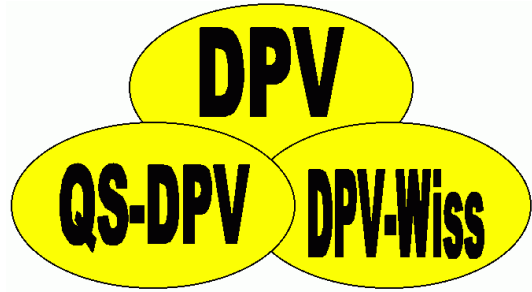




UNIVERSITÄT
ULM



QS-DPV

**Saaldorf-Surheim - Praxis Dr. C.
Wagner**

Externe Vergleiche von Qualitätsindikatoren
für das
Gesamtjahr 2005

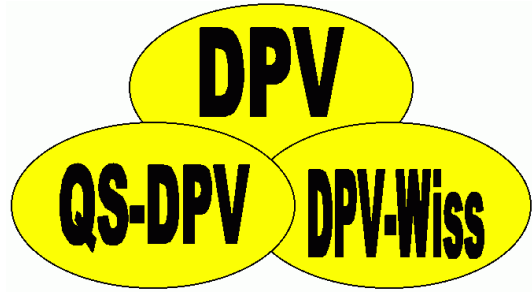
Innere Kliniken / Schwerpunktpraxen

Universität Ulm, 11.04.2006

Abteilung Angewandte Informationsverarbeitung
Abteilung Epidemiologie



UNIVERSITÄT
ULM



Universität Ulm, Abt. Epidemiologie, 89069 Ulm

Prof. Reinhard Holl
DPV-Projektleitung
Abt. Epidemiologie
Albert-Einstein-Allee 47
89081 Ulm
Tel: 0731-50-25314
FAX: 0731-50-25309

Ulm, den 11.04.2006

Teilnahmebescheinigung Benchmarking

Hiermit wird bescheinigt, dass sich die folgende Institution an einem externen Qualitätsvergleich der internistisch-diabetologischen Versorgung beteiligt hat:

Saaldorf-Surheim - Praxis Dr. C. Wagner

Relevante Parameter der Prozessqualität und der Ergebnisqualität, welche die Betreuungssituation im

Gesamtjahr 2005

widerspiegeln, wurden an die Abteilung für angewandte Informationsverarbeitung der Universität Ulm übermittelt.

Die Qualitätsdaten wurden verglichen, als Histogramme und Kiviat-Plots dargestellt und an die jeweiligen Zentren rückübermittelt. Die an der Institution erzielte Qualität wird damit im Vergleich mit den anderen Teilnehmern transparent.

Die Institution zeigt damit ihr Interesse an einer bestmöglichen Betreuung von Patienten mit Diabetes.

Ulrike Krause M. Grabert

Ulm, den 11.04.2006

Ulrike Krause Dr. Matthias Grabert

Prof. Dr. Reinhard Holl

DPV-Homepage: <http://dpv.mathematik.uni-ulm.de>

Anmerkungen zum Gesamtjahr 2005

Werte von 0,1: Es ist leider nicht möglich, Werte von 0 darzustellen, außerdem liefern solche Werte Fehler bei der Berechnung. Darum wurden alle Werte von 0 durch 0,1 ersetzt. Dies liefert unter Umständen schwer zu lesende Grafiken.

Sämtliche Statistiken wurden für alle Kliniken in Ulm neu berechnet.

Es wurden nur Kliniken mit einem Altersschnitt von mehr als 18 Jahren bei den behandelten Patienten (Innere Kliniken/Abteilungen und Schwerpunktpraxen) ausgewertet.

Es beteiligten sich 41 Kliniken mit insgesamt 15268 Patienten.

Bemerkungen zur Berechnung des Gesamtklinikrankings

Zur Berechnung des Gesamtrankings werden die folgenden 16 Variablen betrachtet:

schwere Hypos mit Koma/Krampfanfall

stat. Aufnahme Ketoazidose

Retinopathie: background

Mikroalbuminurie

sys. und dias. Blutdruck

Größe und Gewicht

Kontrolle d. Injektionsstellen

HbA1(c)

Cholesterin

Augenuntersuchung

Urinalbumin

Frage nach Nikotinkonsum

alle Patienten: HbA1(c)-%MW

Gesamtcholesterin > 6,5

stat. Tage pro Patient

BMI-SDS-Differenz nach Schulung

Es wurde gezählt wie oft die jeweilige Klinik unterhalb oder auf dem Median des jeweiligen Parameters liegt.

Parameterübersicht QSDPV 2005	Nummer
Klinikranking (relativ)	Abb. 1.1
med. Abstand Patient<->Zentrum in km	Abb. 1.2
HbA1c-MOM versus schwere Hypoglykämien mit Koma	Abb. 1.3
Kiviatgraf 1 (Rangplatz bezogen auf alle Kliniken)	Abb. 1.4
behandelte Patienten	Abb. 2.1
mittleres Alter	Abb. 2.2
mittlere Diabetesdauer	Abb. 2.3
schwere Hypos: Koma/Krampfanfall	Abb. 2.4
schwere Hypos: Fremdhilfe/Koma (min)	Abb. 2.5
stat. Aufnahme Ketoazidose	Abb. 2.6
Güte der Hypoglykämiedokumentation	Abb. 2.7
behandelte Patienten	Abb. 3.1
Vollst. sys. und dias. Blutdruck	Abb. 3.2
Vollst. Größe und Gewicht	Abb. 3.3
Vollst. Kontrolle d. Injektionsstellen	Abb. 3.4
Vollst. HbA1(c)	Abb. 3.5
Vollst. Cholesterin	Abb. 3.6
Vollst. Augenuntersuchung	Abb. 3.7
Vollst. Urinalbumin	Abb. 3.8
Vollst. Frage nach Nikotingenuß	Abb. 3.9
Vollständigkeit durchgeführte antihypertensive Therapie	Abb. 3.10
Vollständigkeit Blutdruckkontrolle bei antihyp. Therapie	Abb. 3.11
alle Patienten: HbA1(c)-%MW	Abb. 3.12
sys. Blutdruck > 90.Perzentile	Abb. 3.13
dia. Blutdruck > 90.Perzentile	Abb. 3.14
BMI >90.Perzentile	Abb. 3.15
Gesamtcholesterin 5,2 - 6,5	Abb. 3.16
Gesamtcholesterin > 6,5	Abb. 3.17
Retinopathie: background	Abb. 3.18
Mikroalbuminurie	Abb. 3.19
behandelte Patienten	Abb. 4.1
ambulante Behandlungen	Abb. 4.2
stationäre Behandlungen	Abb. 4.3
mittlere Liegedauer	Abb. 4.4
mittlere Liegedauer wegen Diabetes-Manifestation	Abb. 4.5
mittlere Liegedauer wegen Stoffwechselneueinstell./Schulung	Abb. 4.6
Anzahl stationärer Aufnahmen wegen Diabetes-Manifestation	Abb. 4.7
Anzahl stationärer Aufnahmen wegen Stoffwechselneueinstell./	Abb. 4.8
stat. Tage pro Patient	Abb. 4.9
amb. Kontrolle: Abstand Monate	Abb. 4.10
Anteil geschulter Patienten	Abb. 4.11
Anzahl tägl. Injektionen: 2	Abb. 5.1
Anzahl tägl. Injektionen: 3	Abb. 5.2
Anzahl tägl. Injektionen: 4	Abb. 5.3

Parameterübersicht QSDPV 2005**Nummer**

Anzahl tägl. Injektionen: Pumpe

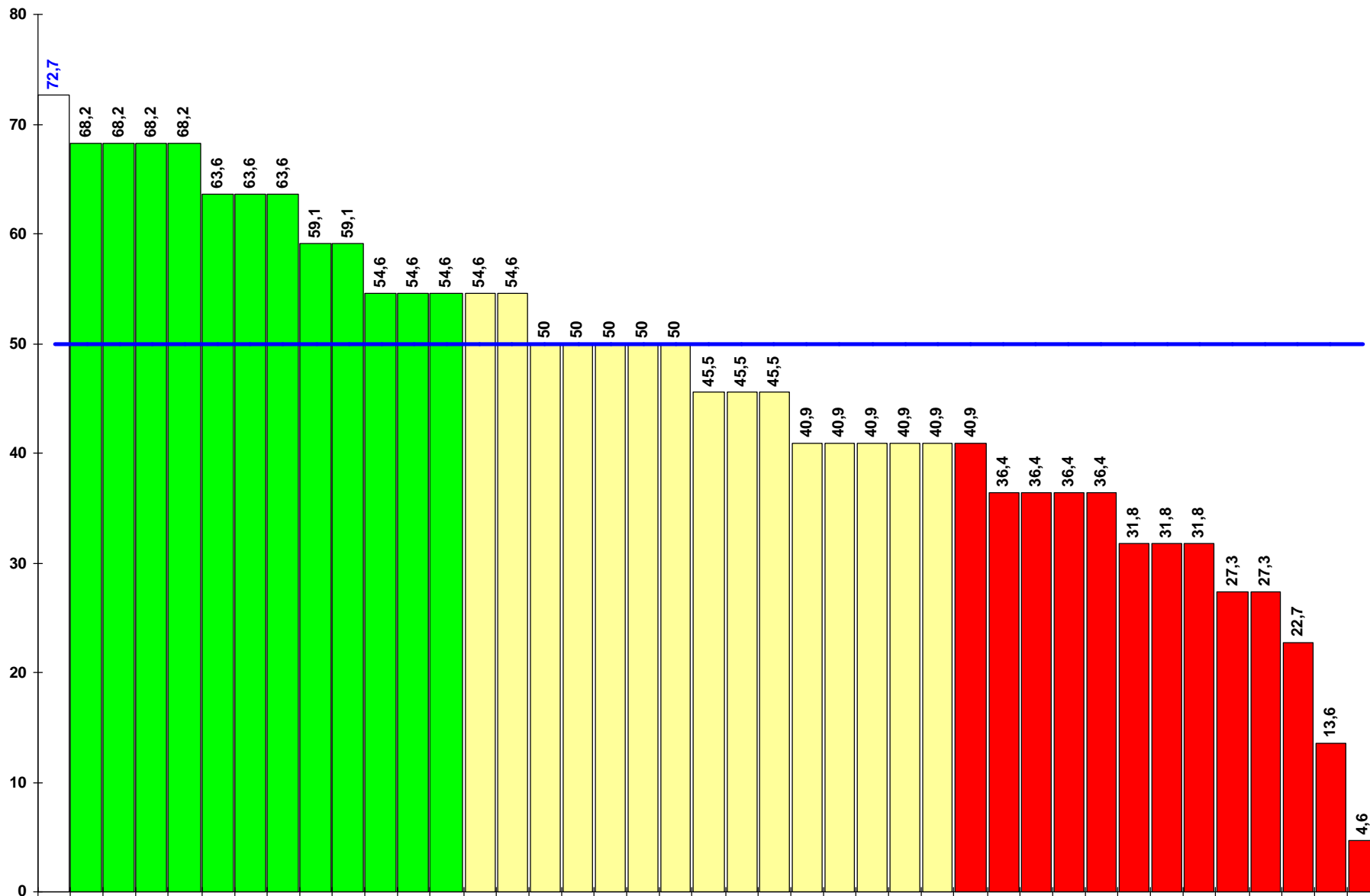
Abb. 5.4

Teilnehmer:

