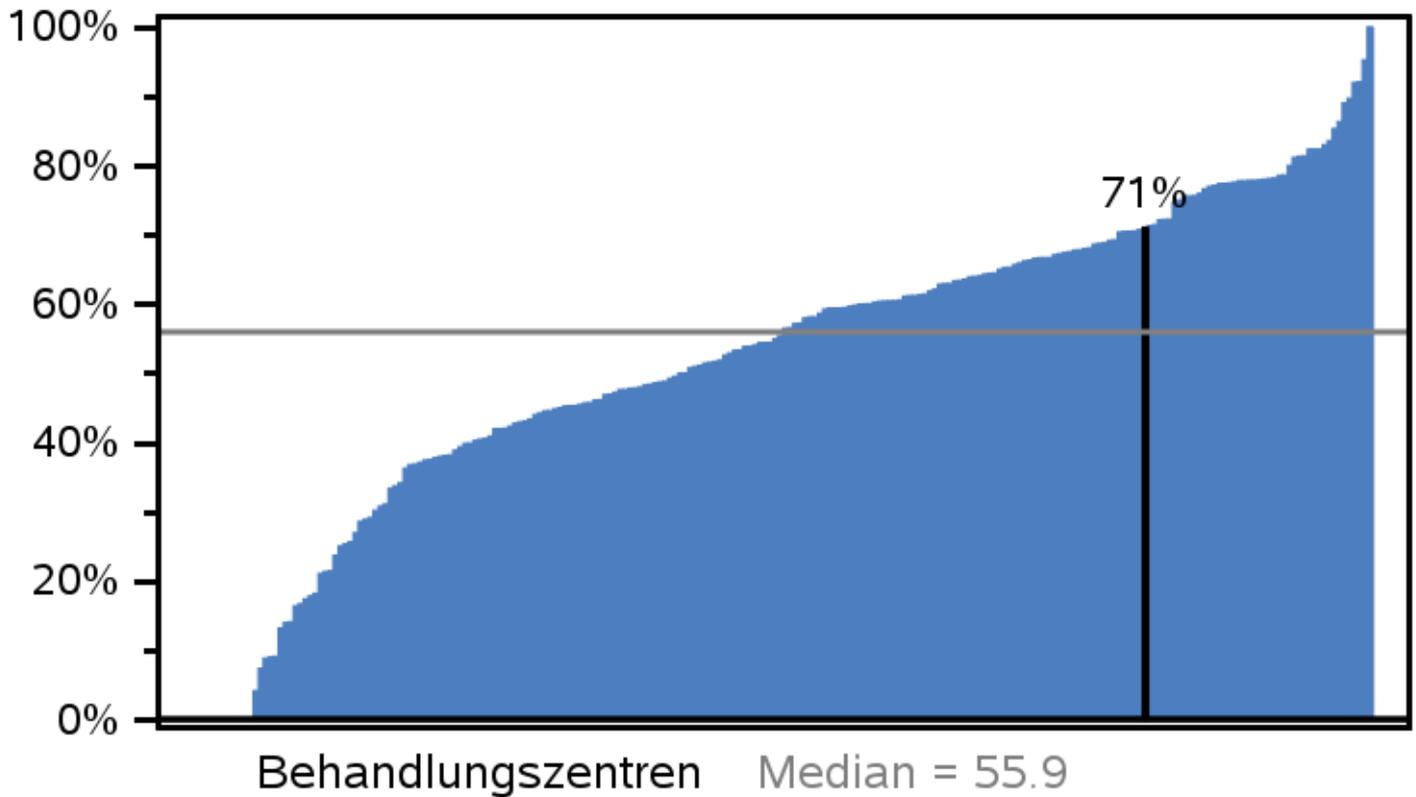


Funnelplot für Anteil Pumpentherapie

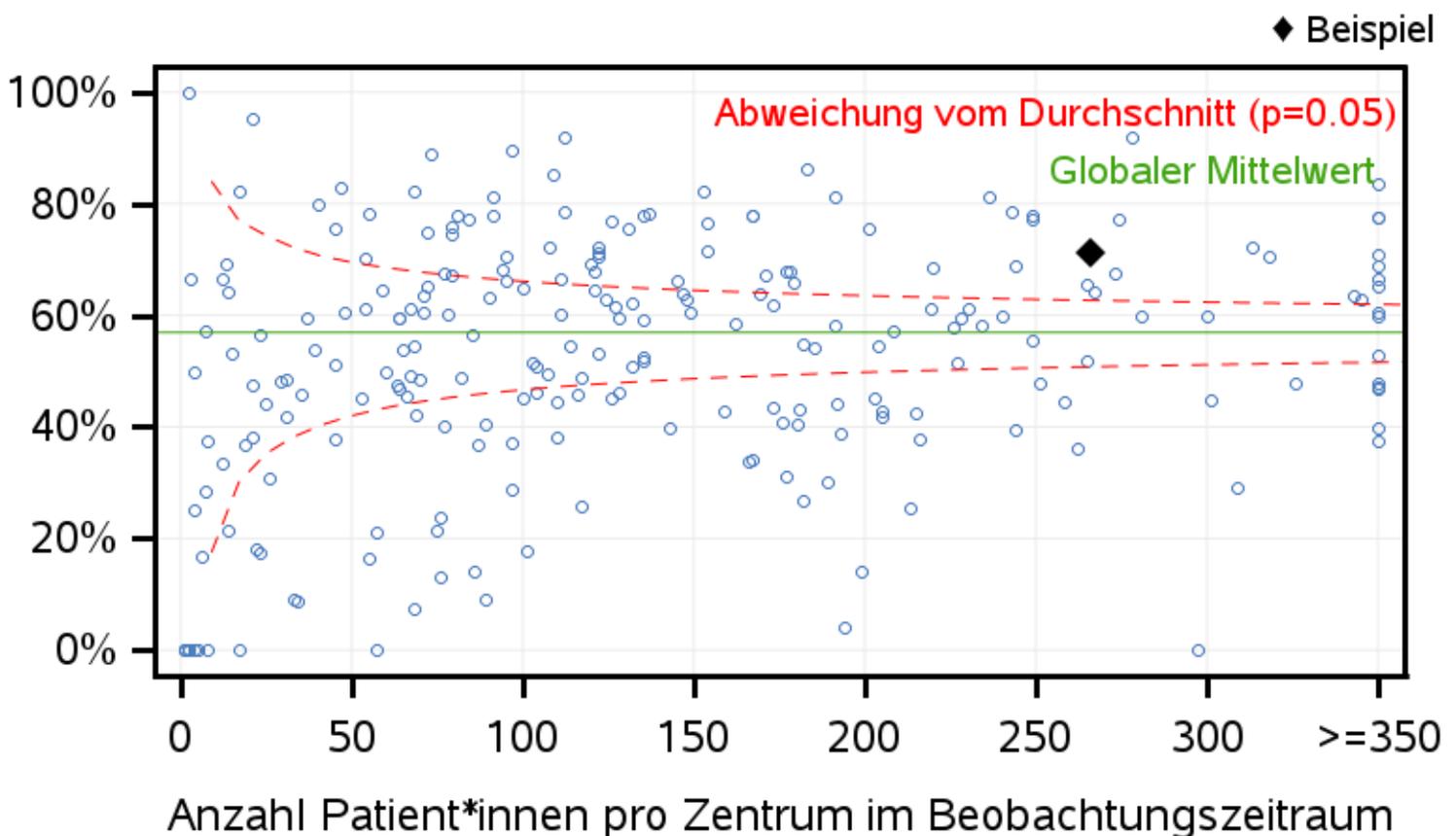
◆ Beispiel



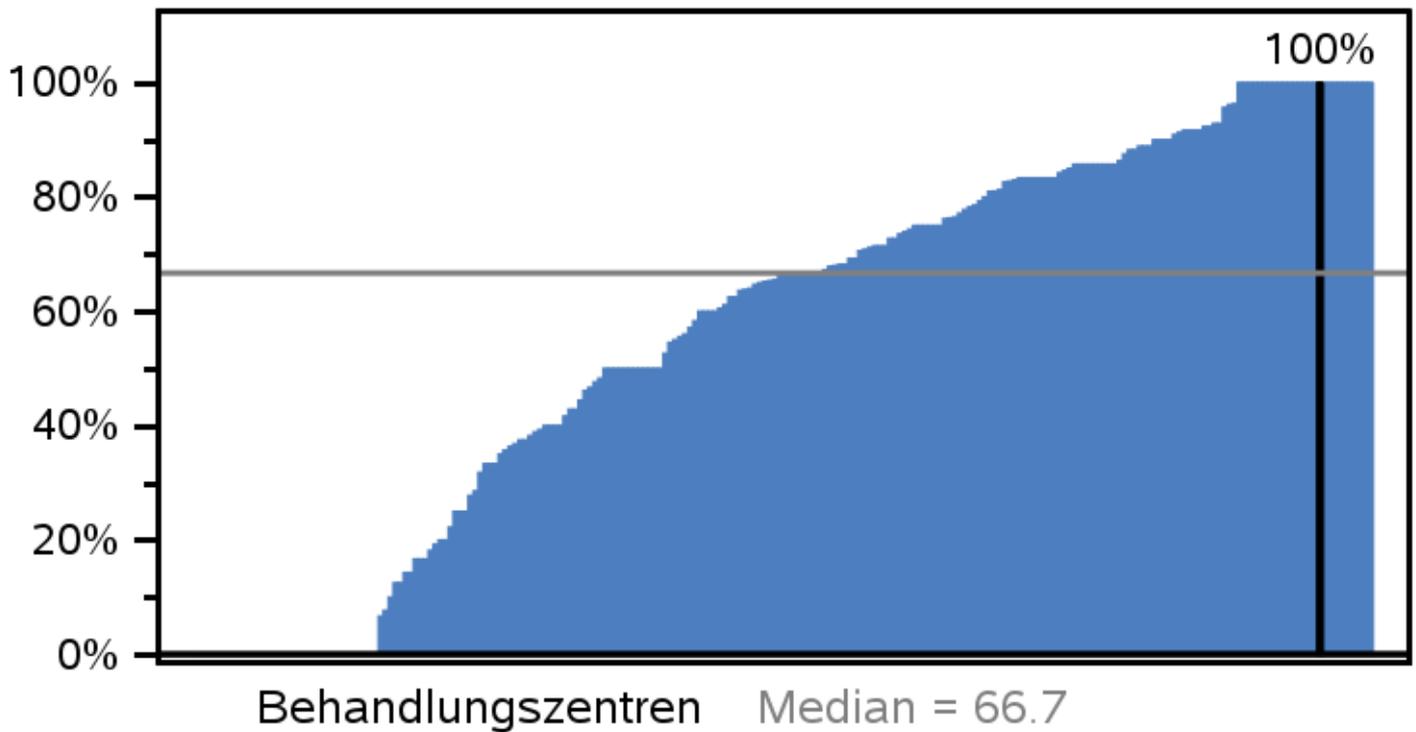
Vergleich: Anteil AID/HCL-Therapie



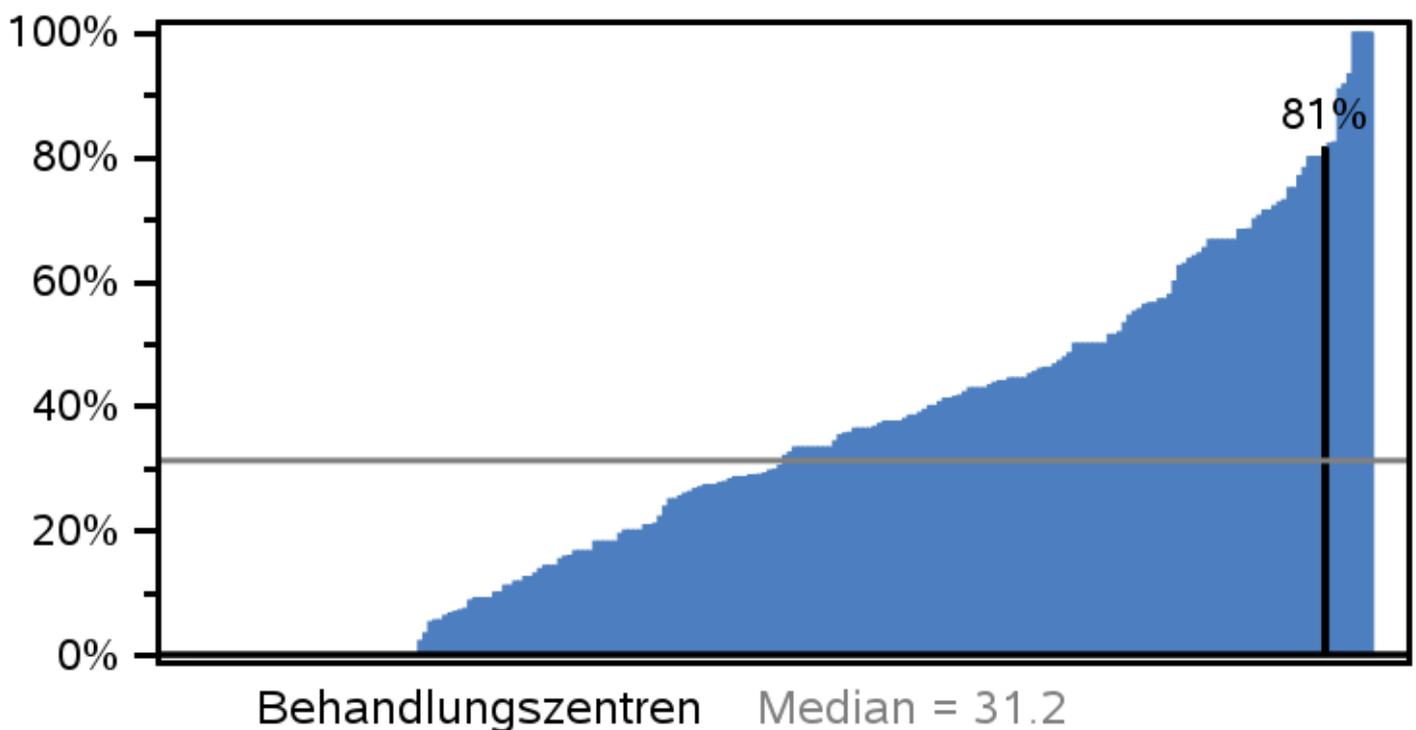
Funnelplot für Anteil AID/HCL-Therapie



Vergleich: Anteil AID/HCL-Therapie bei den unter 6-Jährigen



Vergleich: Anteil AID/HCL-Therapie in den ersten 6 Monaten nach Manifestation



Pädiatrie (Alter <= 21 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
Insulintherapie, T1DM

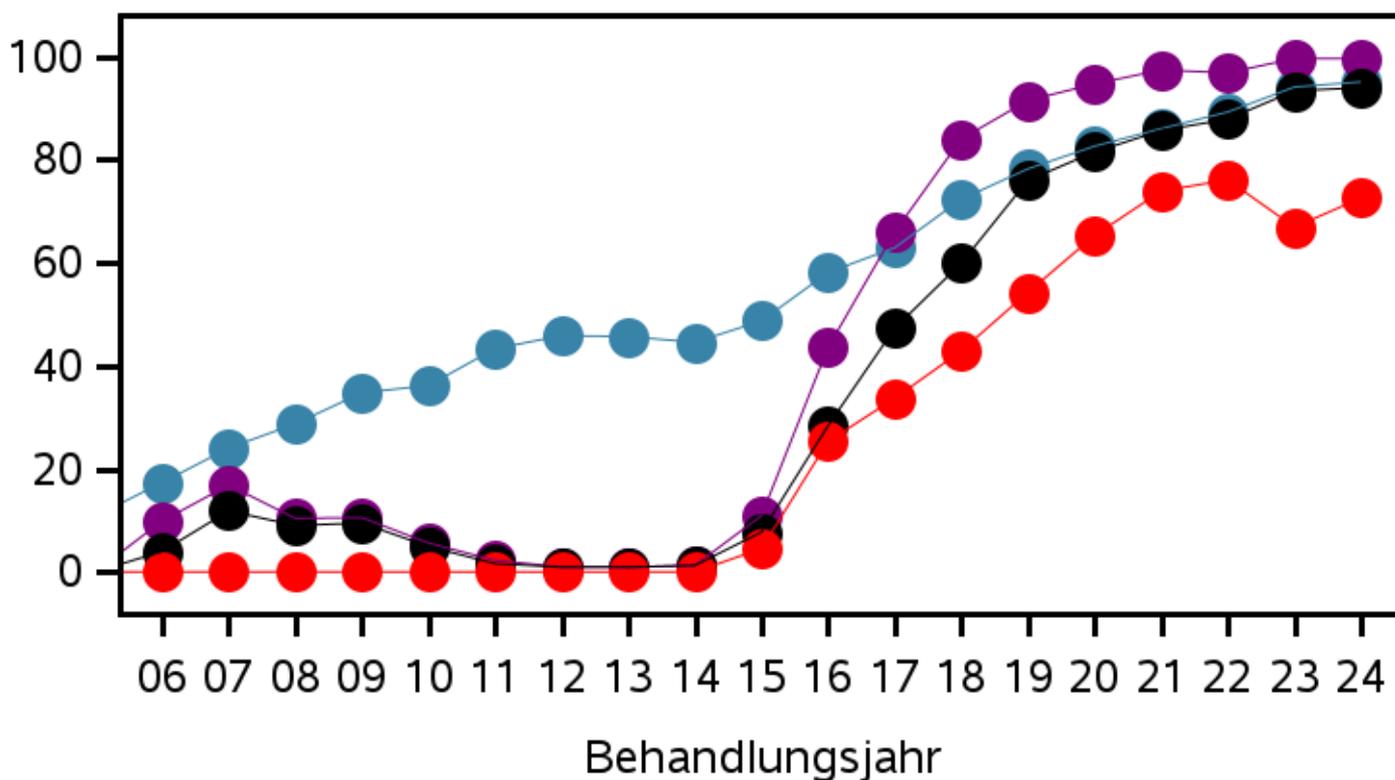
Diabetestechnologie

Diabetestechnologie	Anzahl Pumpenpatient*innen des eigenen Zentrums im aktuellen Beobachtungszeitraum
Low Glucose Suspend	5
Predictive Low Glucose Suspend	26
Hybrid Closed Loop	187
Open APS	10
alle Pumpenpatient*innen mit Sensor	253

Trend: Diabetestechnologie

Beispiel

CSII (Insulinpumpe), rCGM/FGM, Sensor + Pumpe (SuP), Sensorgesteuerte Pumpe (HCL/(P)LGS)

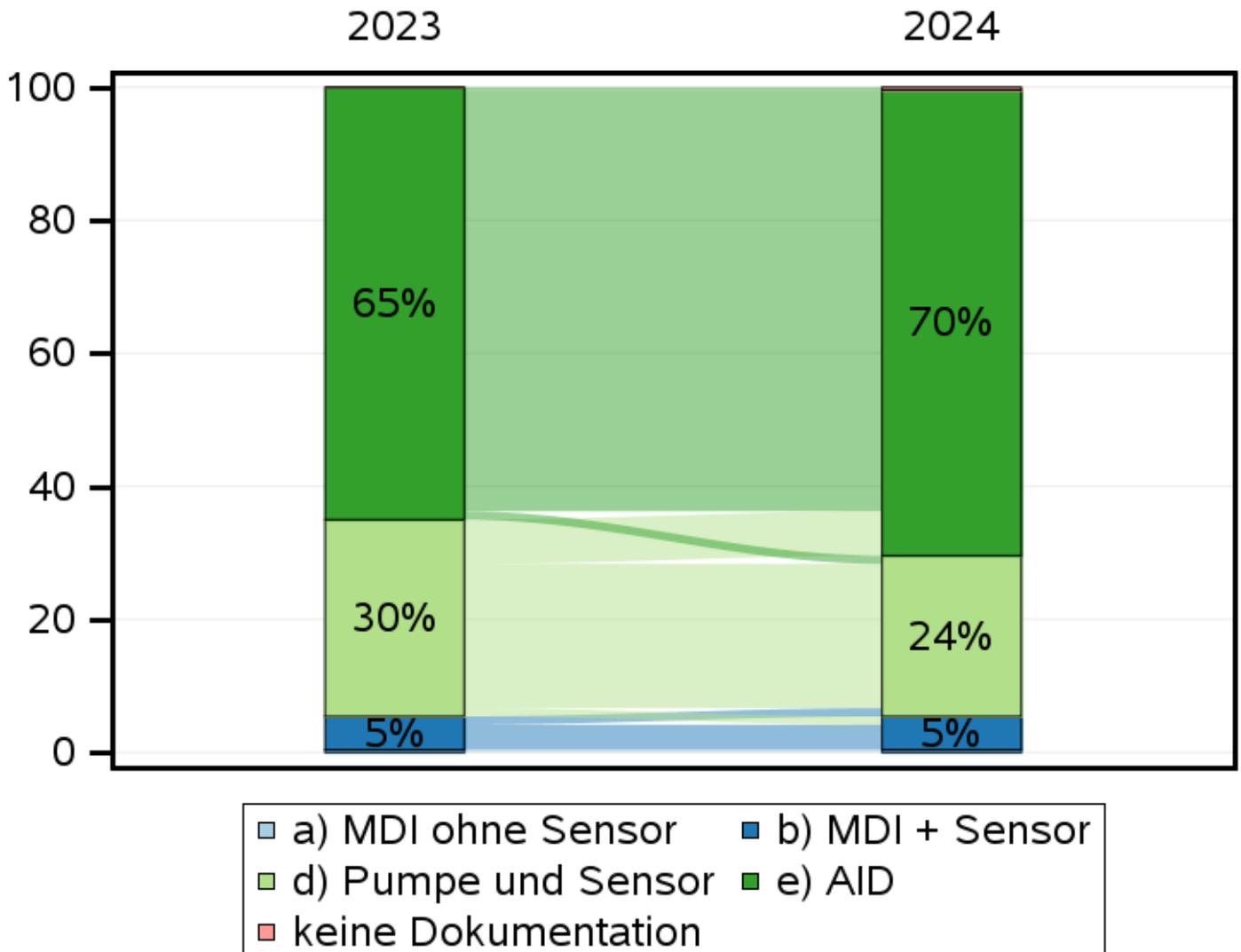


Pädiatrie (Alter ≤ 21 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
[Insulintherapie, T1DM](#)

[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Therapiewechsel im letzten Jahr

Beispiel



Erklärung zum Sankeyplot

Über den Sankeyplot werden die jeweiligen Anteile an Patient*innen mit jeweiliger Therapie im letzten Jahr mit dem vorigen Jahr verglichen.

Therapiewechsler*innen werden durch die farbigen Bänder von der älteren Therapie zur neueren dargestellt.

Die Breite der Bänder nimmt mit dem Anteil der jeweiligen Wechsler*innen zu.

Nur Patient*innen mit Untersuchungsterminen in BEIDEN Jahren können berücksichtigt werden (n=240).

Pädiatrie (Alter <= 21 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
Insulintherapie, T1DM

[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

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	253	241
mind. 30 Sensortage	253	241
mind. 90 Sensortage	220	209
mind. 120 Sensortage	107	100
real-time CGM	218	211
intermittent CGM	36	31
interm. CGM als auch real-time CGM	9	9

übermittelte Sensorprofile:

Sensornutzung und Sensorgerät	Anzahl Typ-1-Pat. des eigenen Zentrums	Anzahl Typ-1-Pumpenpat. des eigenen Zentrums
mind. 1 Sensortag	10	10
mind. 30 Sensortage	92	88
mind. 90 Sensortage	42	42
mind. 120 Sensortage	89	83
real-time CGM	122	121
intermittent CGM	40	35
Cloud/unbekannt	0	0
mittl.Anzahl Scans/Tag bei interm.CGM	21	17

Kontinuierliche Glukosemessung bei Typ-1-Patient*innen

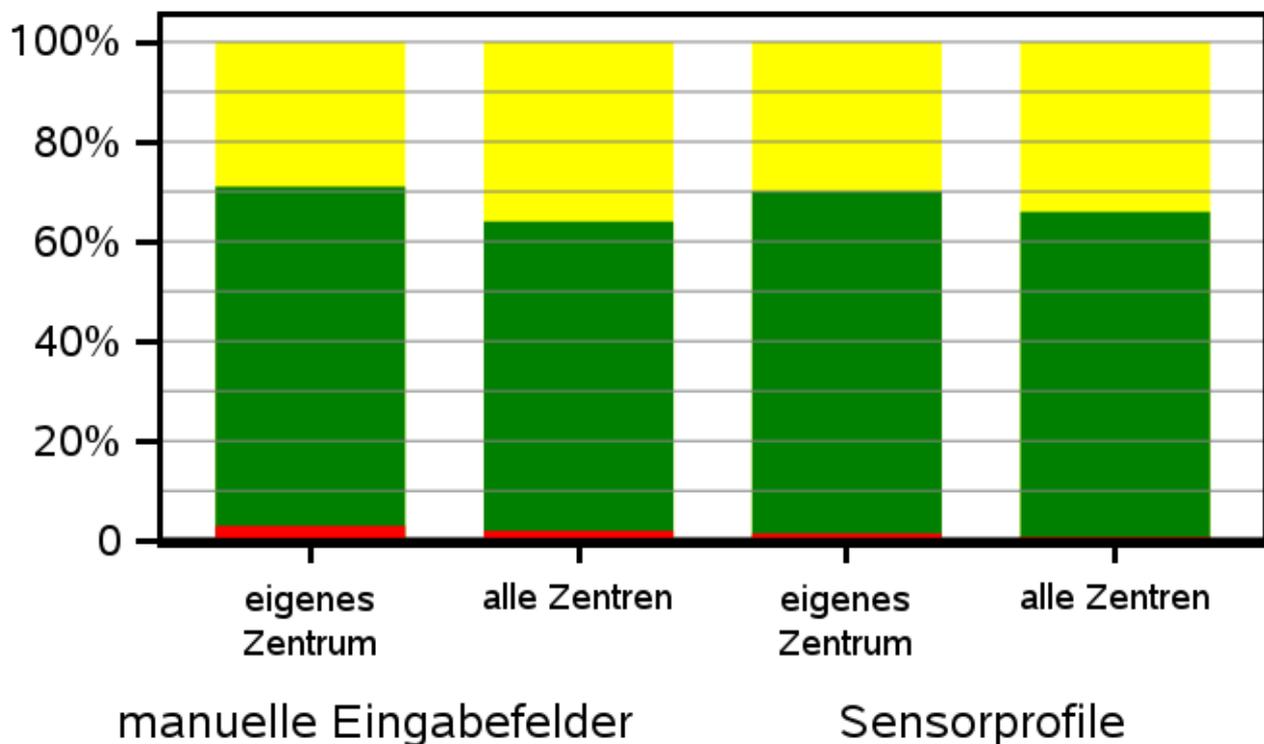
aktueller Beobachtungszeitraum

Kontinuierliche Glukosemessung	manuelle Eingabefelder in DPV: eigenes Zentrum	manuelle Eingabefelder in DPV: alle Zentren	Sensorprofile: eigenes Zentrum	Sensorprofile: alle Zentren
Anzahl Pat. mit TIR	68.0	19971.0	233.0	6826.0
Anteil Time above Range	29.0	36.0	30.0	34.1
Anteil Time in Range	68.0	62.0	68.6	65.2
Anteil Time below Range	3.0	2.0	1.5	0.7
HbA1c aus TIR berechnet *	6.8	7.3	6.8	7.1

* 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)



Pädiatrie (Alter ≤ 21 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
Insulintherapie, T1DM

[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

ambulante Behandlung

Behandlungsjahr 2024
Pädiatrie (Alter \leq 21 Jahre)

Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

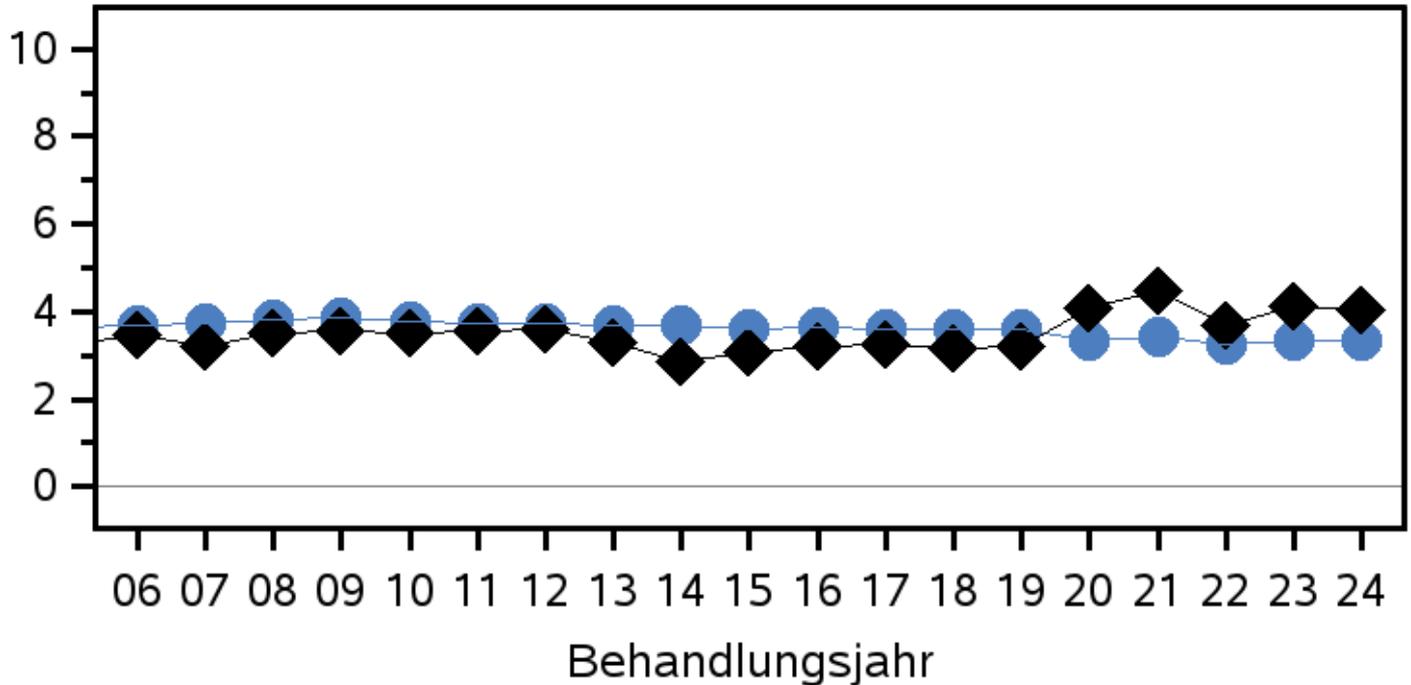
Anzahl ambulante Termine
Anzahl Telemedizinkontakte



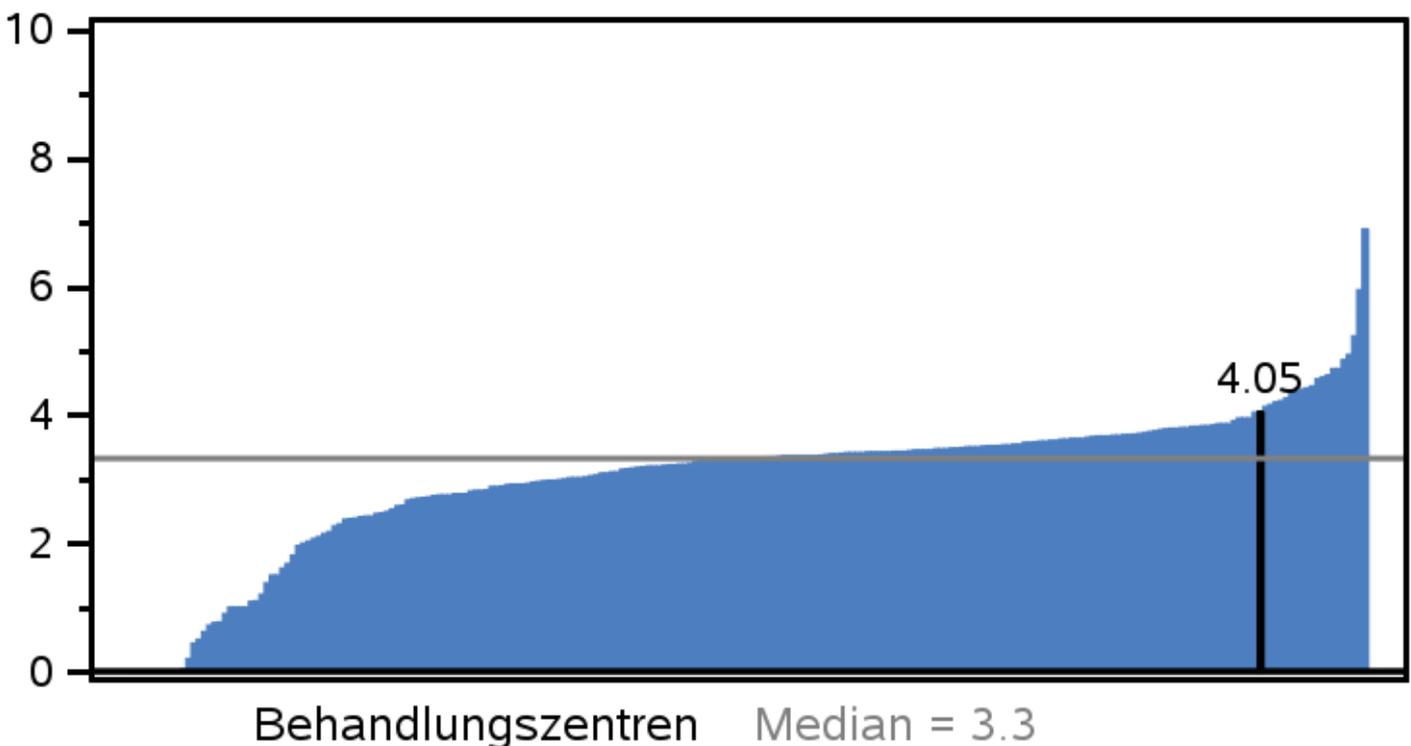
Trend: ambulante Termine pro Patient*in/Beobachtungszeitraum

● alle Patient*innen

◆ Beispiel



Vergleich: ambulante Termine pro Patient*in/Beobachtungszeitraum

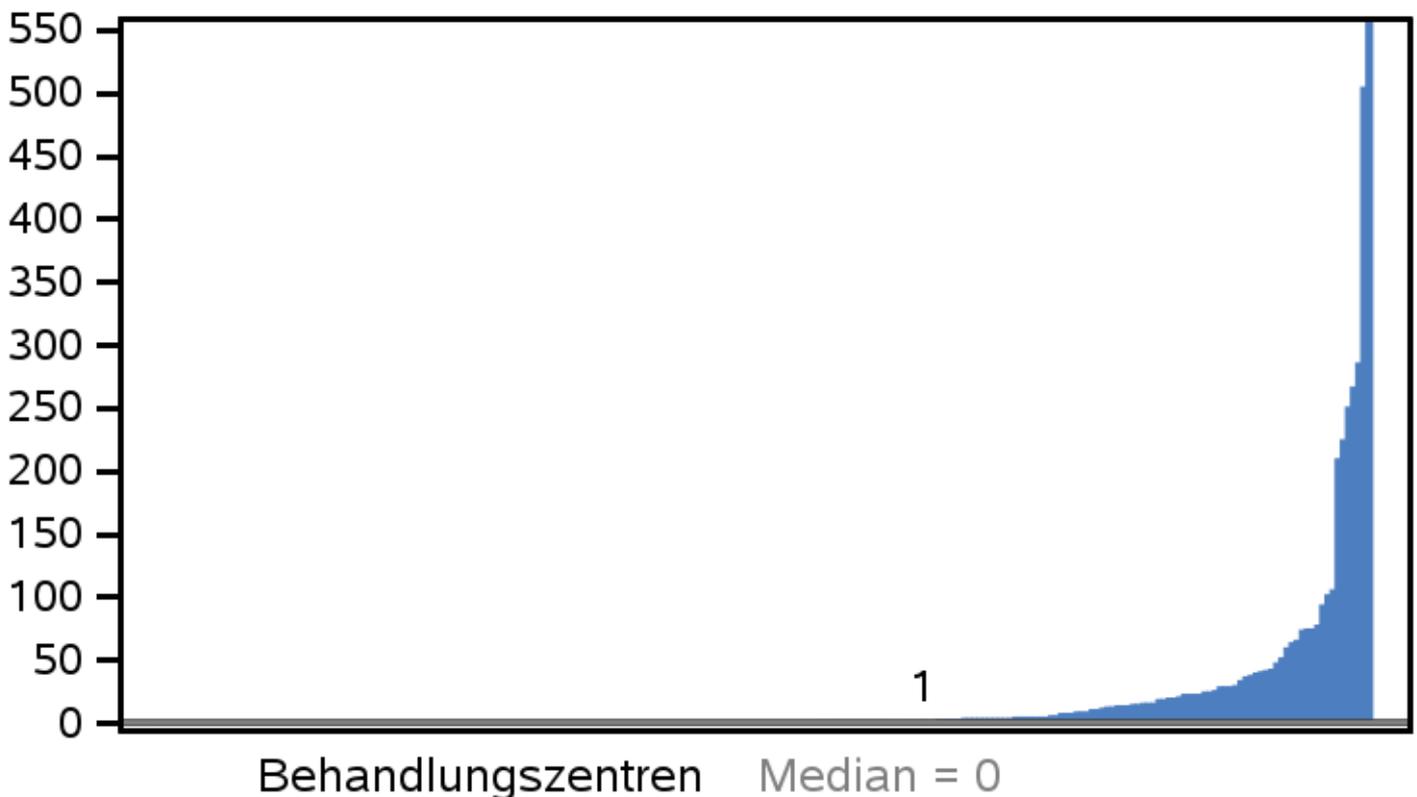


Telemedizinkontakte

Anzahl Telemedizinkontakte

Art der Telemedizinkontakte	Anzahl Telemedizinkontakte des eigenen Zentrums im aktuellen Beobachtungszeitraum
Telemedizinkontakte gesamt	1
Telefonische Beratung	1
E-Mail-Beratung	.
E-Mail + Telefon	.
Arzt-Video-Portal	.