1. Asbach - Kamillus-Klinik Asbach - Innere, Frau Birgit Merkelbach
2. Augsburg - Klinikum Augsburg II. Medizinische Klinik, Frau Christine Otto
3. Bad Herrmannsborn - Klinik Bad Hermannsborn - Innere, Dr. Klaus Edel
4. Bad Reichenhall - Kreiskrankenhaus Bad Reichenhall - Innere, Frau Gabriele Illig
5. Bad Säckingen - Hochrheinklinik Bad Säckingen - Innere, Herr Dr Bauer
6. Berlin - Krankenhaus Hellersdorf - Innere, Frau OÄ Dr. med. Engels
7. Bottrop - Knappschafts-Krankenhaus Bottrop-Innere, Herr Dr. Reinhard Welp
8. Dormund - St.-Josefshospital Dortmund - Innere, Herr Dr. Udo Müller
9. Duisburg - Duisburg Malteser Krankenhaus St. Anna - Medizinis, Frau Astrid Granic
10. Fulda - Klinikum Fulda Medizinische Klinik II, Frau Maria Schad
11. Güstrow - Krankenhaus Güstrow GmbH, Frau OÄ Dr Burchard
12. Hanau am Main - St.Vinzenz Krankenhaus Hanau, Innere Abteilung, Herr Dr. med. Frank Wosch
13. Hartmannsdorf - Diakoniekrankenhaus Chemnitzer Land - Innere, Frau Dr. K. Meyer
14. Heilbronn - SLK-Kliniken Heilbronn GmbH Med. Klinik II, Frau Dr. Petra Busch
15. Herne - EVK Herne Innere, Ursula Welp-Overmann
16. Idar-Oberstein - Städt. Krankenanstalten Idar-Oberstein, Innere, Frau A. Reichardt
17. Karlsburg - Klinik für Stoffwechsel und Diabetes Karlsburg, Dr. Uwe Herrmann
18. Kaufbeuren/Ostallg. - Klinikum Kaufbeuren Endokrinologie u.Diabetologi, Herr OA Dr. Ralf Scheuer
19. Kempen/Ndrh. - Hospital zum HI. Geist Kempen - Innere, Herr Dr. Dirk Sandig
20. Koblenz - Städt. Krankenhaus Kemperhof, 1.Med.Klinik-Innere, Herr Torsten Klaes
21. Konstanz - Krankenhaus Konstanz - Innere, Dr. med. Wolfgang Wehr
22. Krefeld - Klinikum Krefeld Med. Kl. III Diabetes-Tagesklinik, Herr Dr. R. Klofat
23. Landau - Klinikum Landau Südl. Weinstrasse - Annweiler, Herr CA Dr. Christop Wiegering
24. Lindenfels - Lindenfels- Luisenkrankenhaus, Herr Dr. Hans-Peter Filz
25. Lübeck - Medizinische Uni zu Lübeck Medizinische Klinik I, Herr PD Dr. med. W. Kern
26. Magdeburg - Städtisches Klinikum Magdeburg, Frau OÄ Dr. med. Misch
27. Marburg - Klinikum der Philipps-Universität - Innere Medizin, Herr Prof. Dr. P.H. Kann
28. Moers - Moers-St.-Josef -Innere, Frau Ulla Mathiszik
29. Mühlacker - Kreiskrankenhaus Mühlacker - Enzkreislinik - Innere, Herr Dr. Adel Zayadeh
30. Neuwied - St. Elisabeth Neuwied - Medizinische Klinik I, Frau Sabine Auer
31. Nidda-Bad Salzhausen - Klinik Rabenstein Nidda-Bad Salzhausen NBS1, Herr OA Dr. med. H.J Arndt
32. Nidda-Bad Salzhausen - Klinik Rabenstein Nidda-Bad Salzhausen NBS2, Herr OA Dr. H.J. Arndt
33. Nürtingen - Krankenhaus Kirchheim - Nürtingen - Innere, Dr. Gabriele Götz
34. Oberhausen - Evang. Krankenhaus Oberhausen (Innere), Herr Dr. Mathias Friebe
35. Rastatt - Kreiskrankenhaus Rastatt - Innere, Frau Inge Mayer
36. Rosenheim - Klinikum Rosenheim - Innere, Frau Bayer
37. Rostock - Universität Rostock - Innere Medizin, Herr Prof. Dr. R. Hampel
38. Saaldorf-Surheim - Praxis Dr. C. Wagner, Herr Dr. med. Christ Wagner
39. Spaichingen - Kreisklinik Spaichingen - Innere, Herr Dr. Groß
40. Traunstein - Praxis Schraube und Voll, Frau Dr. Annemarie Voll
41. Villingen-Schwenningen - Schwarzwald-Baar-Klinikum Villingen-Schwennin, Herr OA Dr. Bernd M. Sauer

Ranking der Zentren

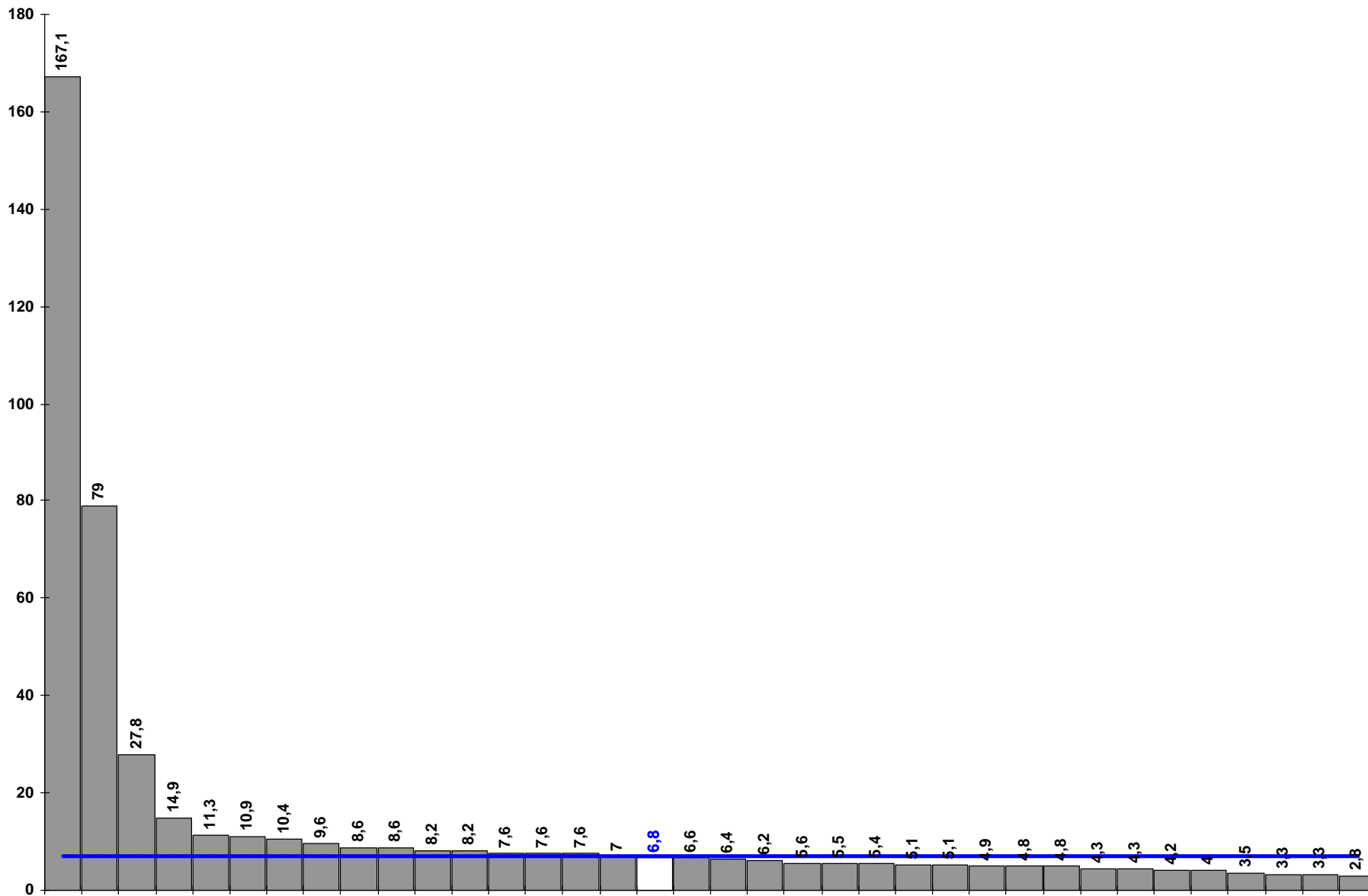
(relativ) (Jahr: 2005: Median = 50.00; Klinikwert = 72.70; Basis: 41 Kliniken und 15268 Patienten)



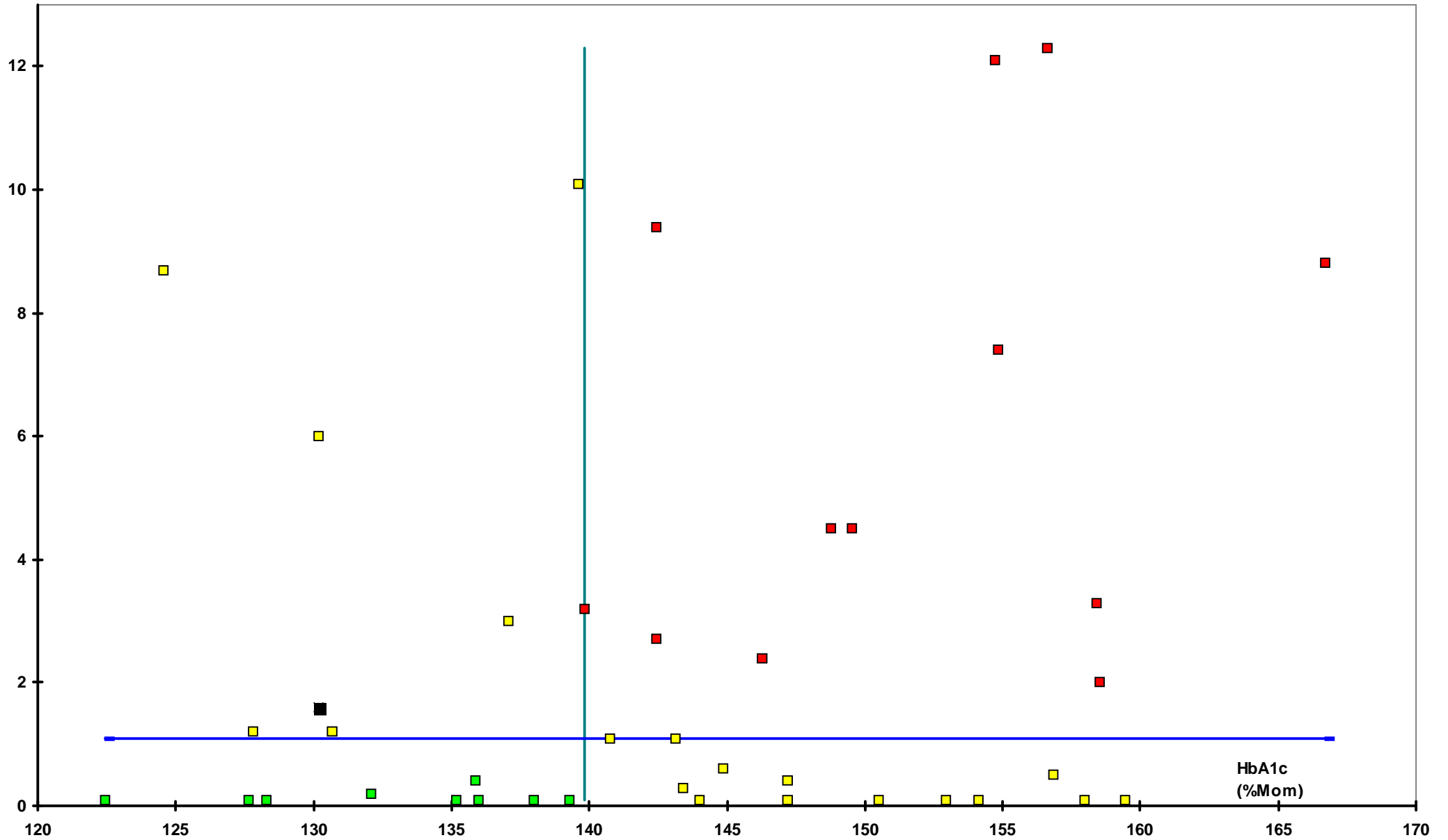
Im Ranking wird gezählt, wie oft eine Einrichtung auf der "guten Seite" des Medians steht (Bsp.: Vollständigkeit der Untersuchungen: gut=höher, Hba1c: gut=niedriger). Bei der relativen Bewertung wird der Quotient aus dem absoluten Ranking (=Anzahl der guten Platzierungen) durch die Gesamtanzahl der bewertbaren Parameter gebildet. Nicht jede Einrichtung dokumentiert jeden Parameter.

med. Abstand Patient<>Zentrum in km

(Jahr: 2005: Median = 7.00; Klinikwert = 6.80; Basis: 36 Kliniken und 14519 Patienten)

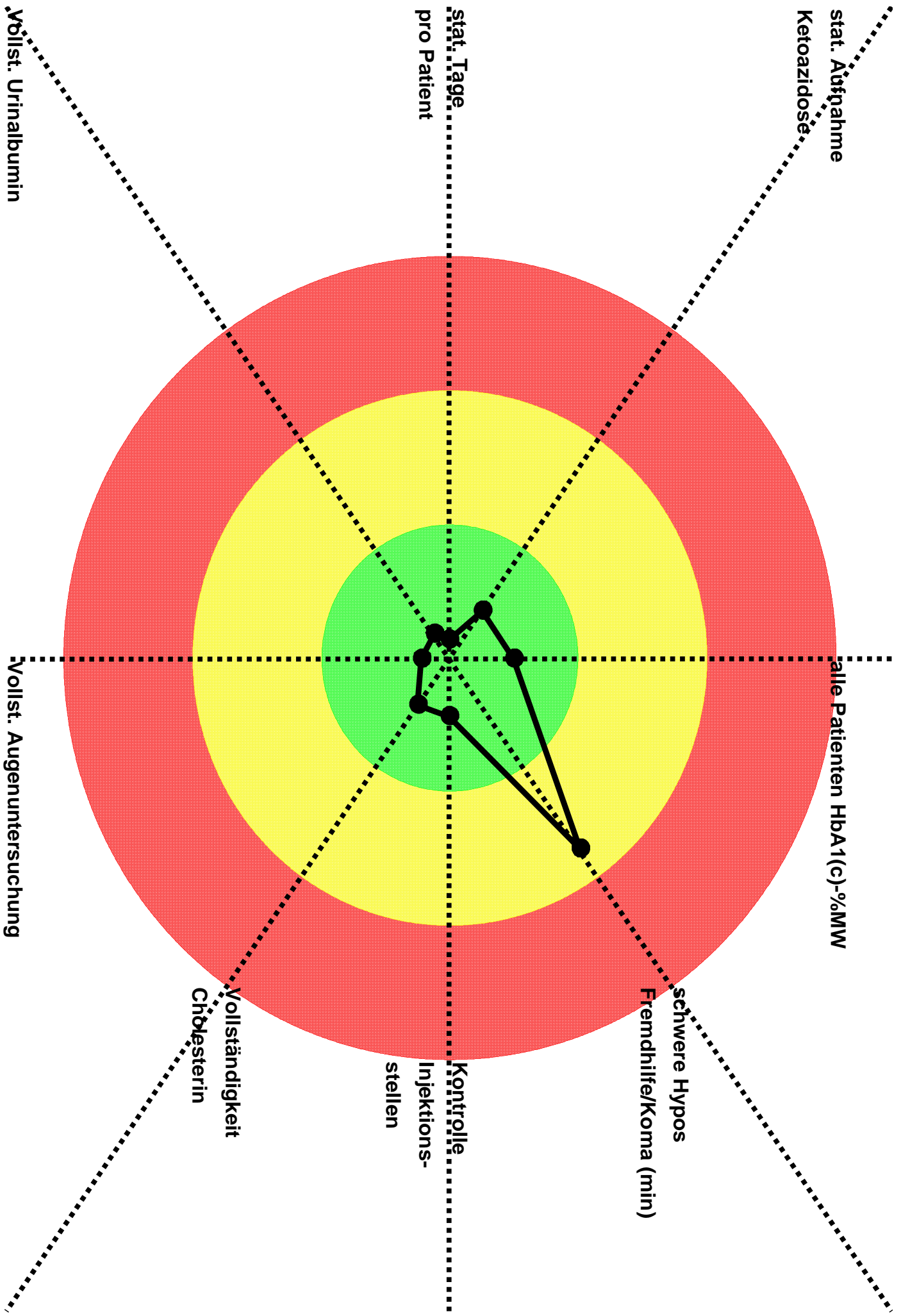


medianer Abstand der Wohnorte der Patienten zur behandelnden Klinik. Berechnung erfolgt über die PLZ der Orte. Abstand jeweils zwischen den geograf. Mitten der PLZ-Bezirke gemessen.



Beziehung zwischen Anzahl schwerer Hypoglykämien (Fremdhilfe oder Koma; y-Achse) und durchschnittlicher Stoffwechseleinstellung (mittlerer HbA1c aller Patienten in % über Labormittelwert; x-Achse). Die horizontale und vertikale Linie geben den jeweiligen Median der Parameter wieder.

Klinikprofil für: Saaldorf-Surheim - Praxis Dr. C. Wagner - Stand: 11.04.2006



Bemerkung zu Abb. 1.4 (Kiviatgraf)

In Abbildung 1.4 sehen Sie folgende Parameter im Zusammenhang:

1. alle Patienten HbA1(c)-%MW

Durchschnittlicher HbA1c-Wert aller in der Klinik betreuter Patienten. Jeder Patient geht mit dem gleichen Gewicht in die Berechnung ein. Um Laborunterschiede auszugleichen, wird das Ergebnis auf den Mittelwert gesunder Kontrollpersonen (Eingetragen im Systemmenü, "Einheiten") bezogen. Bei unerwarteten Ergebnissen sollte auch diese Zahl überprüft werden. Das Ergebnis 160 % bedeutet daß die Diabetespatienten dieser Klinik im Mittel 60% über dem Mittelwert gesunder Kontrollen liegen.

2. schwere Hypos Fremdhilfe/Koma (min)

Anzahl der schweren Hypoglykämien pro 100 Patientenjahre. Alle Ereignisse werden erfaßt, welche die Definition Fremdhilfe oder Koma/Bewußtlosigkeit oder Krampfanfall erfüllen. Für Kontrolltermine bei denen keine Angaben vorliegen wird angenommen, daß keine schwere Hypoglykämie stattfand.

3. Kontrolle Injektionsstellen

Anteil der Patienten, bei denen innerhalb der letzten 6 Monate die Injektionsstellen untersucht wurden.

4. Vollständigkeit Cholesterin

Anteil der Patienten, bei denen im Laufe des letzten Jahres (ab letztem Vorstellungsdatum) mindestens einmal das Gesamtcholesterin gemessen wurde.

5. Vollst. Augenuntersuchung

Anteil der Patienten über 11 Jahre oder mit einer Diabetesdauer über 5 Jahre, bei denen im Laufe des letzten Jahres (ab letztem Vorstellungsdatum) eine Fundusuntersuchung durchgeführt wurde.

6. Vollst. Urinalbumin

Anteil der Patienten (Alter über 11 Jahre oder Diabetesdauer über 5 Jahre), bei denen im Laufe des letzten Jahres mindestens einmal eine Untersuchung des Urinalbumines durchgeführt worden war.

7. stat. Tage pro Patient

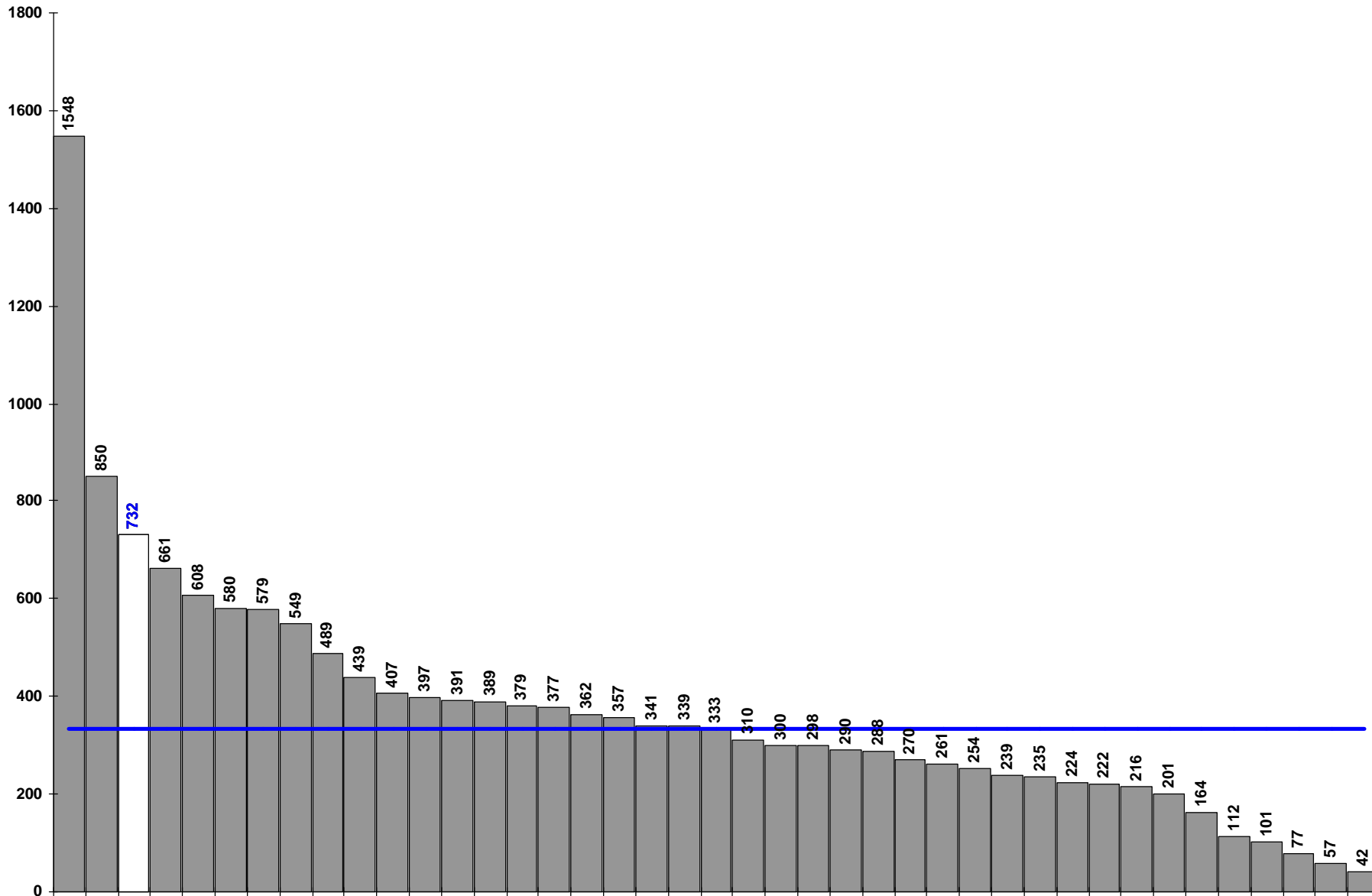
Wieviele Tage verbrachte ein Patient mit Diabetes durchschnittlich 2005 in stationärer Betreuung? Dieser Parameter ergibt sich aus der Häufigkeit stationärer Aufnahmen und der Liegedauer und ist insbesondere für die Kostendiskussion von großer Bedeutung.