Vergleich: Anzahl Telemedizinkontakte



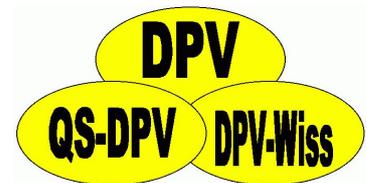
Pädiatrie (Alter <= 21 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
ambulante Behandlung

stationäre Behandlung Verlauf

Behandlungsjahr 2024
Alter \leq 21 Jahre

Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

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



Stationäre Aufnahmen

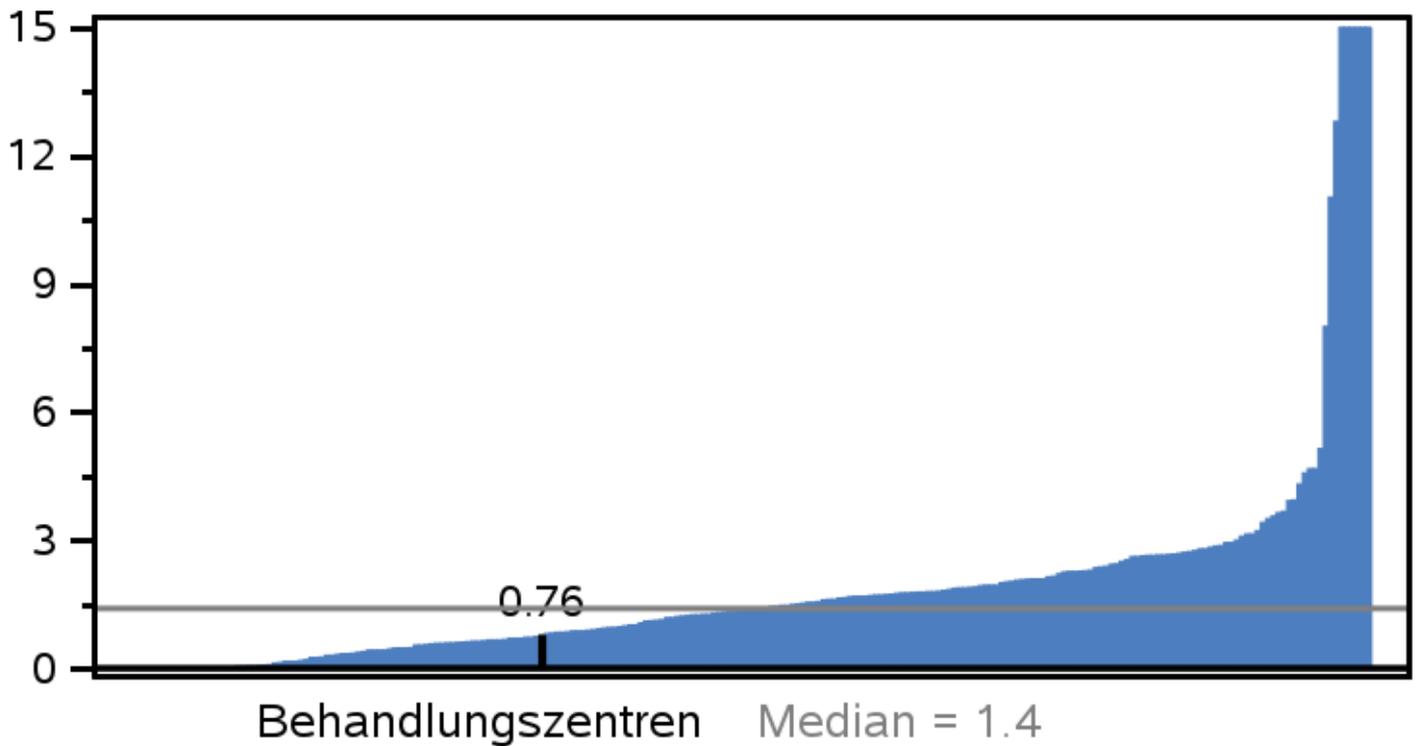
Anzahl stat. Aufnahmen

Aufnahmegrund	Anzahl stat. Aufnahmen des eigenen Zentrums im aktuellen Beobachtungszeitraum
Schulung/Neueinstellung	29
Hypoglykämie	3
akute Hyperglykämie / DKA	6
anderer Grund	5

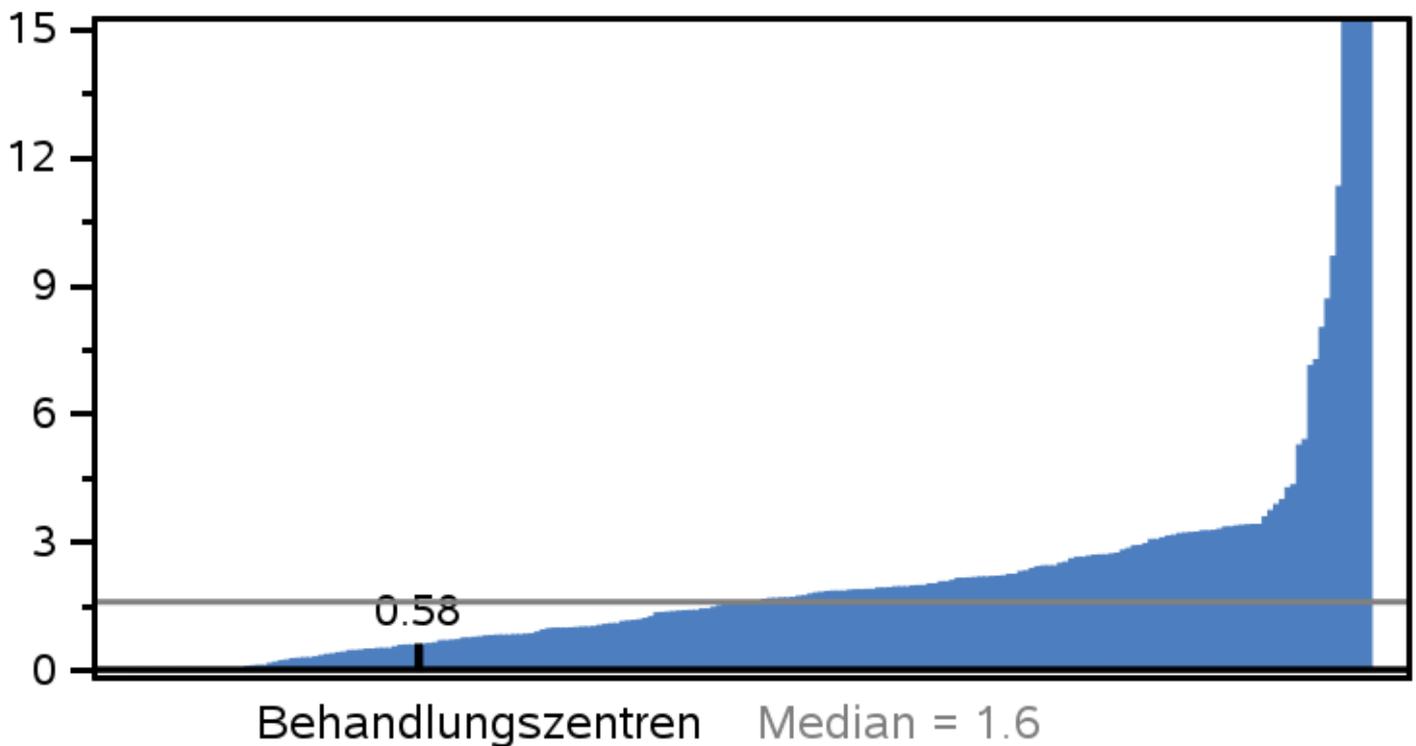
mittl. Dauer stat. Aufenthalt im Verlauf

Aufnahmegrund	mittl. Dauer stat. Aufenthalt im Verlauf
alle Gründe	5.33
nur Schulung/Neueinstellung	5.86

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



Vergleich: mittl. Anzahl stat. Tage/Jahr im Verlauf pro AID/HCL-Patient*in

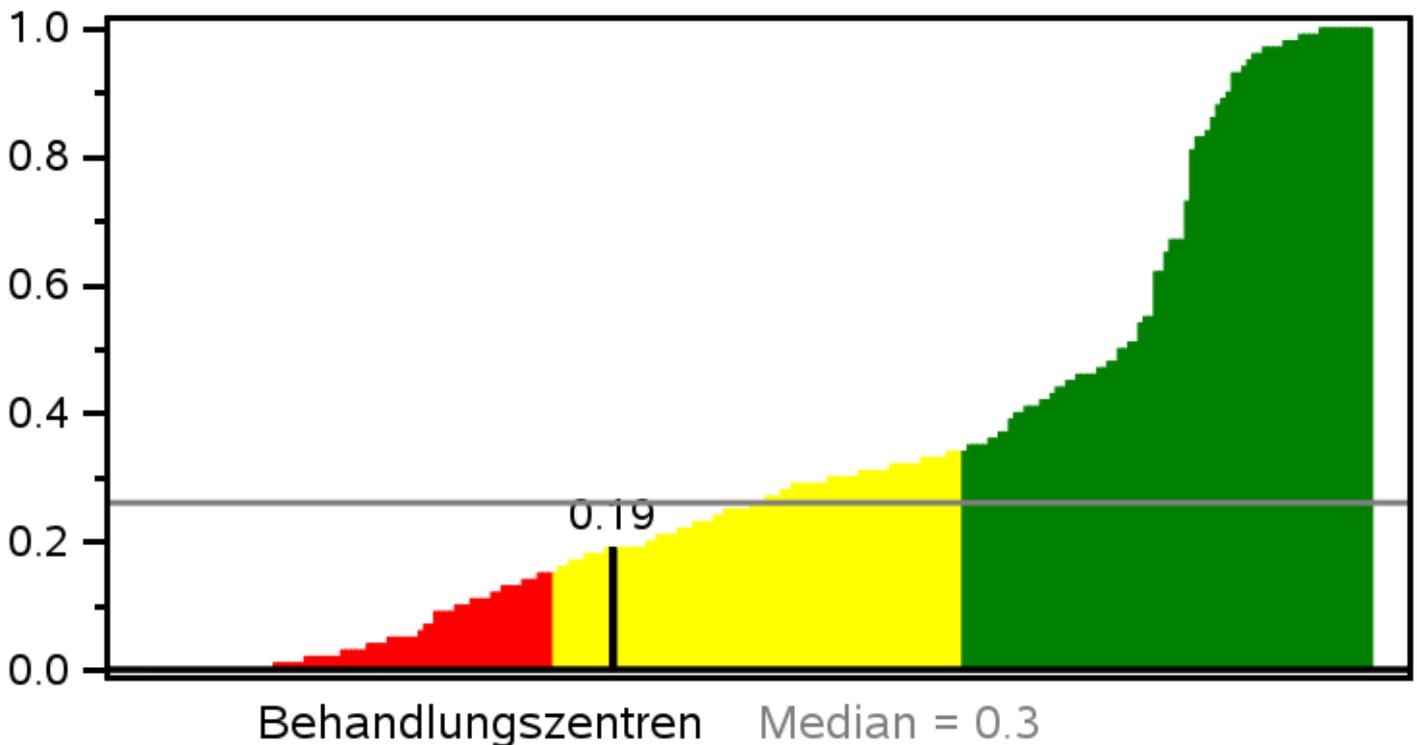


Schulungen

Anzahl Schulungen

Art der Schulung	Anzahl Schulungen des eigenen Zentrums im aktuellen Beobachtungszeitraum
Gesamtzahl Schulungen pro Jahr	57
Anzahl Anti-Rauchen-Schulungen (Alter > 11 Jahre)	.
Anzahl Bewegungs-Schulungen	47

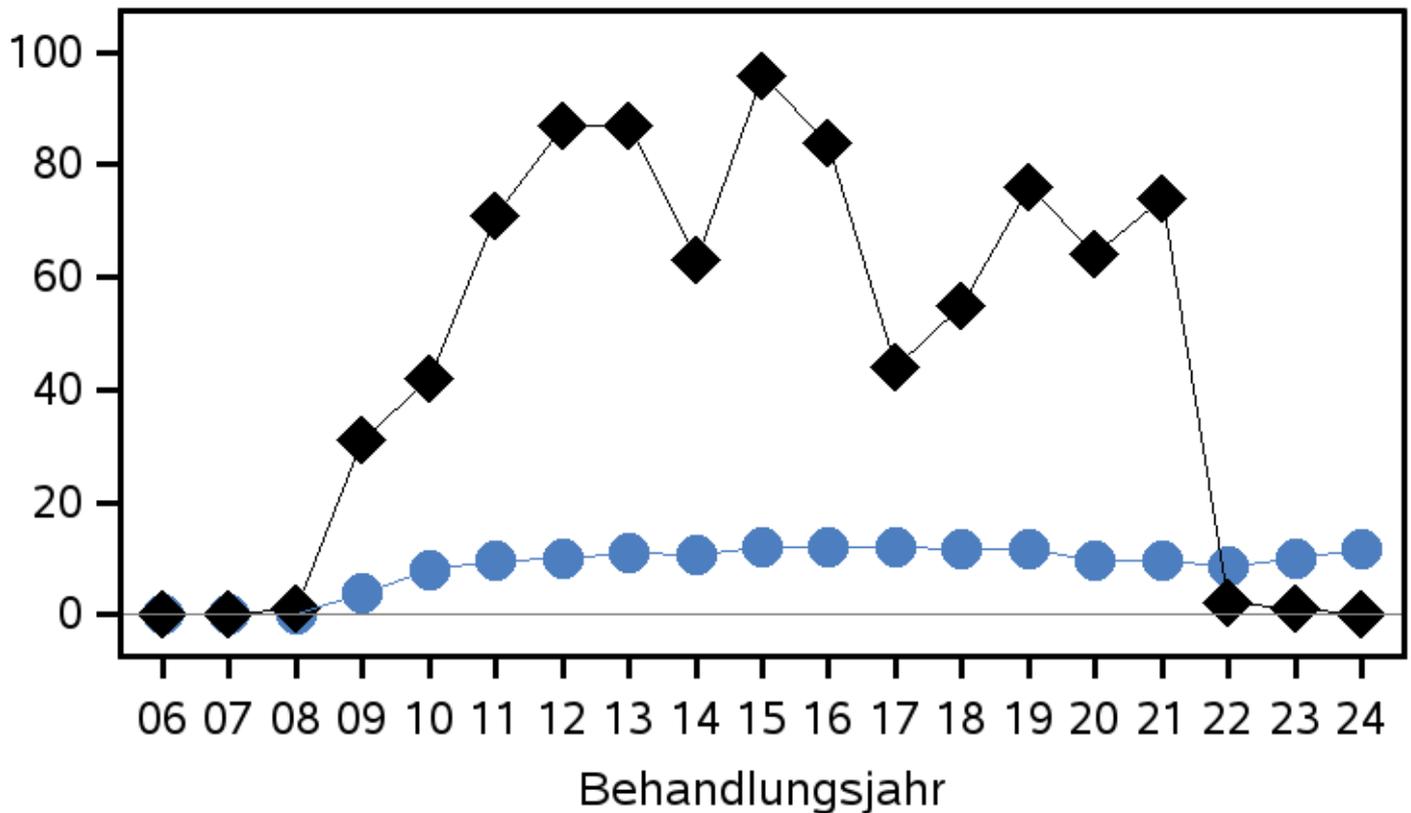
Vergleich: Anzahl Schulungen pro Patient*in und Jahr



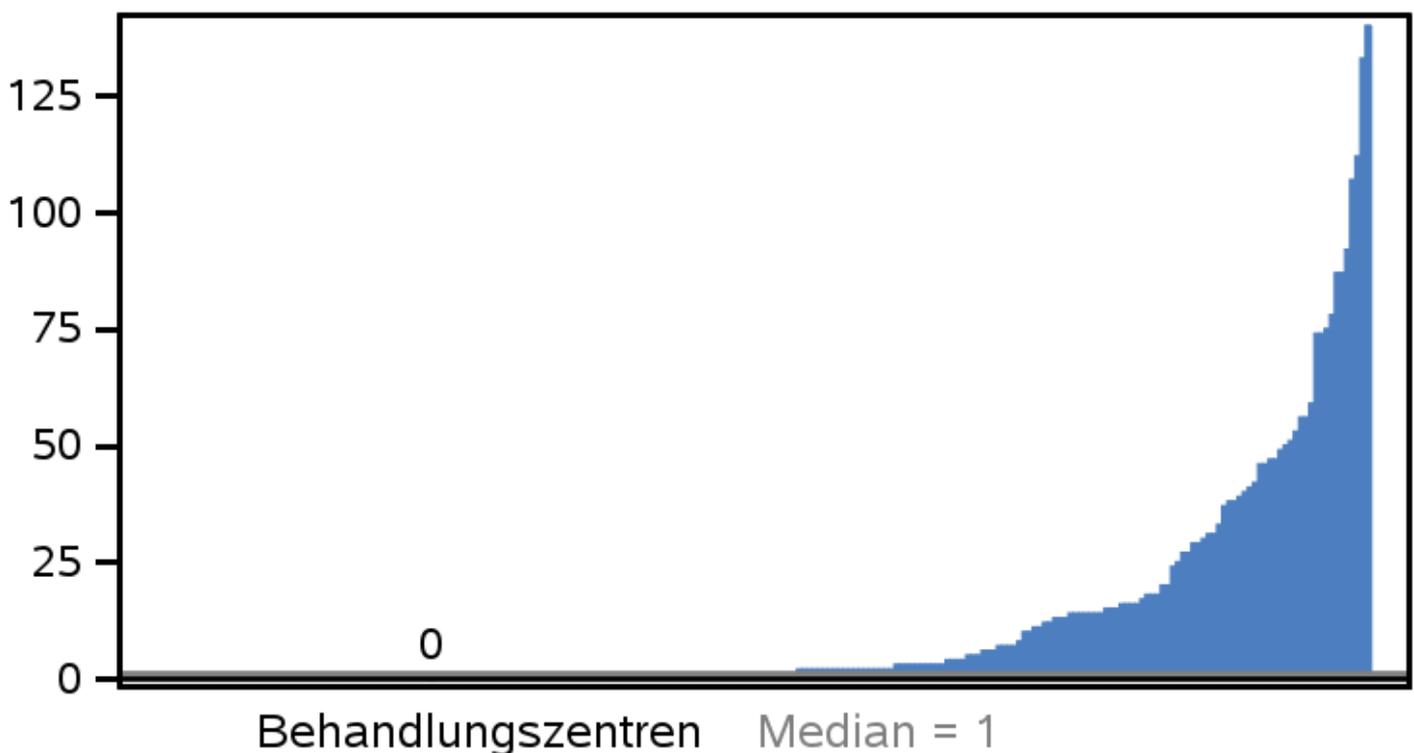
Pädiatrie (Alter ≤ 21 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
stationäre Behandlung

Trend: psychologische Mitbetreuung

● mittlere Anzahl Patient*innen ◆ Beispiel

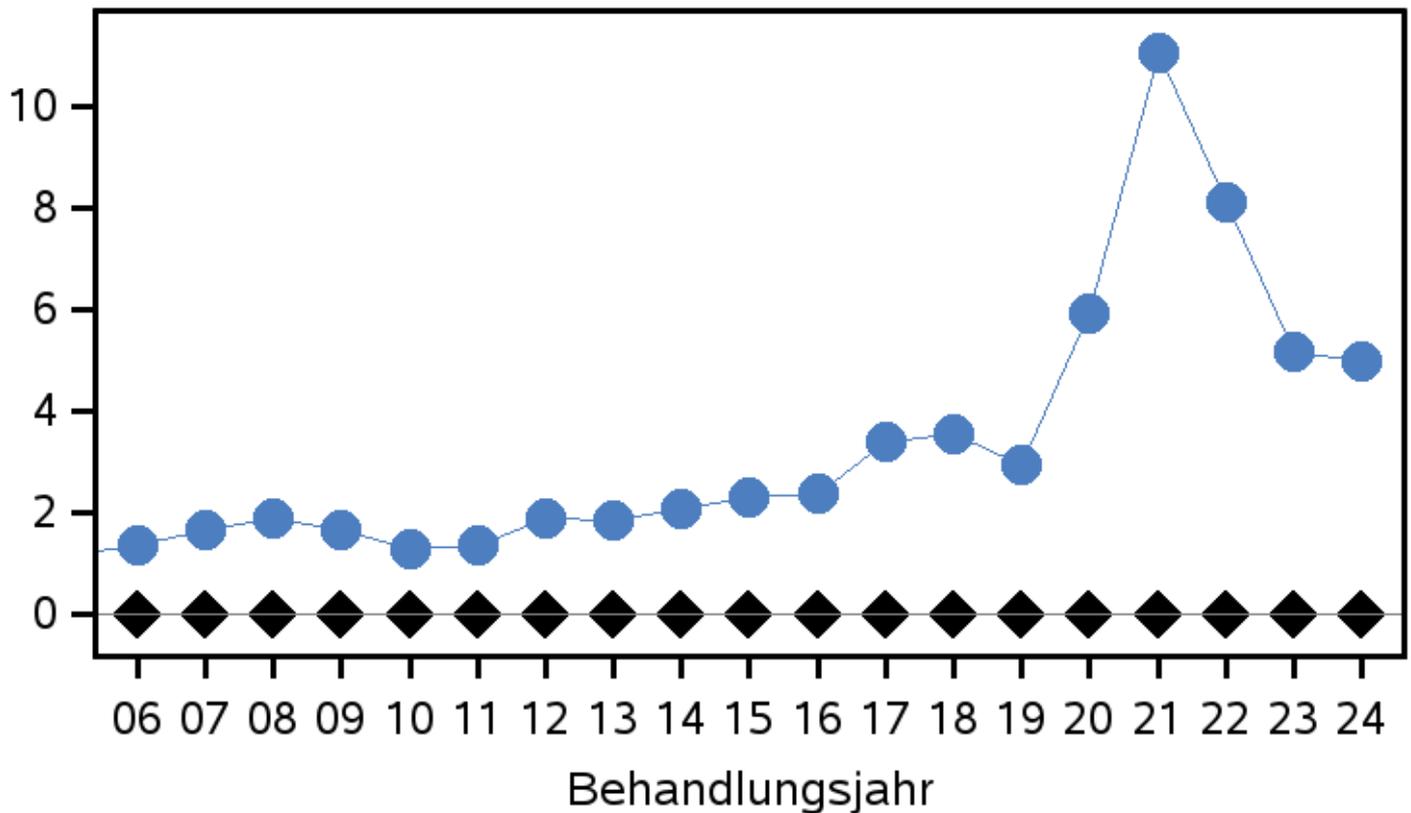


Vergleich: psychologische Mitbetreuung mittlere Anzahl Patient*innen/Jahr

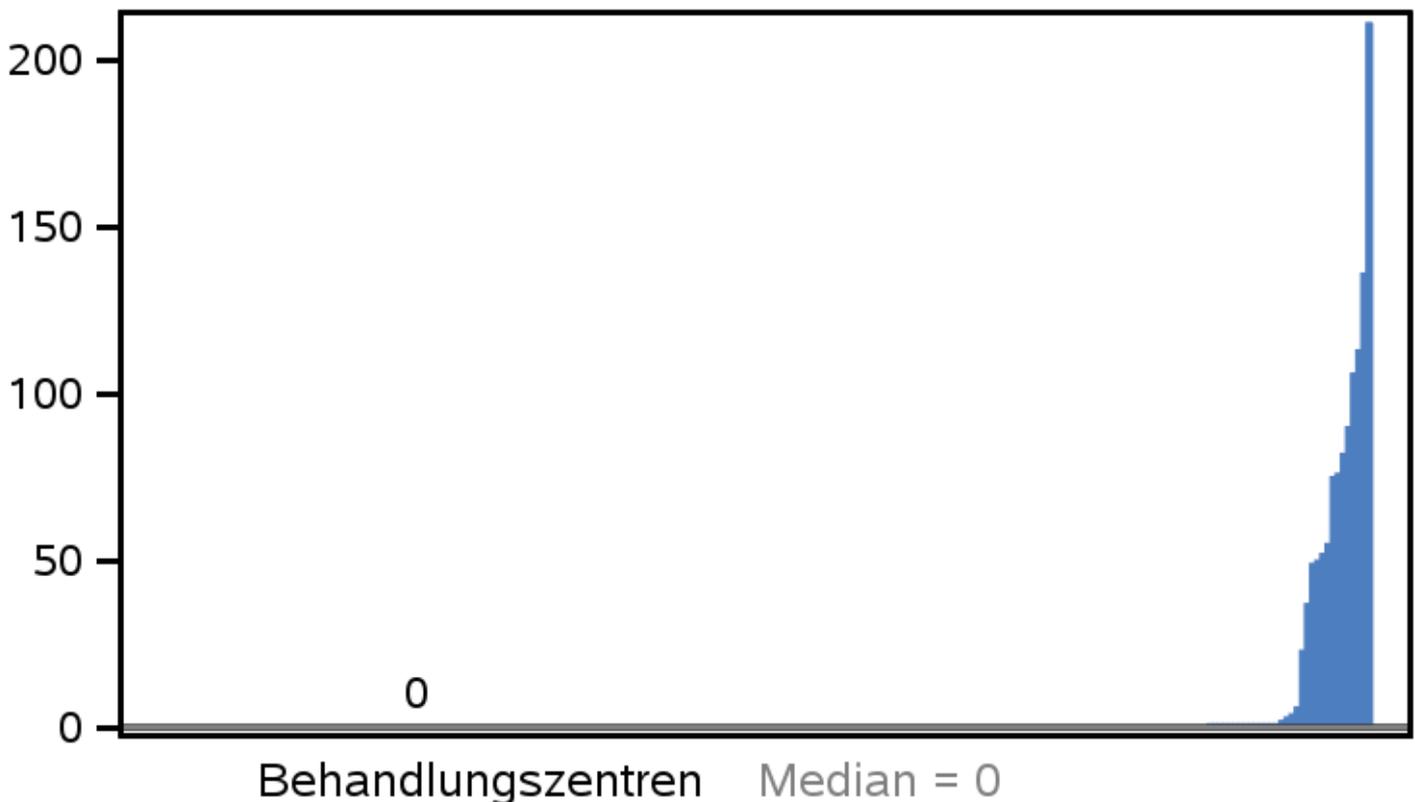


Trend: Screening Psyche

● mittlere Anzahl Patient*innen ◆ Beispiel



Vergleich: Screening Psyche



Glykämische Kontrolle Typ-1-Patient*innen

Behandlungsjahr 2024
Alter \leq 21 Jahre

Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

HbA1c-Normalwerte

DCCT-HbA1c

DCCT-HbA1c Ziel 7.5% / 7.0%

adjustierter HbA1c



Erklärung zum HbA1c

aktueller Beobachtungszeitraum: Behandlungsjahr 2024

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

Labornormalwert Ihres Zentrums: 5

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

mittlerer HbA1c-Wert Ihrer Patient*innen: 7

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

DCCT-HbA1c-Wert: 7.1

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: 7.2

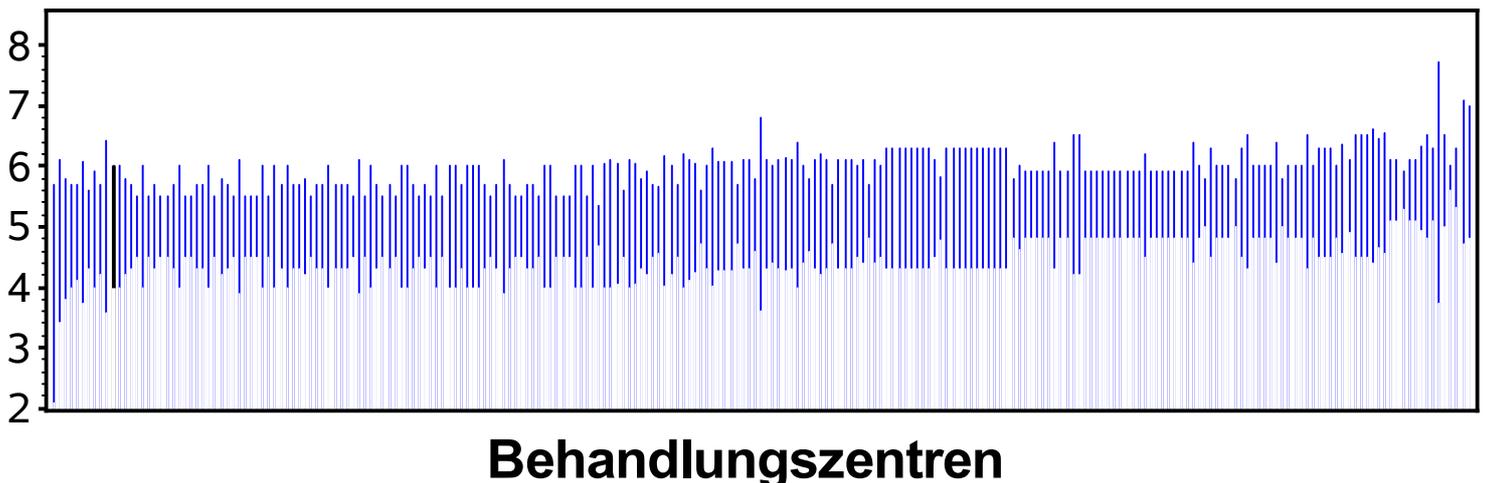
(berücksichtigt werden durchschnittliche Diabetesdauer, Alter, Geschlechtsverhältnis und Migrationshintergrund)

adjustiert für weitere Variablen: 7.2

(berücksichtigt werden Zöliakie (bioptisch gesichert), psych. Komorbiditäten (ADHS, Essstörung, Depression, Psychose/neurolept. Medikation), Steroidtherapie, Immunsuppressiva)

Weitere Informationen zur Adjustierung finden Sie ein paar Seiten weiter.

HbA1c-Normalwerte: Ober- und Untergrenze

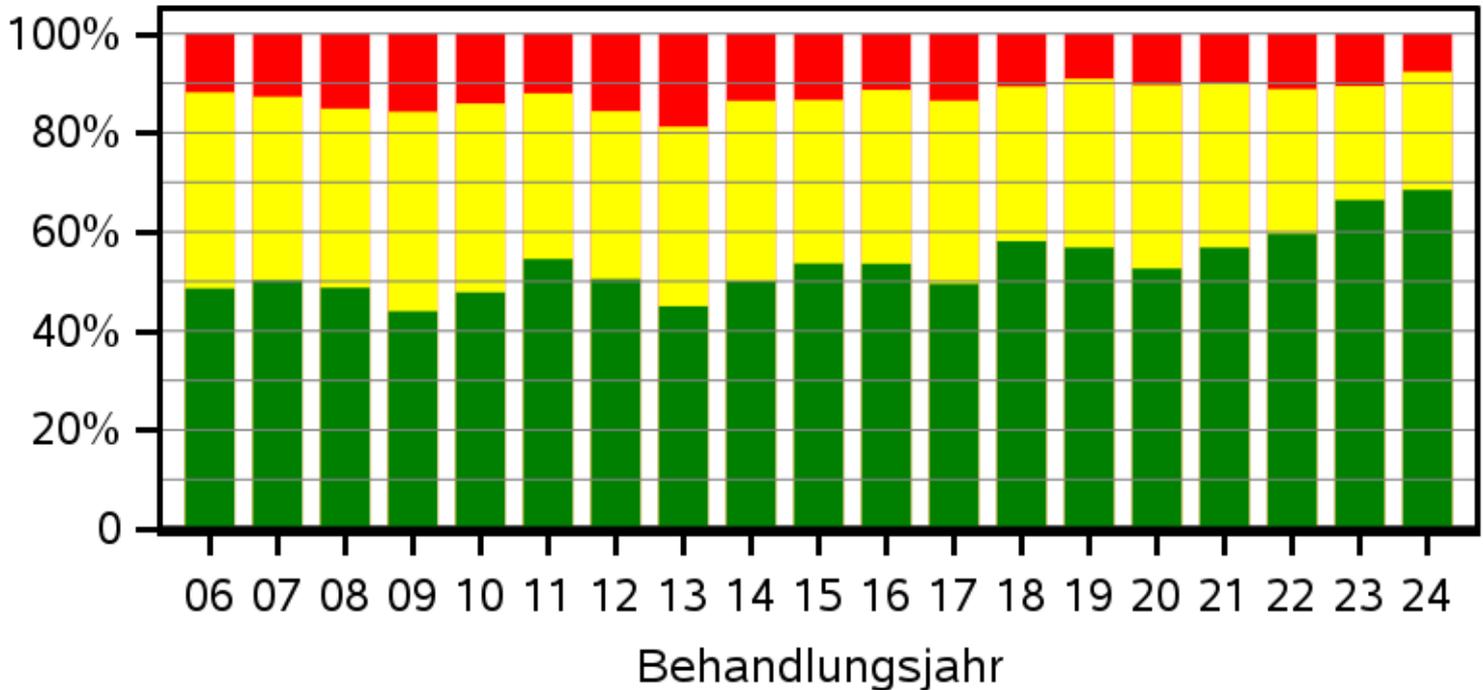


DCCT-HbA1c-Werte

Ziel < 7.5%

Beispiel

grün: < 7.5%, gelb: 7.5 - 9 %, rot: > 9 %

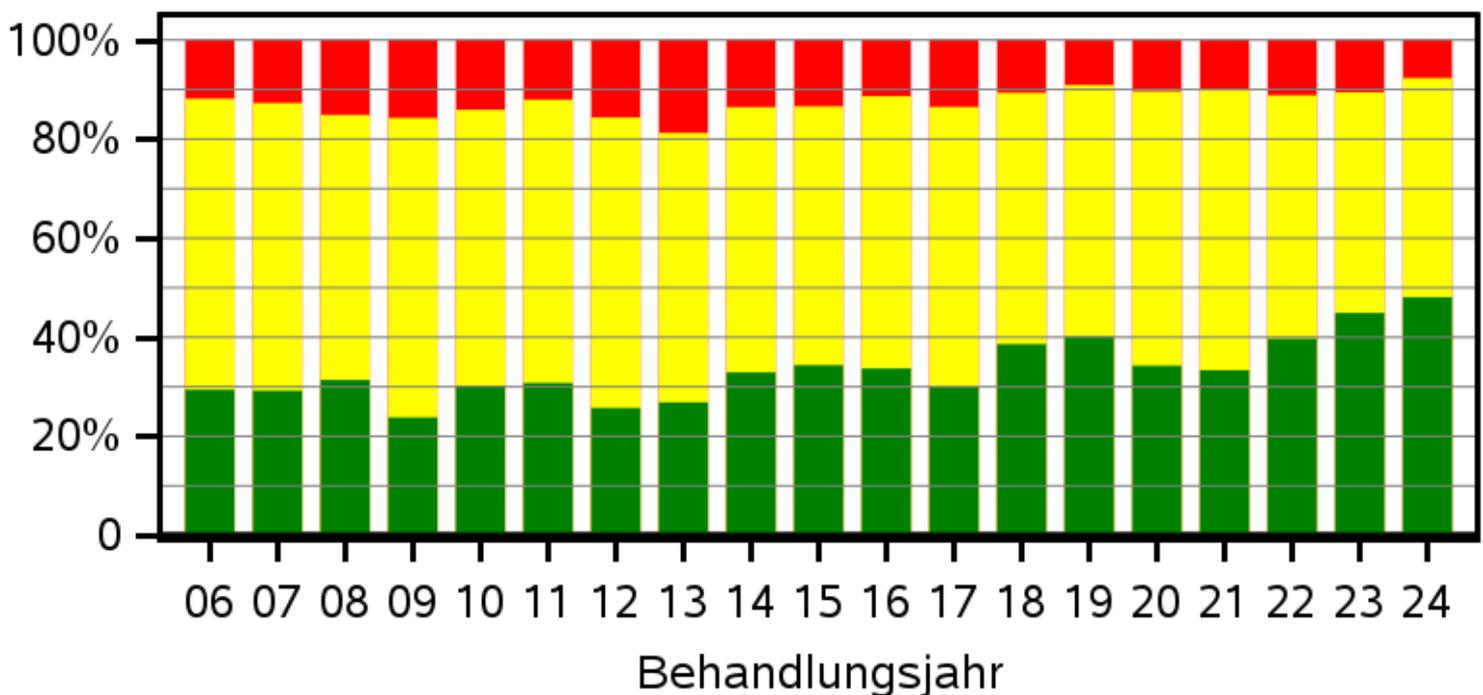


DCCT-HbA1c-Werte, laut ISPAD 2022

Ziel < 7.0%

Beispiel

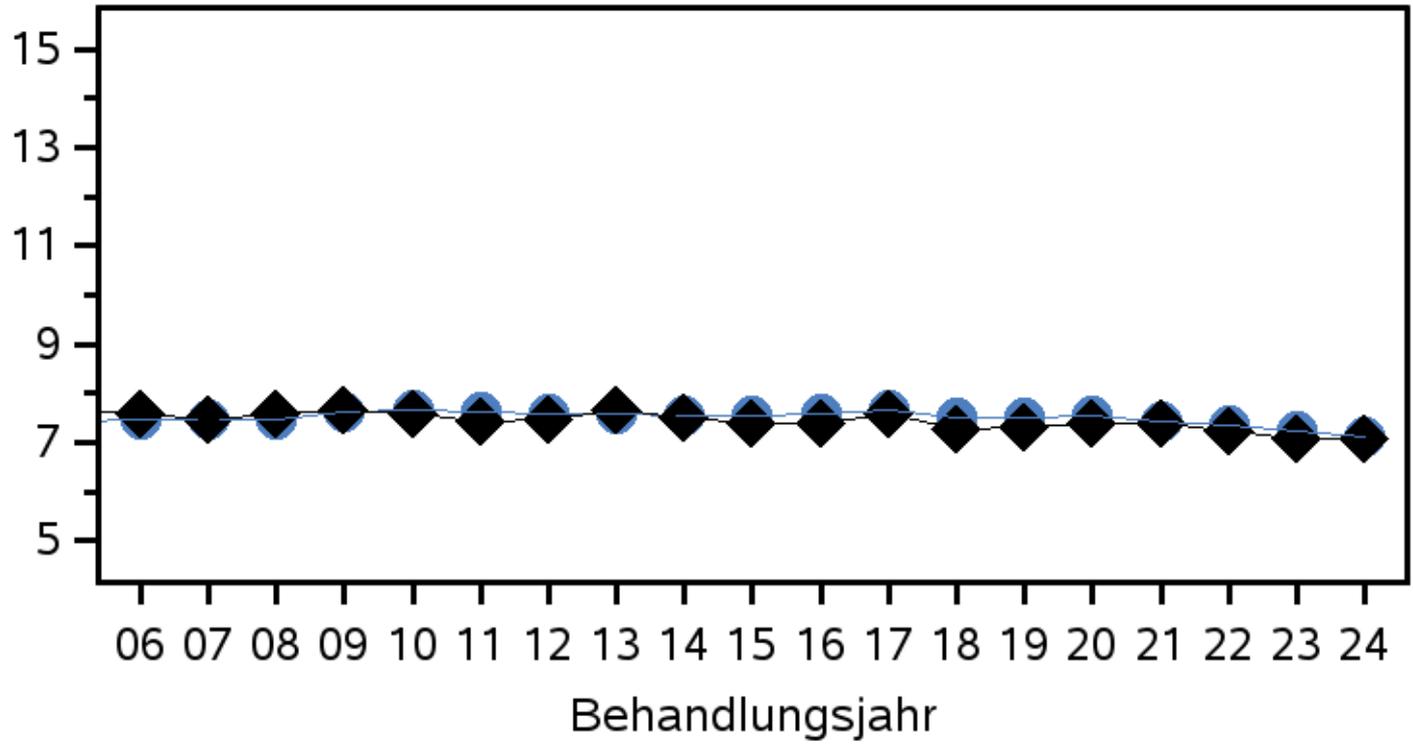
grün: < 7.0%, gelb: 7.0 - 9 %, rot: > 9 %



Trend: DCCT-HbA1c-Werte

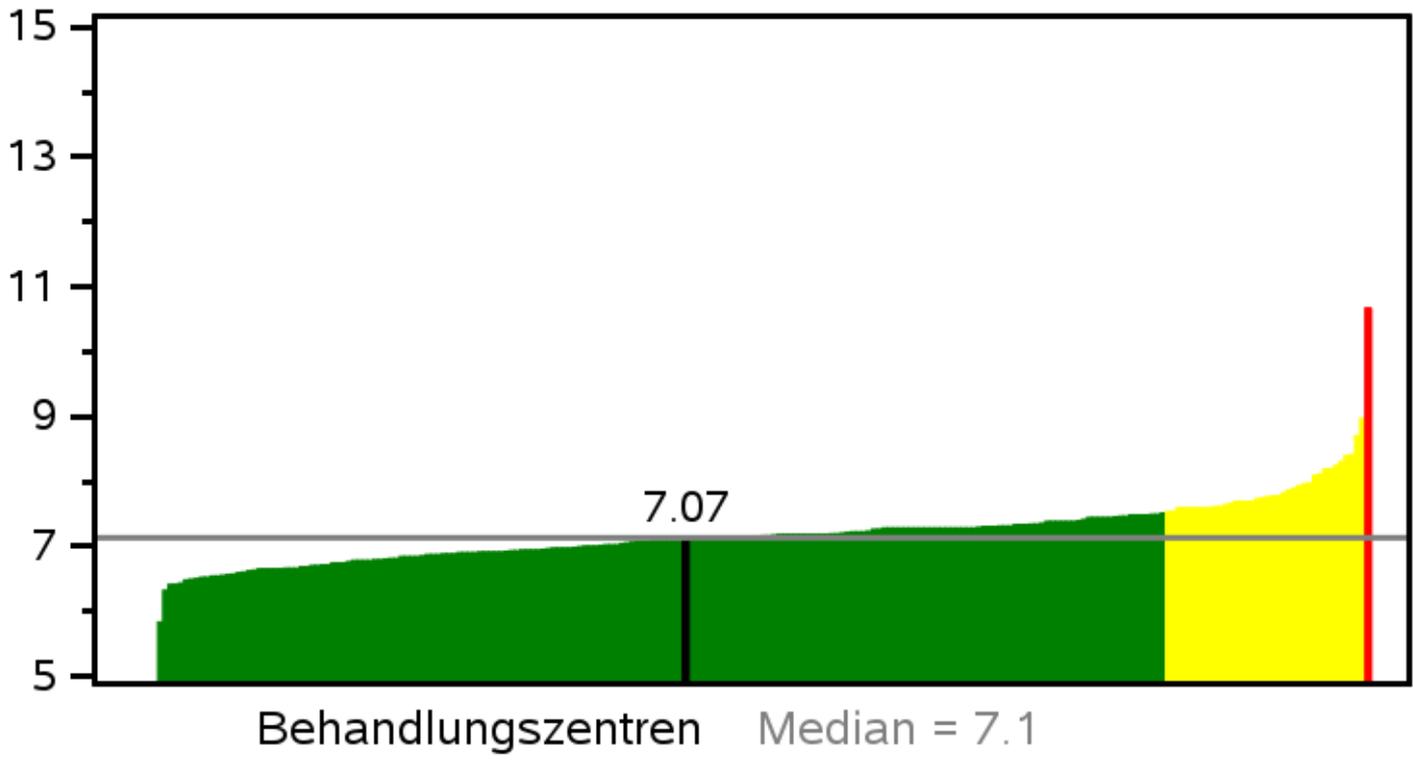
● alle Patient*innen

◆ Beispiel



Vergleich: DCCT-HbA1c-Werte

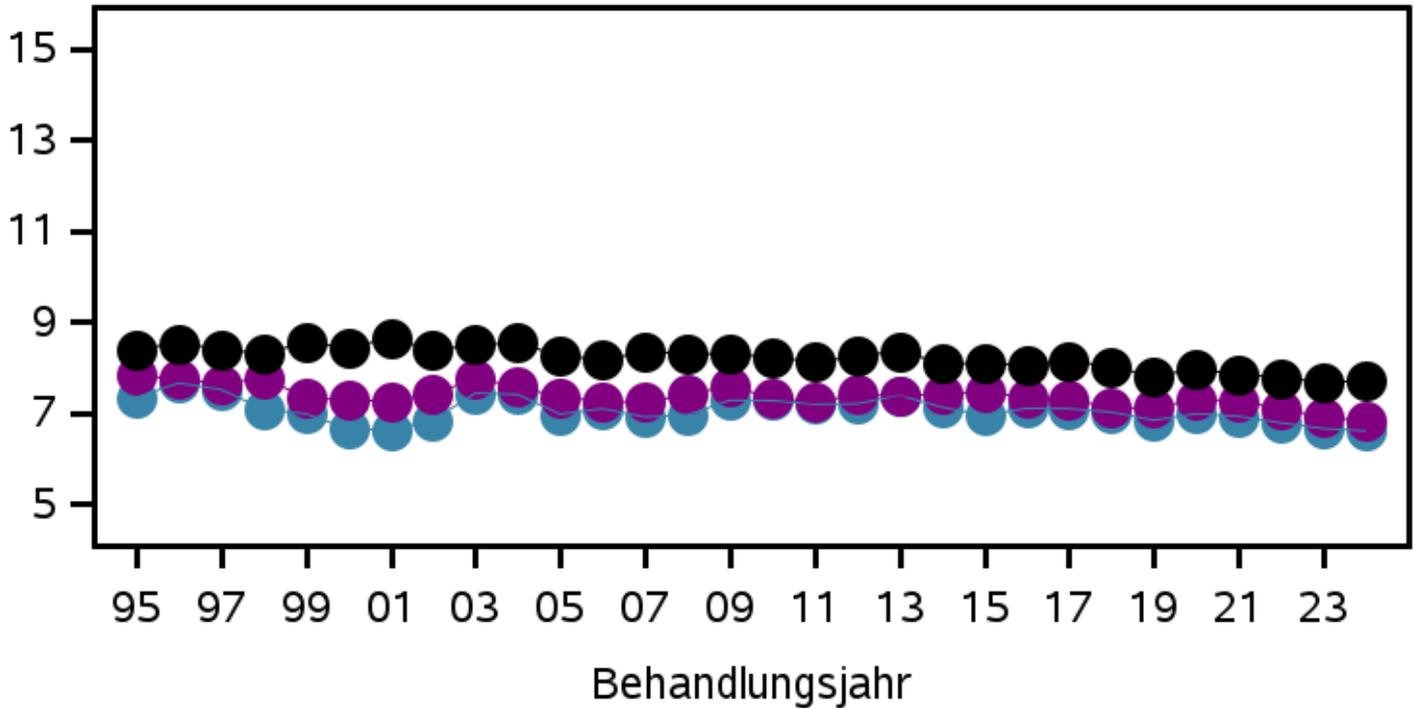
grün: < 7.5%, gelb: 7.5 - 9 %, rot: > 9 %