8. stat. Aufnahme Ketoazidose

Häufigkeit stationärer Aufnahme wegen akuter Hyperglykämie/Ketoazidose pro 100 Patientenjahre. Nur Ereignisse nach Manifestation werden gewertet.

behandelte Patienten

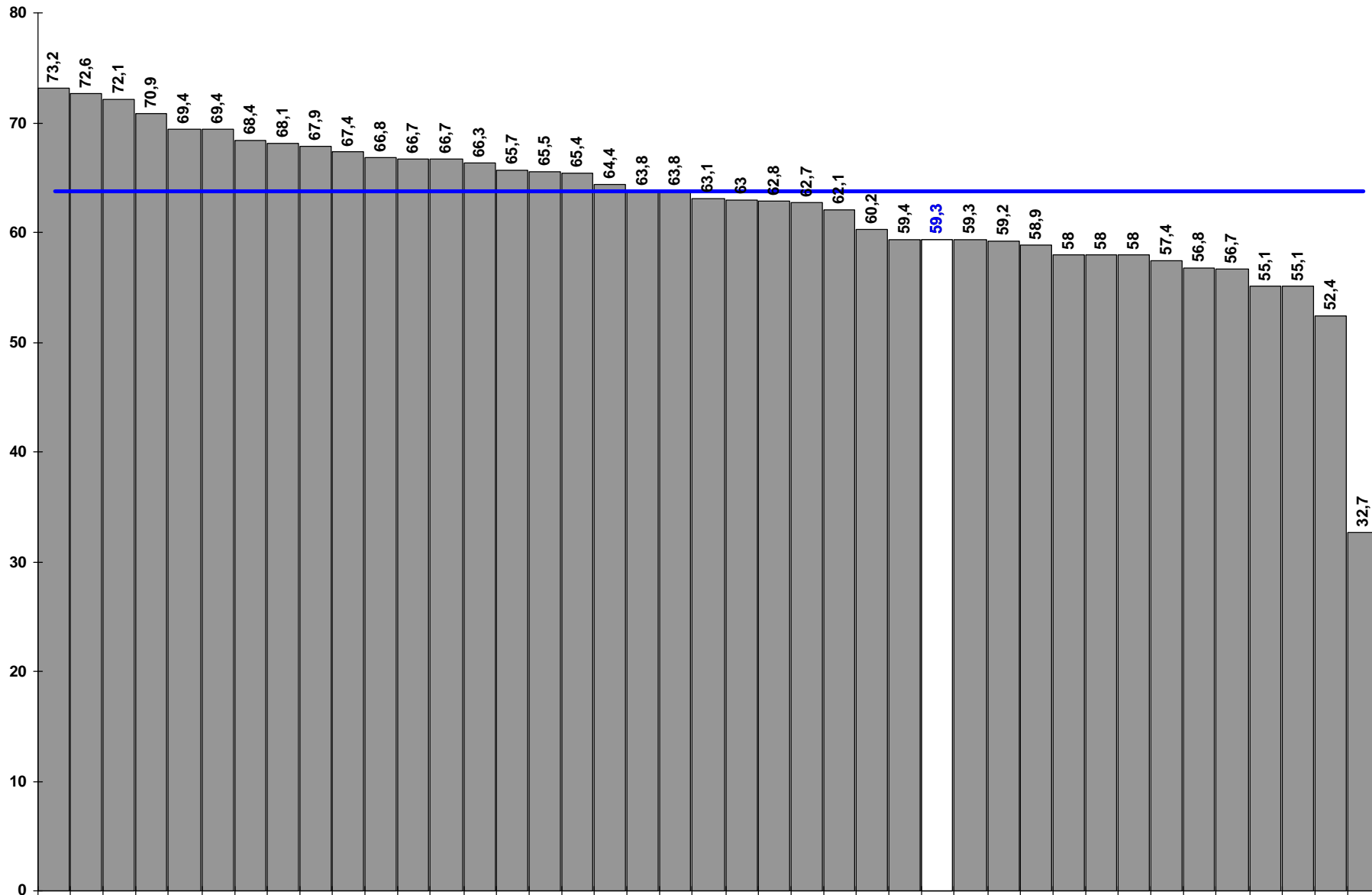
(Jahr: 2005; Median = 333.00; Klinikwert = 732.00; Basis: 41 Kliniken)



Anzahl der Patienten, die 2005 an den teilnehmenden Kliniken jeweils behandelt wurden.

mittleres Alter

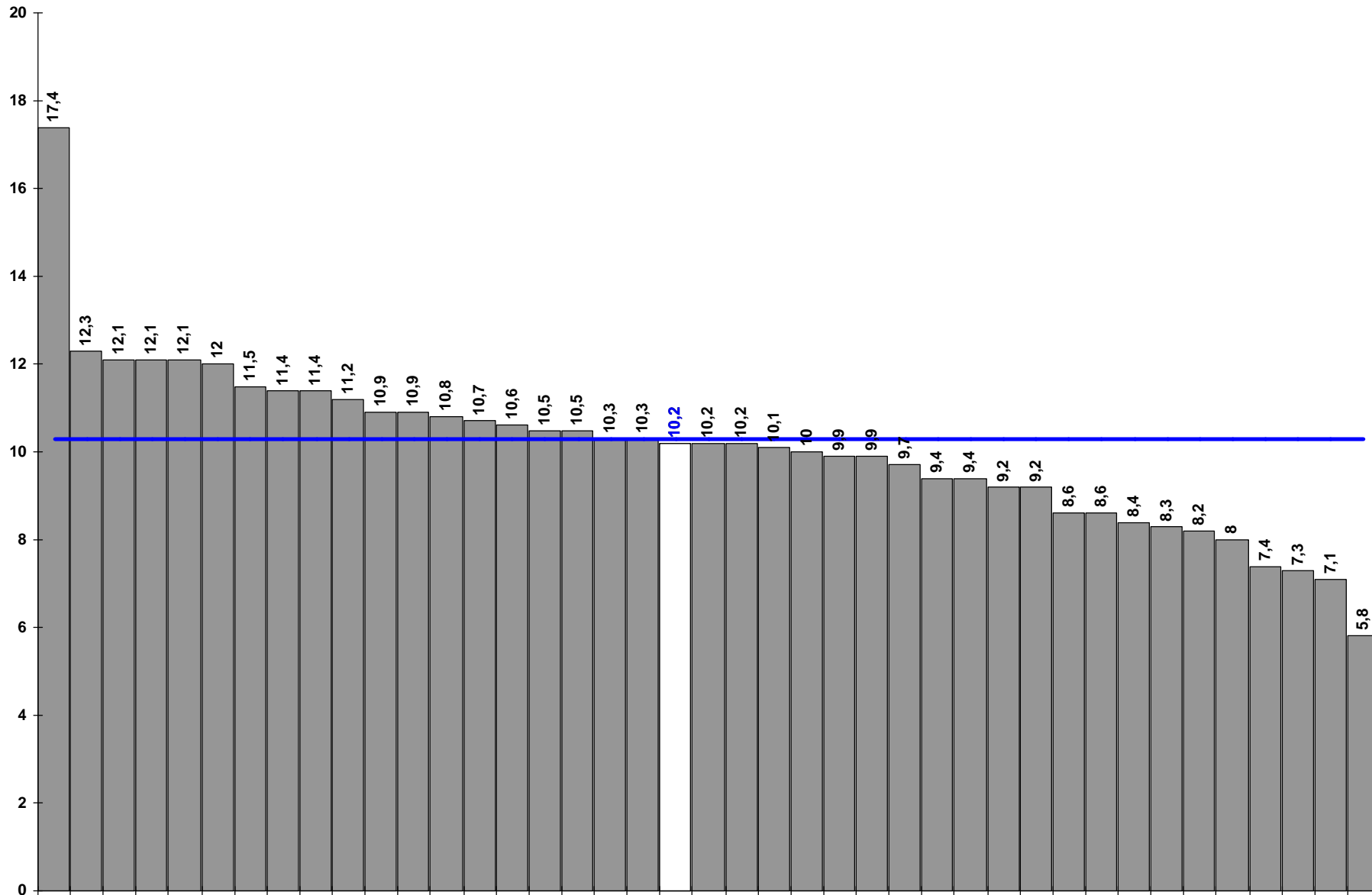
(Jahr: 2005: Median = 63.80; Klinikwert = 59.30; Basis: 41 Kliniken und 15268 Patienten)



Mittleres Alter aller in der Klinik/Praxis betreuter Patienten.

mittlere Diabetesdauer

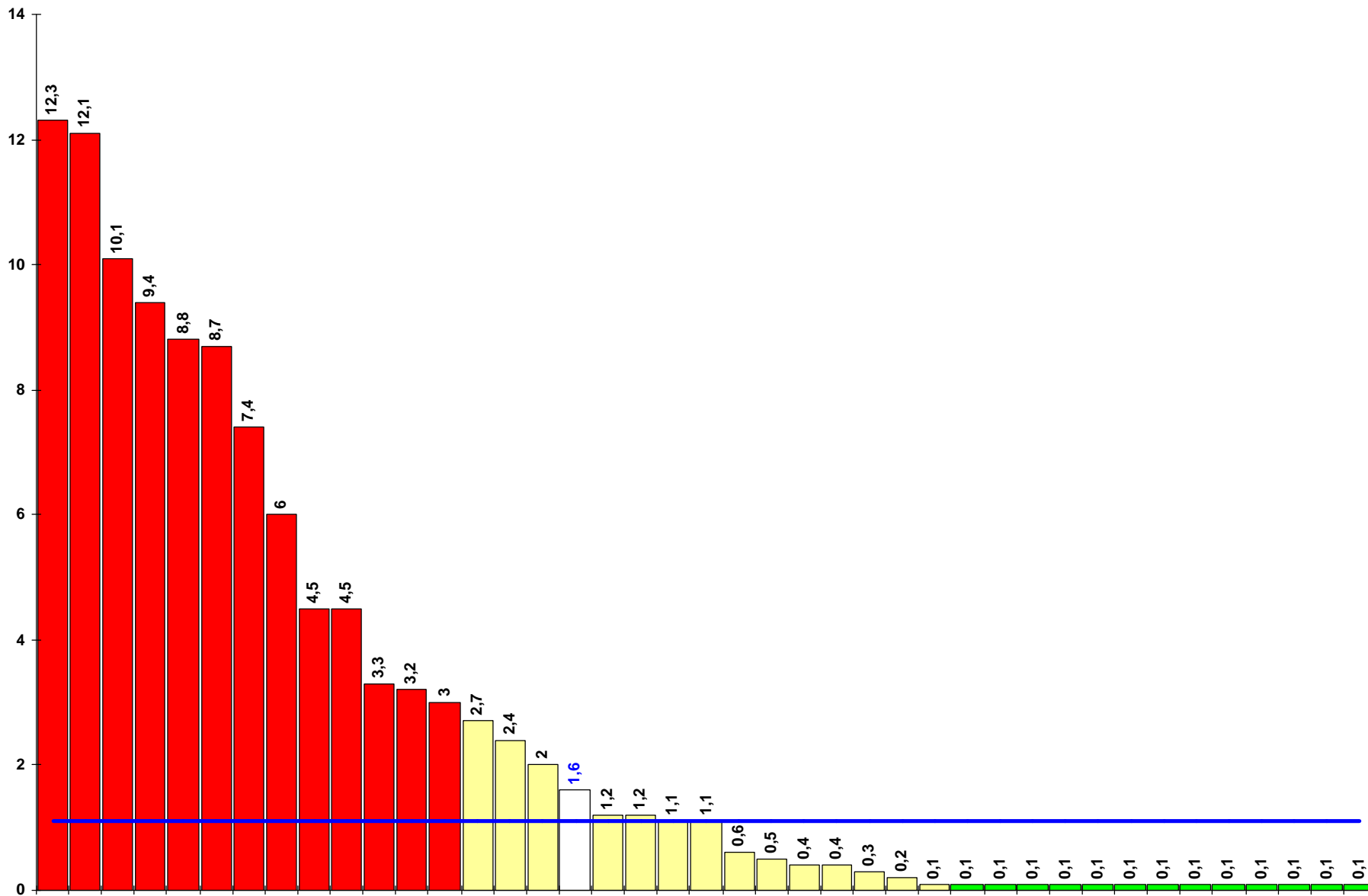
(Jahr: 2005: Median = 10.30; Klinikwert = 10.20; Basis: 41 Kliniken und 15268 Patienten)



Mittlere Diabetesdauer der Patienten.

schwere Hypos: Koma/Krampfanfall

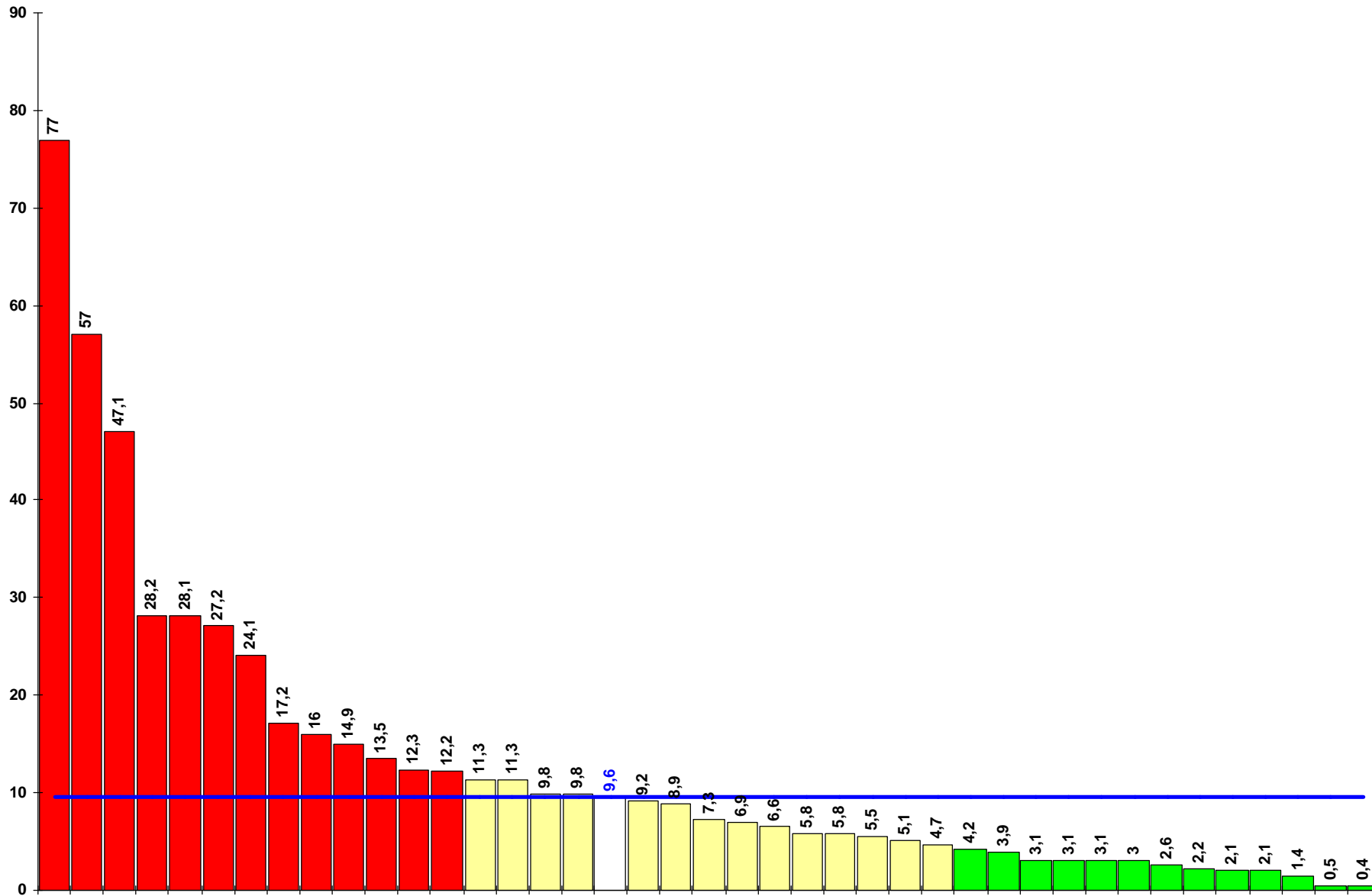
(min / korr.) (Jahr: 2005: Median = 1.10; Klinikwert = 1.60; Basis: 41 Kliniken und 15268 Patienten)



Schwere Hypoglykämien pro 100 Patientenjahre nach der Definition Bewußtlosigkeit oder Krampfanfall. Leere Eingabe wurde als 0 Hypos gewertet.

schwere Hypos: Fremdhilfe/Koma

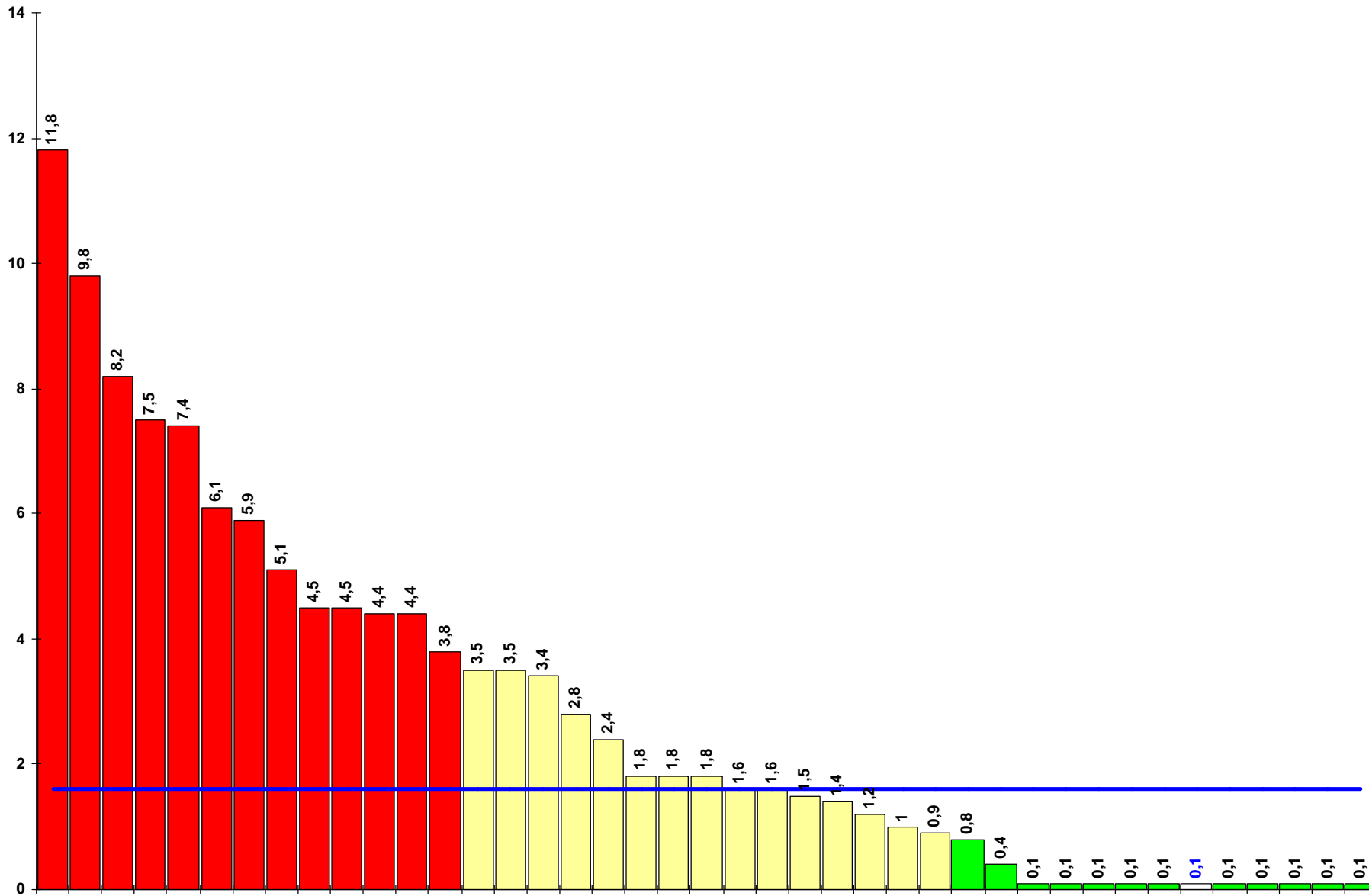
(min) (Jahr: 2005: Median = 9.60; Klinikwert = 9.60; Basis: 41 Kliniken und 15268 Patienten)



Anzahl der schweren Hypoglykämien pro 100 Patientenjahre. Alle Ereignisse werden erfaßt, welche die Definition Fremdhilfe oder Koma/Bewußtlosigkeit oder Krampfanfall erfüllen. Für Kontrolltermine bei denen keine Angaben vorliegen wird angenommen, daß keine schwere Hypoglykämie stattfand.

stat. Aufnahme Ketoazidose

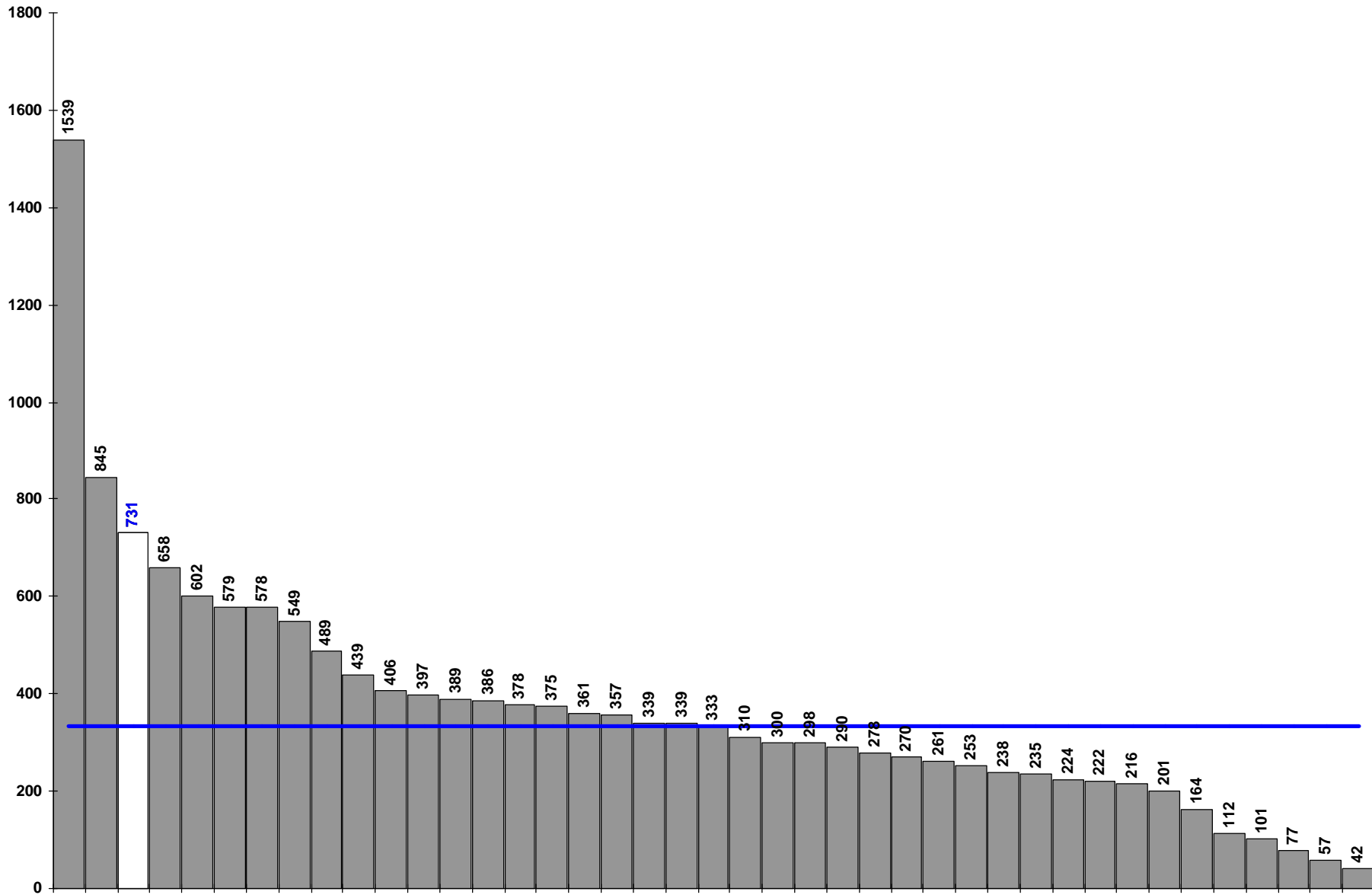
(Jahr: 2005: Median = 1.60; Klinikwert = 0.10; Basis: 41 Kliniken und 15268 Patienten)



Häufigkeit stationärer Aufnahme wegen akuter Hyperglykämie/Ketoazidose pro 100 Patientenjahren. Nur Ereignisse nach Manifestation werden gewertet.

behandelte Patienten

(Jahr: 2005: Median = 333.00; Klinikwert = 731.00; Basis: 41 Kliniken und 15268 Patienten)