Trend: DCCT-HbA1c [%] nach Altersgruppe

Beispiel

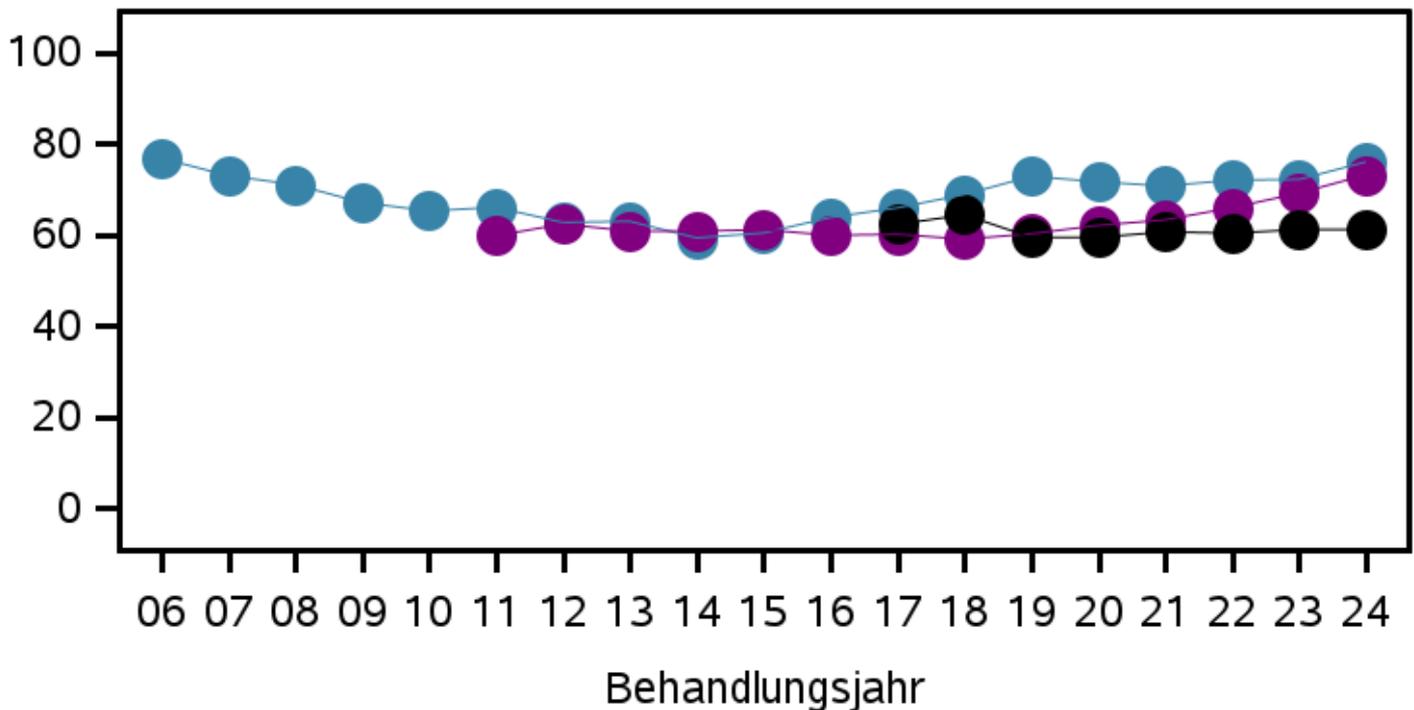
<6 Jahre, 6-<12 Jahre, 12-21 Jahre



Trend: Time in Range [%] nach Altersgruppe

Beispiel

<6 Jahre, 6-<12 Jahre, 12-21 Jahre

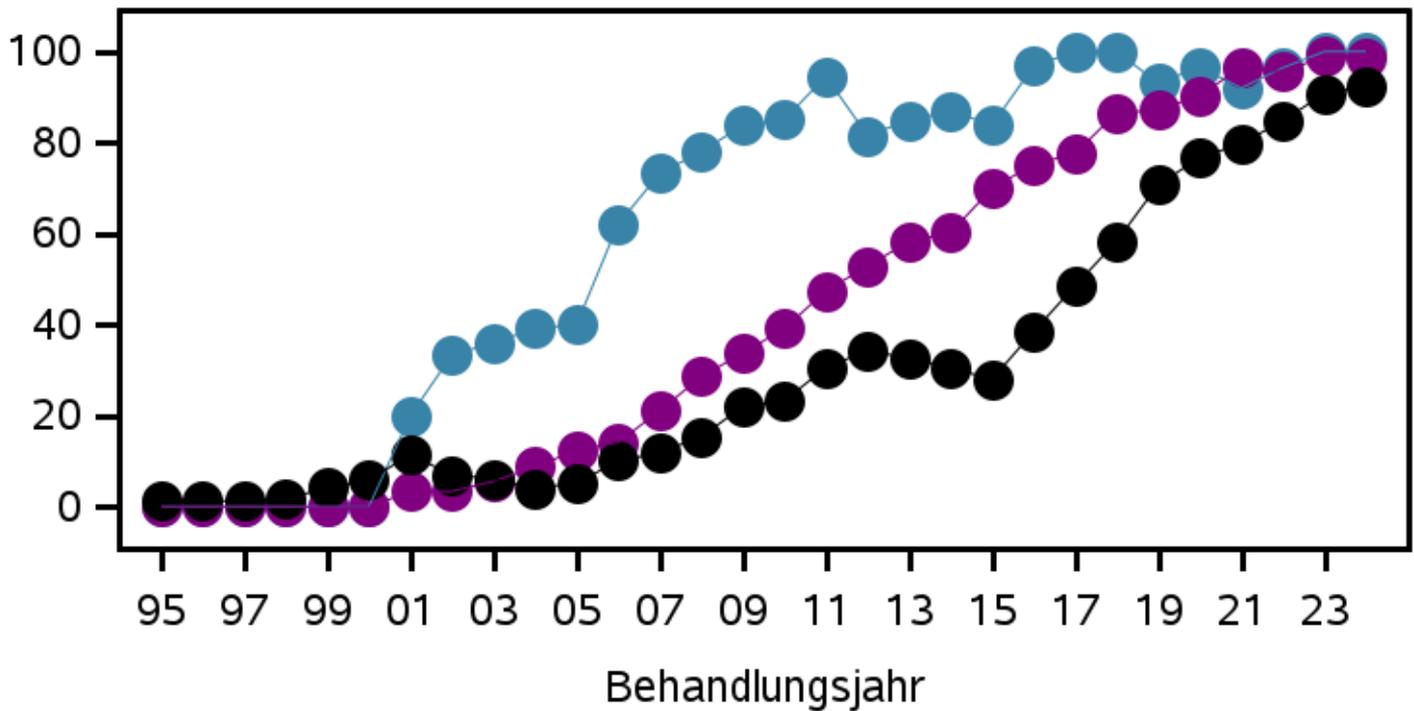


Pädiatrie (Alter ≤ 21 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
Glykämische Kontrolle, T1DM

Trend: Anteil Pumpe [%] nach Altersgruppe

Beispiel

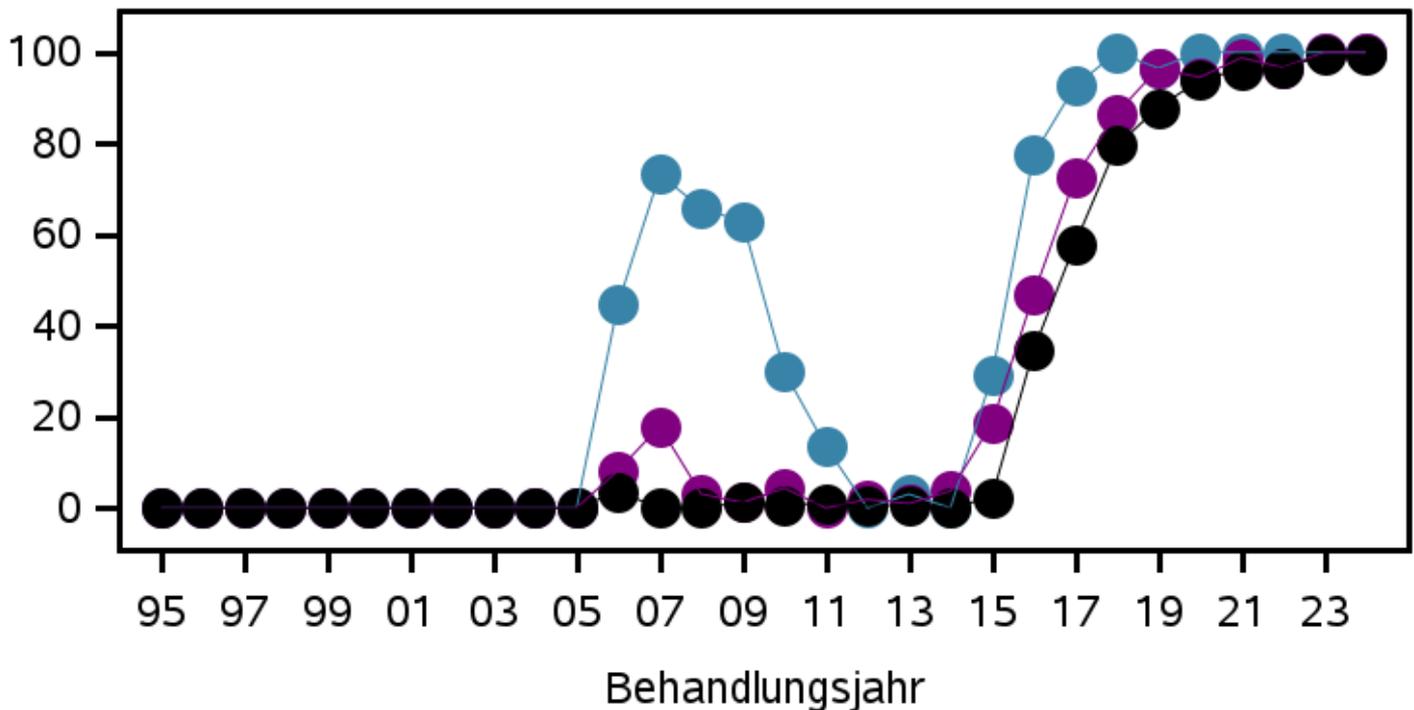
<6 Jahre, 6-<12 Jahre, 12-21 Jahre



Trend: Anteil Sensor [%] nach Altersgruppe

Beispiel

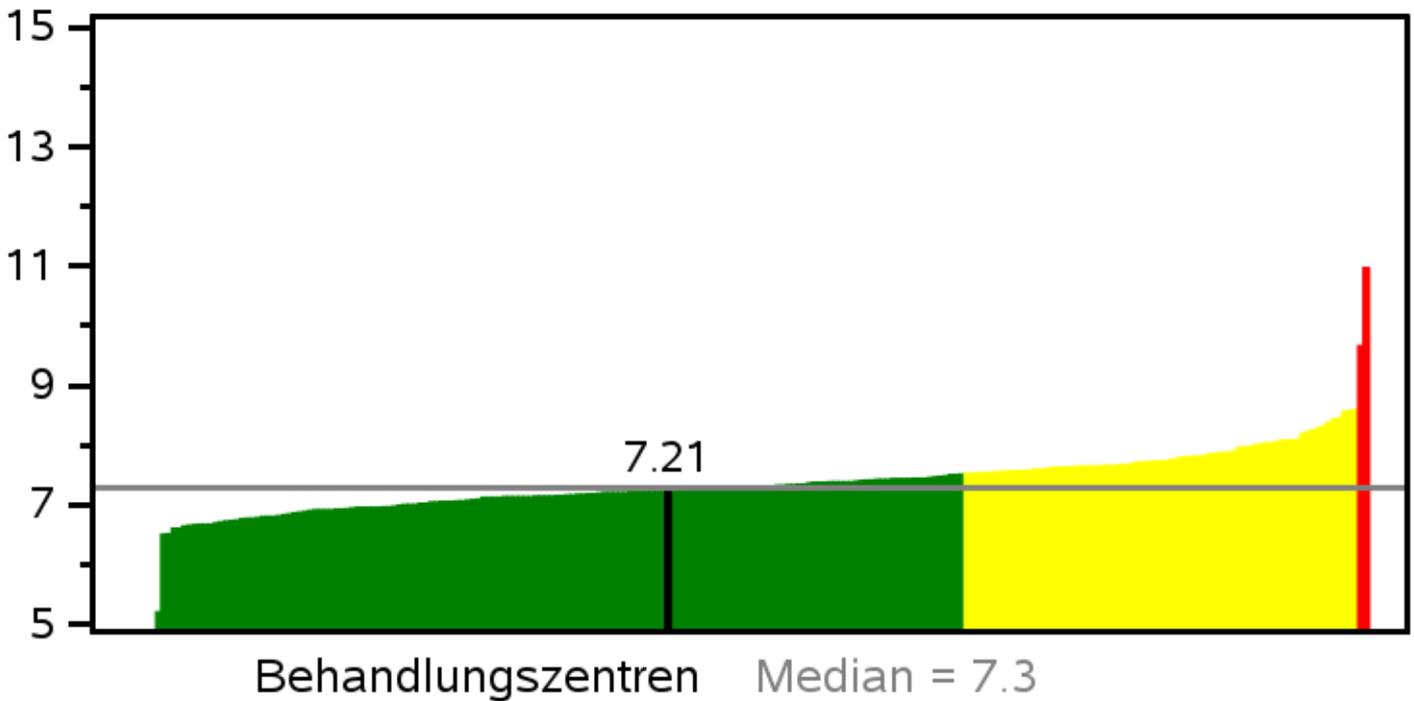
<6 Jahre, 6-<12 Jahre, 12-21 Jahre



Pädiatrie (Alter ≤ 21 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
Glykämische Kontrolle, T1DM

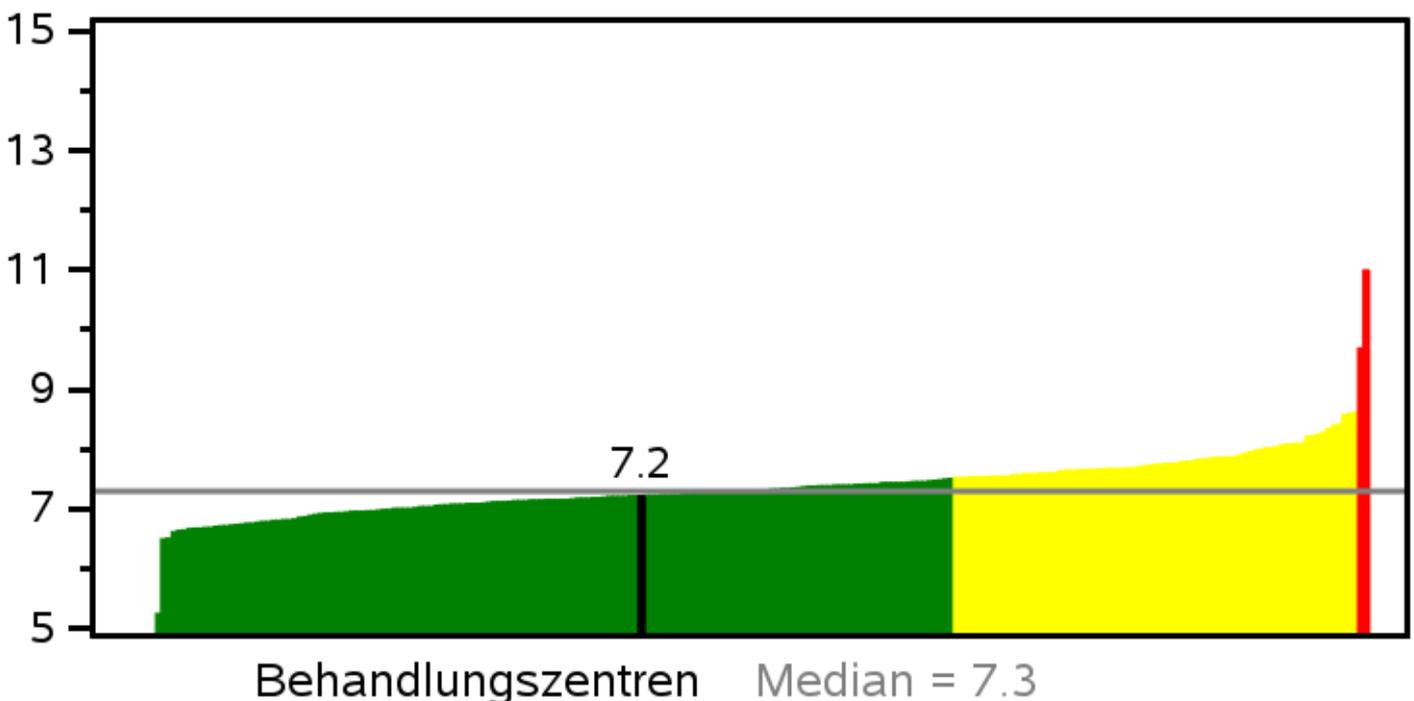
Vergleich: adjust. HbA1c für Demografie-Variablen adjustiert

grün: < 7.5%, gelb: 7.5 - 9 %, rot: > 9 %



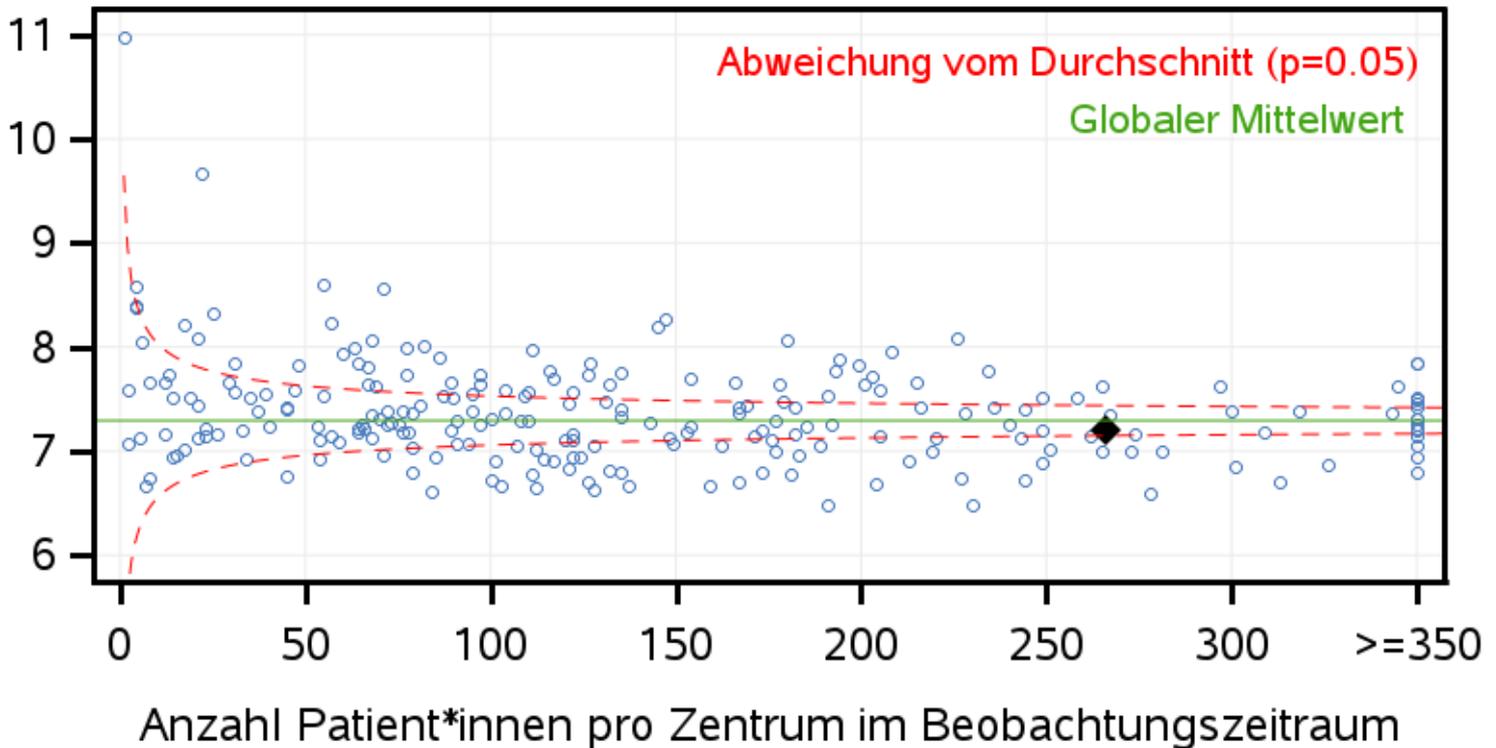
Vergleich: adjust. HbA1c für Demografie und weitere Variablen adjustiert

grün: < 7.5%, gelb: 7.5 - 9 %, rot: > 9 %



Funnelplot für adjust. HbA1c 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 ($p=0.05$)).

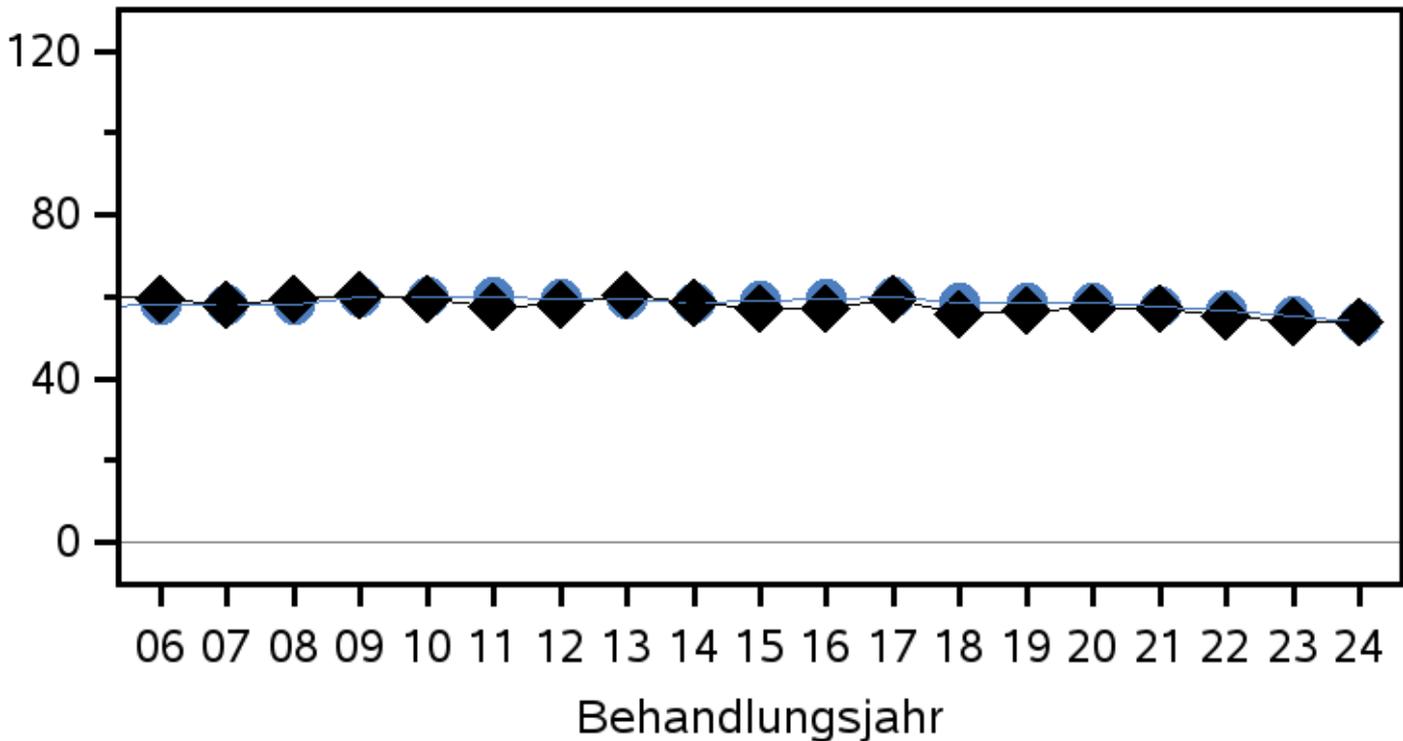
Wenn Sie sich mit Ihrem Zentrum außerhalb des KI befinden, unterscheidet sich der HbA1c im Mittel statistisch signifikant von den anderen Zentren.

Dies kann abhängig vom durchschnittlichen Patientenalter, von unterschiedlichen Versorgungsmöglichkeiten der Zentren, etc. sein .

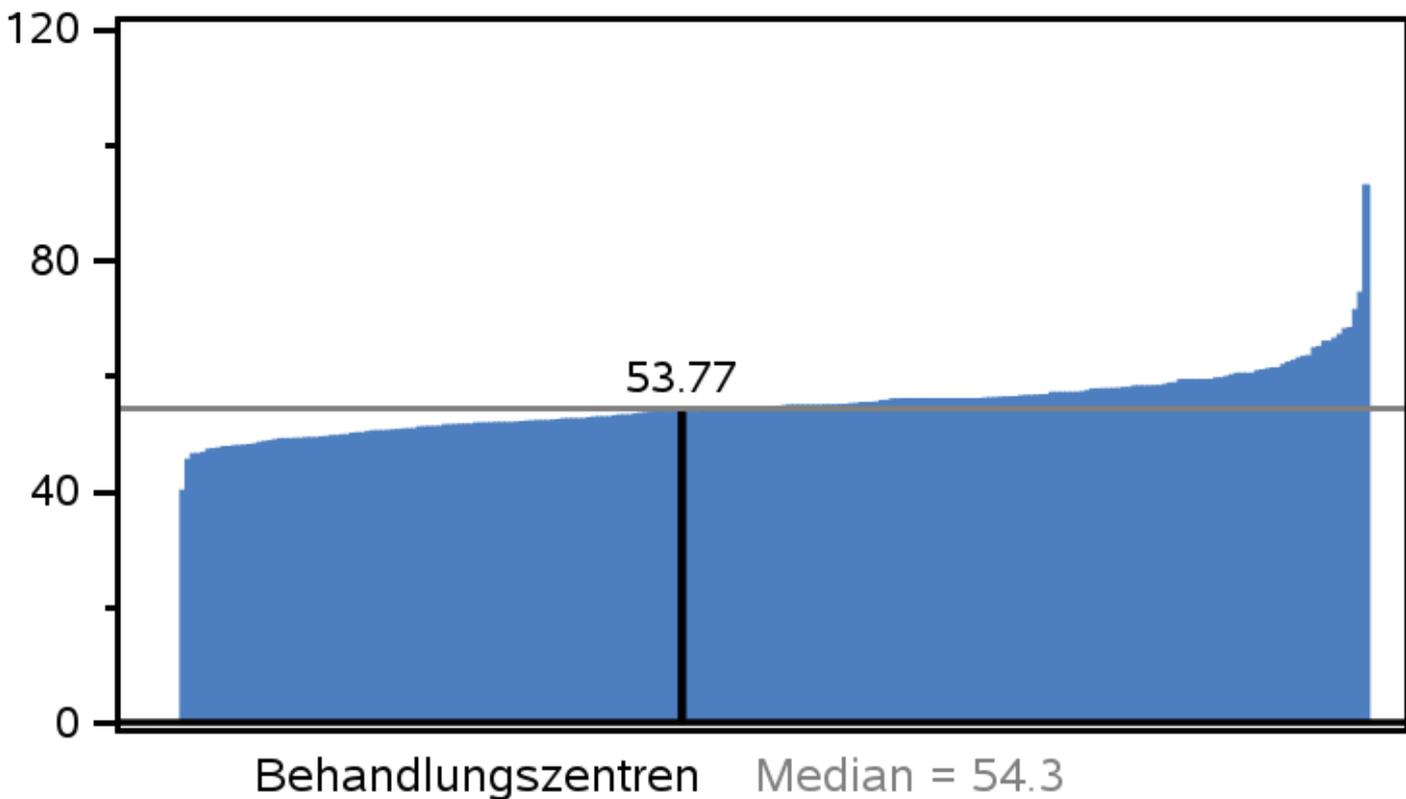
Trend: HbA1c in mmol/mol

● alle Patient*innen

◆ Beispiel



Vergleich: HbA1c in mmol/mol



Erklärung zum Kombinierten Glukoseindikator

Ziel:

Telemedizinisch betreute Patient*innen sollen in Stoffwechselvergleich miteingehen

In den kombinierten Glukoseindikator gehen folgende Parameter ein:

der standardisierte HbA1c:

stand. HbA1c: 7.07

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

TIR: 68.58

errechneter HbA1c *: 6.8

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

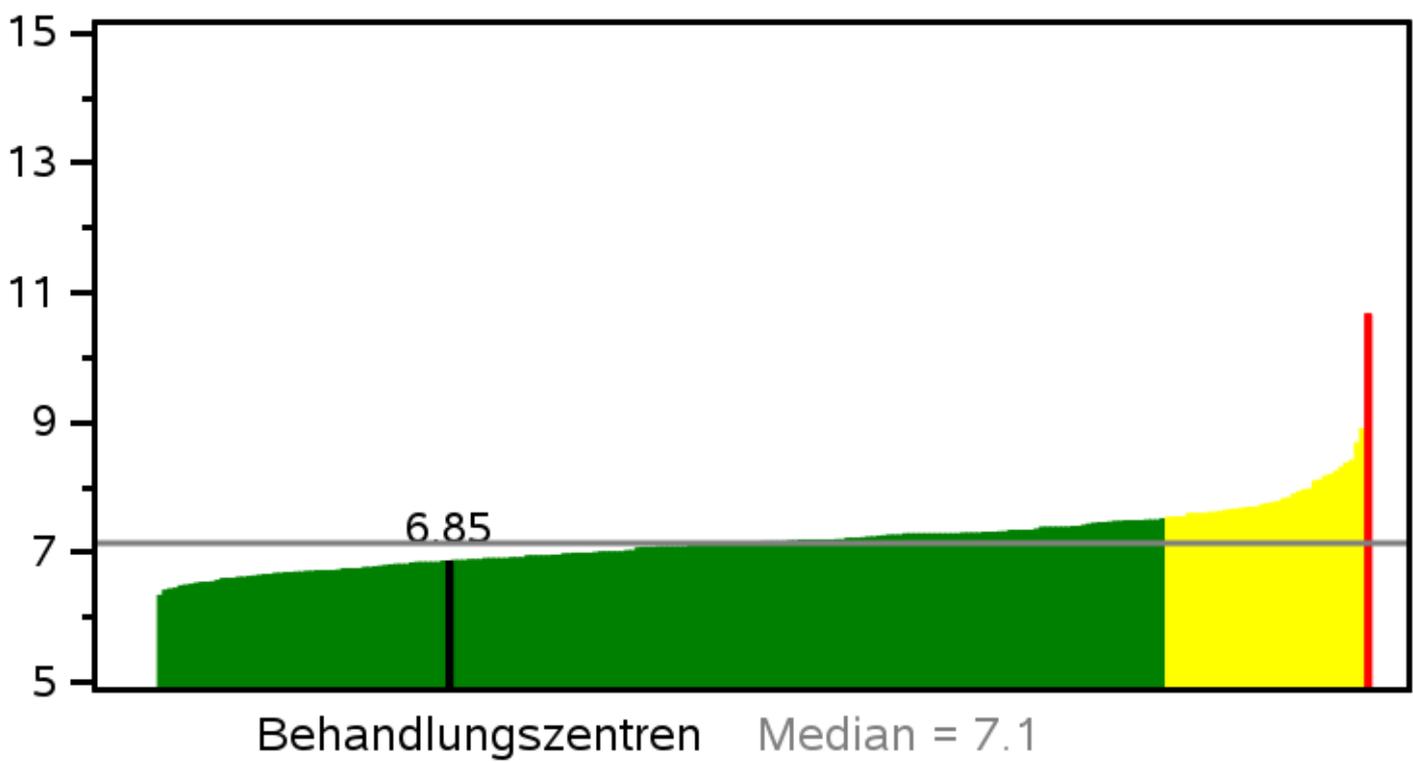
TIR: 68

errechneter HbA1c *: 6.85

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

Vergleich: Kombiniertes Glukoseindikator

grün: < 7.5%, gelb: 7.5 - 9 %, rot: > 9 %

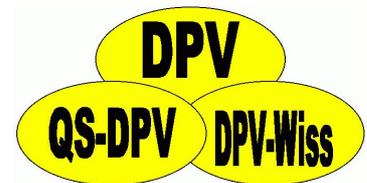


Akutkomplikationen und Kardiovaskuläres Risiko Typ-1-Patient*innen

Behandlungsjahr 2024
Alter \leq 21 Jahre

Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

Hypos, Hyperglykämie/DKA
BMI-SDS, Übergewicht
Blutdruckwerte
Pille
Lipidwerte
Mikroalbuminurie
Retinopathie

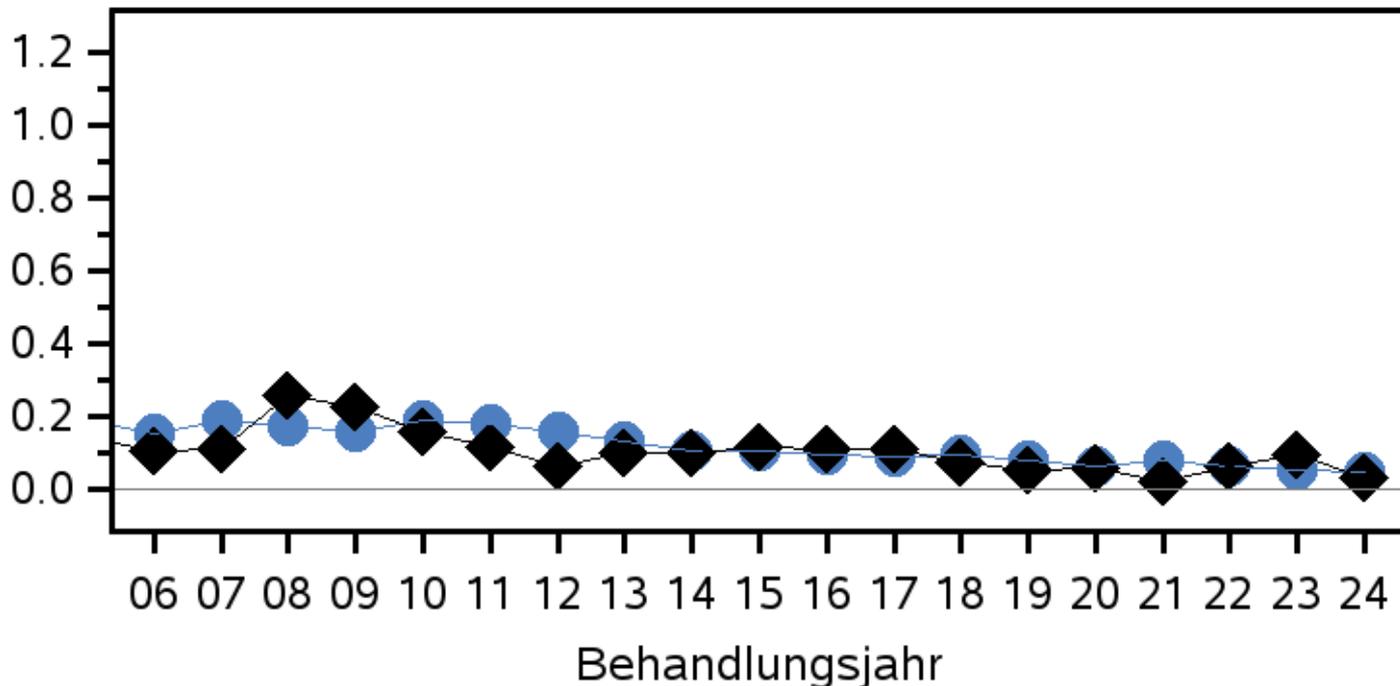


Trend: schwere Hypos (Fremdhilfe)

Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer

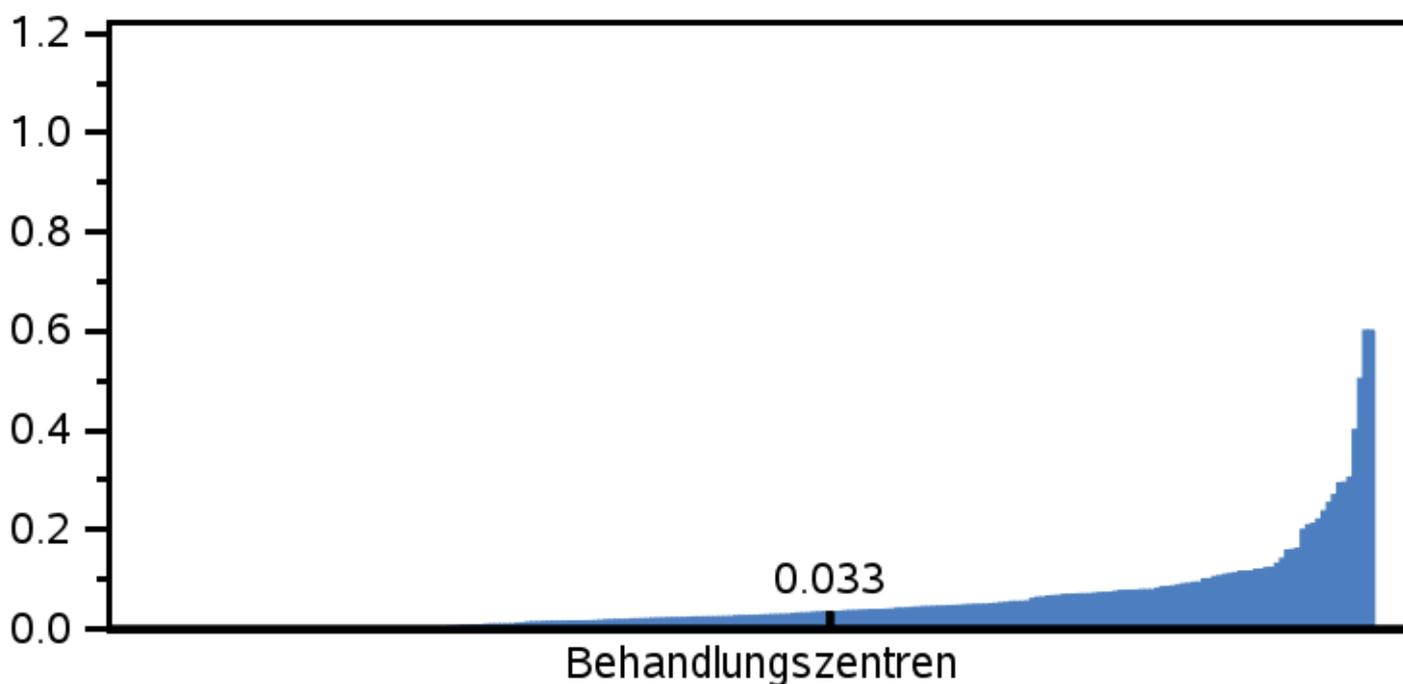
● alle Patient*innen

◆ Beispiel



Vergleich: Hypos (Fremdhilfe)/1 Pat.-Jahr

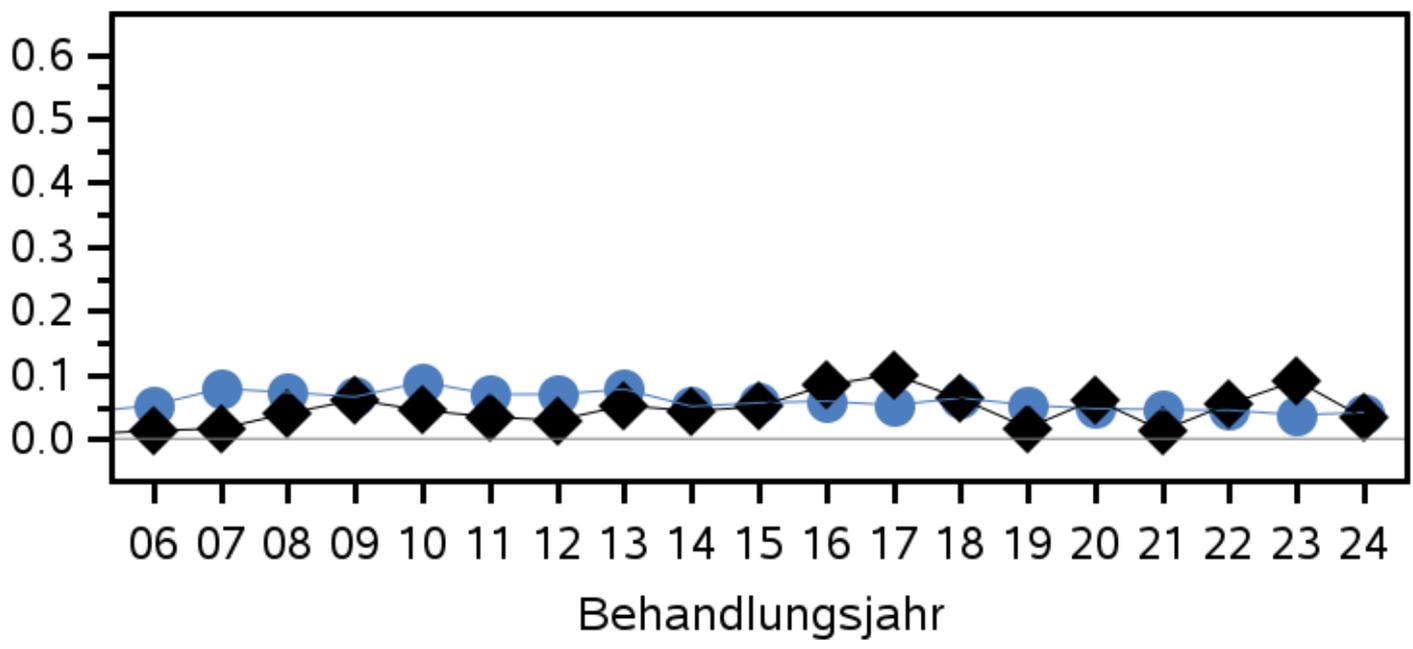
seltenes Ereignis, Zentrumsmedian nicht sinnvoll
Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



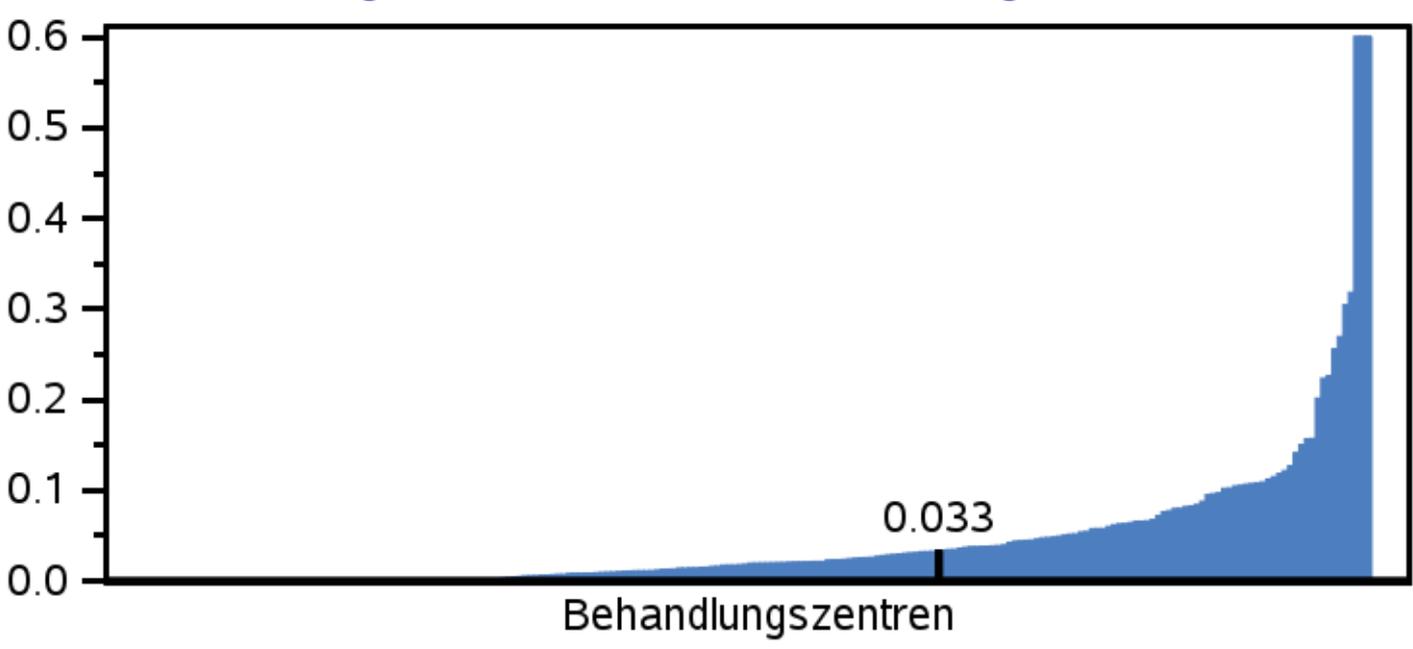
Trend: schwere Hypos (Fremdhilfe) pro 1 Pumpenpat.-Jahr Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer

● alle Patient*innen

◆ Beispiel



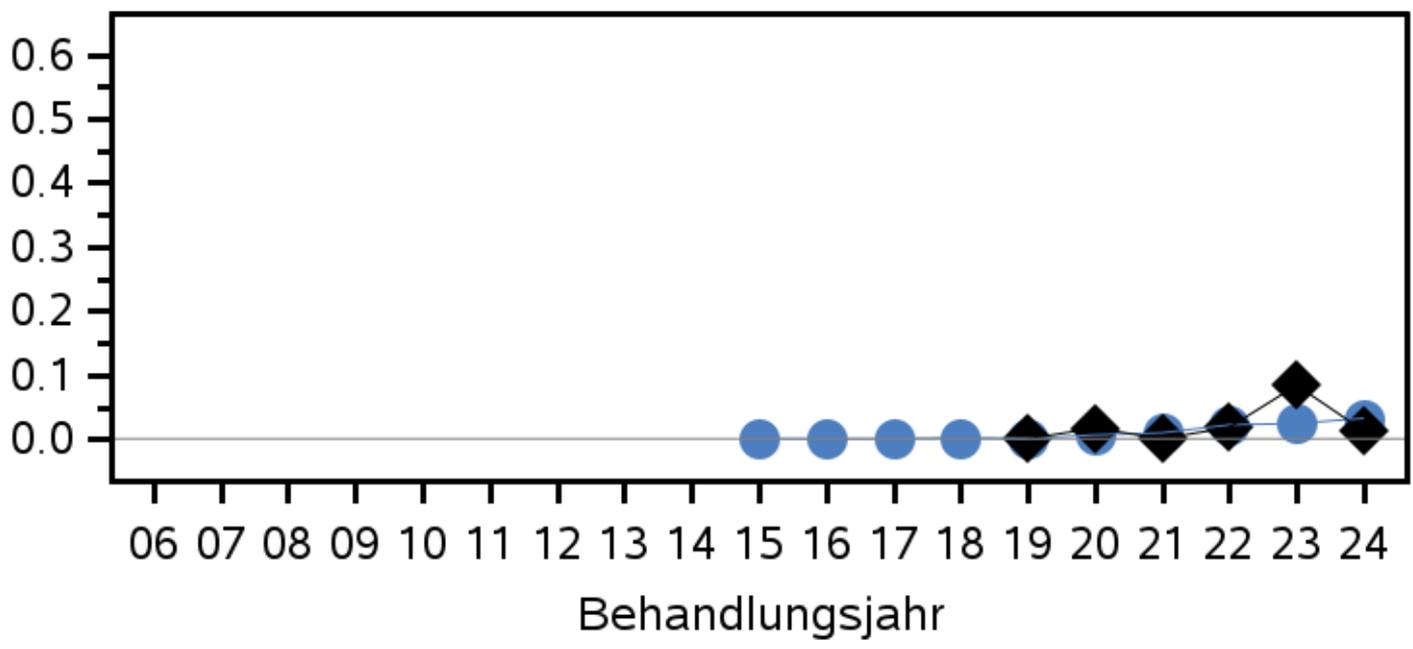
Vergleich: Hypos (Fremdhilfe) pro 1 Pumpenpat.-Jahr seltenes Ereignis, Zentrumsmedian nicht sinnvoll Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



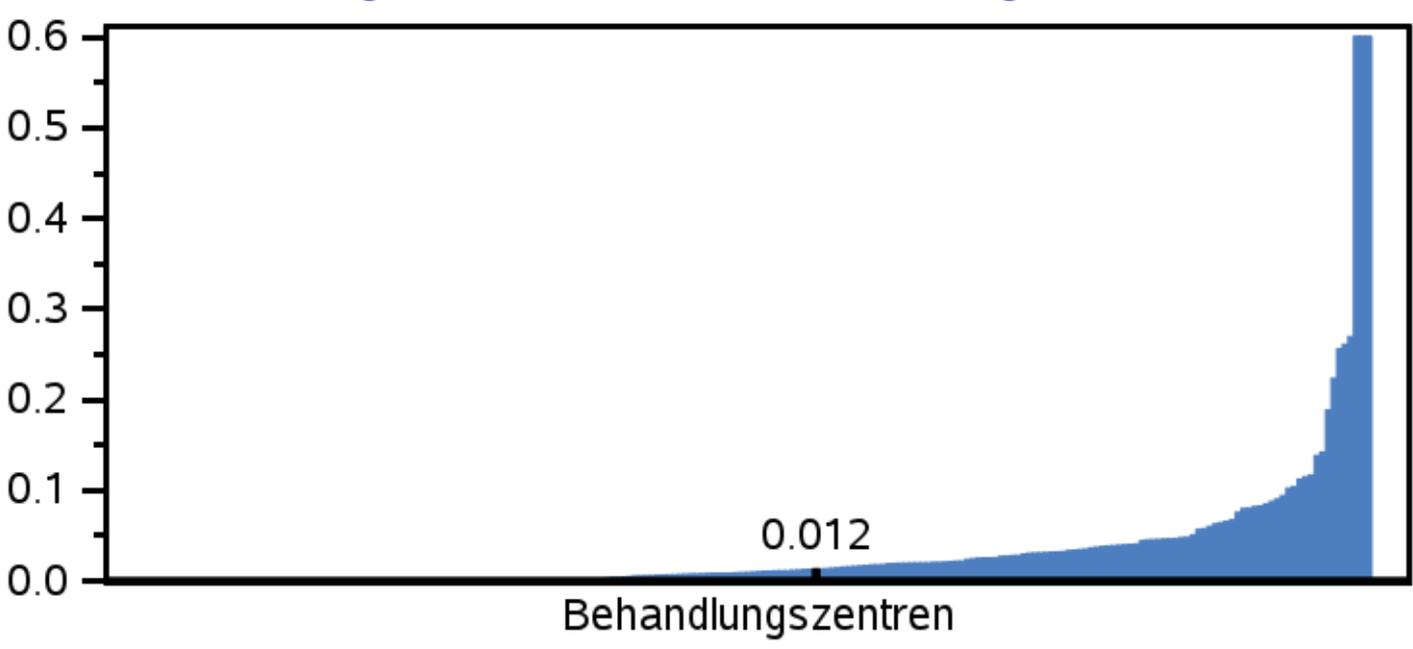
Trend: schwere Hypos (Fremdhilfe) pro 1 AID/HCL-Pat.-Jahr Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer

● alle Patient*innen

◆ Beispiel

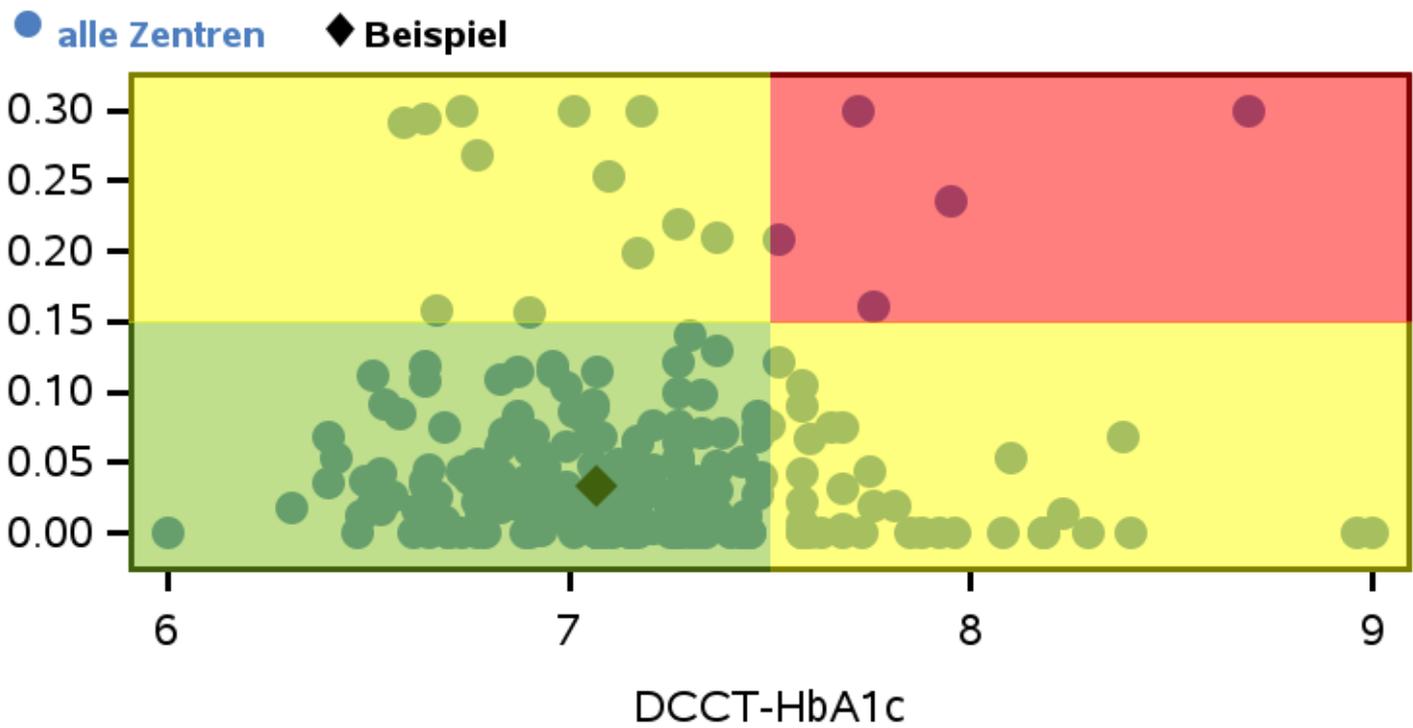


Vergleich: Hypos (Fremdhilfe) pro 1 AID/HCL-Pat.-Jahr seltenes Ereignis, Zentrumsmedian nicht sinnvoll Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



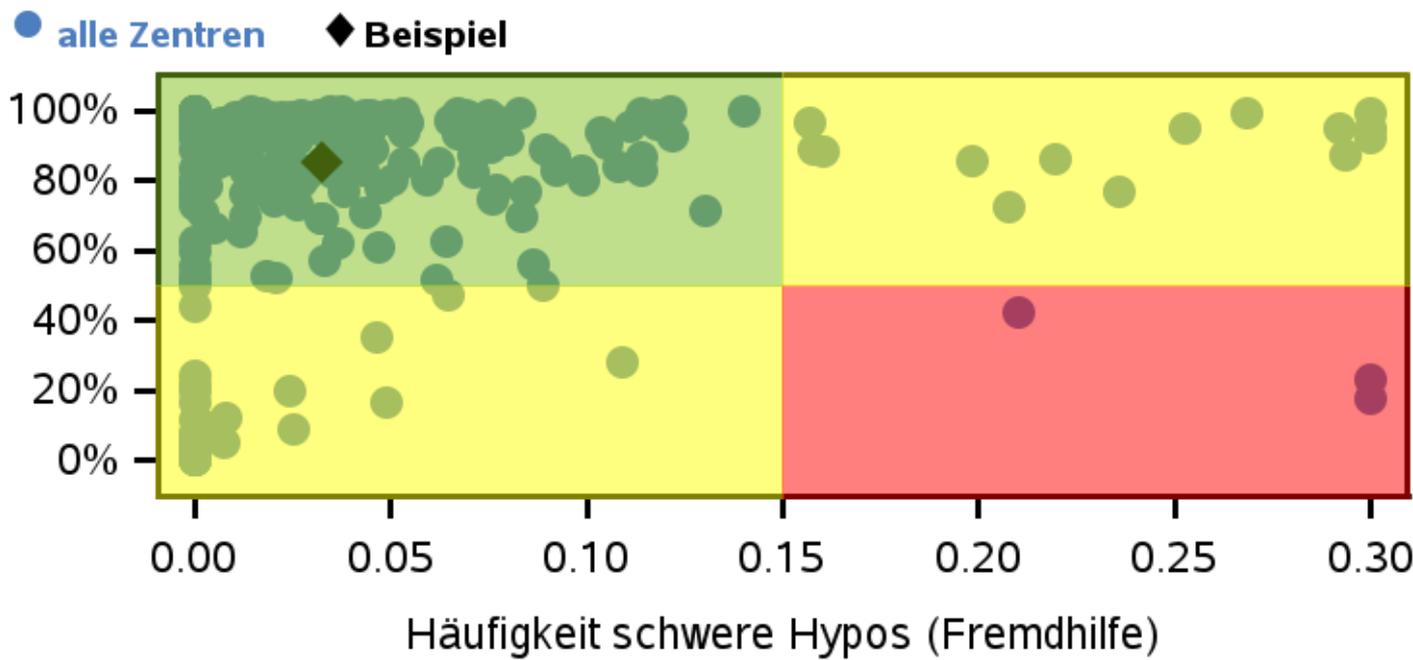
Hypos (Fremdhilfe): Häufigkeit - HbA1c

Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



Hypos (Fremdhilfe): Vollständigkeit - Häufigkeit

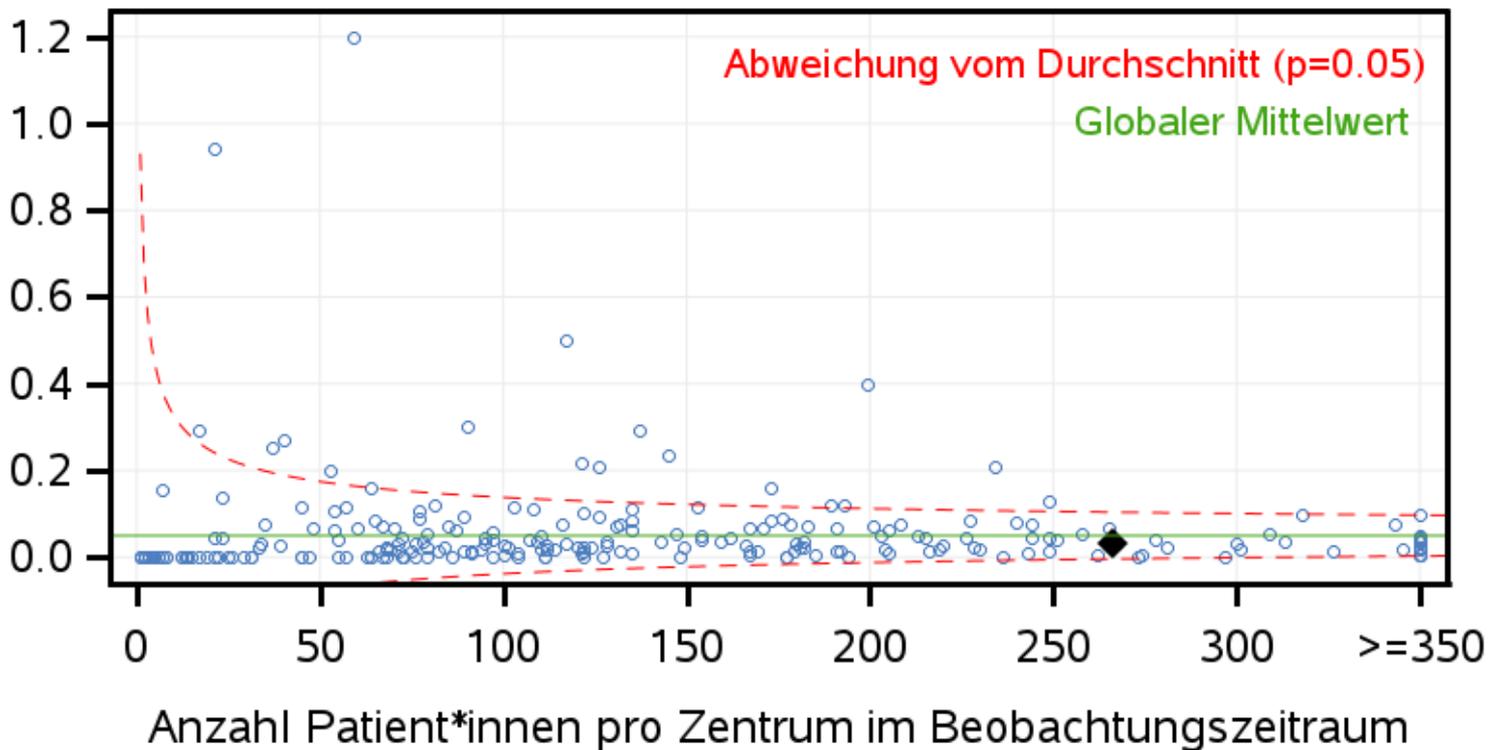
Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



Pädiatrie (Alter <= 21 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
Kardiovaskuläres Risiko, T1DM

Funnelplot für Hypos (Fremdhilfe) 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 .

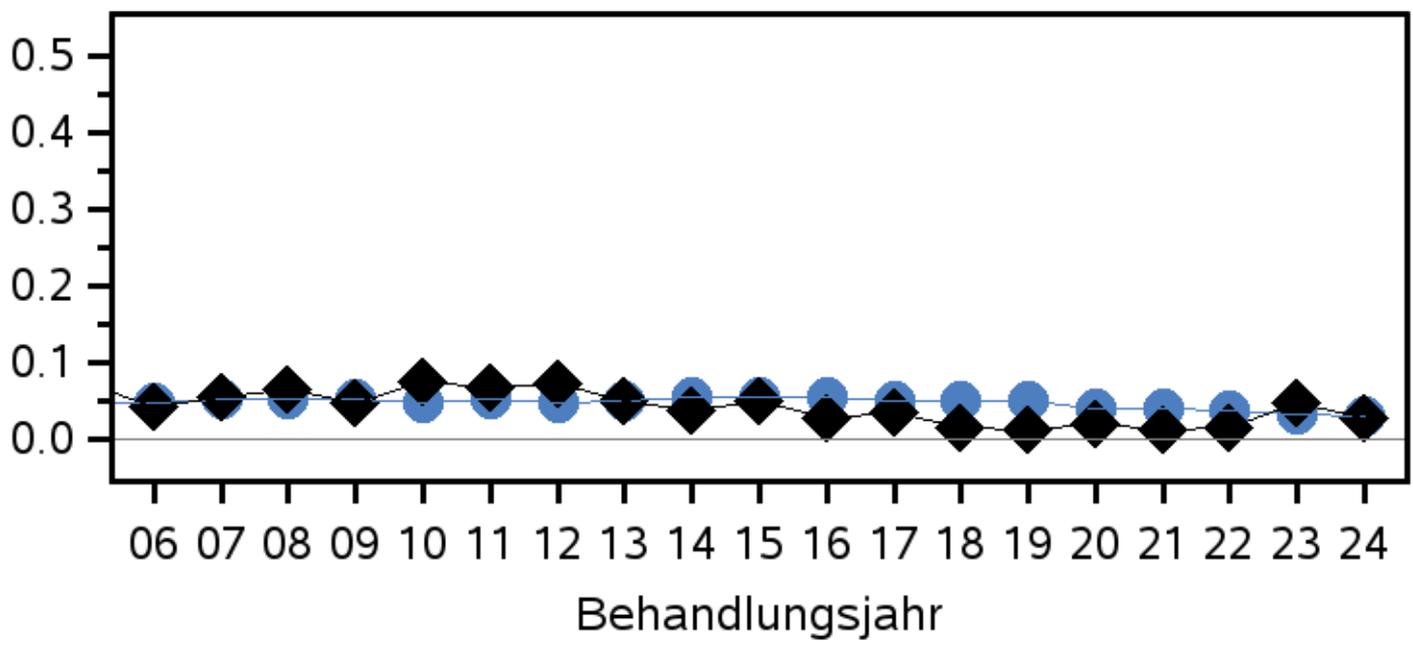
Trend: Hyperglykämie/DKA

im Verlauf/1 Pat.-Jahr

Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer

● alle Patient*innen

◆ Beispiel

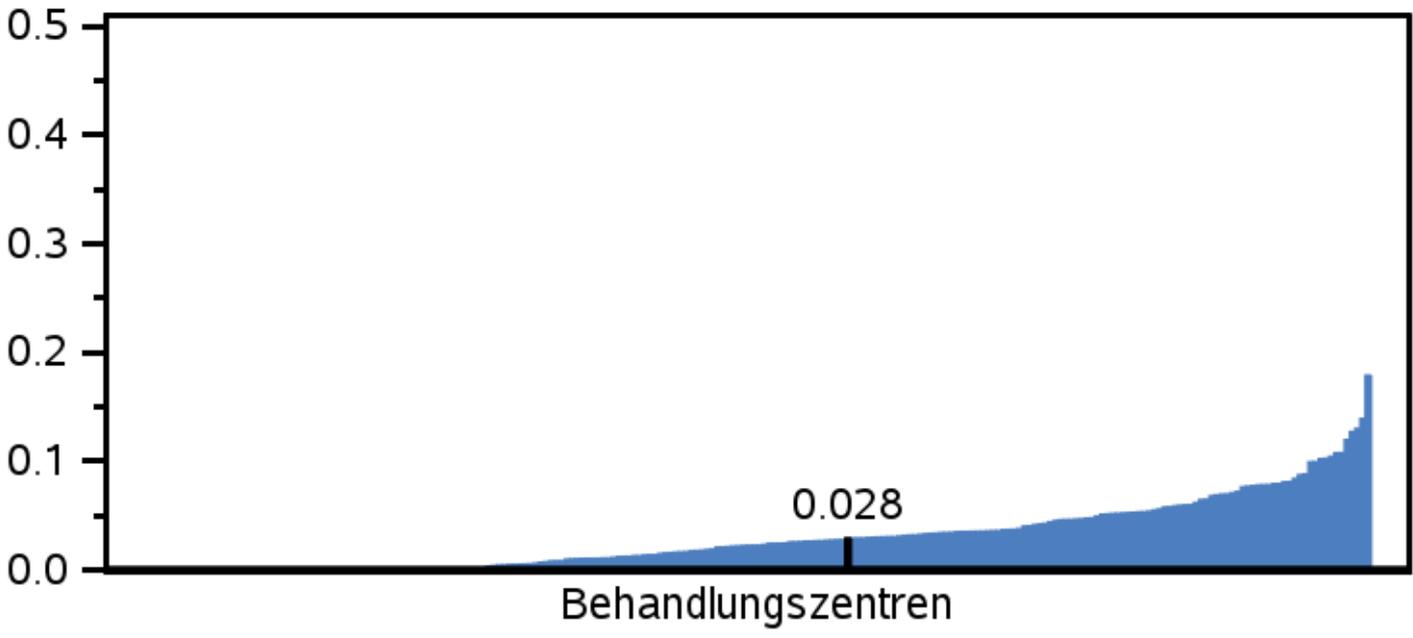


Vergleich: Hyperglykämie/DKA

im Verlauf/1 Pat.-Jahr

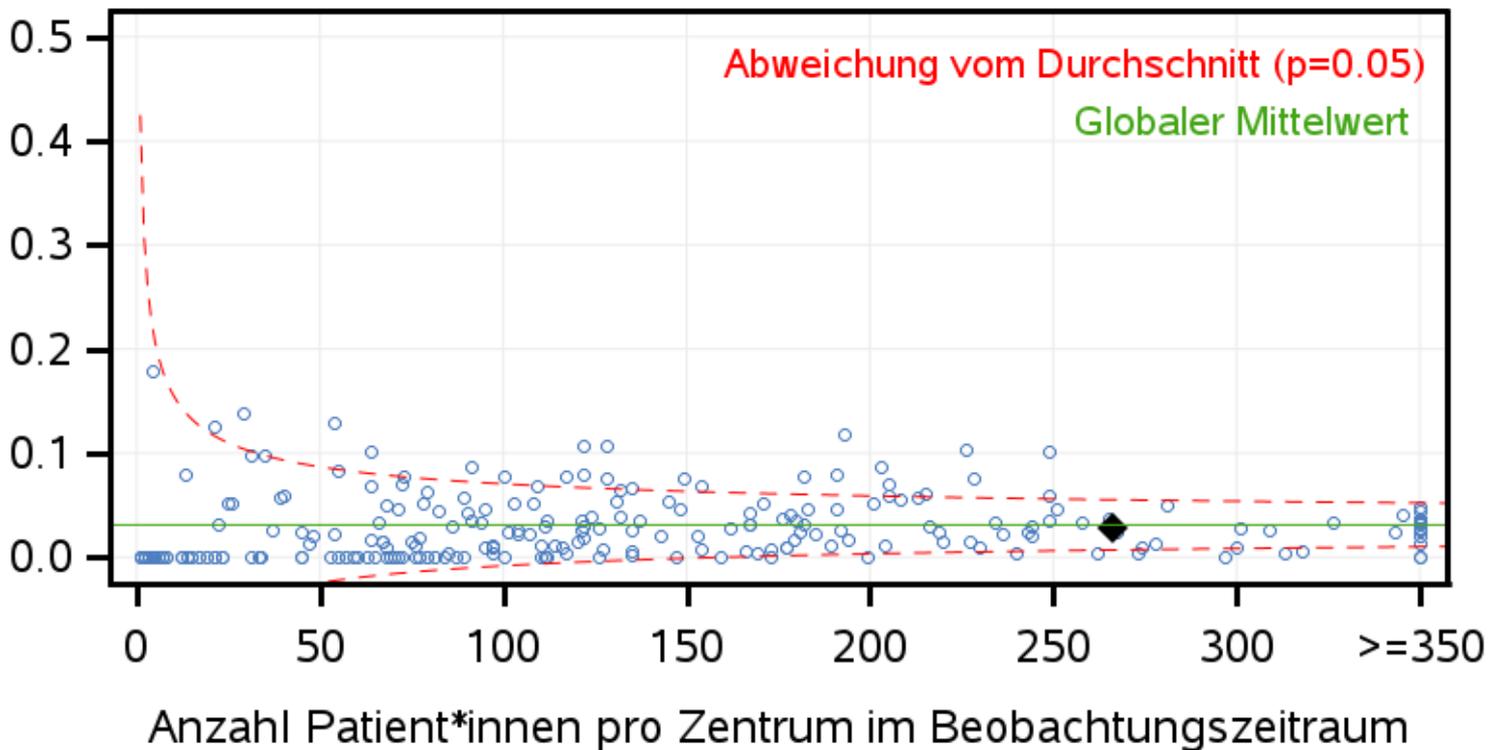
seltenes Ereignis, Zentrumsmedian nicht sinnvoll

Rate gewichtet für die Beobachtungsdauer



Funnelplot für Hyperglykämie/DKA 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 ($p=0.05$)).

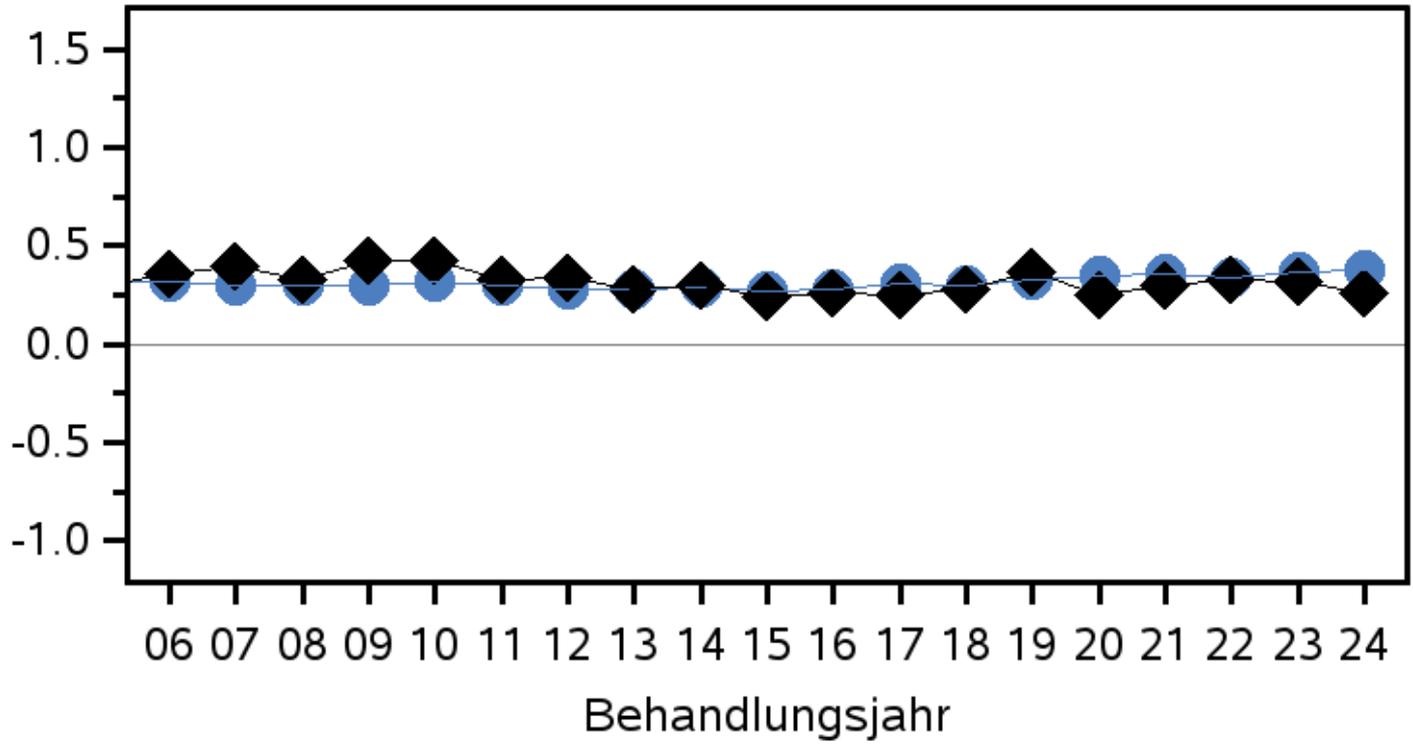
Wenn Sie sich mit Ihrem Zentrum außerhalb des KI befinden, unterscheidet sich die Hyperglykämie/DKA-Rate im Mittel statistisch signifikant von den anderen Zentren.

Dies kann abhängig vom durchschnittlichen Patientenalter, von unterschiedlichen Versorgungsmöglichkeiten der Zentren, etc. sein.

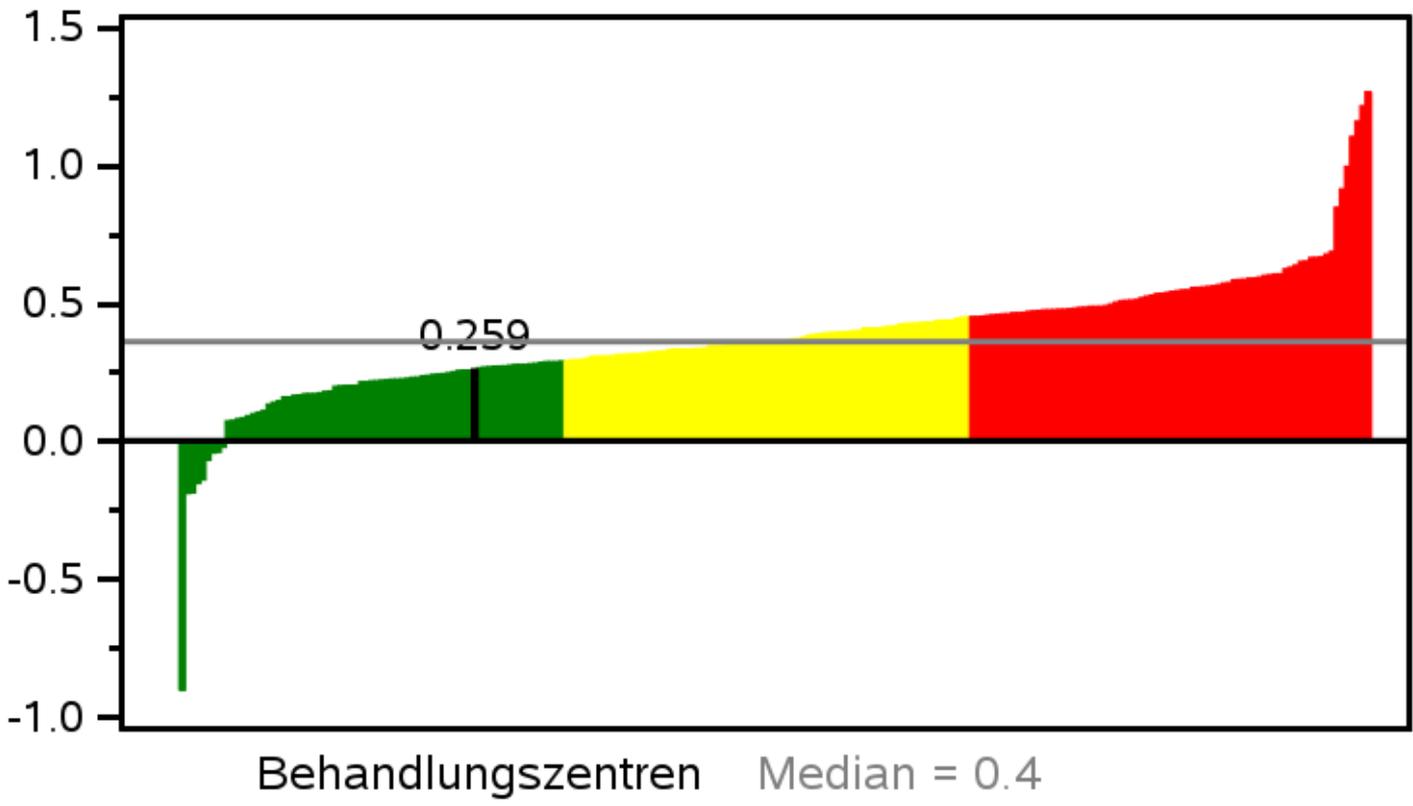
Trend: BMI-SDS (nach KiGGS)

● alle Patient*innen

◆ Beispiel



Vergleich: BMI-SDS (nach KiGGS)

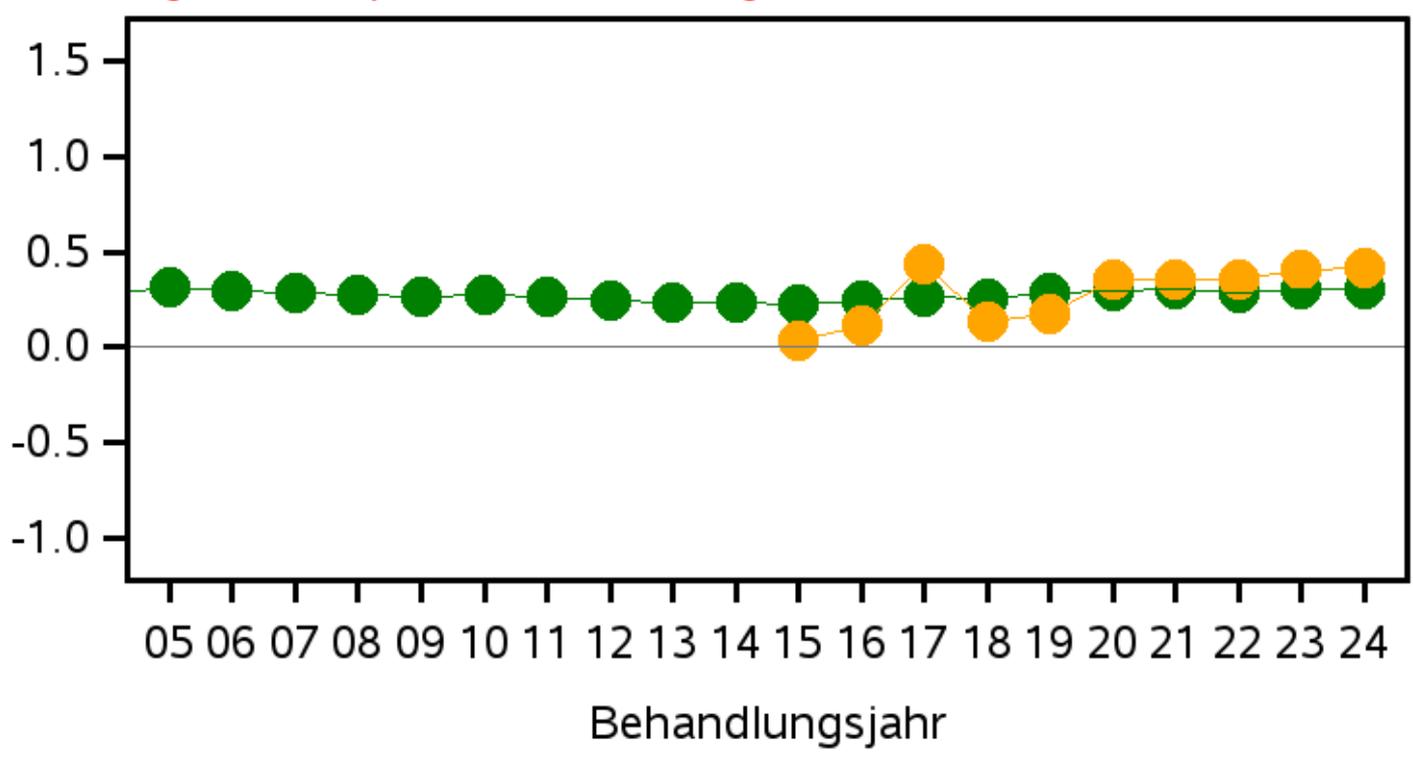


Trend: BMI-SDS (nach KiGGS)

alle Zentren

grün: MDI = Injektionstherapie, orange: Pat. mit AID

Vergleiche nicht adjustiert für Unterschied bezüglich Alter, Geschlecht und Diabetesdauer

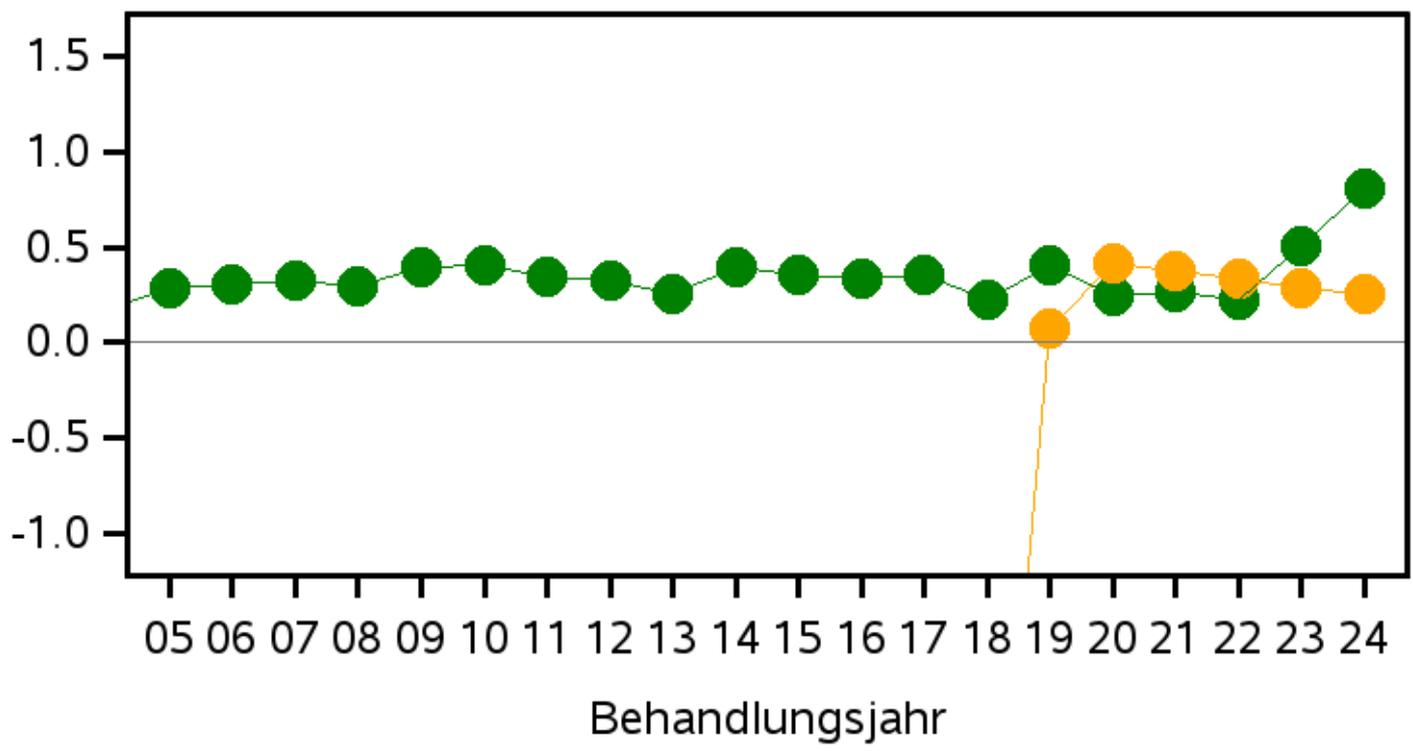


Trend: BMI-SDS (nach KiGGS)

Beispiel

grün: MDI = Injektionstherapie, orange: Pat. mit AID

Vergleiche nicht adjustiert für Unterschied bezüglich Alter, Geschlecht und Diabetesdauer

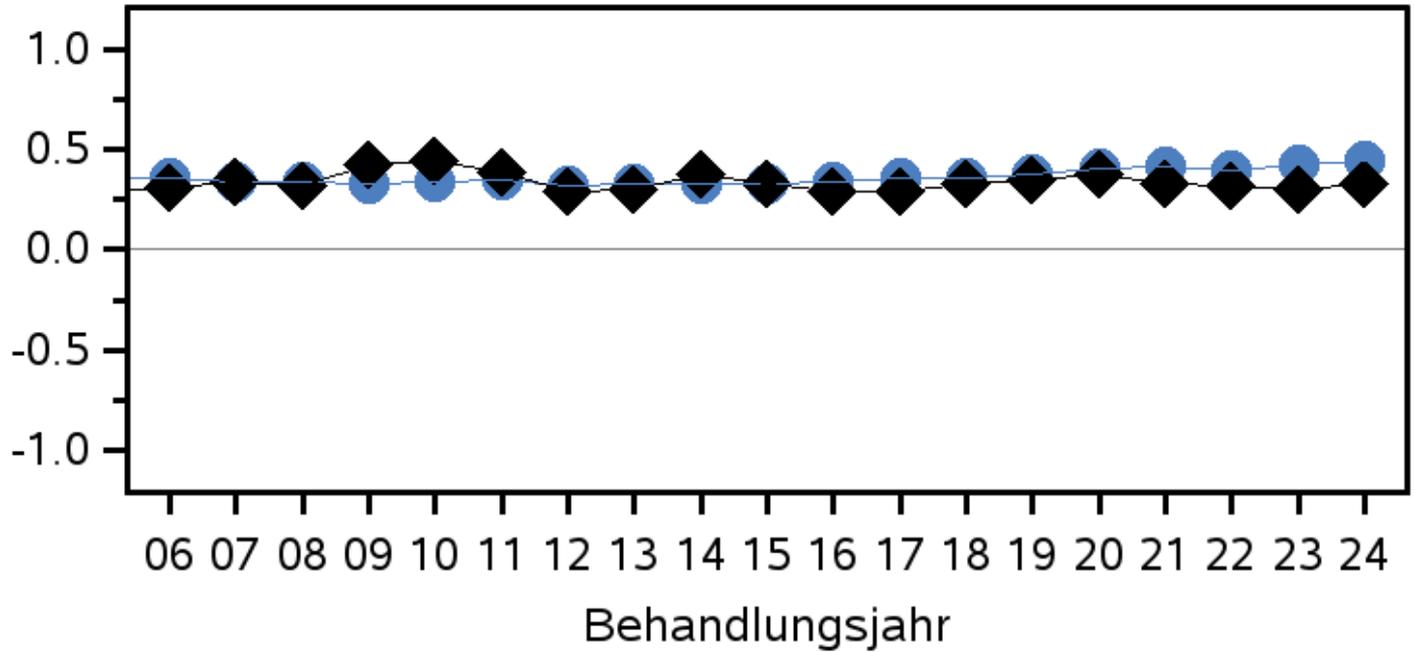


Trend: BMI-SDS (nach KiGGS)

Geschlecht weiblich

● alle Patient*innen

◆ Beispiel

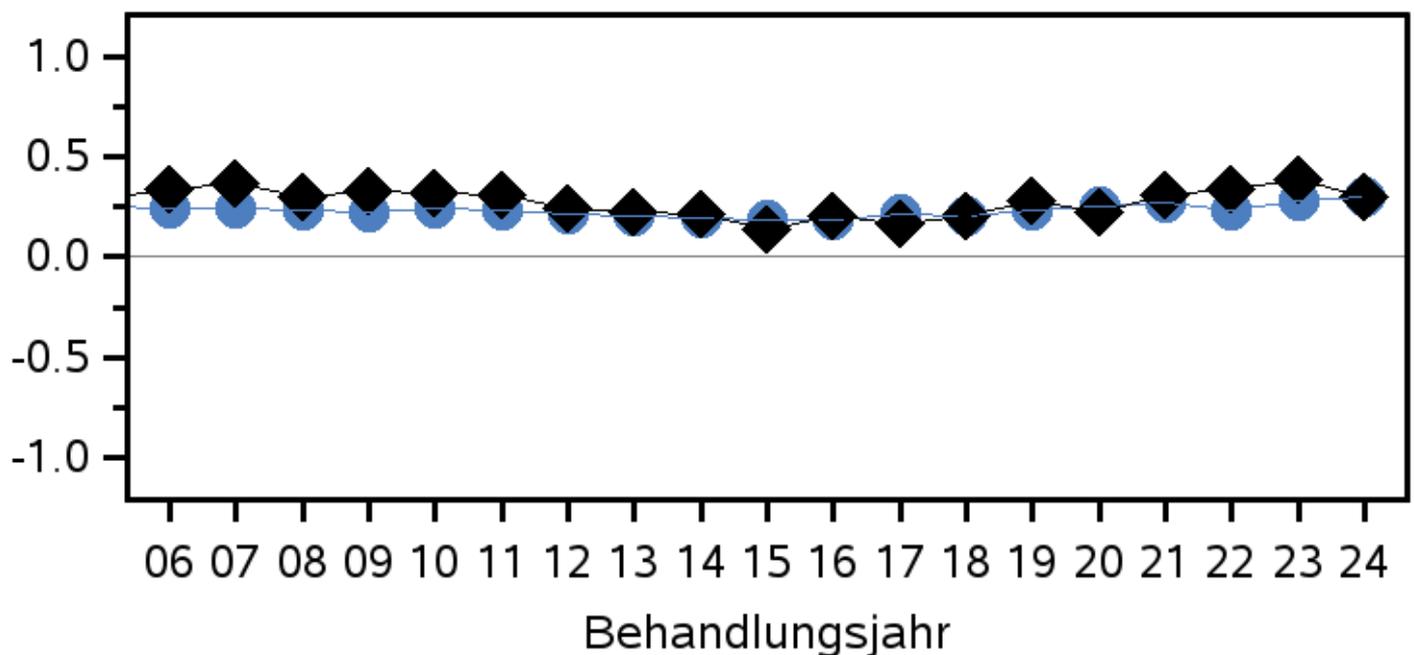


Trend: BMI-SDS (nach KiGGS)

Geschlecht männlich

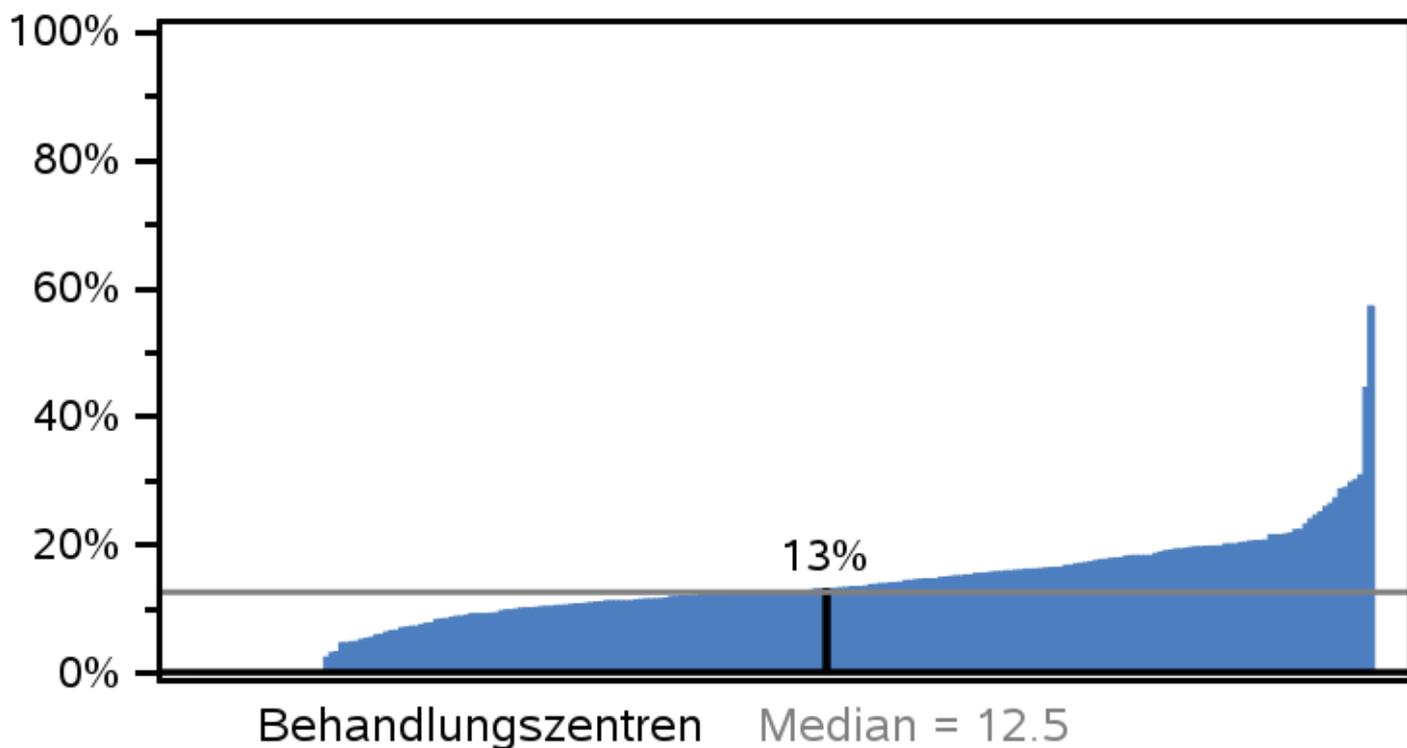
● alle Patient*innen

◆ Beispiel



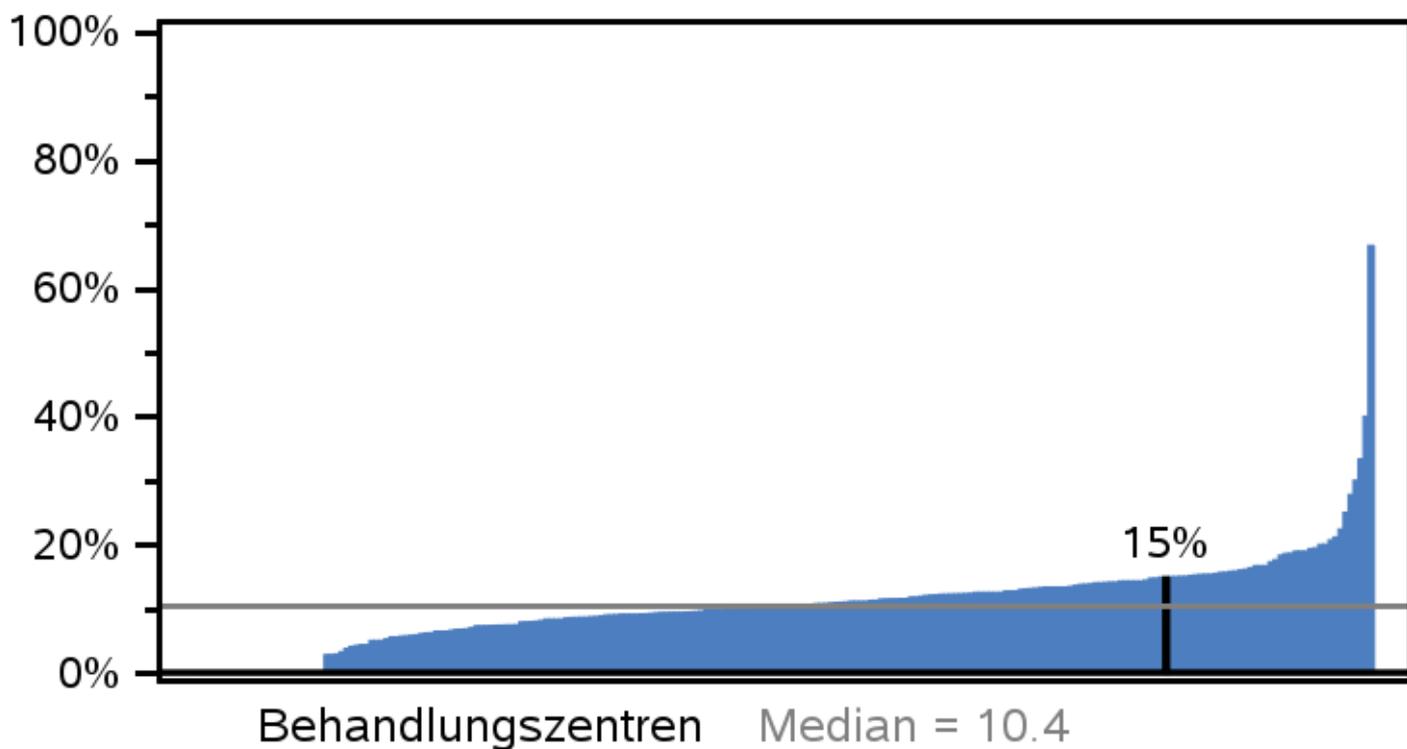
Vergleich: Anteil Übergewicht (nach KiGGS)

Übergewicht: 90-97 Perzentil, Geschlecht weiblich



Vergleich: Anteil Übergewicht (nach KiGGS)

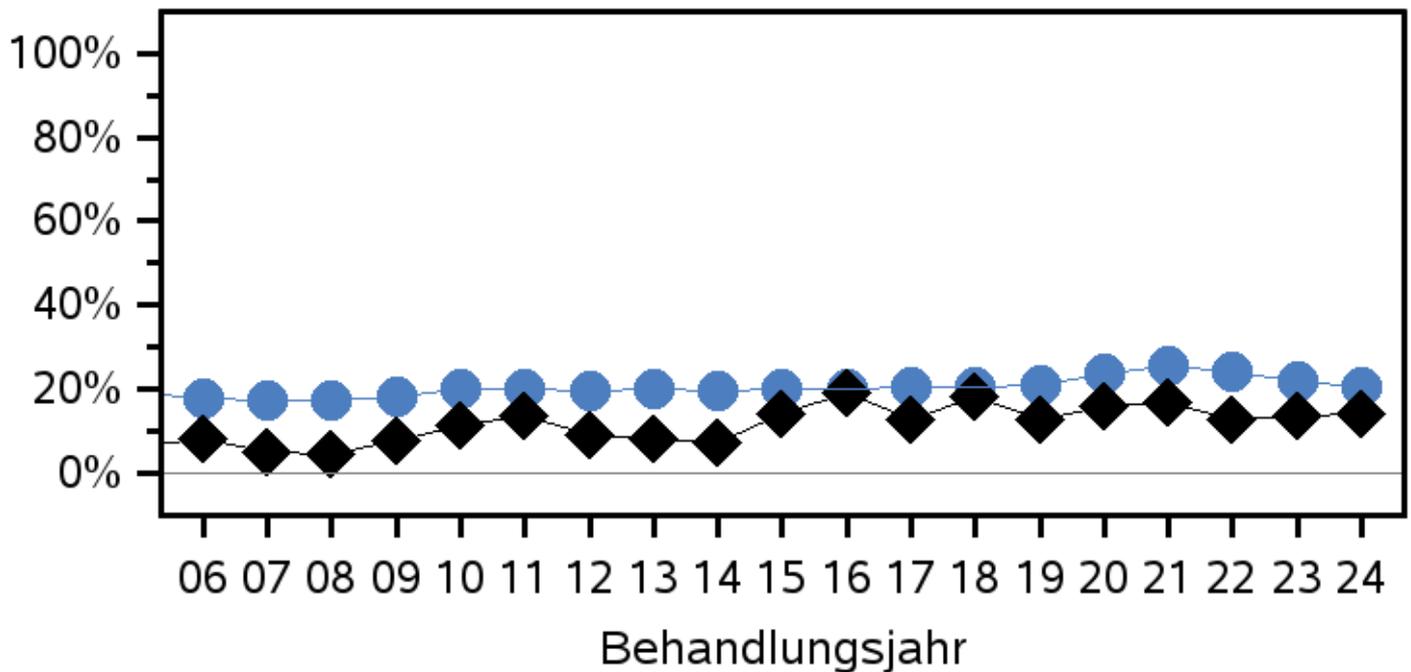
Übergewicht: 90-97 Perzentil, Geschlecht männlich



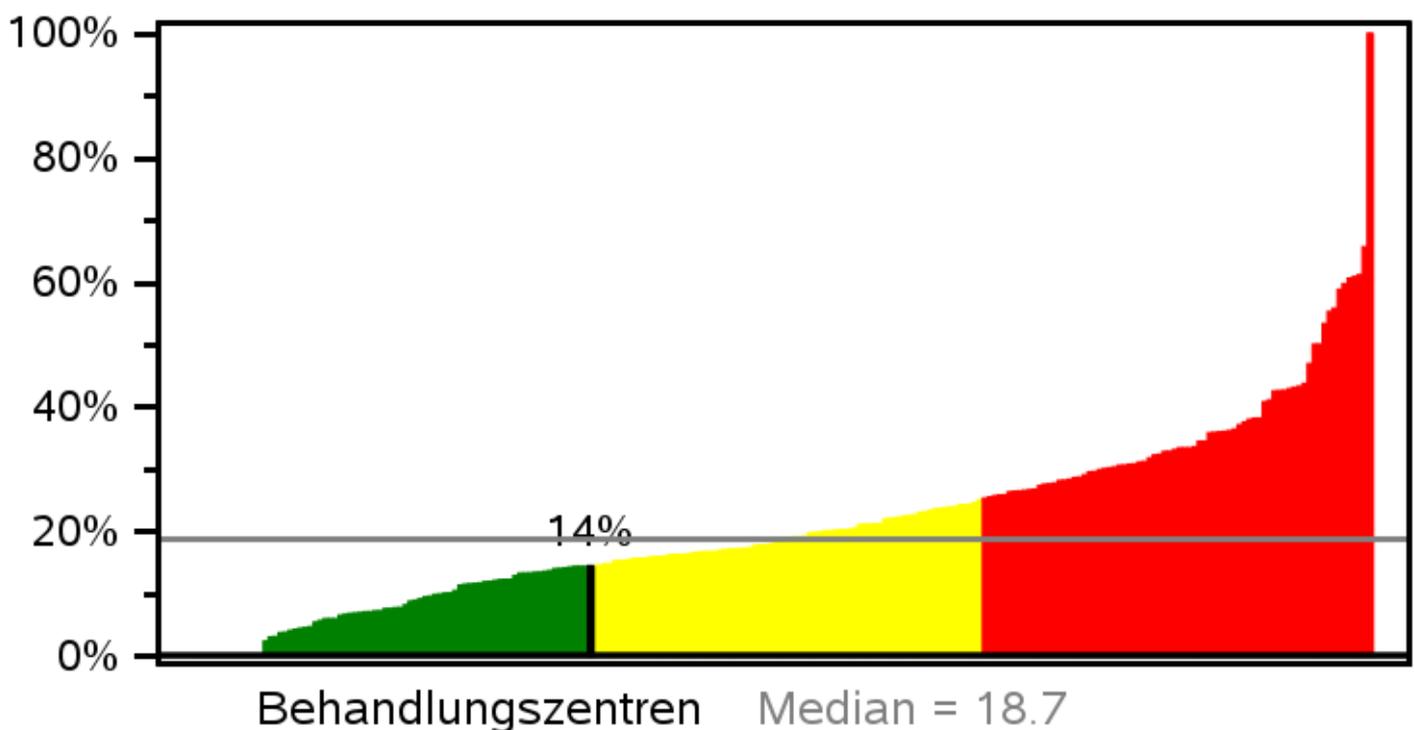
Trend: Anteil Patient*innen mit erhöhtem Blutdruck (nach KiGGS)

● alle Patient*innen

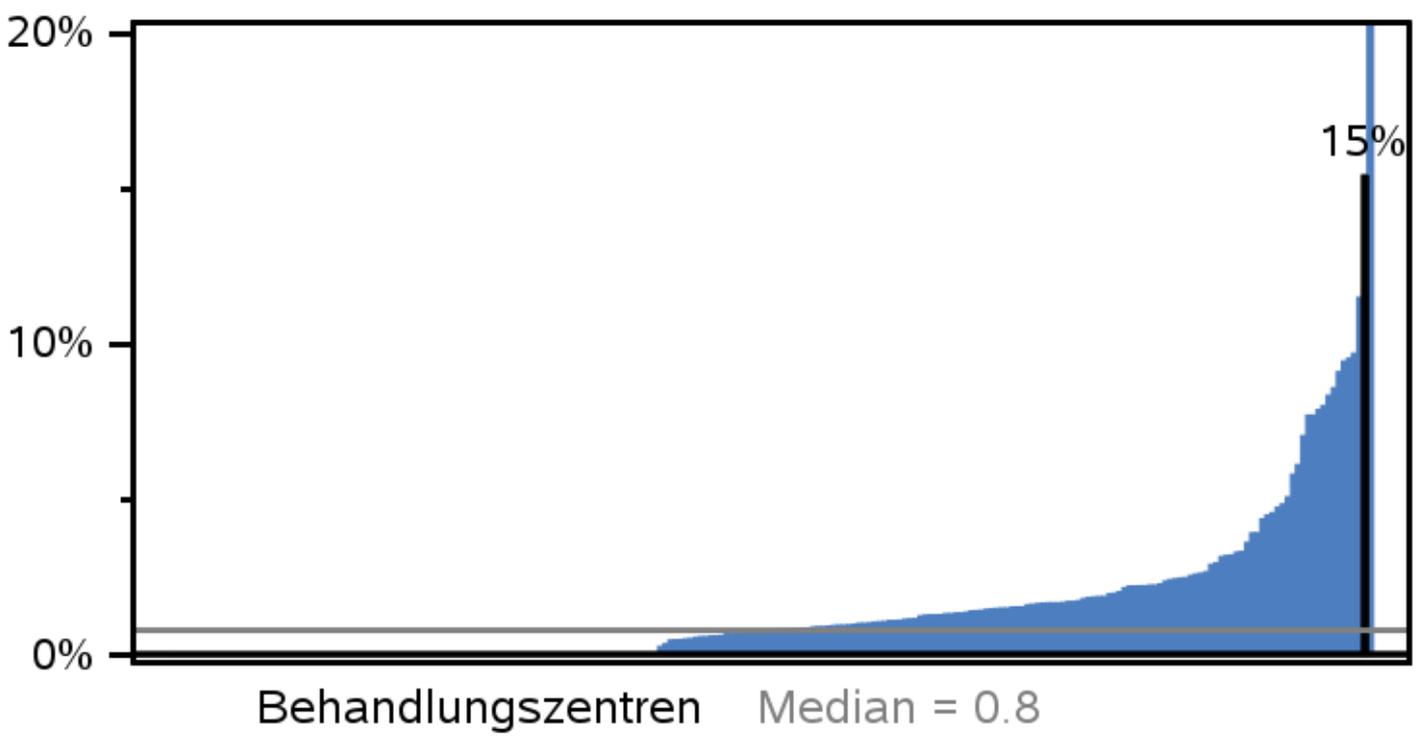
◆ Beispiel



Vergleich: Anteil Patient*innen mit erhöhtem Blutdruck (nach KiGGS)



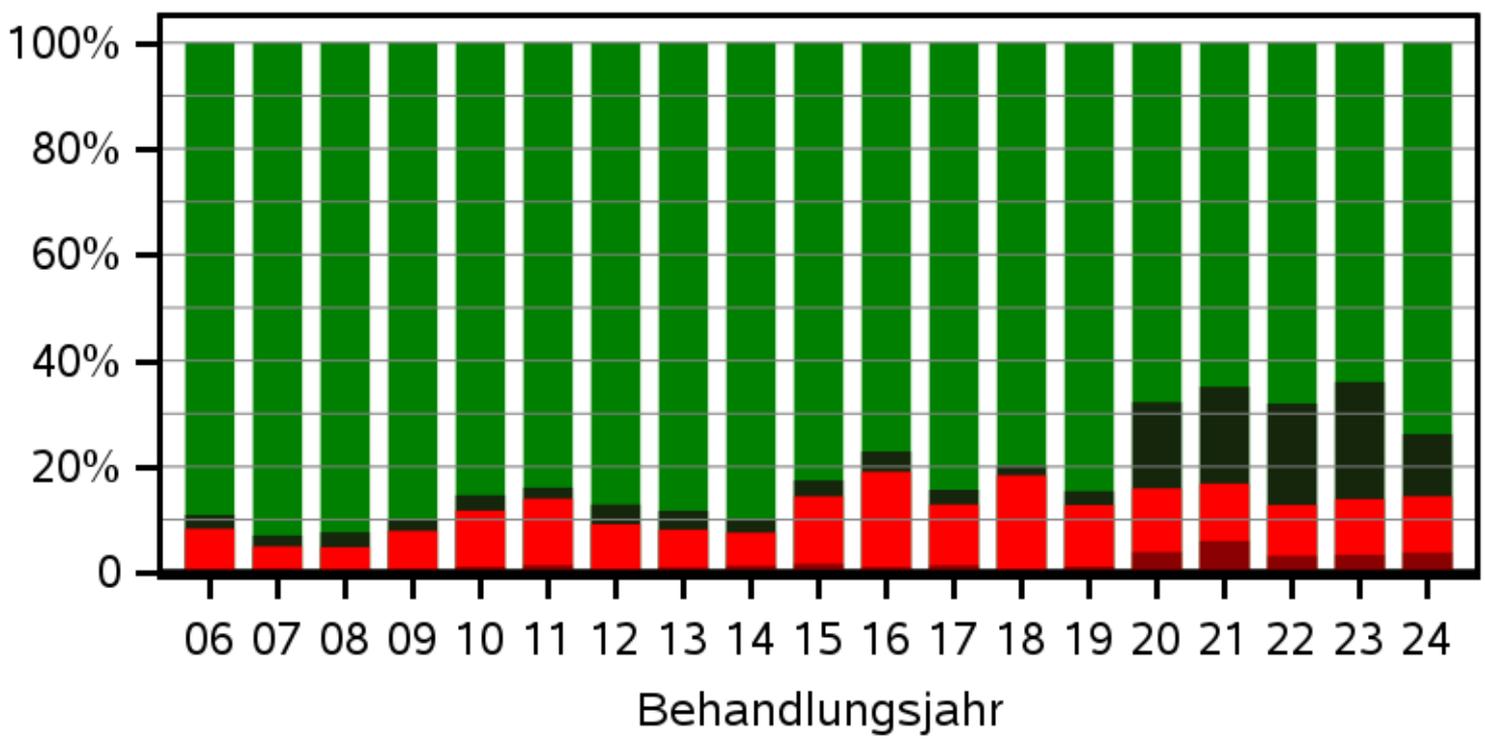
Vergleich: Anteil Patient*innen mit Antihypertensiva



Blutdruck erhöht / normal (nach KiGGS)

Beispiel

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

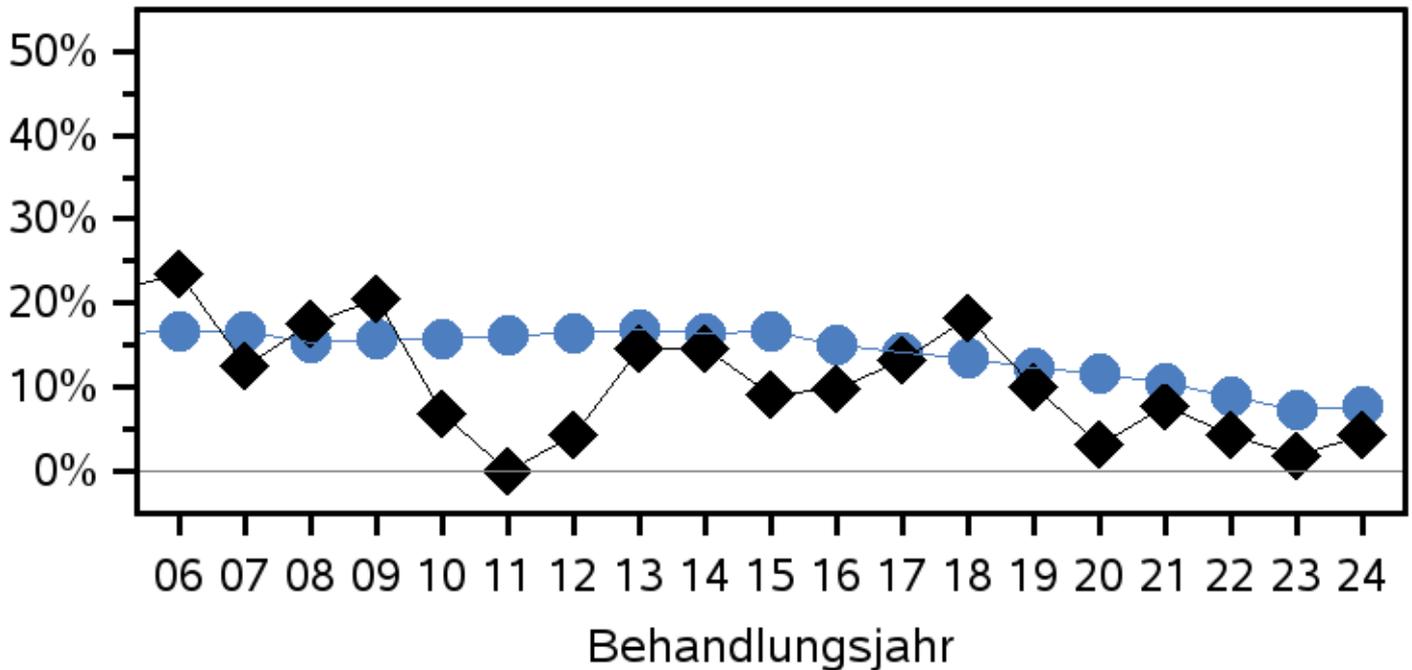


Pädiatrie (Alter <= 21 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
Kardiovaskuläres Risiko, T1DM

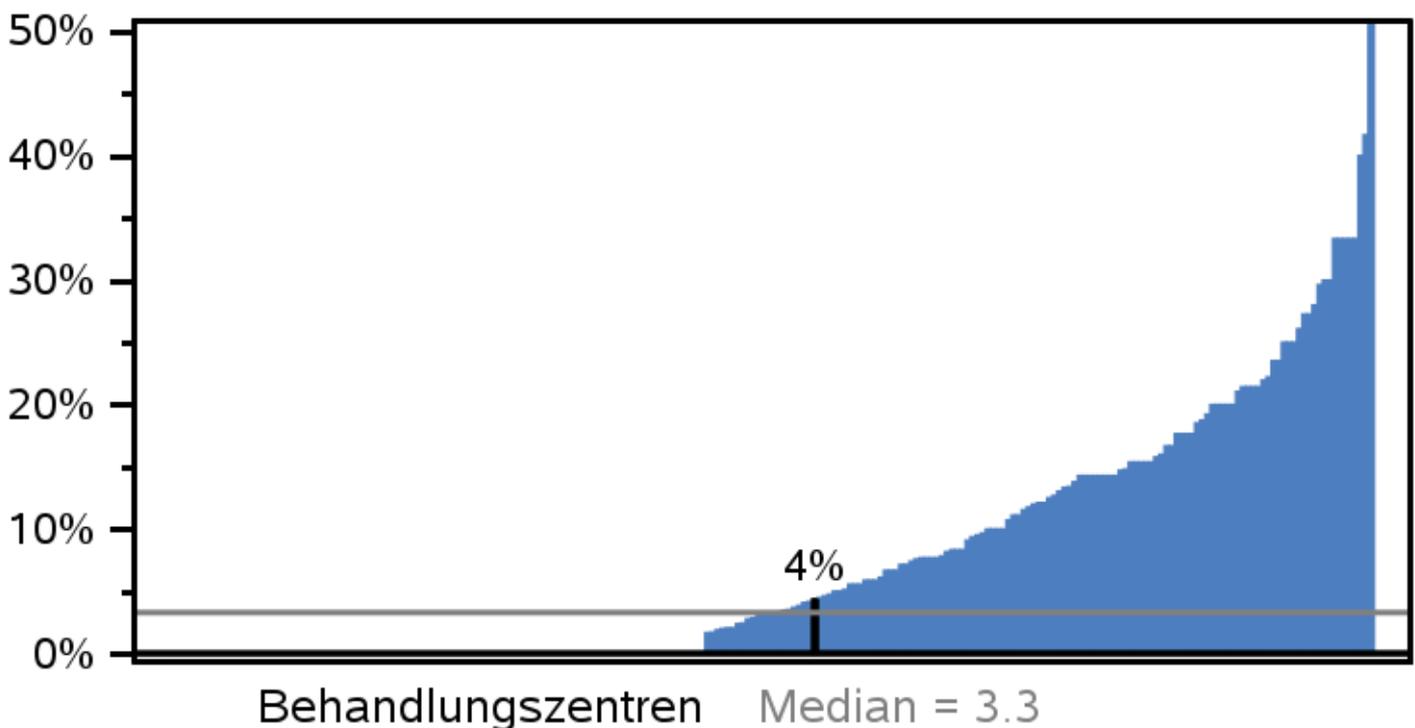
Trend: Anteil Patientinnen mit oralen Kontrazeptiva, Alter > 15 Jahre

● alle Patient*innen

◆ Beispiel



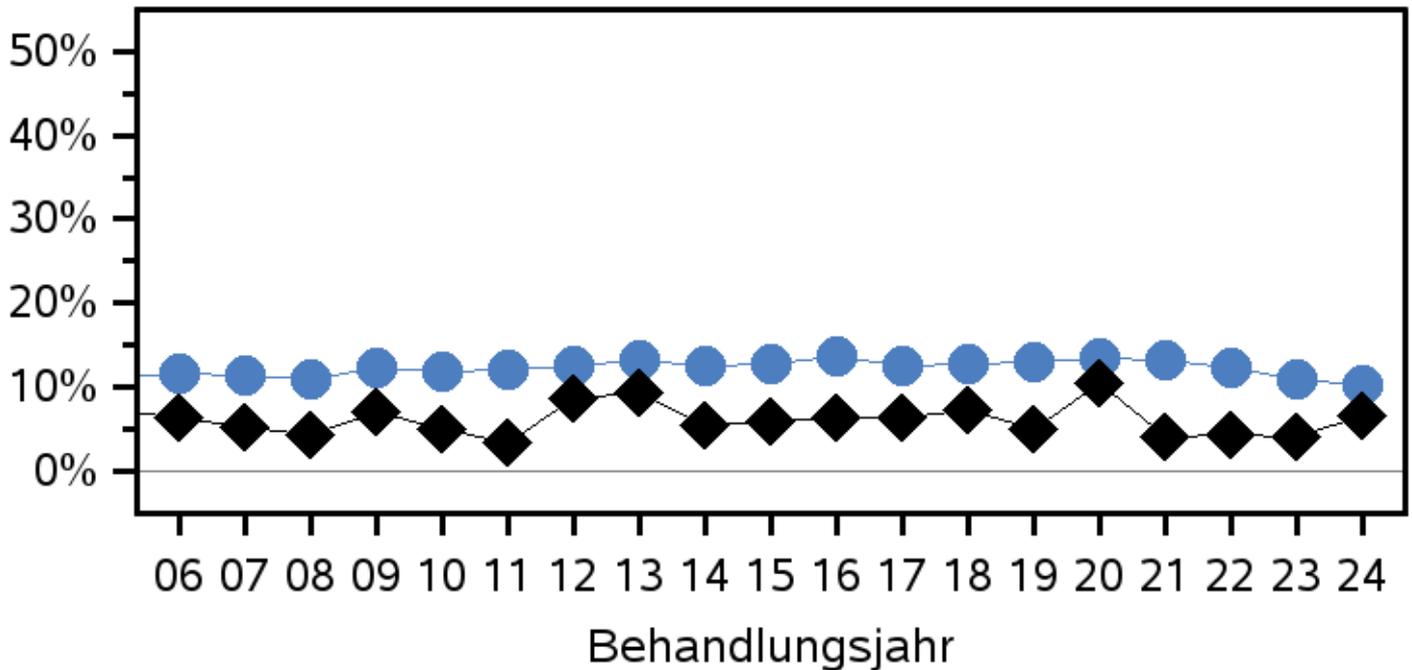
Vergleich: Anteil Patientinnen mit oralen Kontrazeptiva, Alter > 15 Jahre