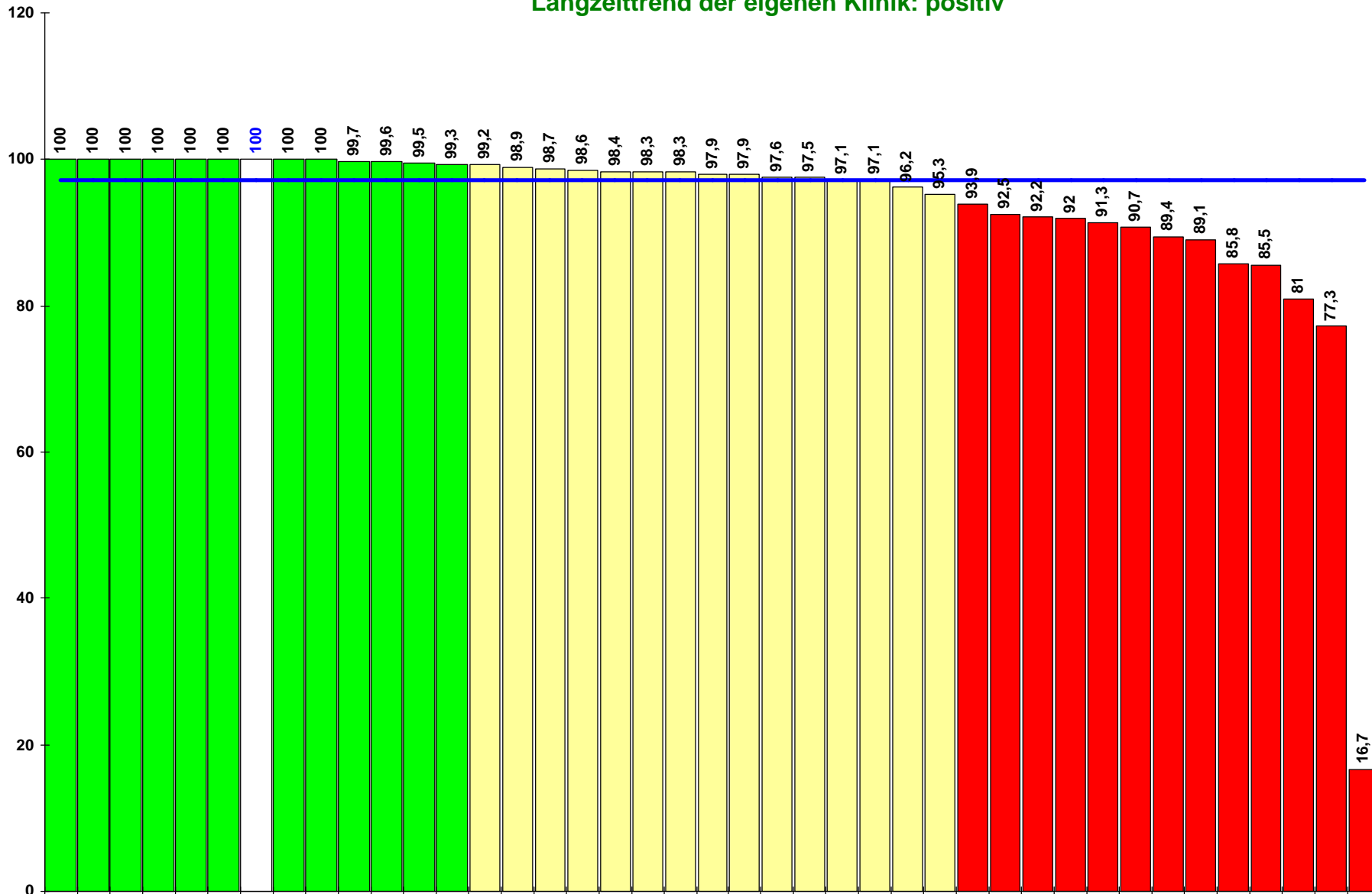


Gesamtzahl der in der Klinik / Praxis betreuten Patienten.

sys. und dias. Blutdruck

(Jahr: 2005: Median = 97.10; Klinikwert = 100.00; Basis: 41 Kliniken und 15268 Patienten)

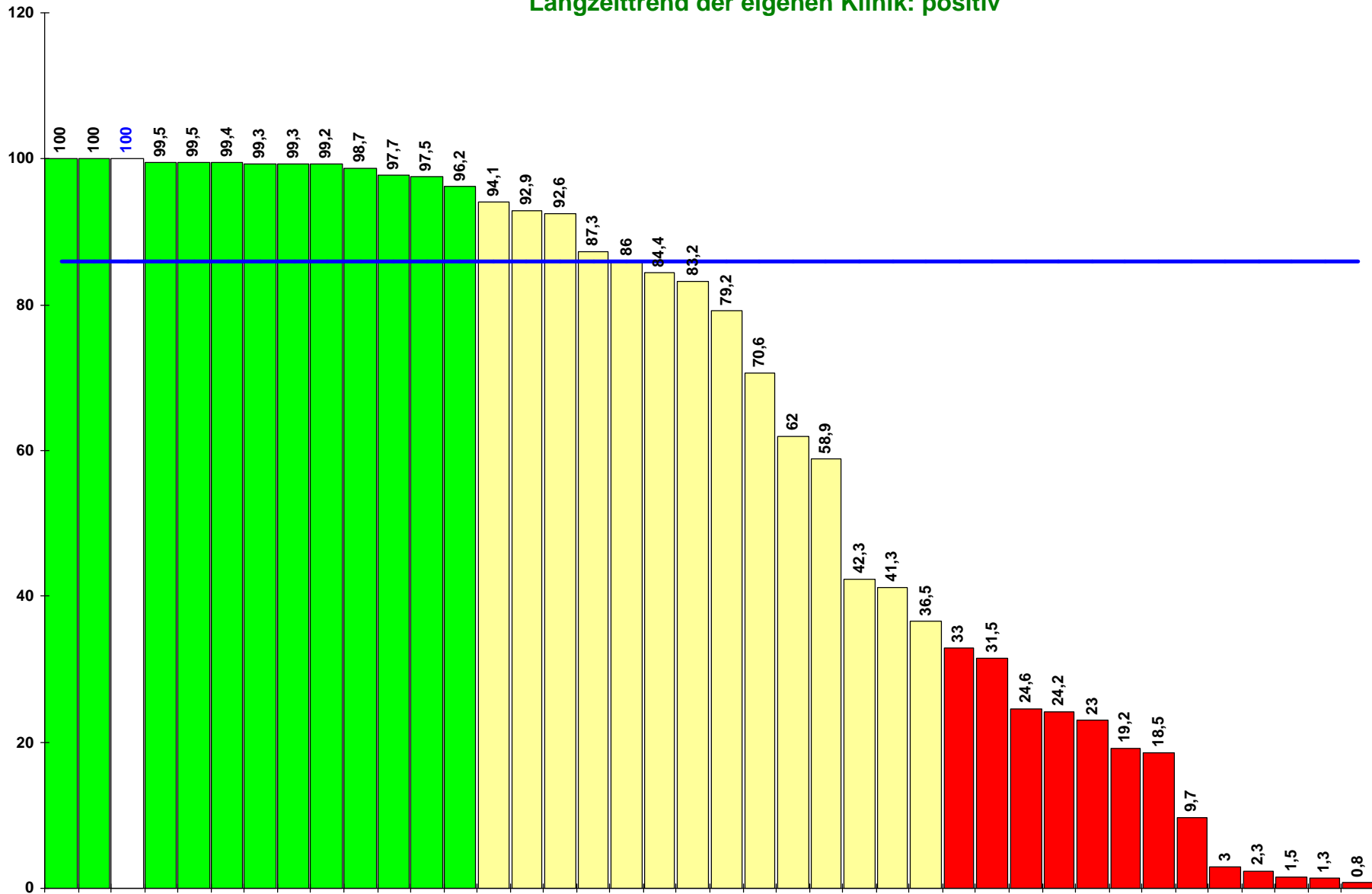
Langzeittrend der eigenen Klinik: positiv



Größe und Gewicht

(Jahr: 2005: Median = 86.00; Klinikwert = 100.00; Basis: 40 Kliniken und 14935 Patienten)

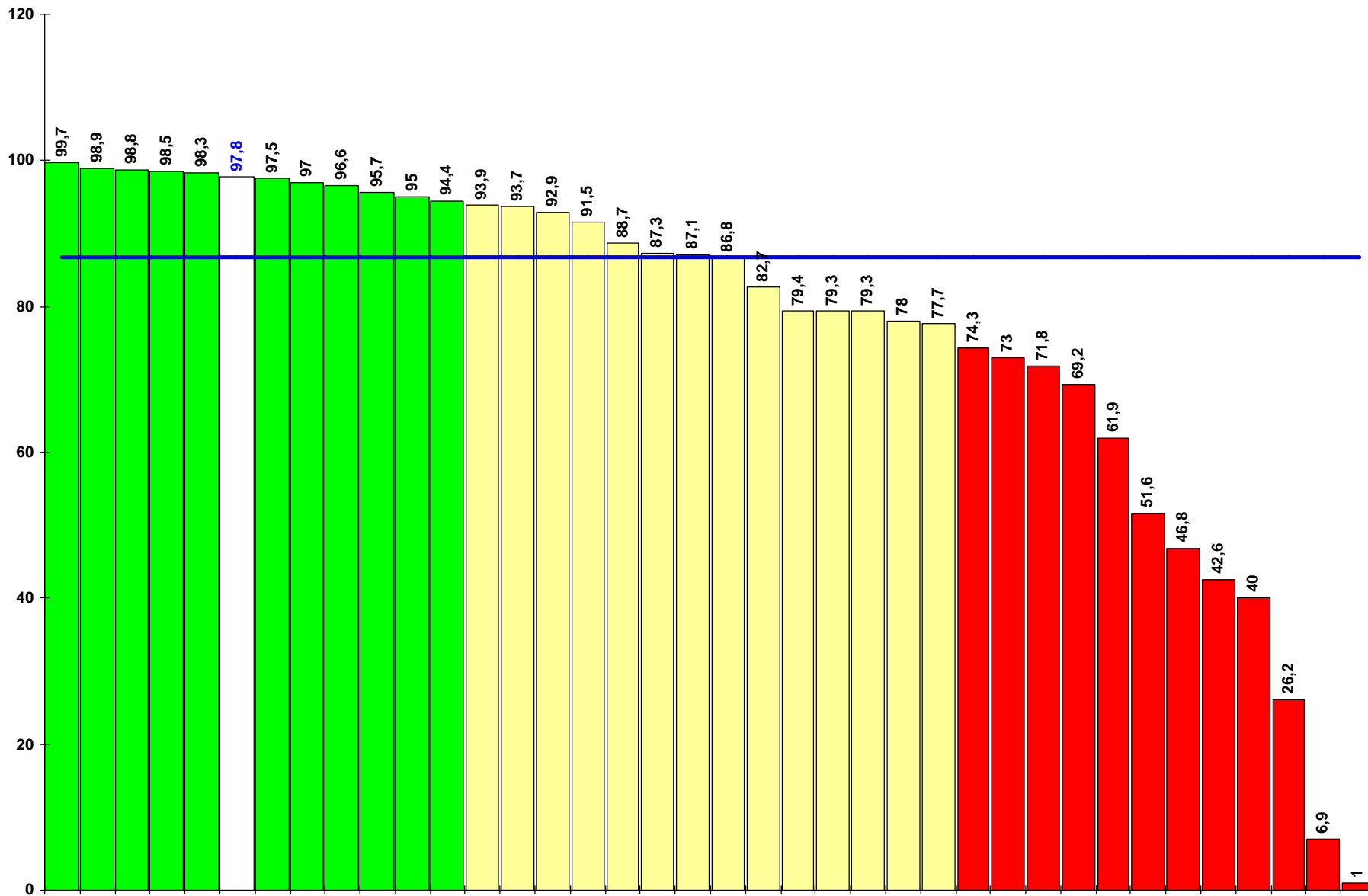
Langzeittrend der eigenen Klinik: positiv



Anteil der Patienten (%), bei denen innerhalb der letzten 6 Monate (ab letztem Vorstellungstermin) Gewicht und Größe dokumentiert wurde.