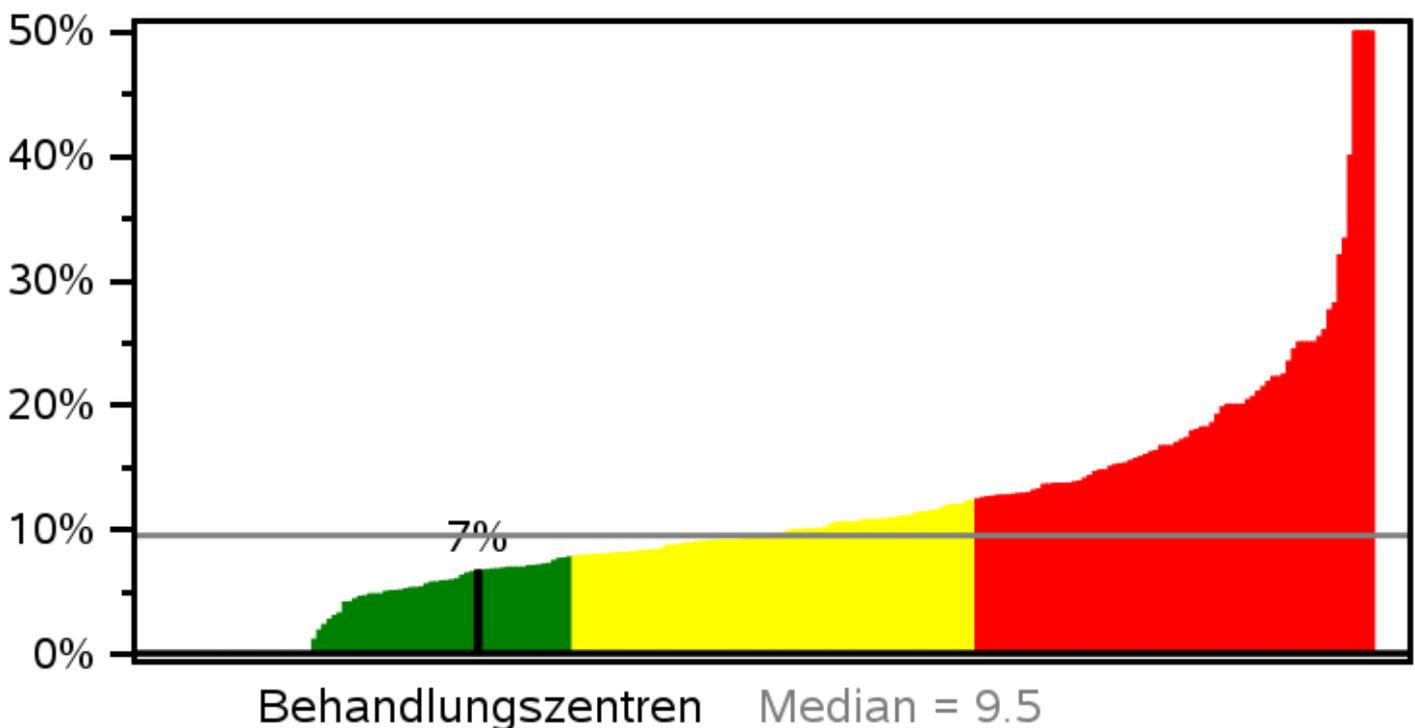
Trend: Anteil Patient*innen mit LDL-Chol > 130 mg/dl

● alle Patient*innen

◆ Beispiel



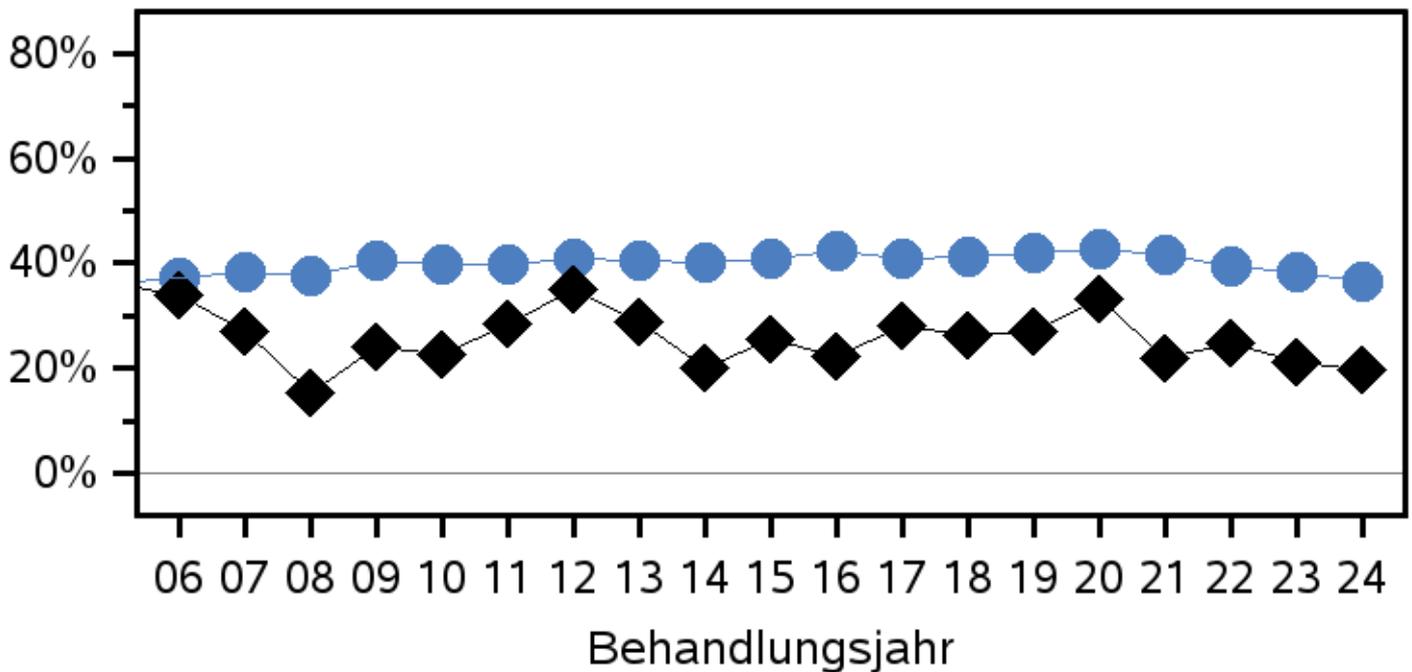
Vergleich: Anteil Patient*innen mit LDL-Chol > 130 mg/dl



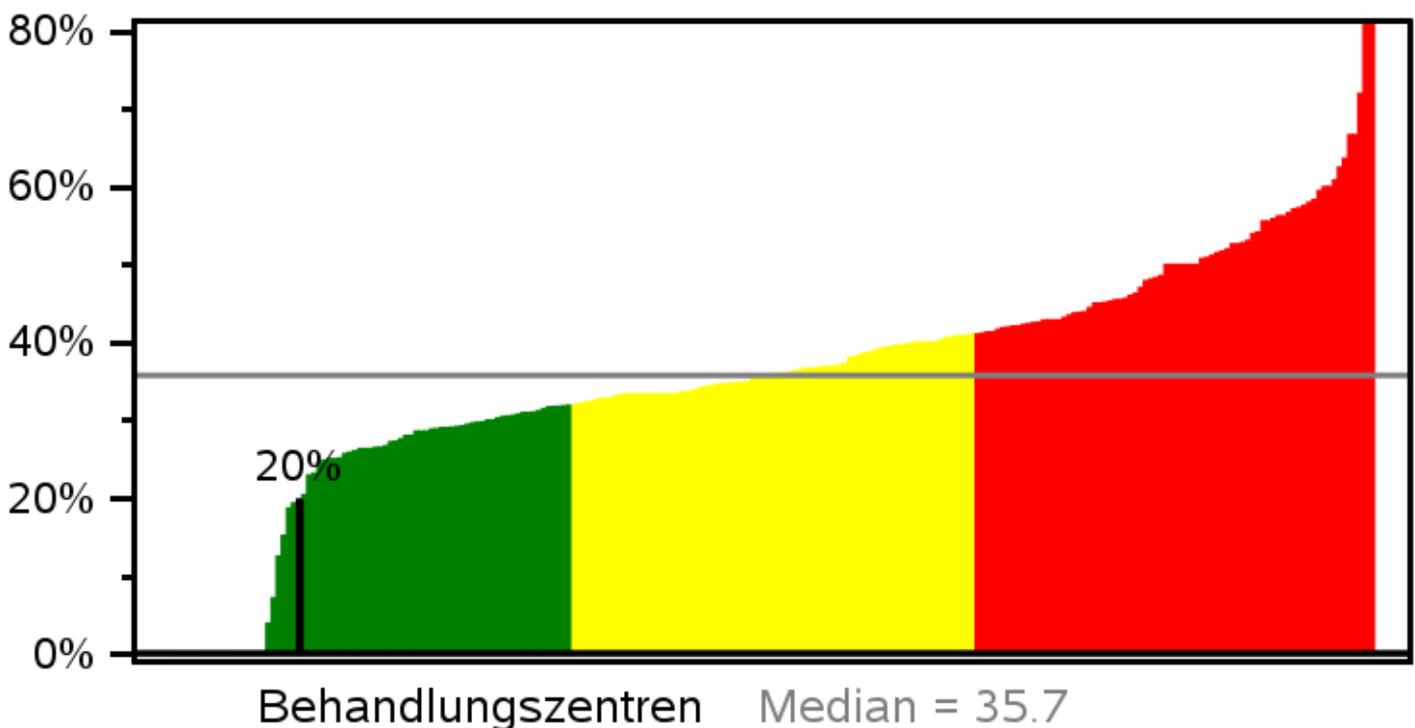
Trend: Anteil Patient*innen mit LDL-Chol > 100 mg/dl

● alle Patient*innen

◆ Beispiel



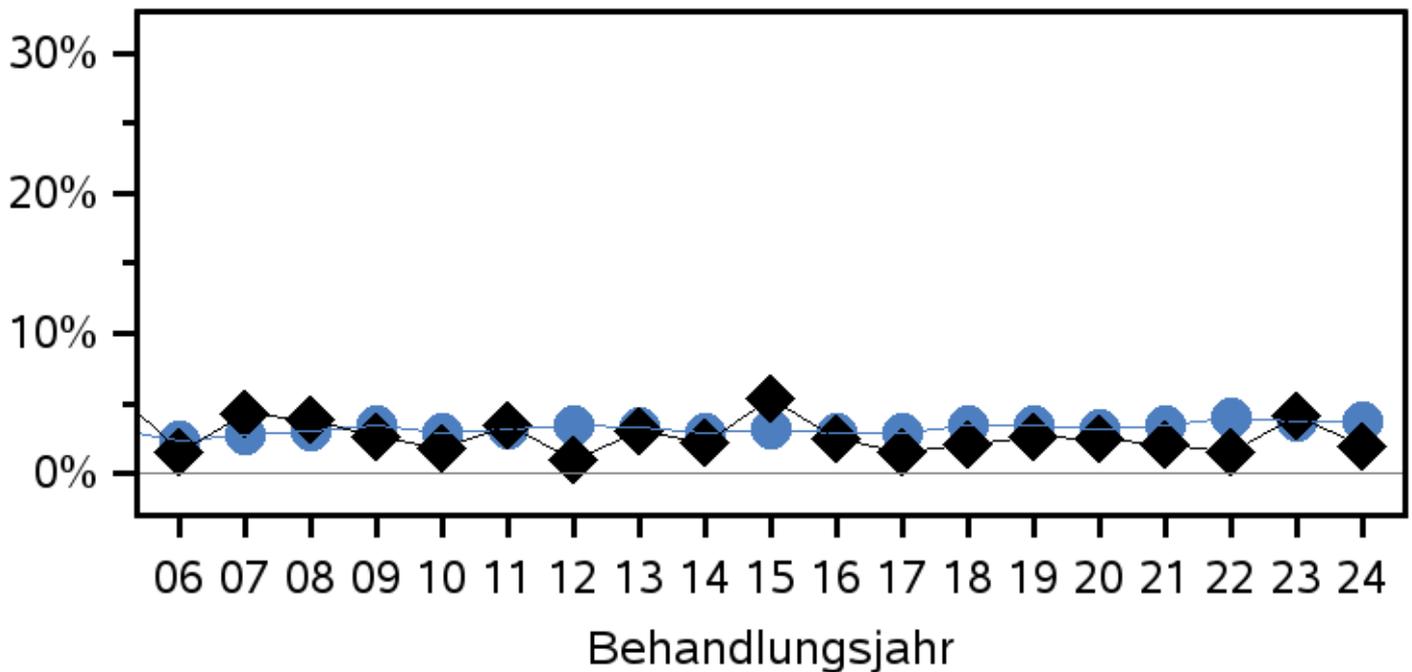
Vergleich: Anteil Patient*innen mit LDL-Chol > 100 mg/dl



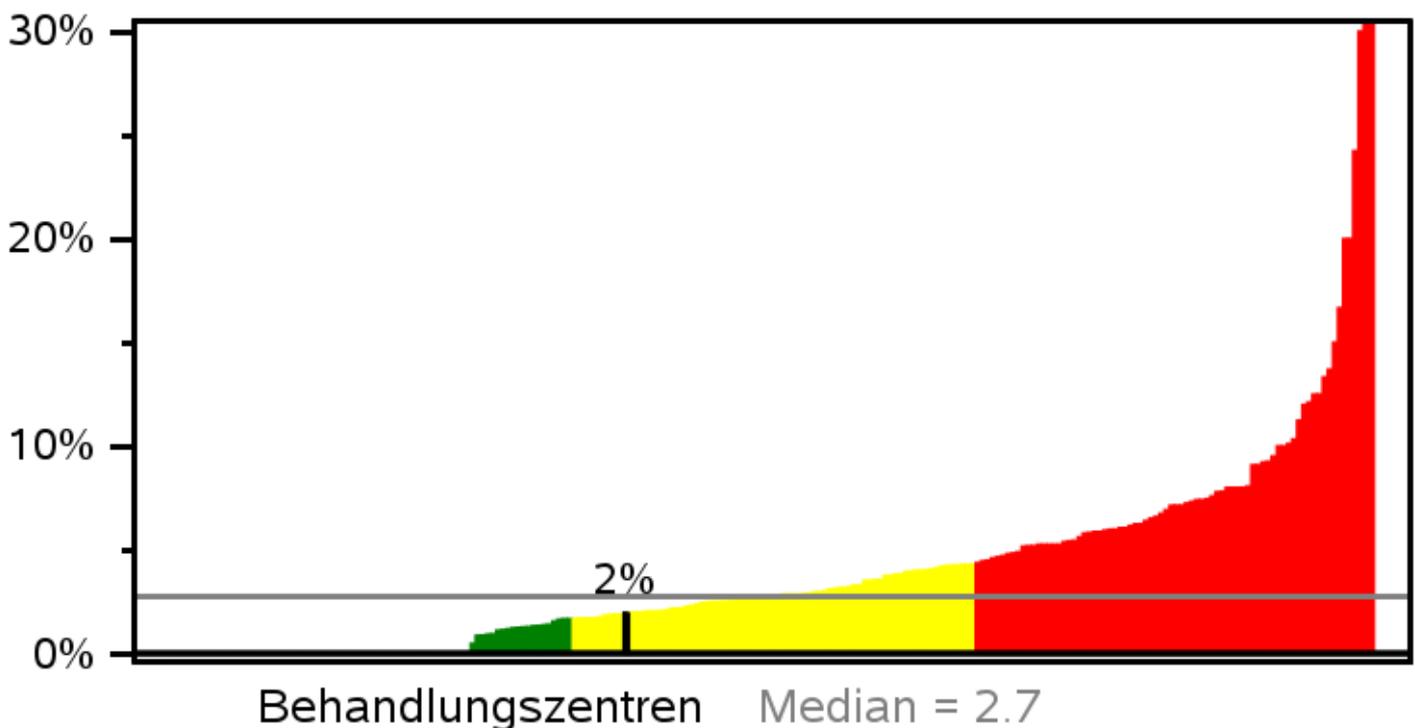
Trend: Anteil Patient*innen mit HDL-Chol < 35 mg/dl

● alle Patient*innen

◆ Beispiel



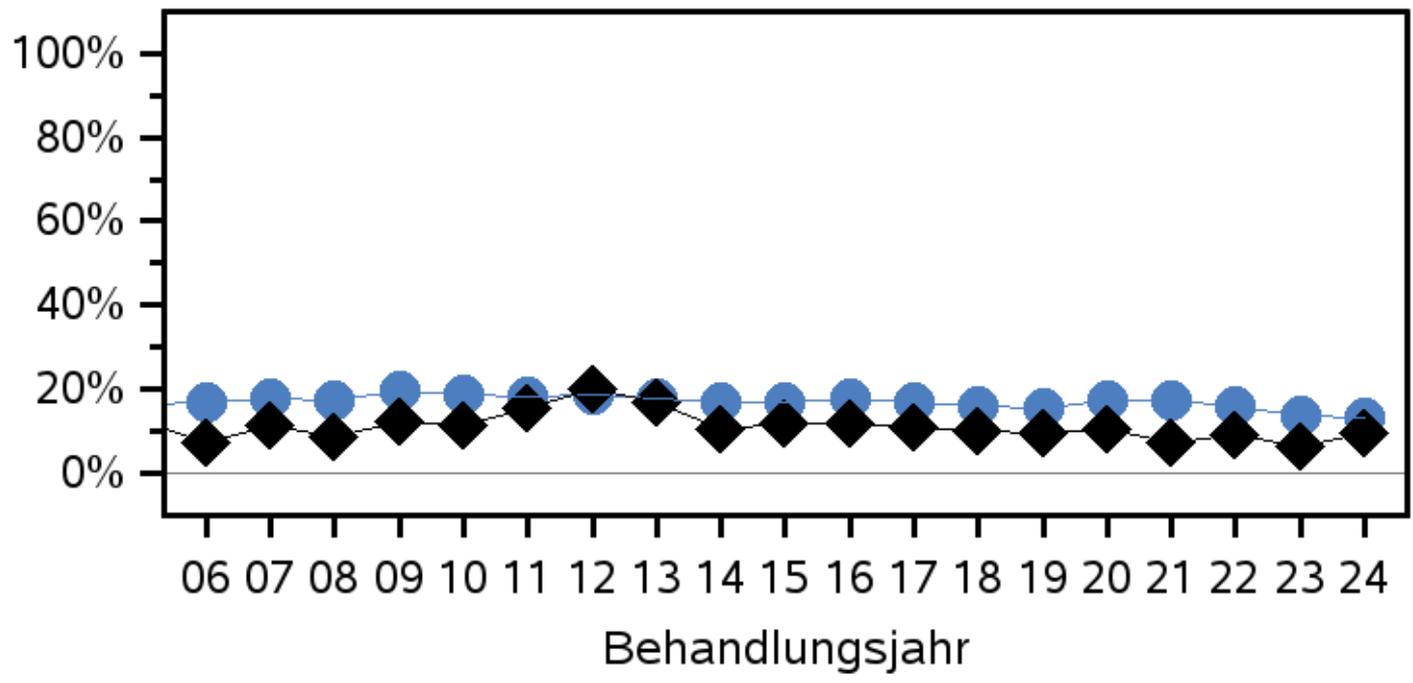
Vergleich: Anteil Patient*innen mit HDL-Chol < 35 mg/dl



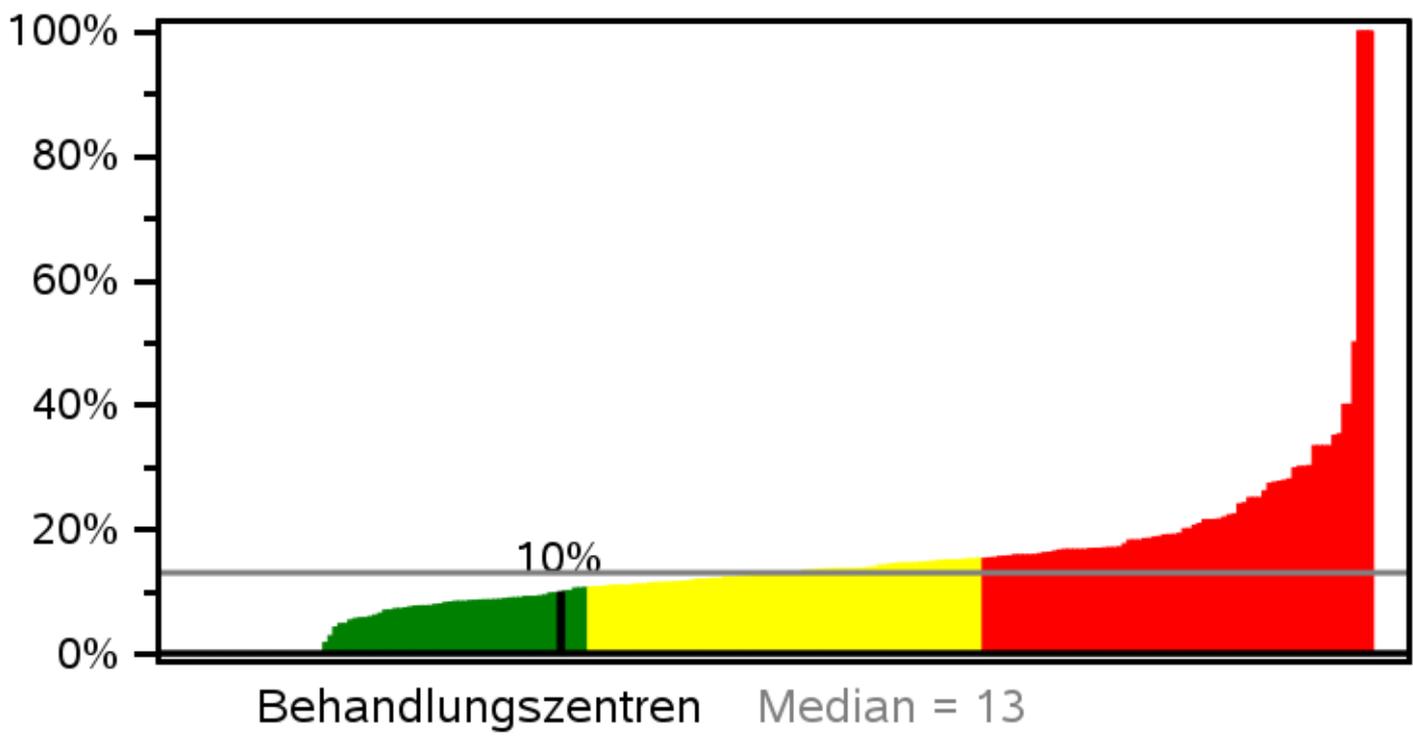
Trend: Anteil Patient*innen mit Non-HDL-Cholesterin > 140 mg/dl

● alle Patient*innen

◆ Beispiel



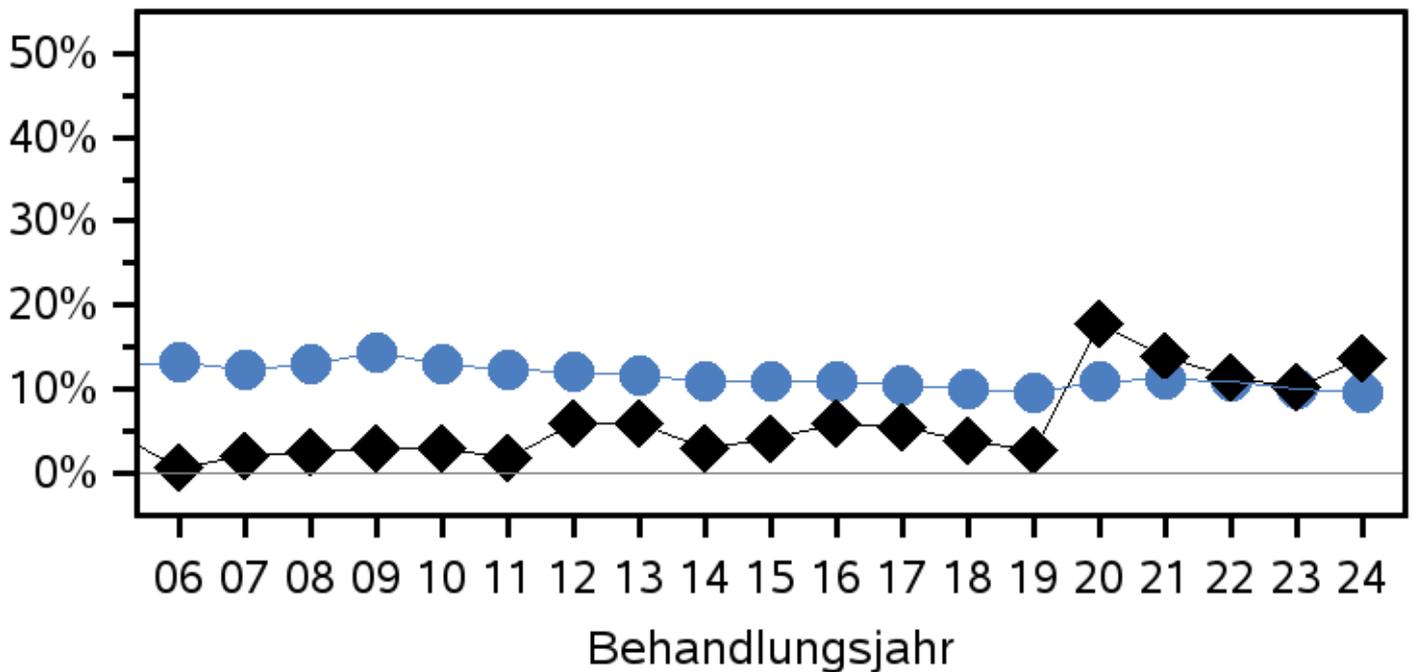
Vergleich: Anteil Patient*innen mit Non-HDL-Cholesterin > 140 mg/dl



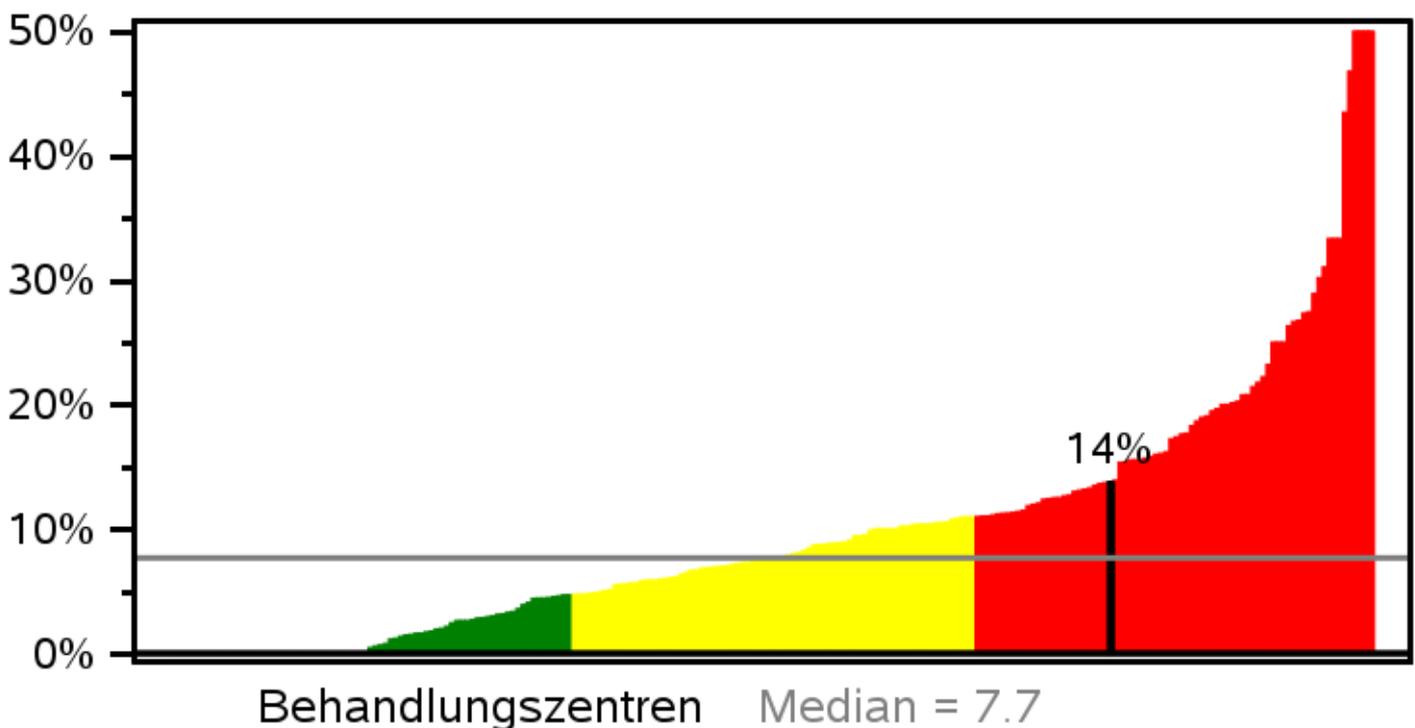
Trend: Anteil Patient*innen mit Triglyceride nü > 150 bzw. pp >500 mg/dl

● alle Patient*innen

◆ Beispiel



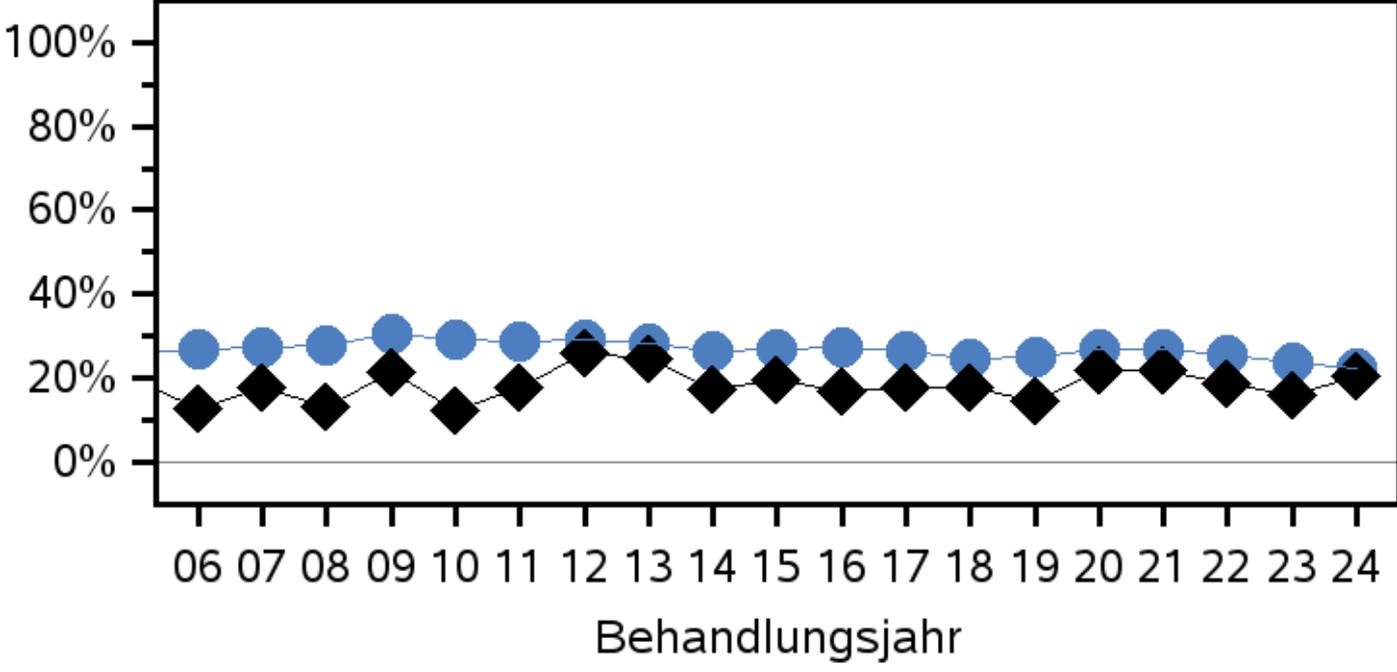
Vergleich: Anteil Patient*innen mit Triglyceride nü > 150 bzw. pp >500 mg/dl



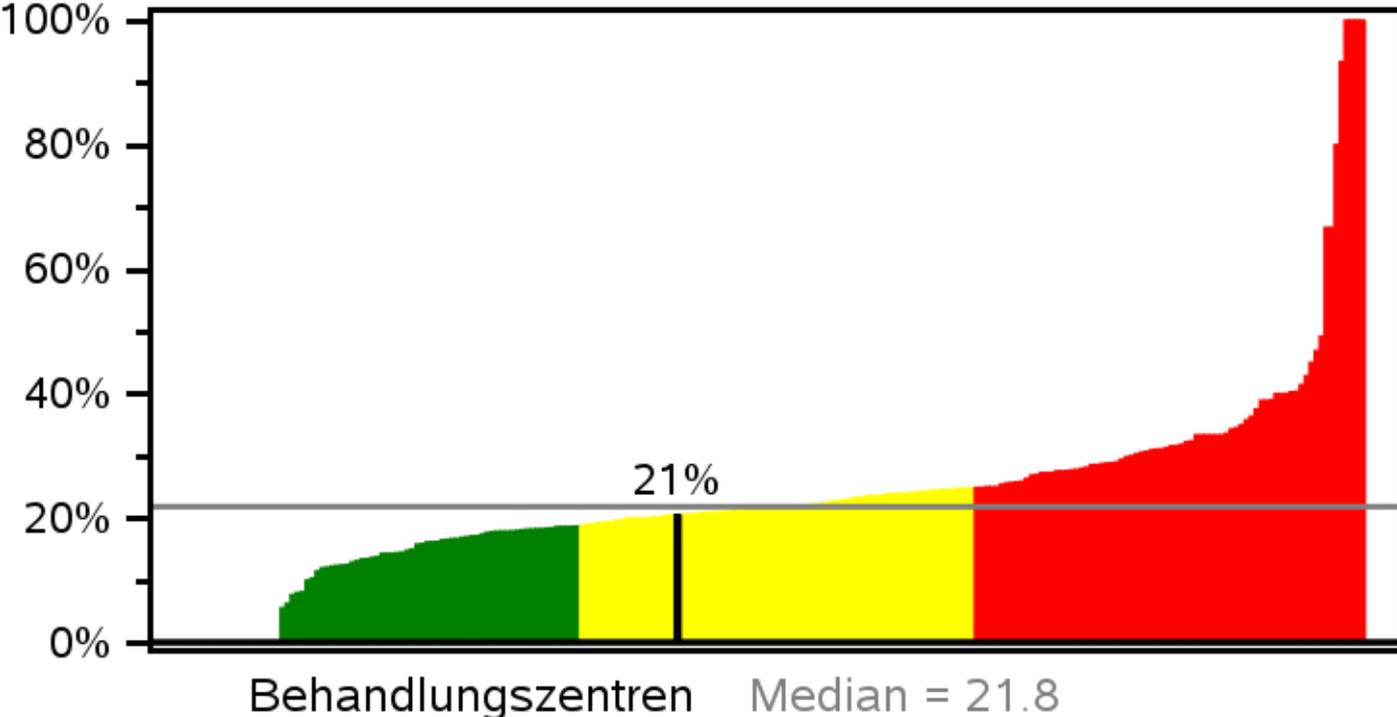
Trend: Anteil Patient*innen mit erhöhten Lipidwerten

● alle Patient*innen

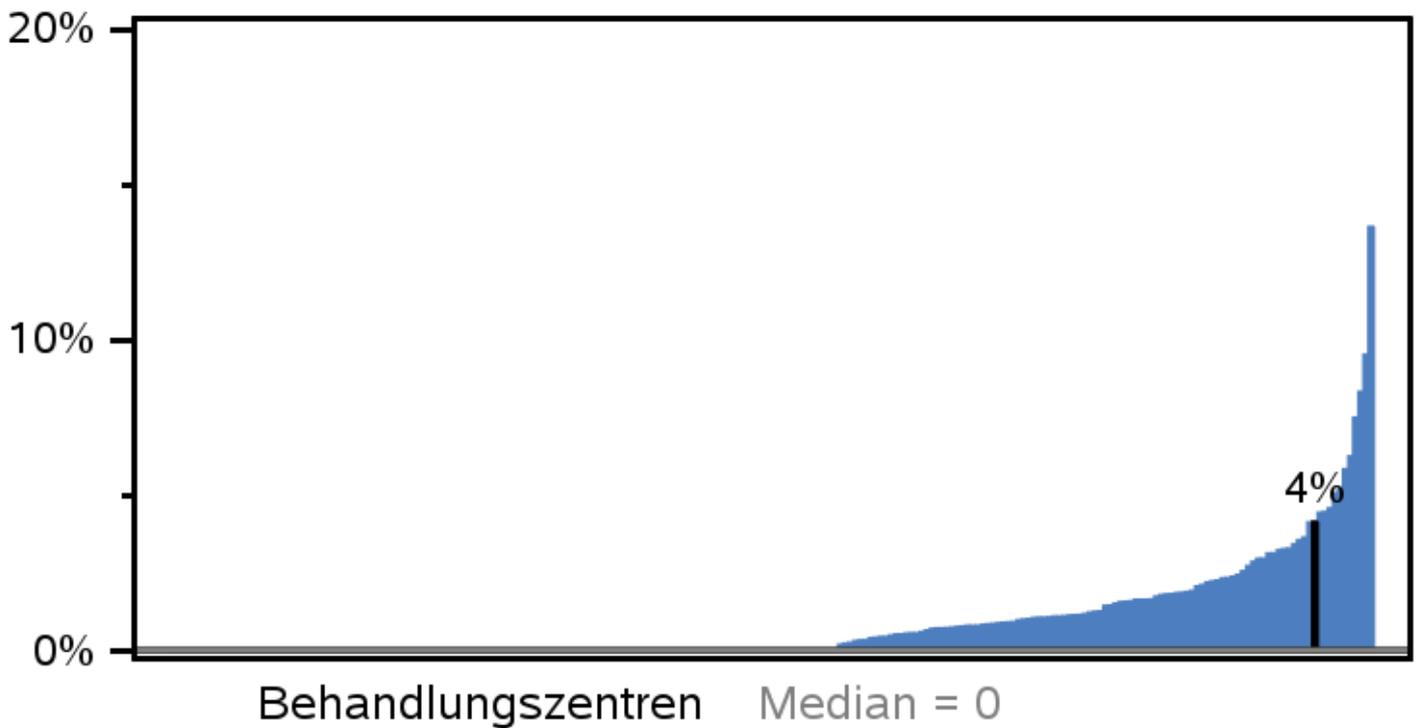
◆ Beispiel



Vergleich: Anteil Patient*innen mit erhöhten Lipidwerten



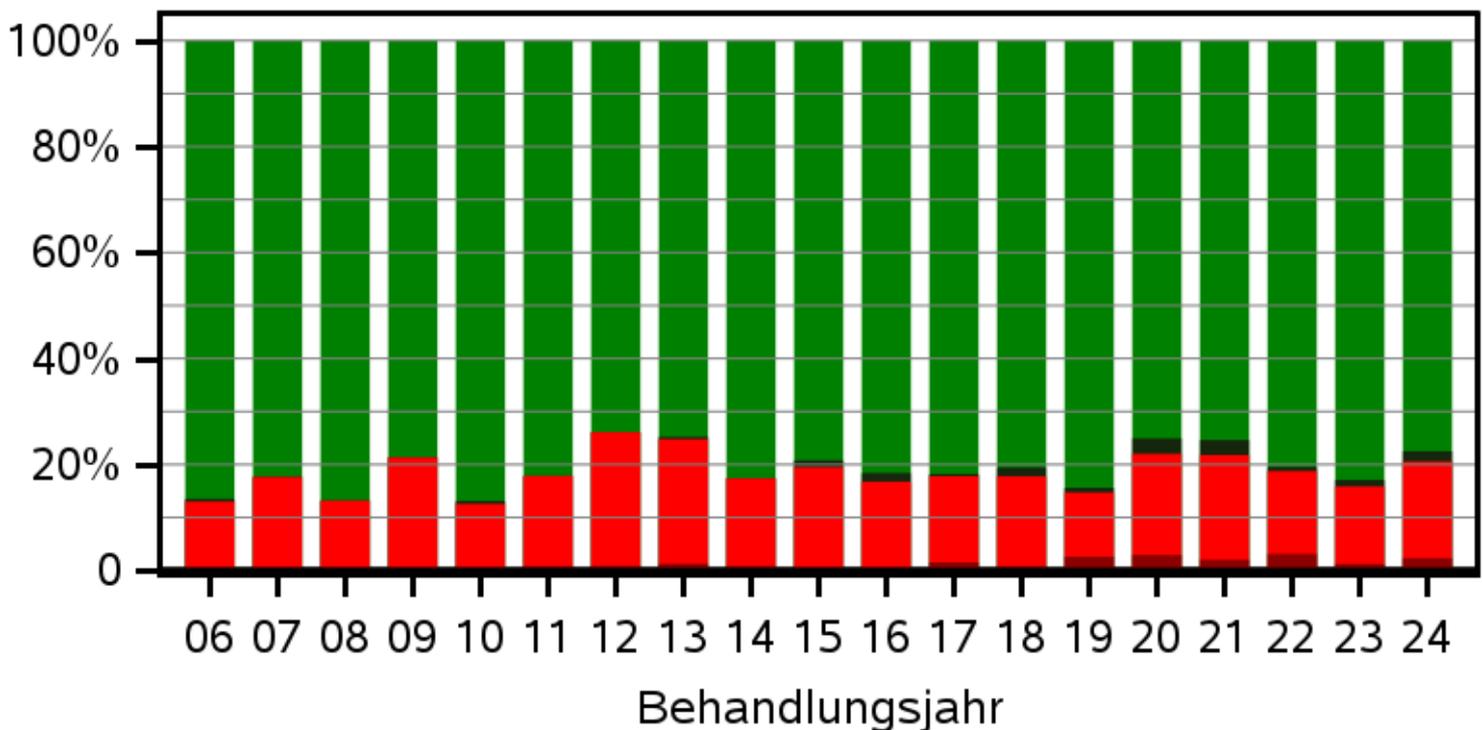
Vergleich: Anteil Patient*innen mit Lipidsenkern



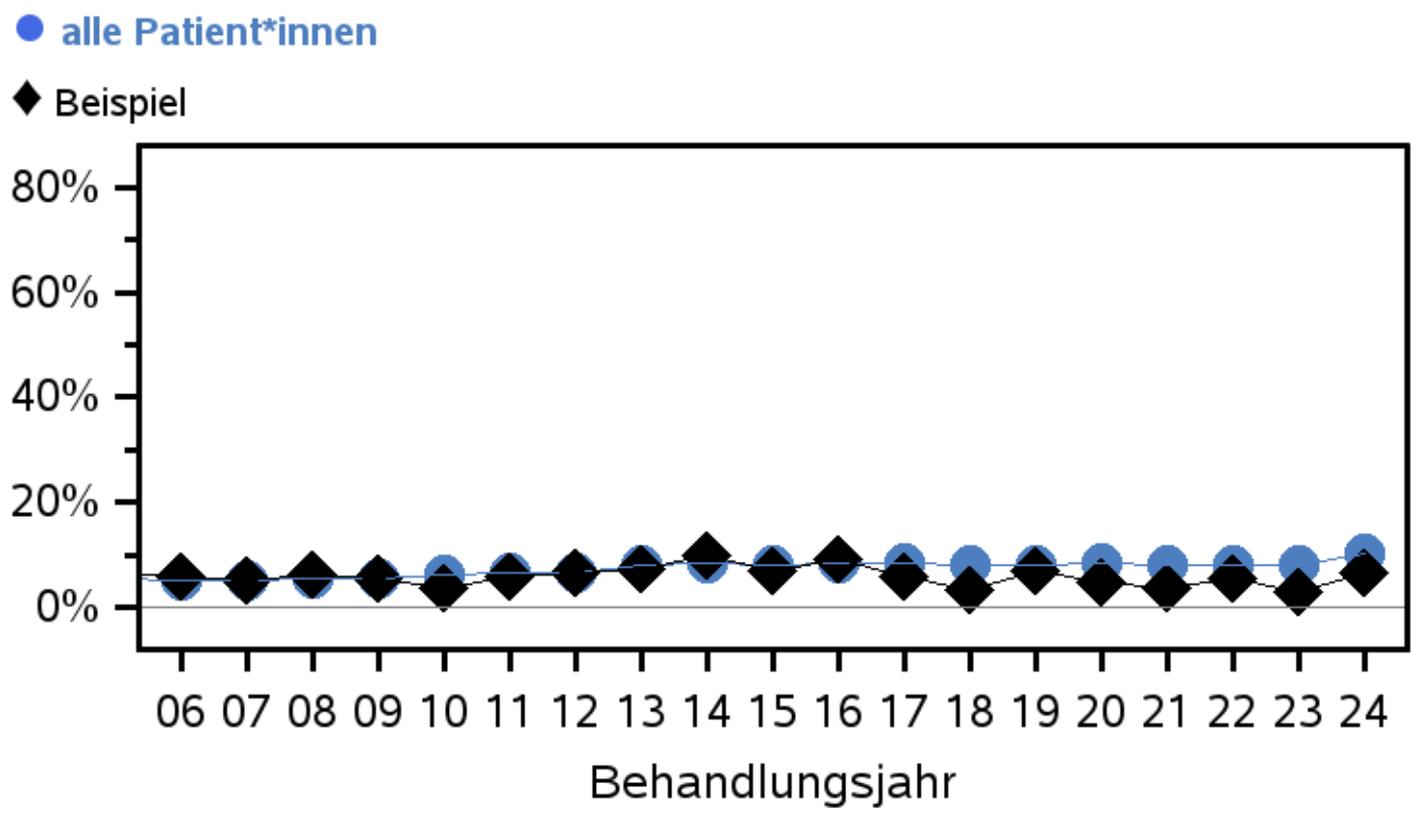
Lipide erhöht / normal

Beispiel

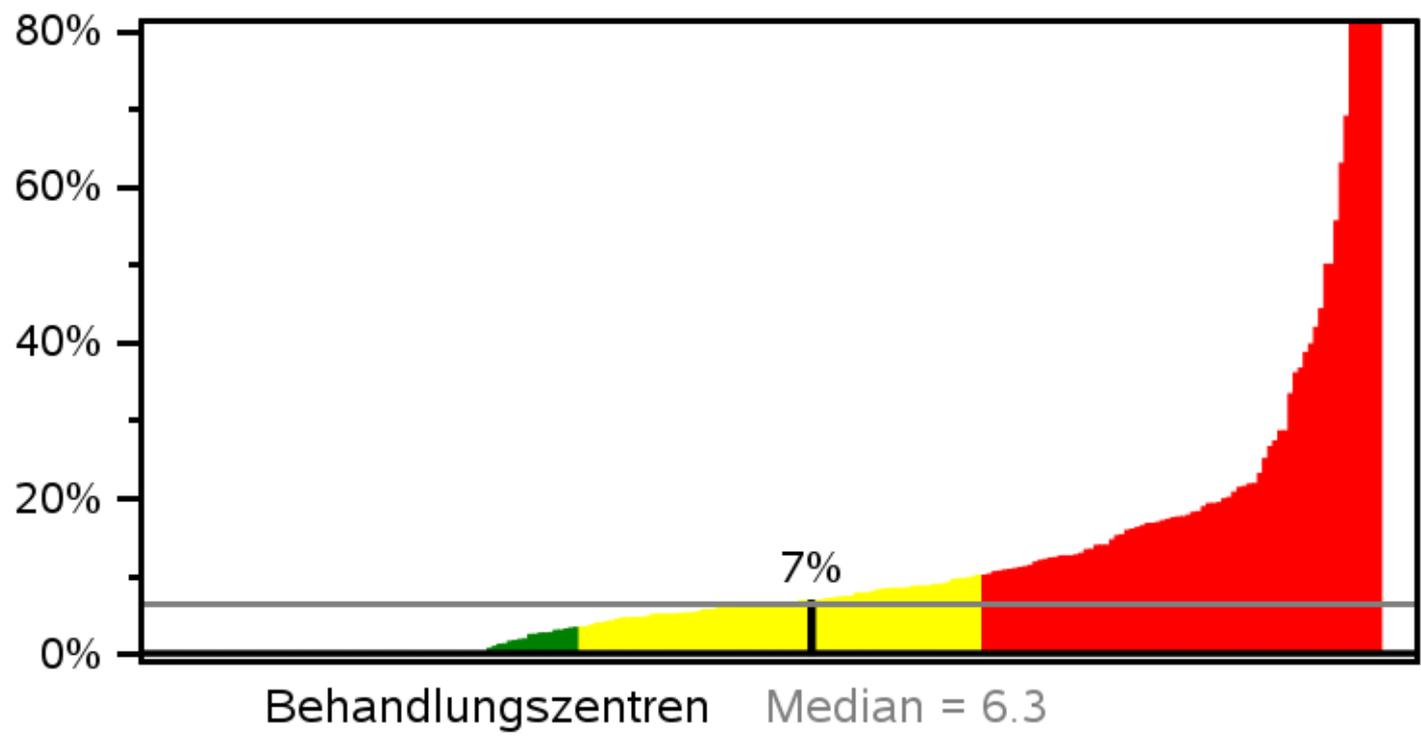
grün: Lipide normal + kein Lipidsenker, dunkelgrün: Lipide normal + Lipidsenker,
rot: Lipide erhöht + kein Lipidsenker, dunkelrot: Lipide erhöht + Lipidsenker



Trend: Anteil Patient*innen mit Mikroalbuminurie



Vergleich: Anteil Patient*innen mit Mikroalbuminurie

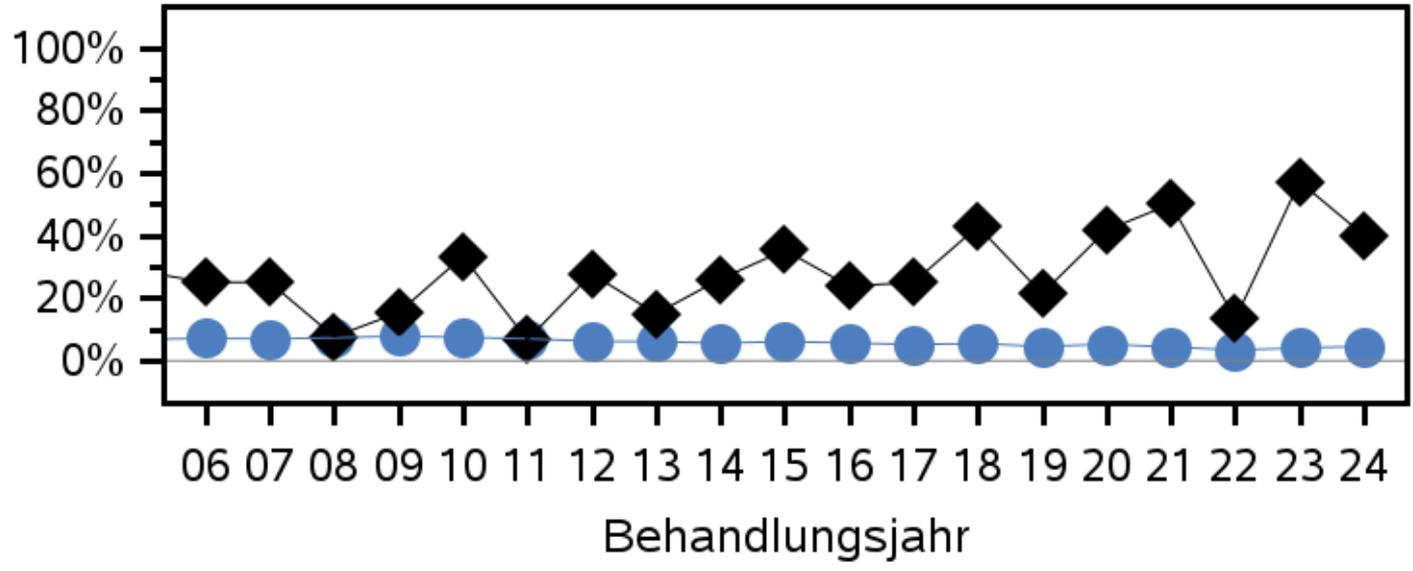


Trend: Anteil Patient*innen mit Mikroalbuminurie und Blutdrucksenkern

nur Patient*innen mit Mikroalbuminurie gehen in die Berechnung ein

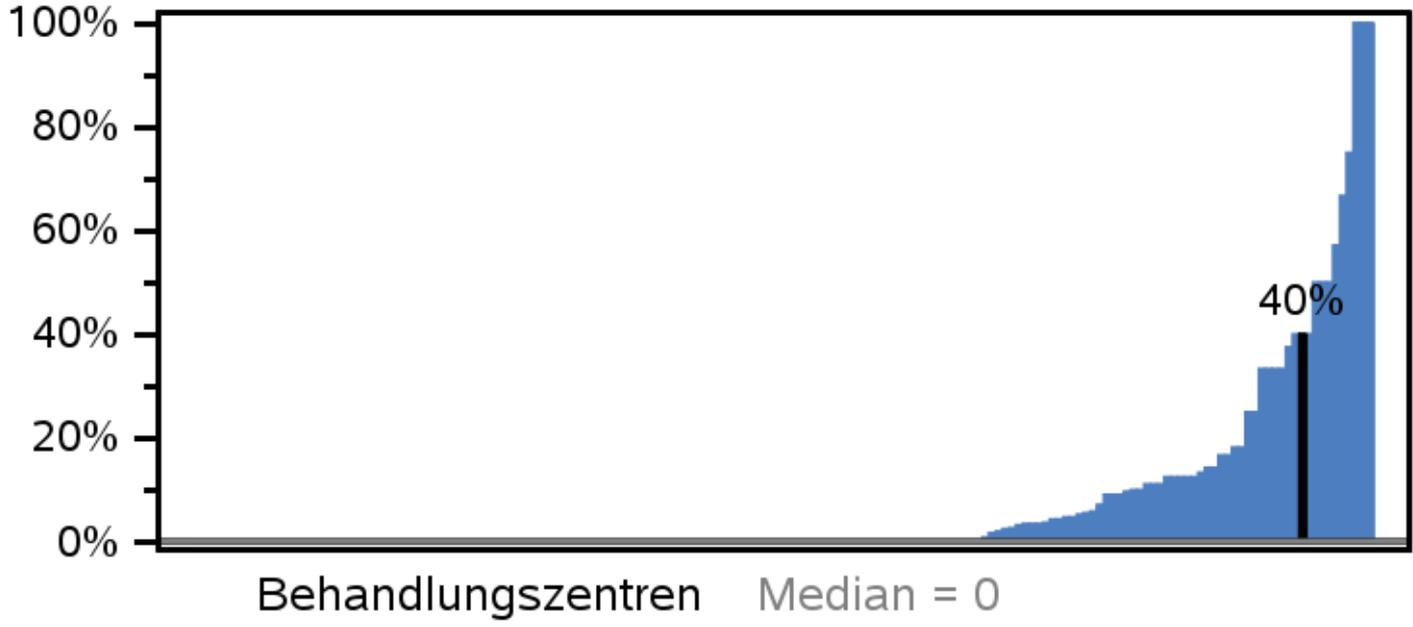
● alle Patient*innen

◆ Beispiel



Vergleich: Anteil Patient*innen mit Mikroalbuminurie und Blutdrucksenkern

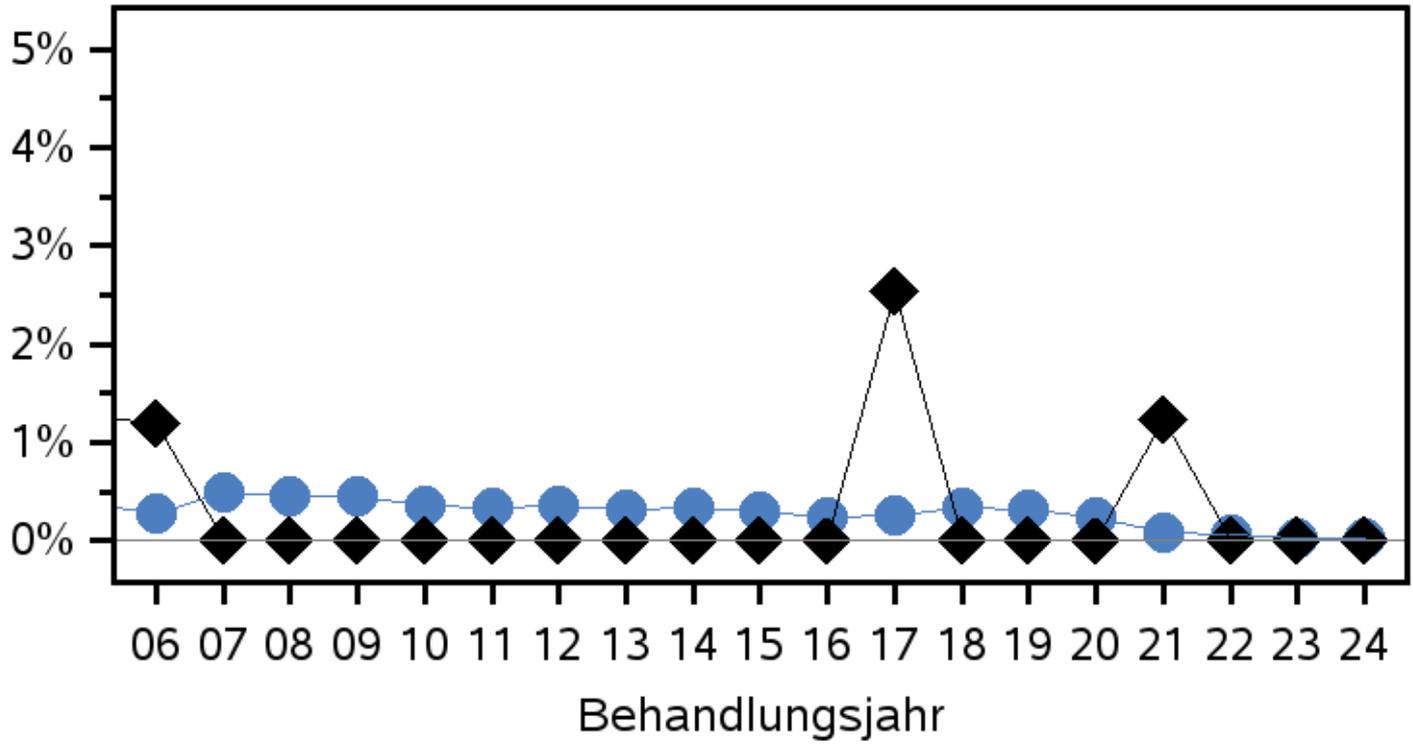
nur Patient*innen mit Mikroalbuminurie gehen in die Berechnung ein



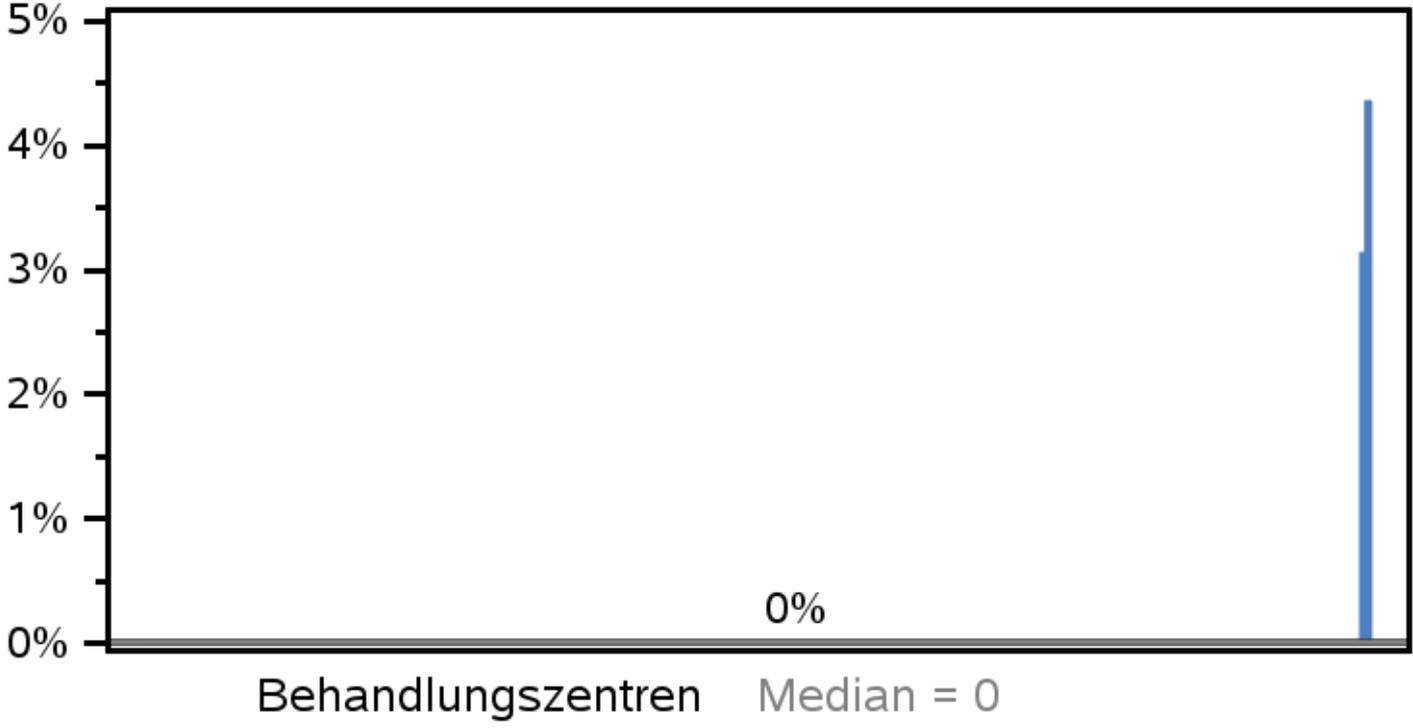
Trend: Anteil Patient*innen mit Retinopathie

● alle Patient*innen

◆ Beispiel



Vergleich: Anteil Patient*innen mit Retinopathie



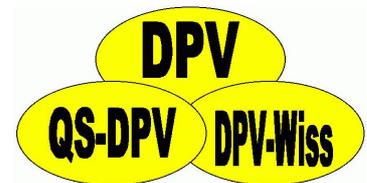
Vollständigkeit von Kontrolluntersuchungen

Telemedizinkontakte sind ausgeschlossen

**Behandlungsjahr 2024
Alter \leq 21 Jahre
alle Diabetespatient*innen**

Parameter, die in diesem Block betrachtet werden:

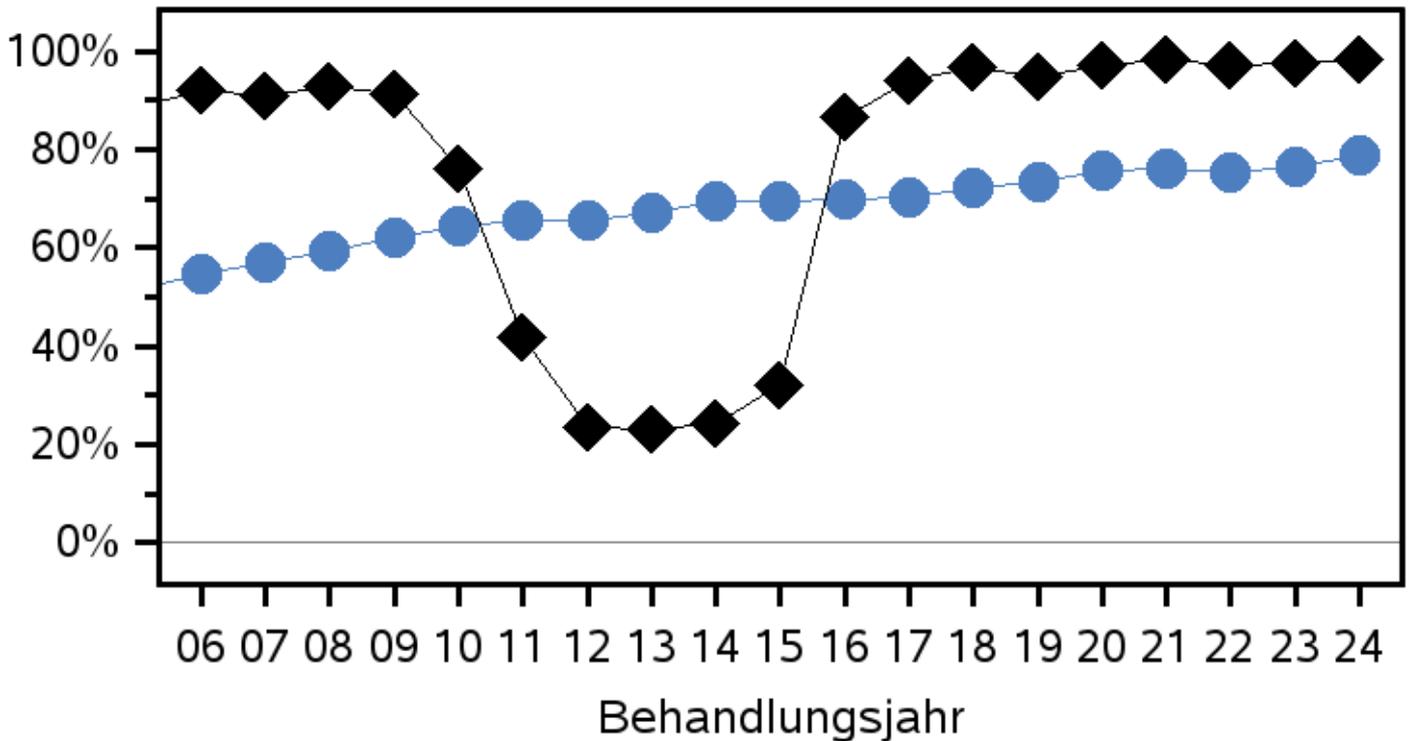
Zöliakie, Schilddrüse
Augenbefund, Mikroalbuminurie, Neuropathie
BZ-Gerät
Blutdruck, Fettwerte
Injektionsstellen
Rauchen



Trend: Screening Zöliakie (T1DM, 2 Jahre)

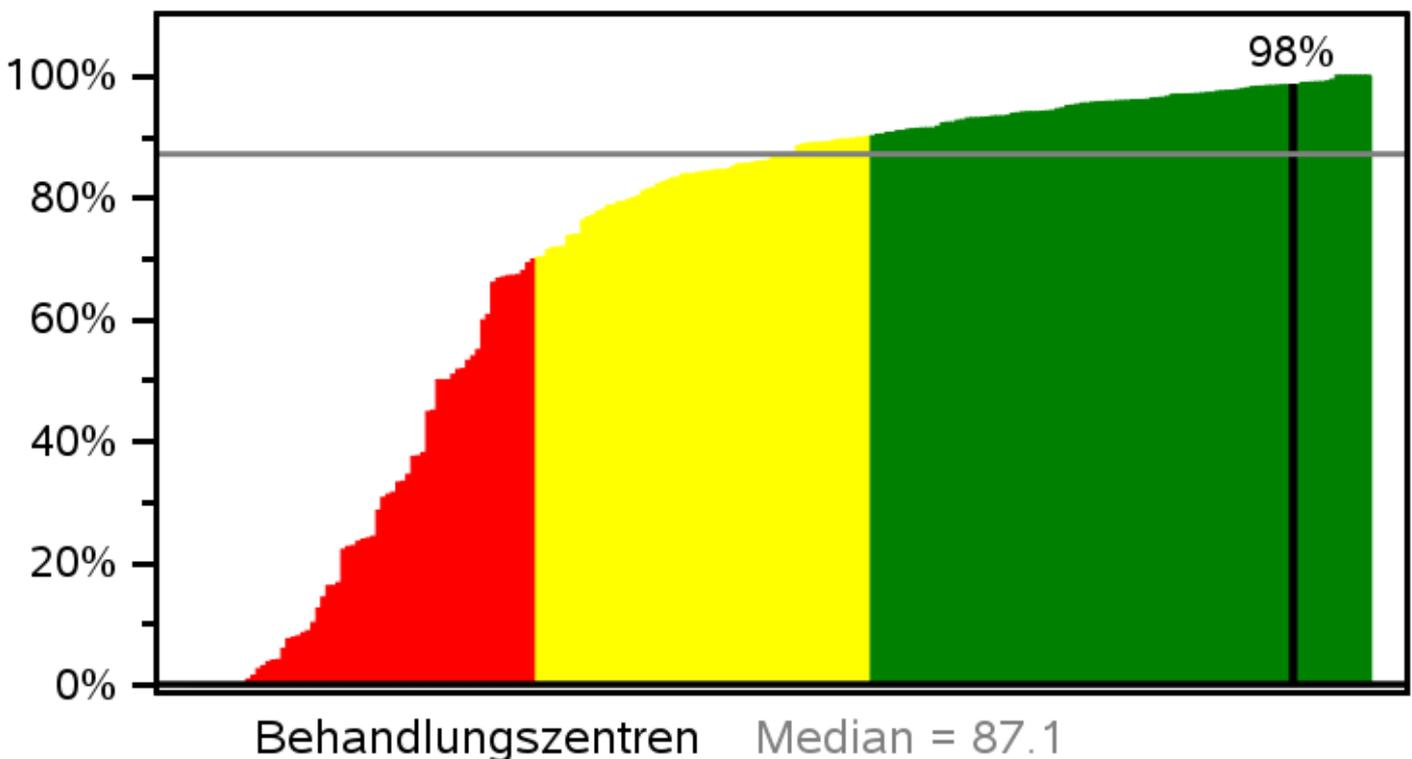
● alle Patient*innen

◆ Beispiel



Vergleich: Screening Zöliakie (T1DM, 2 Jahre)

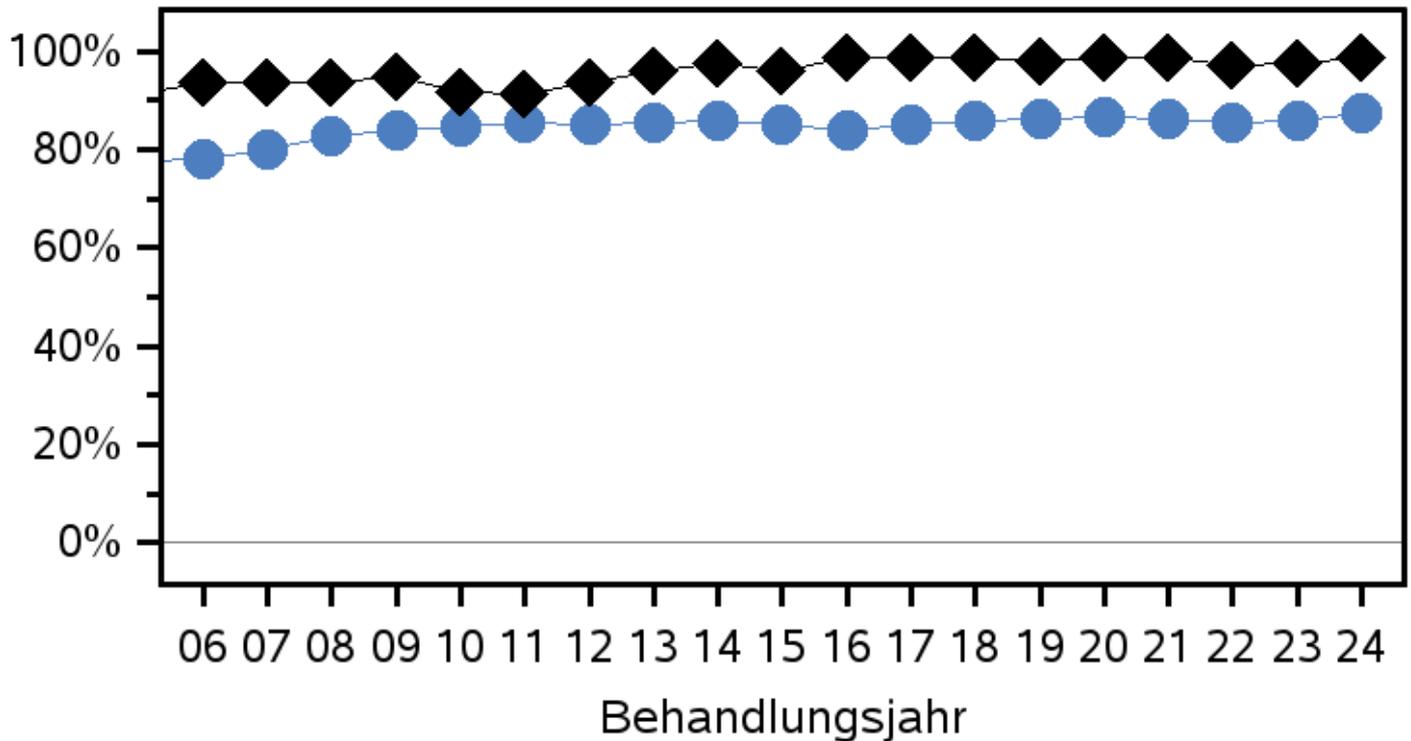
grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



Trend: Screening Schilddrüse (T1DM, 2 Jahre)

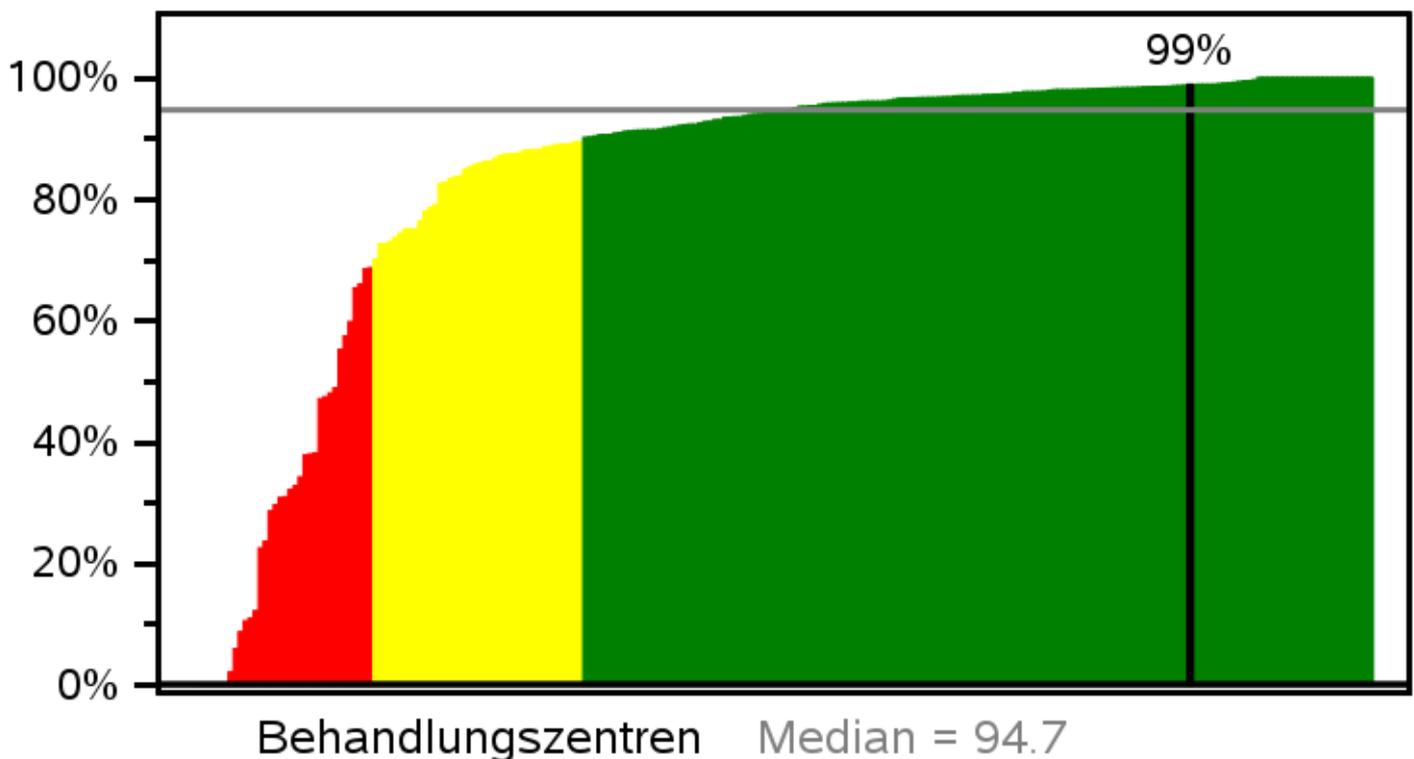
● alle Patient*innen

◆ Beispiel



Vergleich: Screening Schilddrüse (T1DM, 2J)

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%

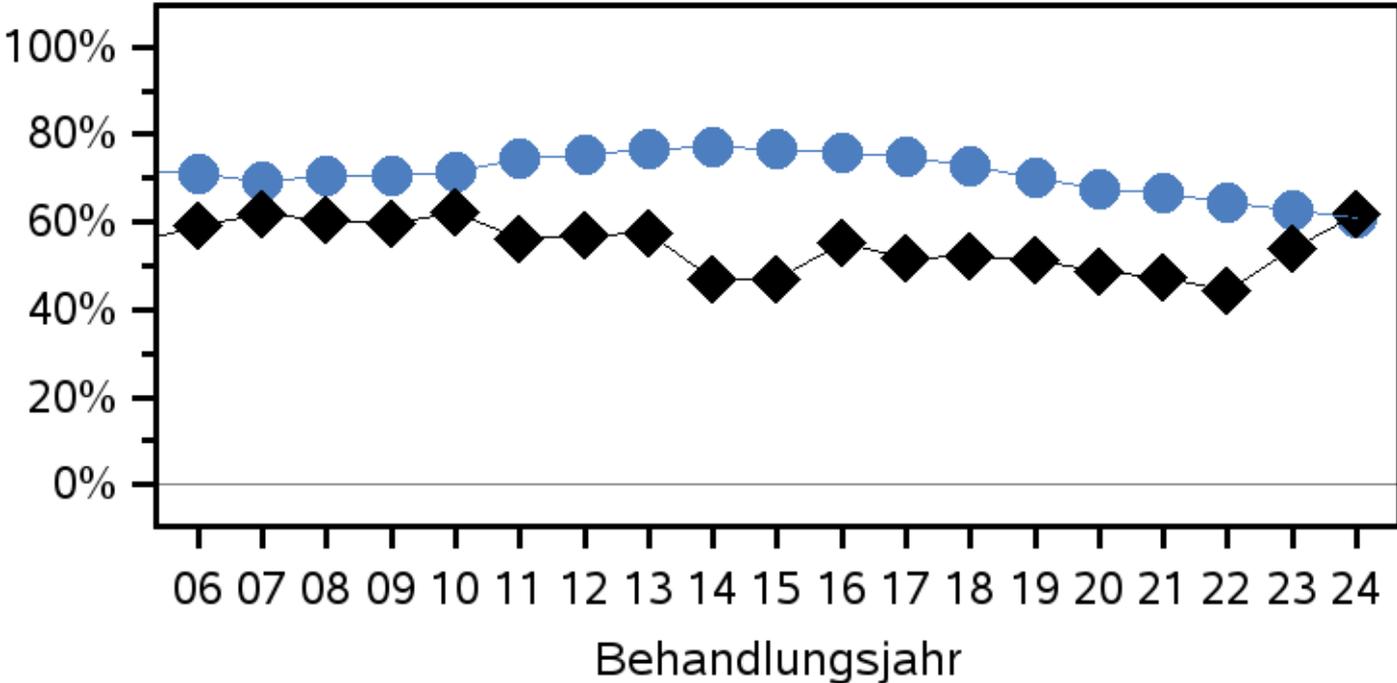


Trend: Augenbefund dokumentiert (2 Jahre)

Alter > 11J. / DM-Dauer > 5J.