Kontrolle d. Injektionsstellen

(Jahr: 2005: Median = 86.80; Klinikwert = 97.80; Basis: 38 Kliniken und 15005 Patienten)

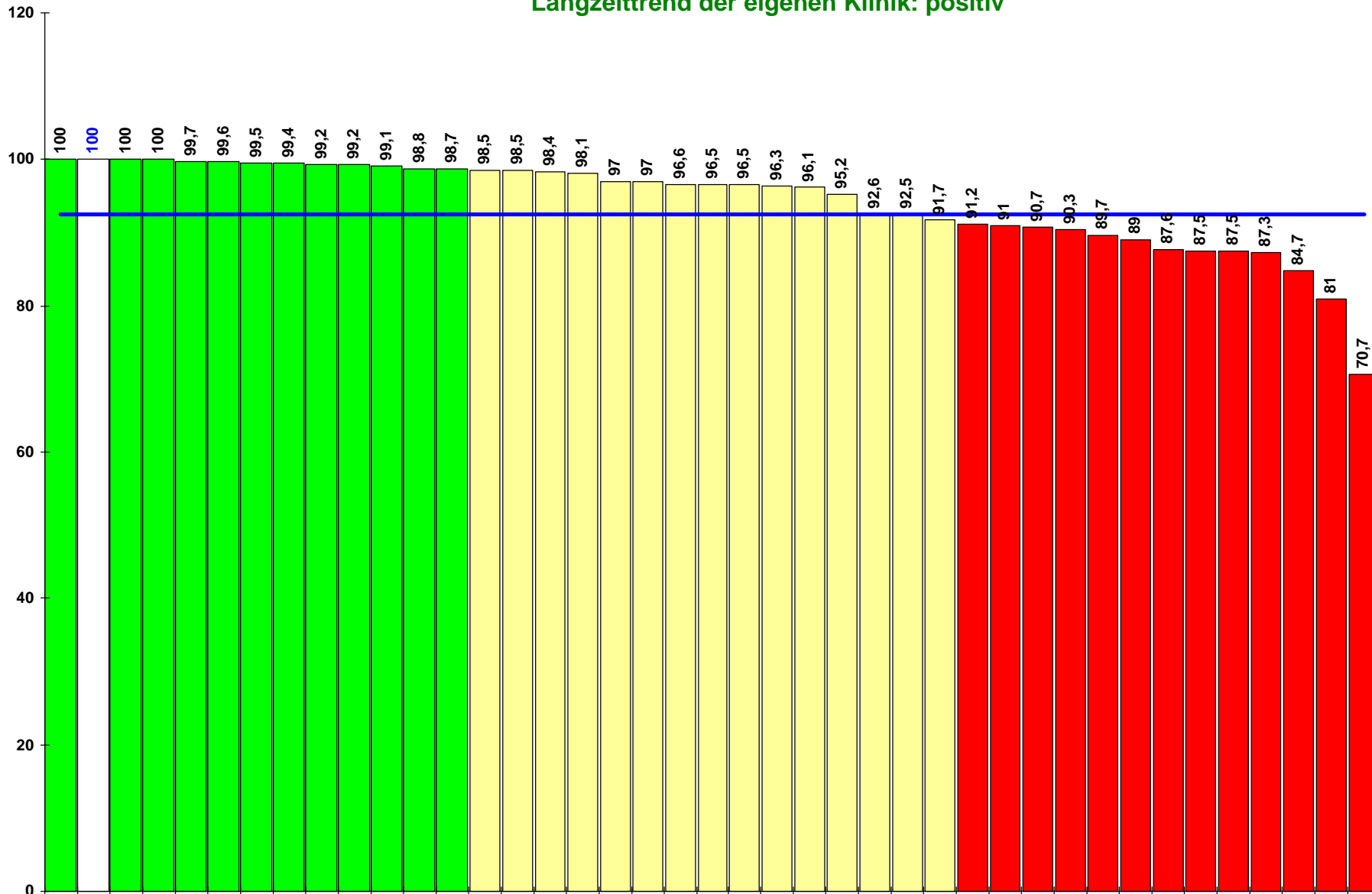


Anteil der Patienten, bei denen innerhalb der letzten 6 Monate die Injektionsstellen untersucht wurden.

HbA1(c)

(Jahr: 2005: Median = 92.60; Klinikwert = 100.00; Basis: 41 Kliniken und 15268 Patienten)

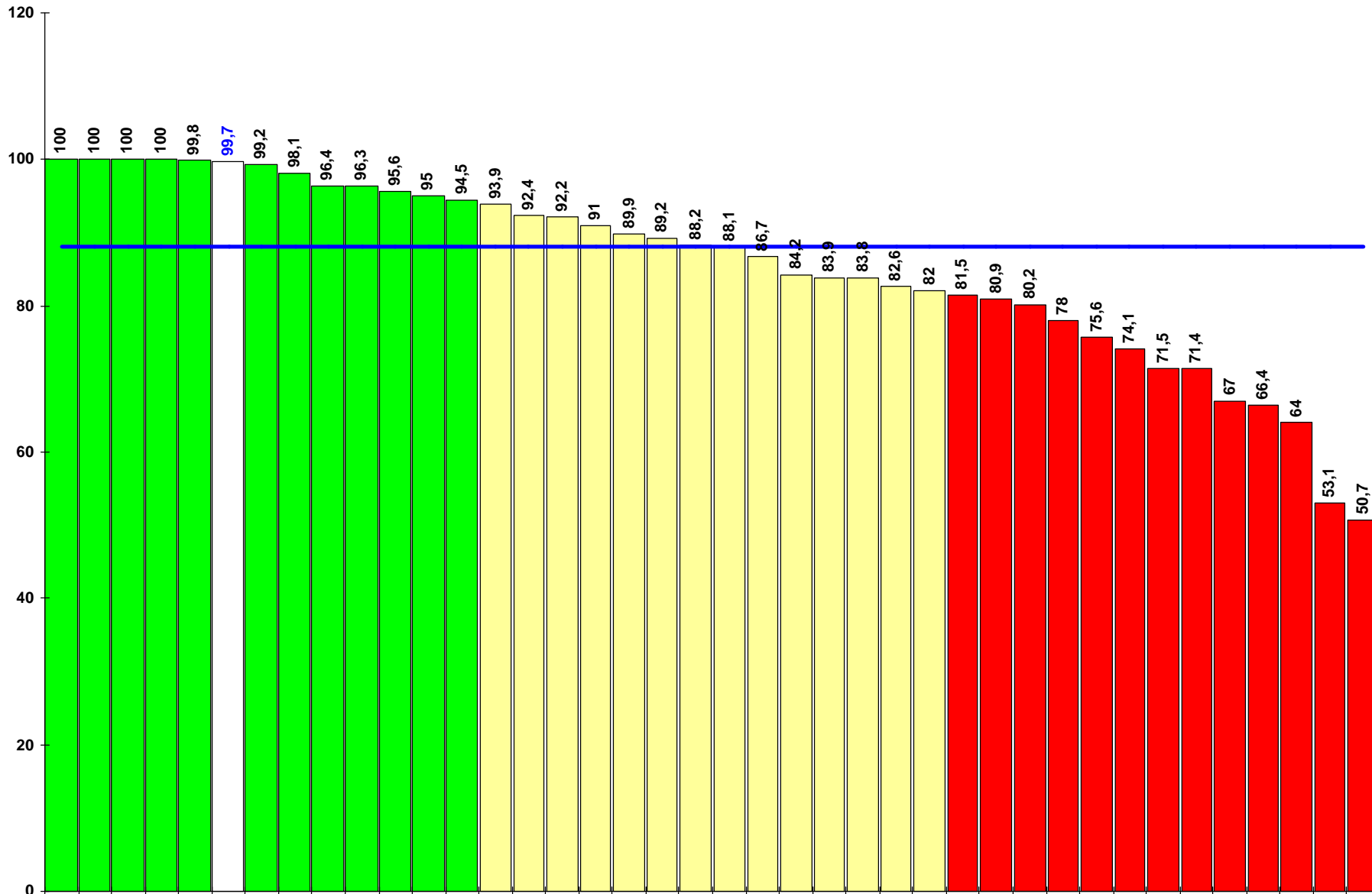
Langzeittrend der eigenen Klinik: positiv



Anteil der Patienten, bei denen innerhalb der letzten 6 Monate (ab letztem Vorstellungsdatum) mindestens einmal der HbA1c-Wert gemessen wurde.

Cholesterin

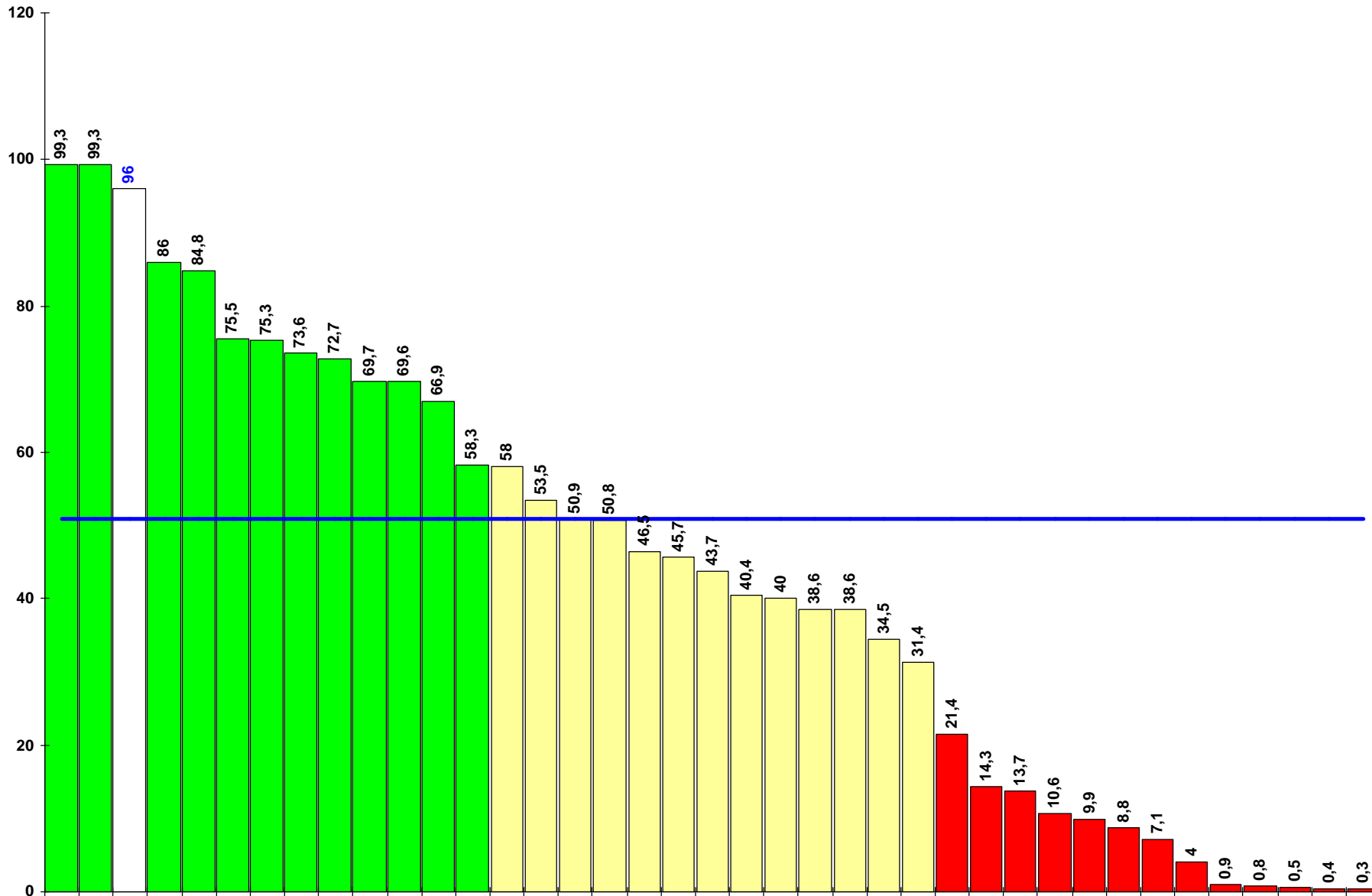
(Jahr: 2005: Median = 88.10; Klinikwert = 99.70; Basis: 40 Kliniken und 14935 Patienten)



Anteil der Patienten, bei denen im Laufe des letzten Jahres (ab letztem Vorstellungsdatum) mindestens einmal das Gesamtcholesterin gemessen wurde.