● alle Patient*innen

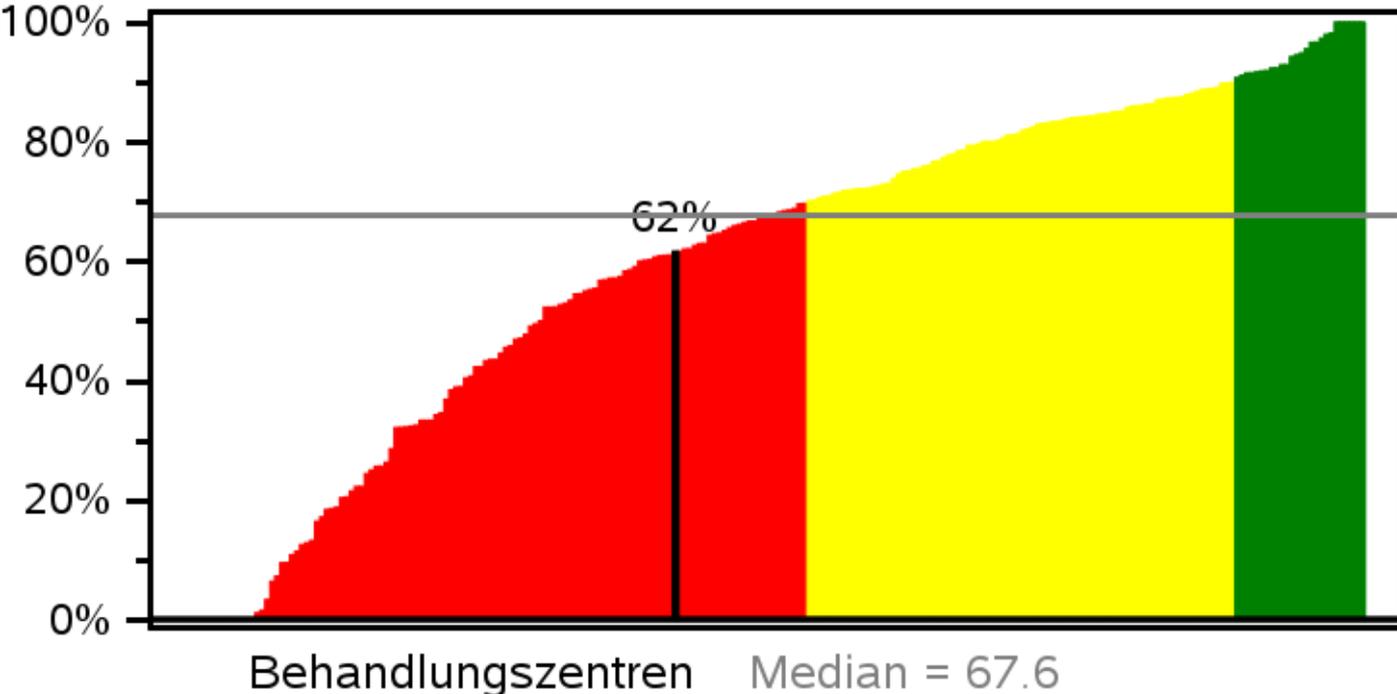
◆ Beispiel



Vergleich: Augenbefund dokumentiert (2J.)

Alter > 11J. / DM-Dauer > 5J.

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%

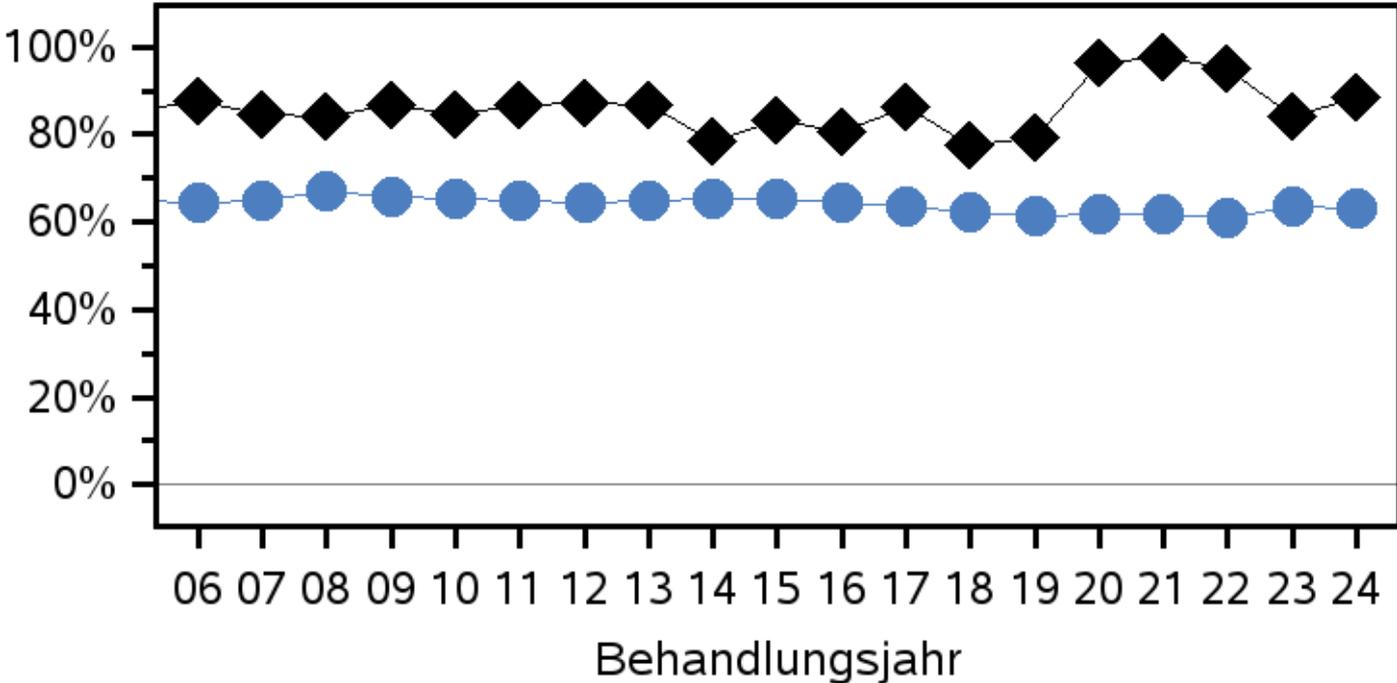


Trend: Screening Mikroalbuminurie (1 Jahr)

Alter > 11J. / DM-Dauer > 5J.

● alle Patient*innen

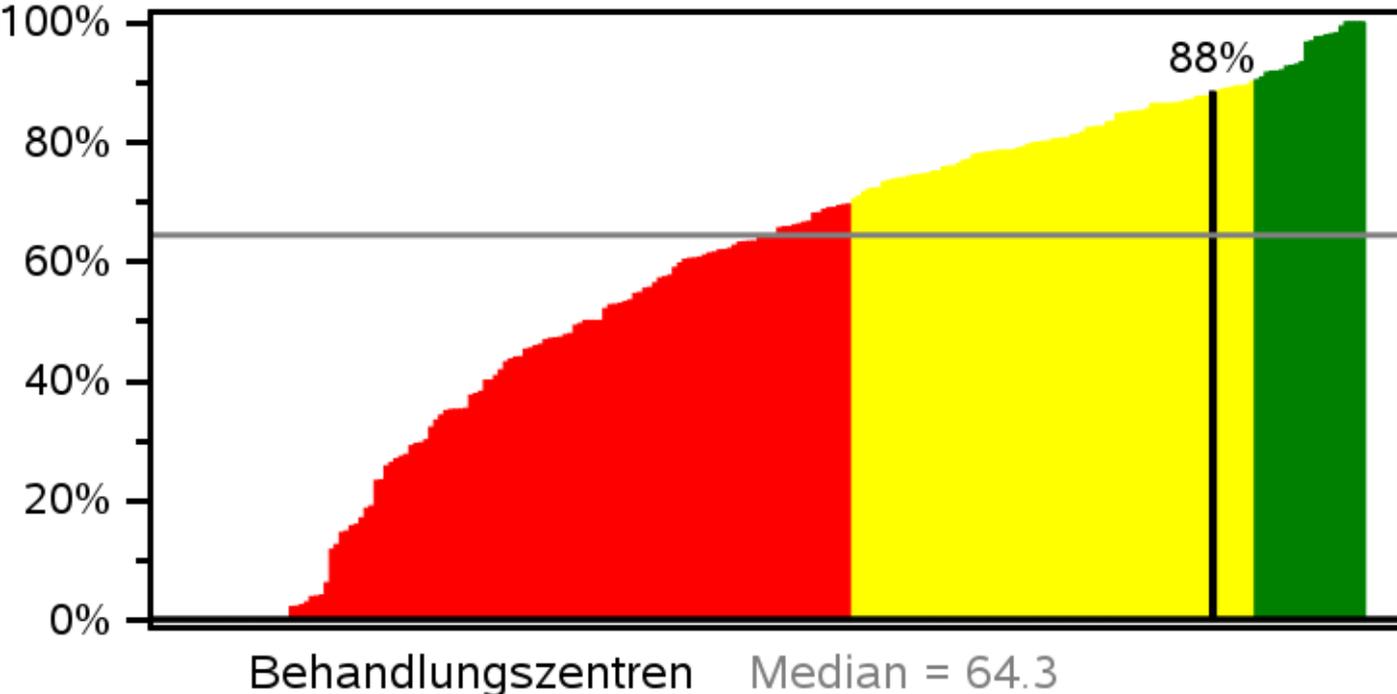
◆ Beispiel



Vergleich: Screening Mikroalbuminurie (1J.)

Alter > 11J. / DM-Dauer > 5J.

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%

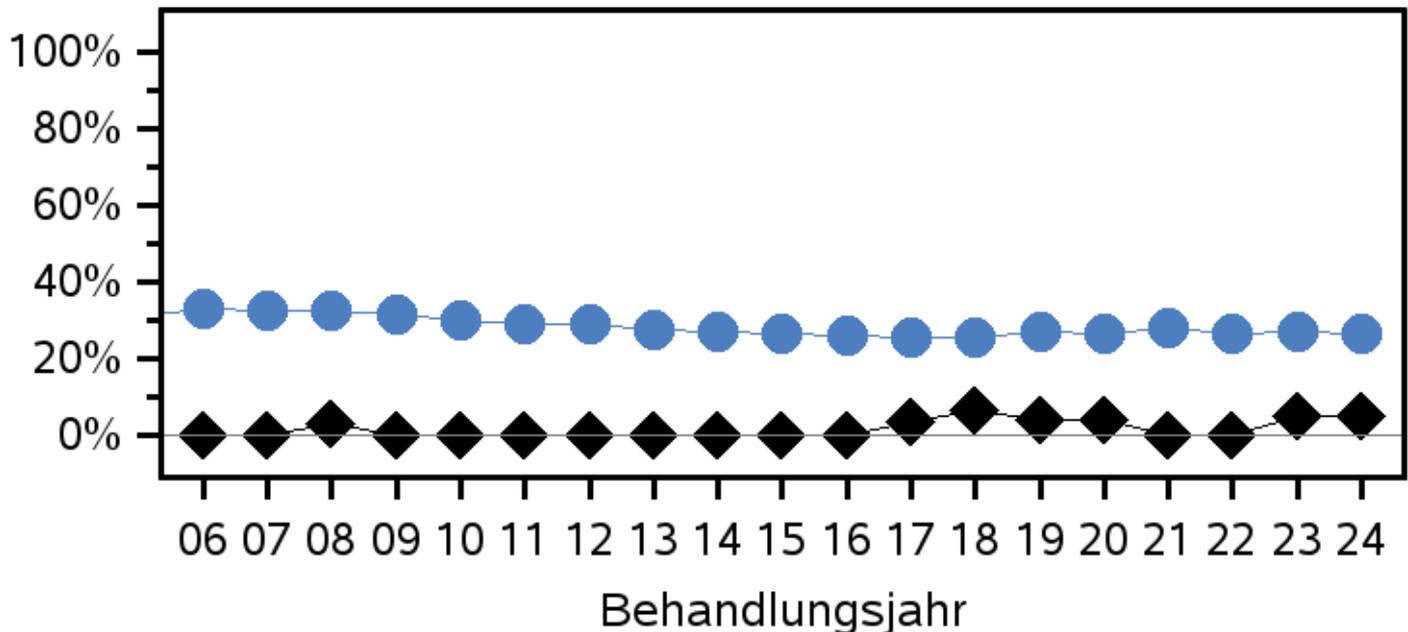


Trend: Screening Neuropathie (T1DM, 1 Jahr)

medianer HbA1c der letzten zwei Jahre > 9% und Alter > 11J. / DM-Dauer > 5J.

● alle Patient*innen

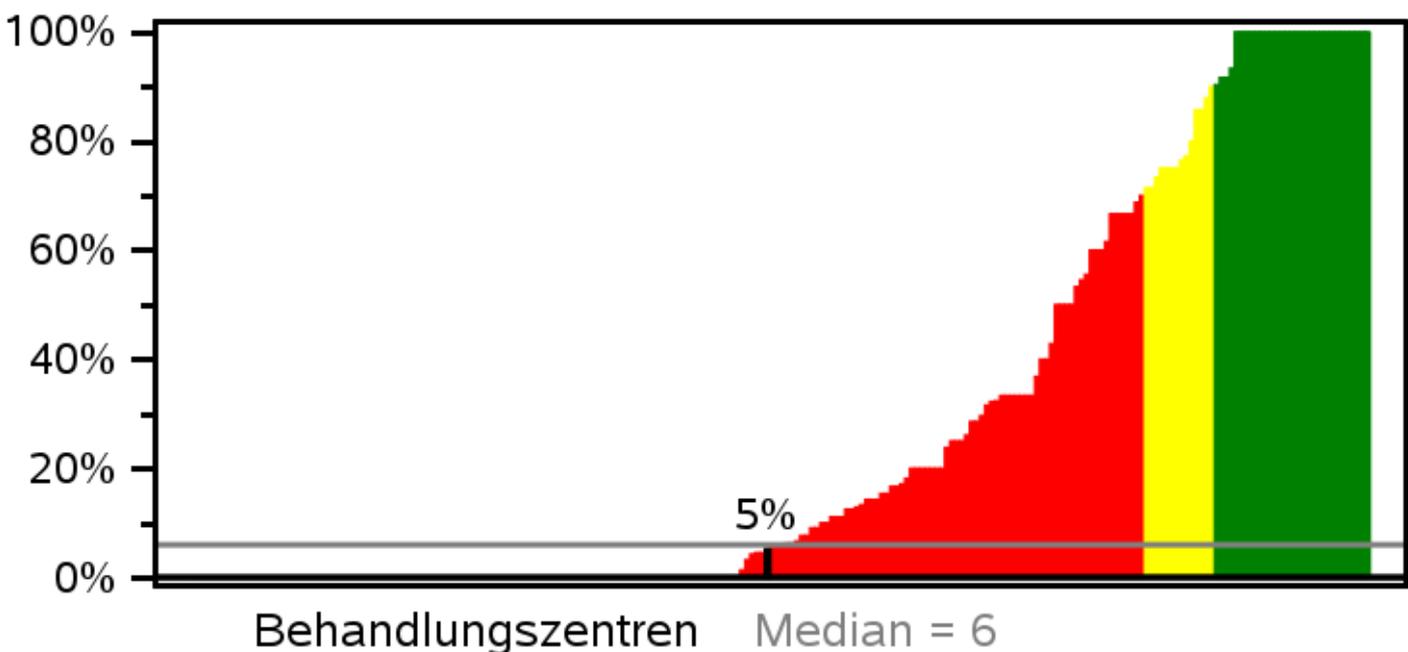
◆ Beispiel



Vergleich: Screening Neuropathie (T1DM, 1J)

medianer HbA1c der letzten zwei Jahre > 9% und Alter > 11J. / DM-Dauer > 5J.

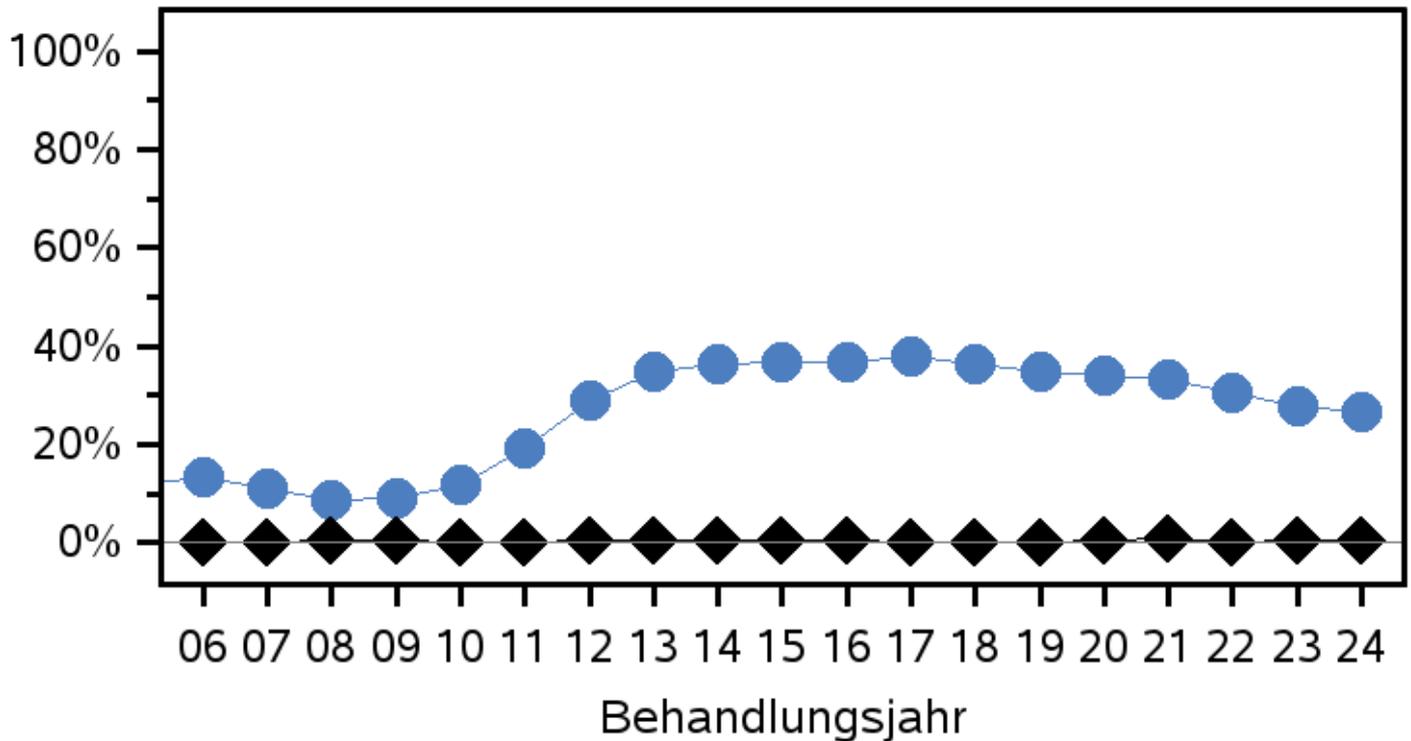
grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



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

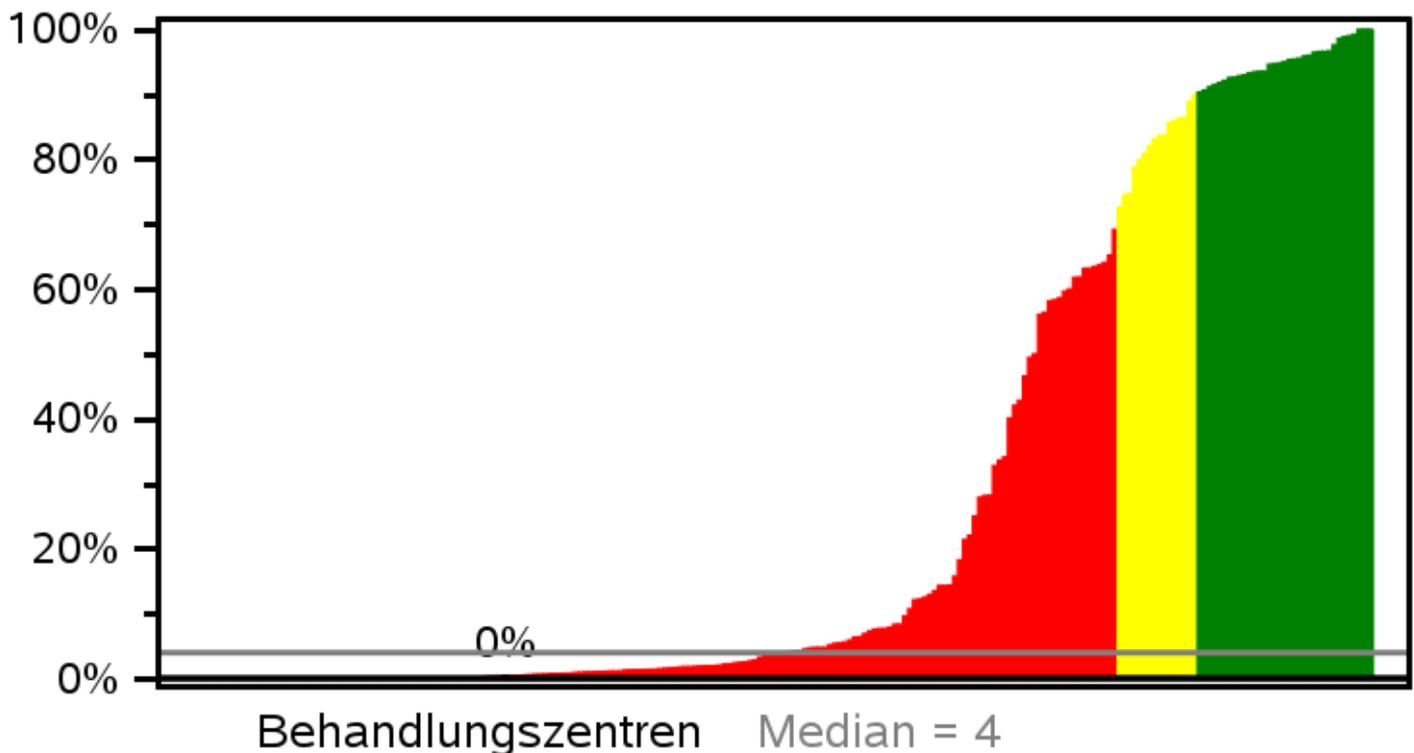
● alle Patient*innen

◆ Beispiel



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

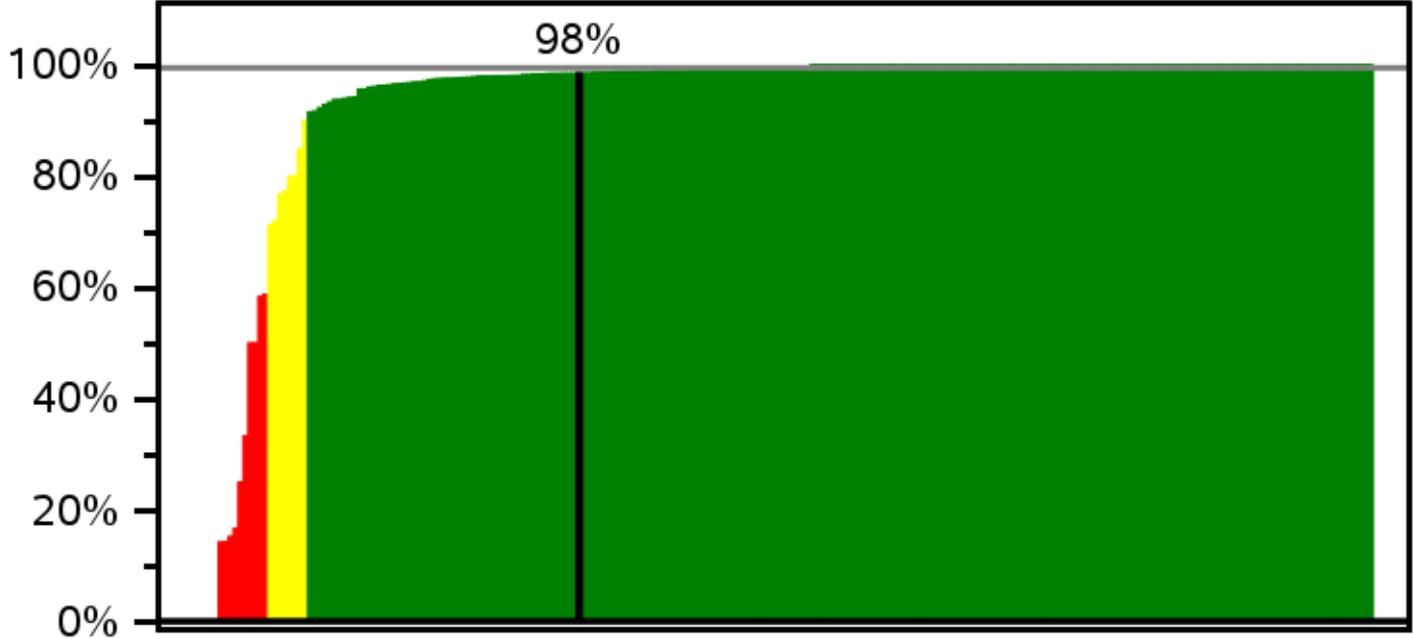
grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



Vergleich: Blutdruck gemessen (1 Jahr)

Alter > 11J.

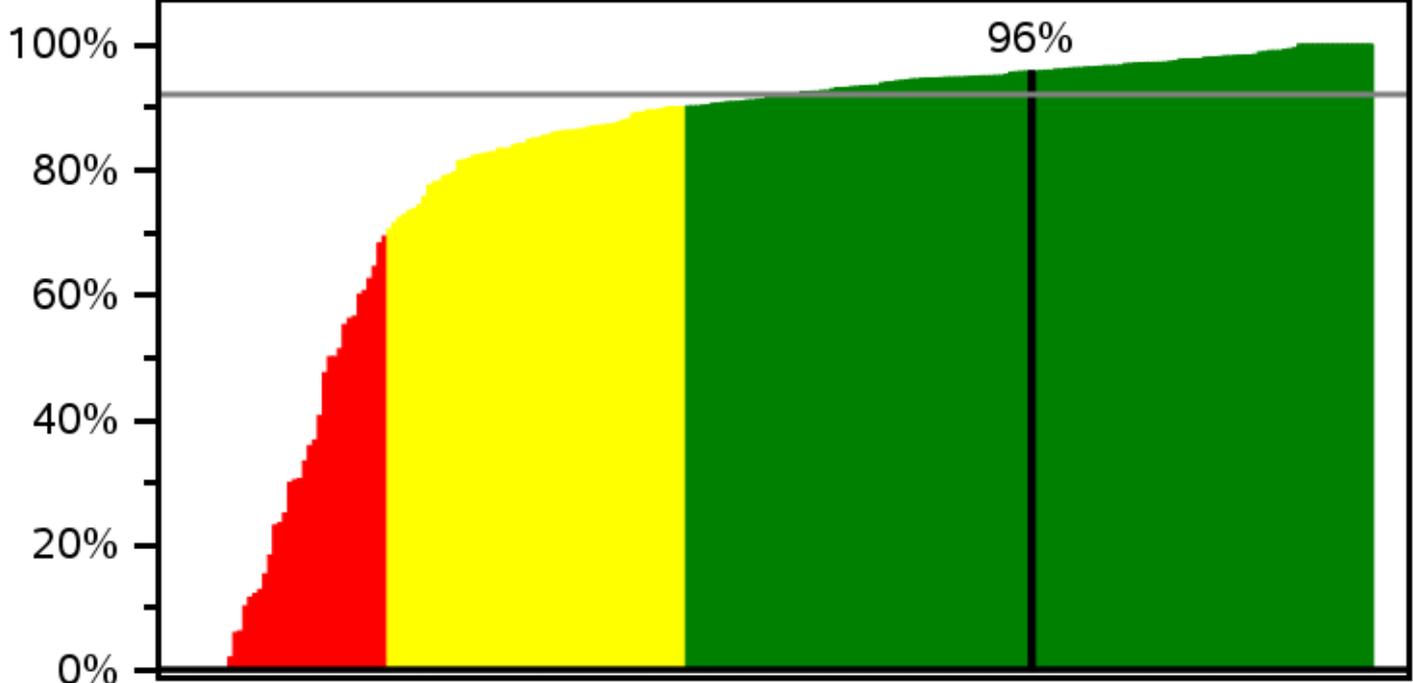
grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



Behandlungszentren Median = 99.5

Vergleich: Fettwerte bestimmt (2 Jahre)

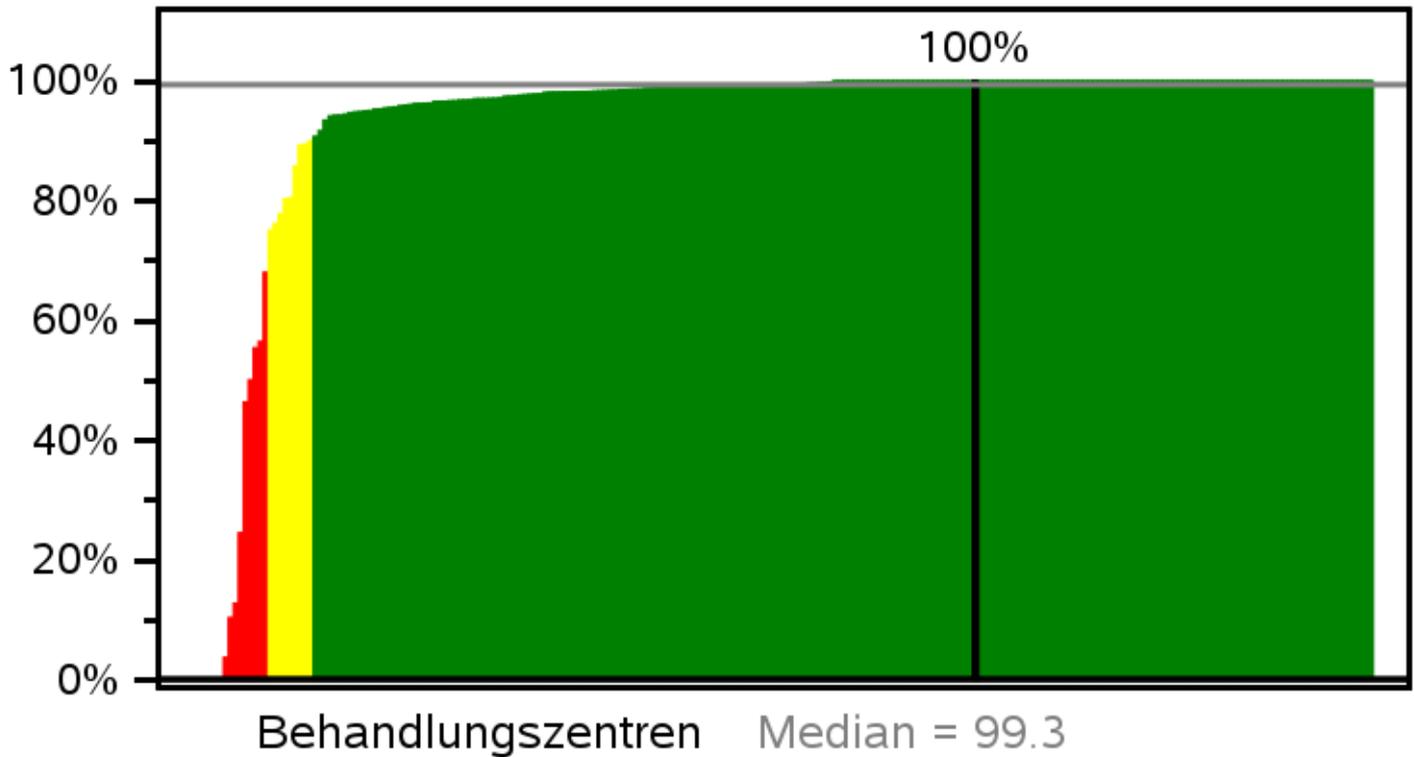
grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



Behandlungszentren Median = 92

Vergleich: Injekt.stellen kontrolliert (T1DM, 1J)

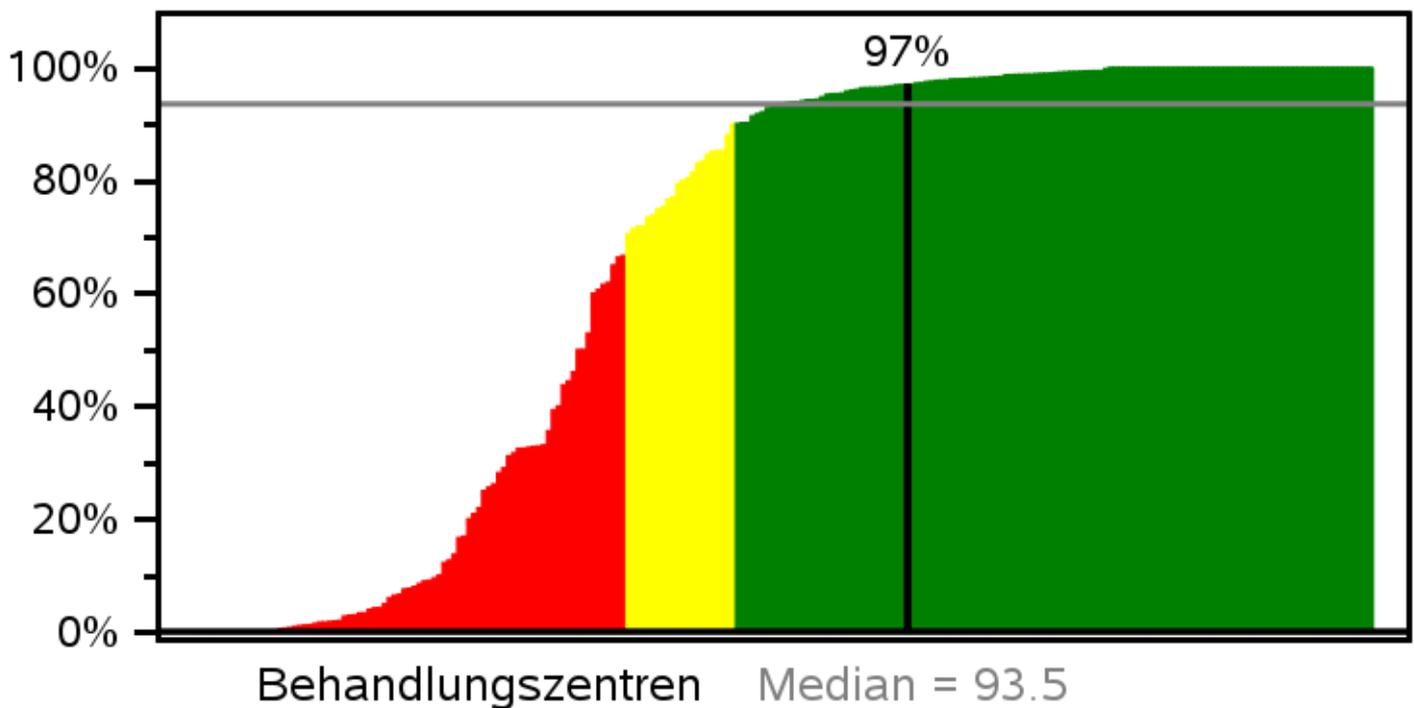
grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%



Vergleich: Rauchen angesprochen (1 Jahr)

Alter > 11J.

grün > 90%, gelb 70-90%, rot < 70%

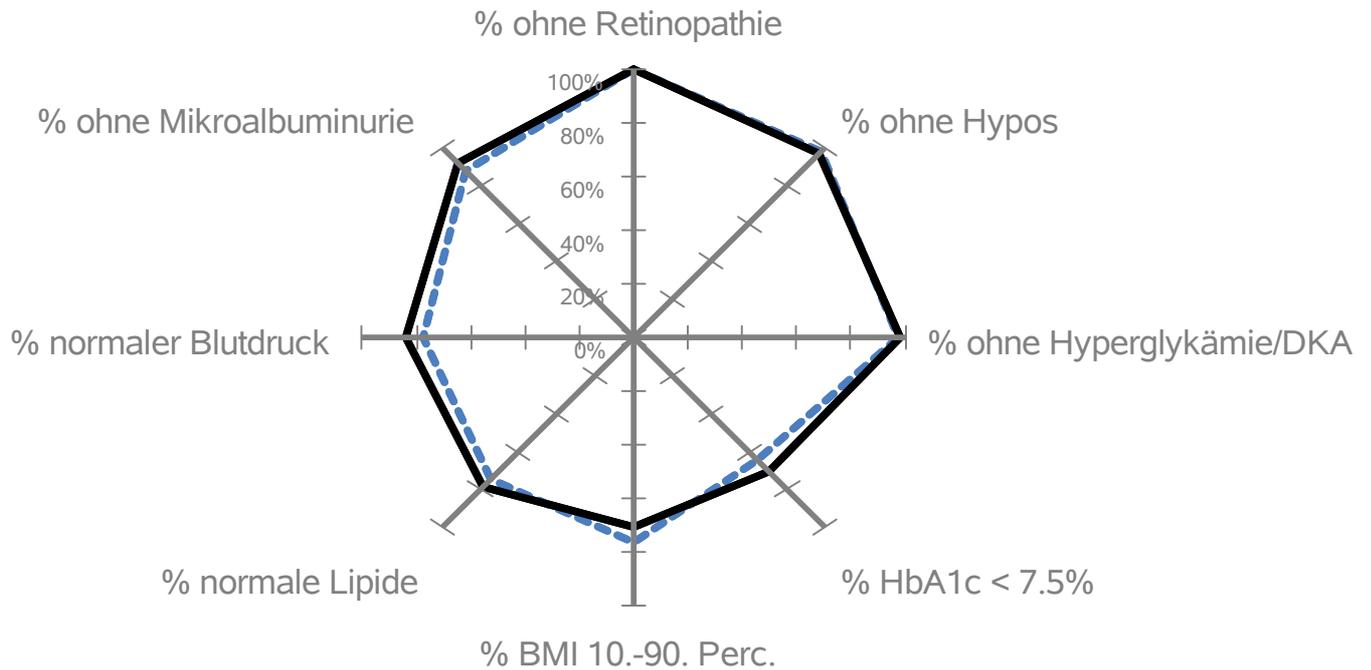


Übersichts- diagramm

**alle Diabetespatient*innen
Behandlungsjahr 2024
Alter \leq 21 Jahre**

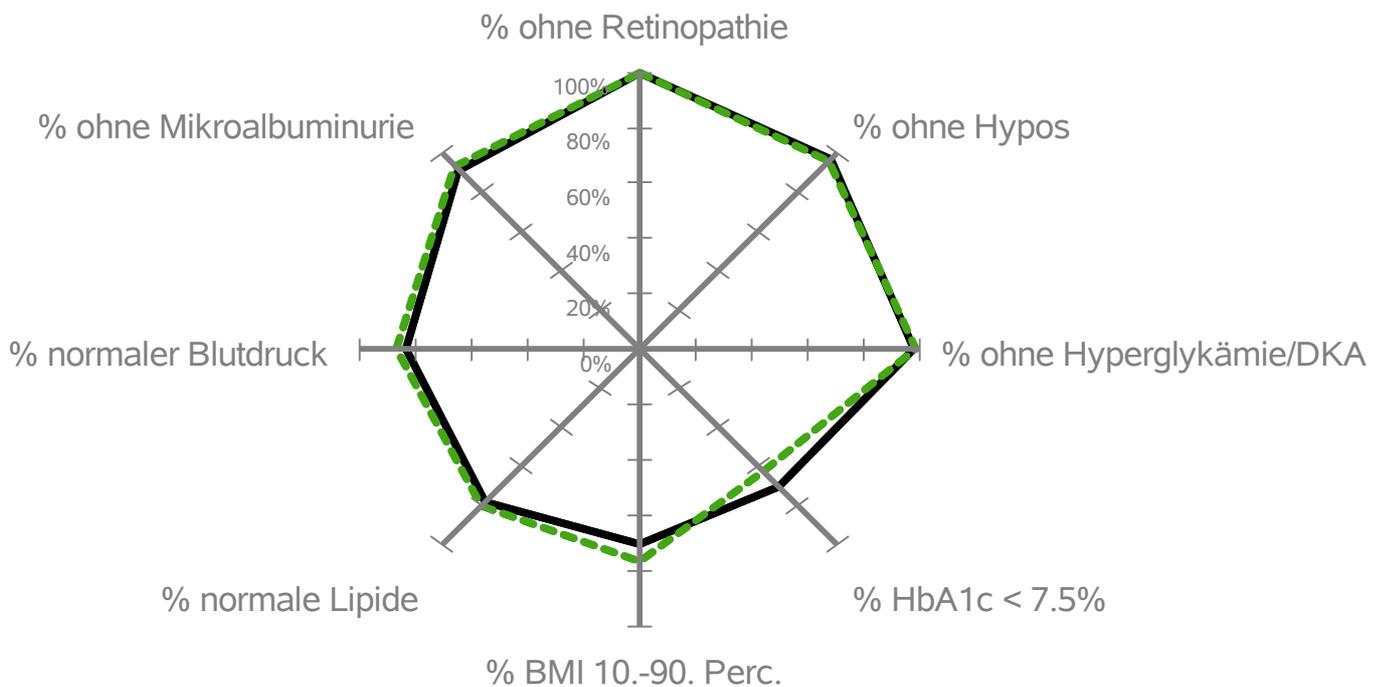
Vergleich: Übersichtsdiagramm

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



Trend: Übersichtsdiagramm

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



Pädiatrie (Alter ≤ 21 Jahre), Behandlungsjahr 2024, DPV-Datenpool 0325
[Therapieergebnisse](#)

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