Augenuntersuchung

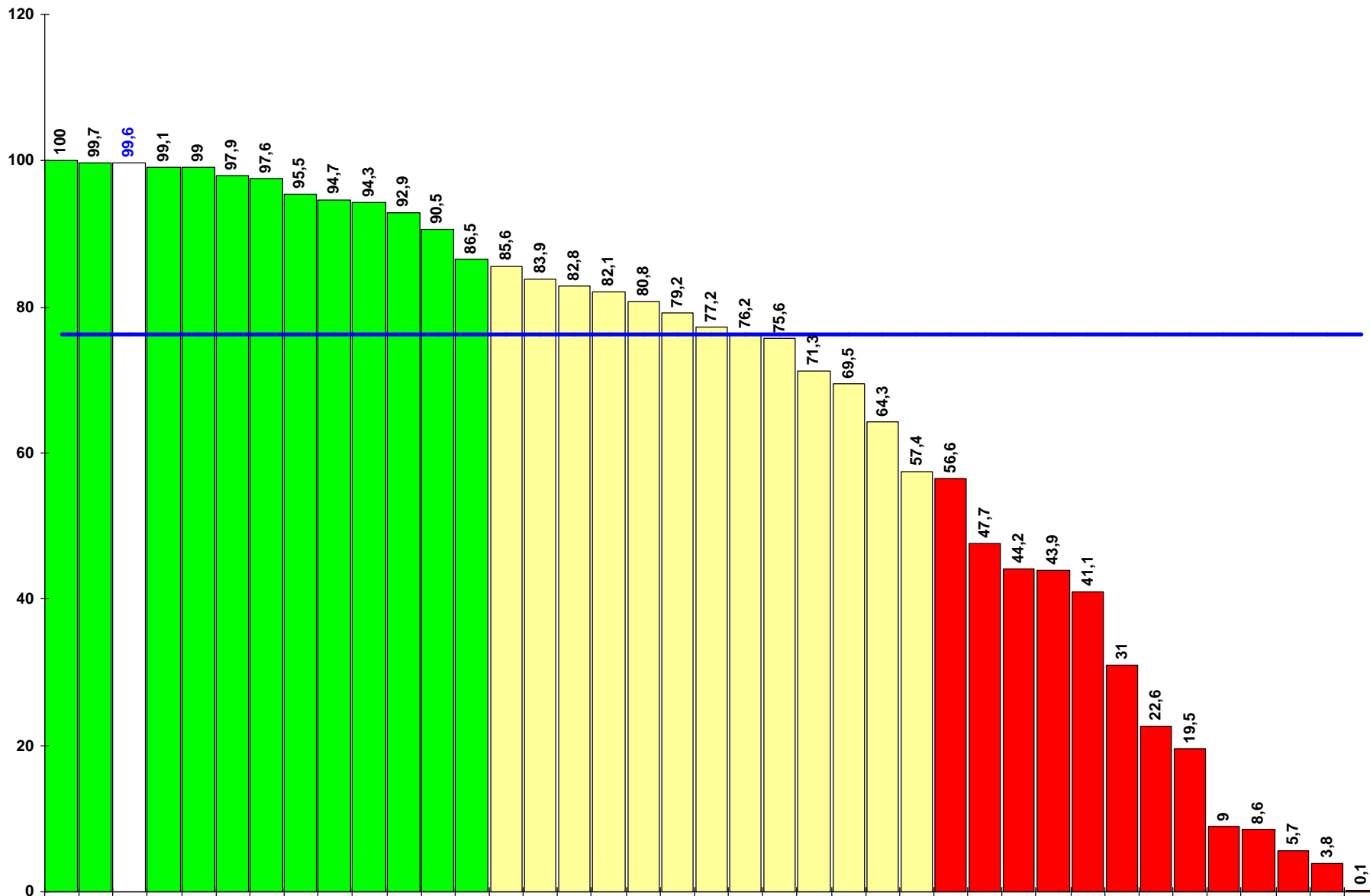
(Jahr: 2005: Median = 50.90; Klinikwert = 96.00; Basis: 39 Kliniken und 14390 Patienten)



Anteil der Patienten über 11 Jahre oder mit einer Diabetesdauer über 5 Jahre, bei denen im Laufe des letzten Jahres (ab letztem Vorstellungsdatum) eine Fundusuntersuchung durchgeführt wurde.

Urinalbumin

(Jahr: 2005: Median = 76.20; Klinikwert = 99.60; Basis: 39 Kliniken und 14737 Patienten)

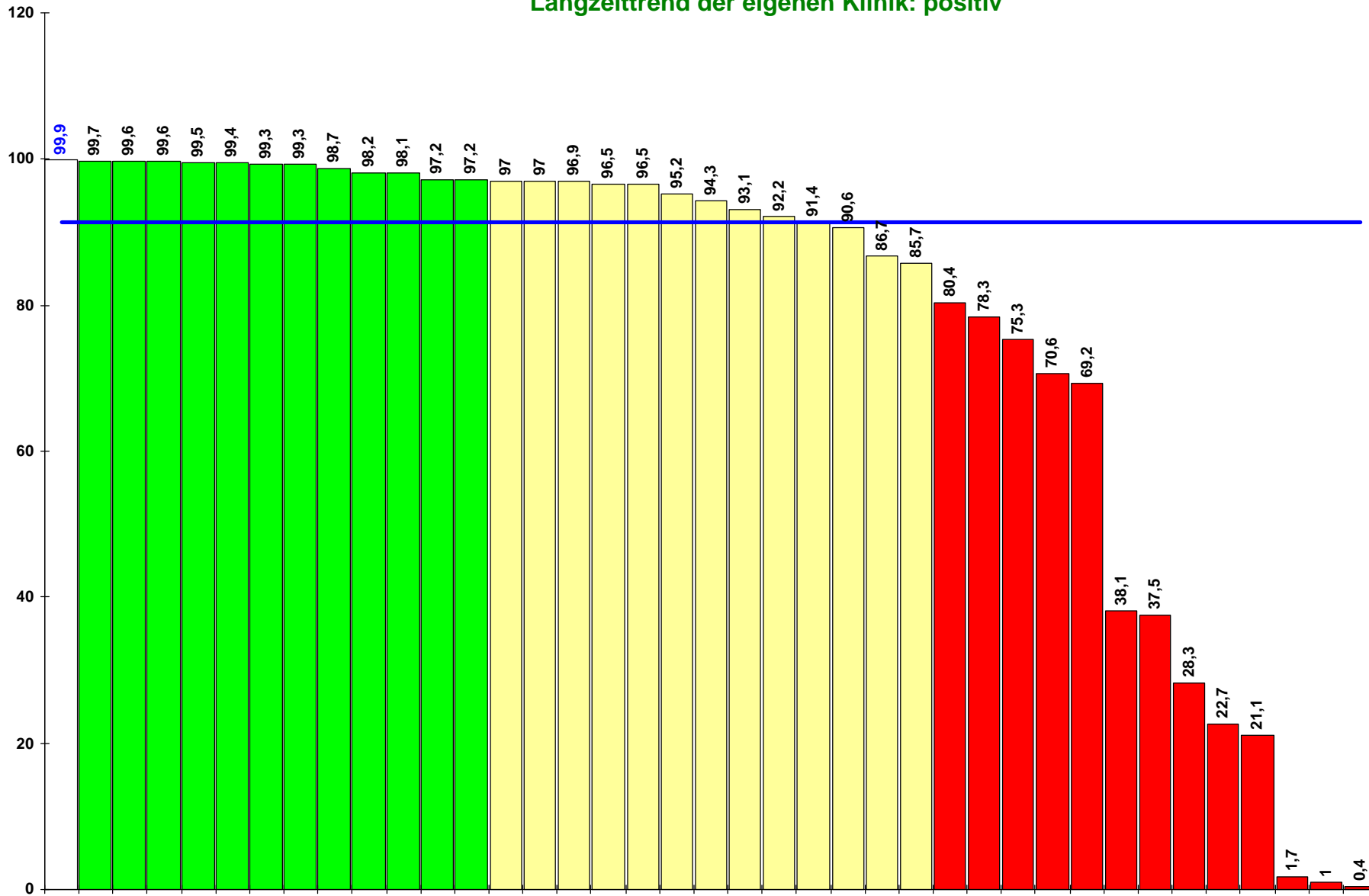


Anteil der Patienten (Alter über 11 Jahre oder Diabetesdauer über 5 Jahre), bei denen im Laufe des letzten Jahres mindestens einmal eine Untersuchung des Urinalbumines durchgeführt worden war.

Frage nach Nikotinkonsum

(Jahr: 2005: Median = 91.40; Klinikwert = 99.90; Basis: 39 Kliniken und 14637 Patienten)

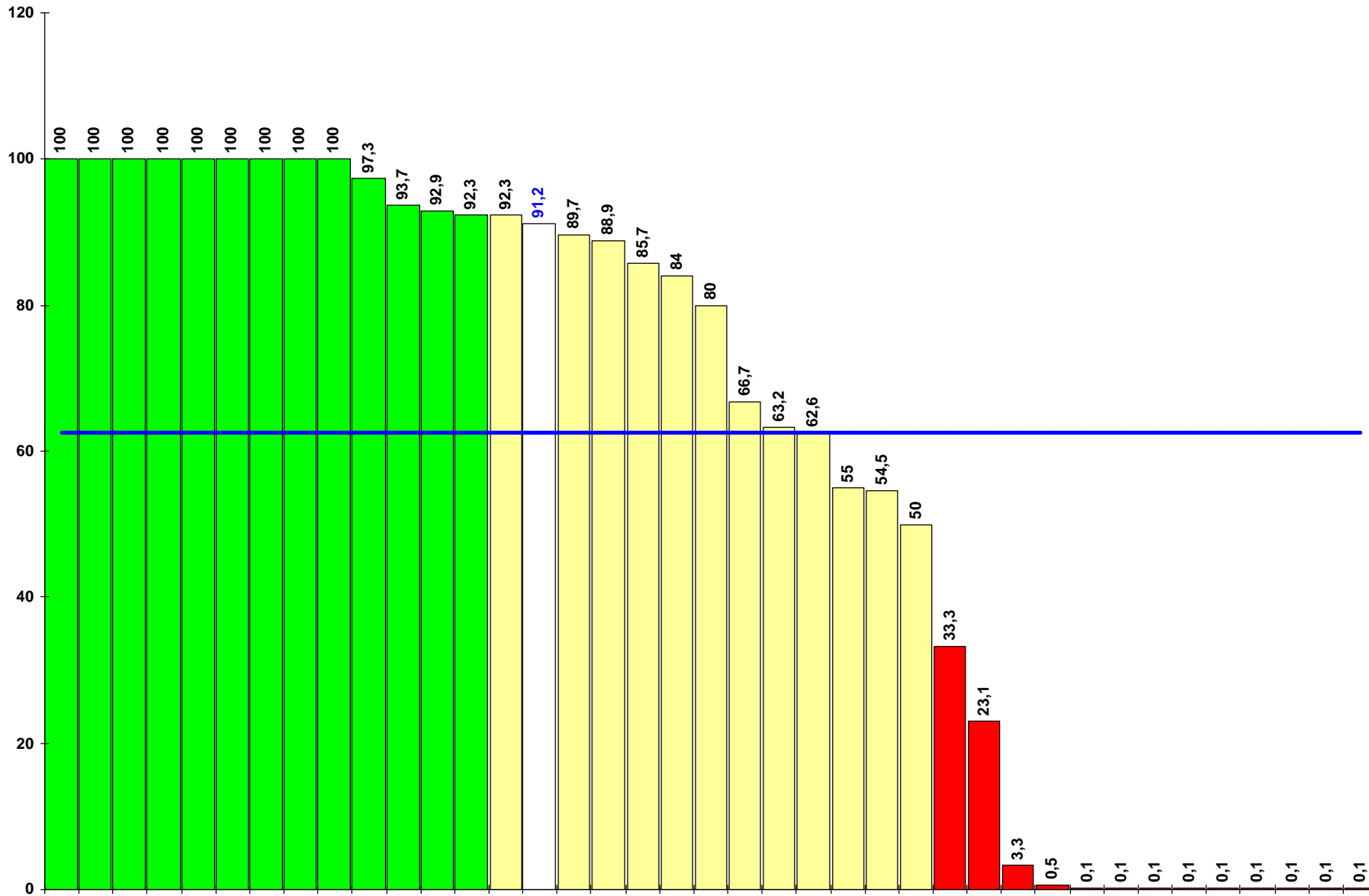
Langzeittrend der eigenen Klinik: positiv



Anteil der Patienten (Alter über 11 Jahre), bei denen im letzten Jahr mindestens einmal nach Zigarettenrauchen gefragt worden war.

Vollständigkeit durchgeführte antihypertensive Therapie

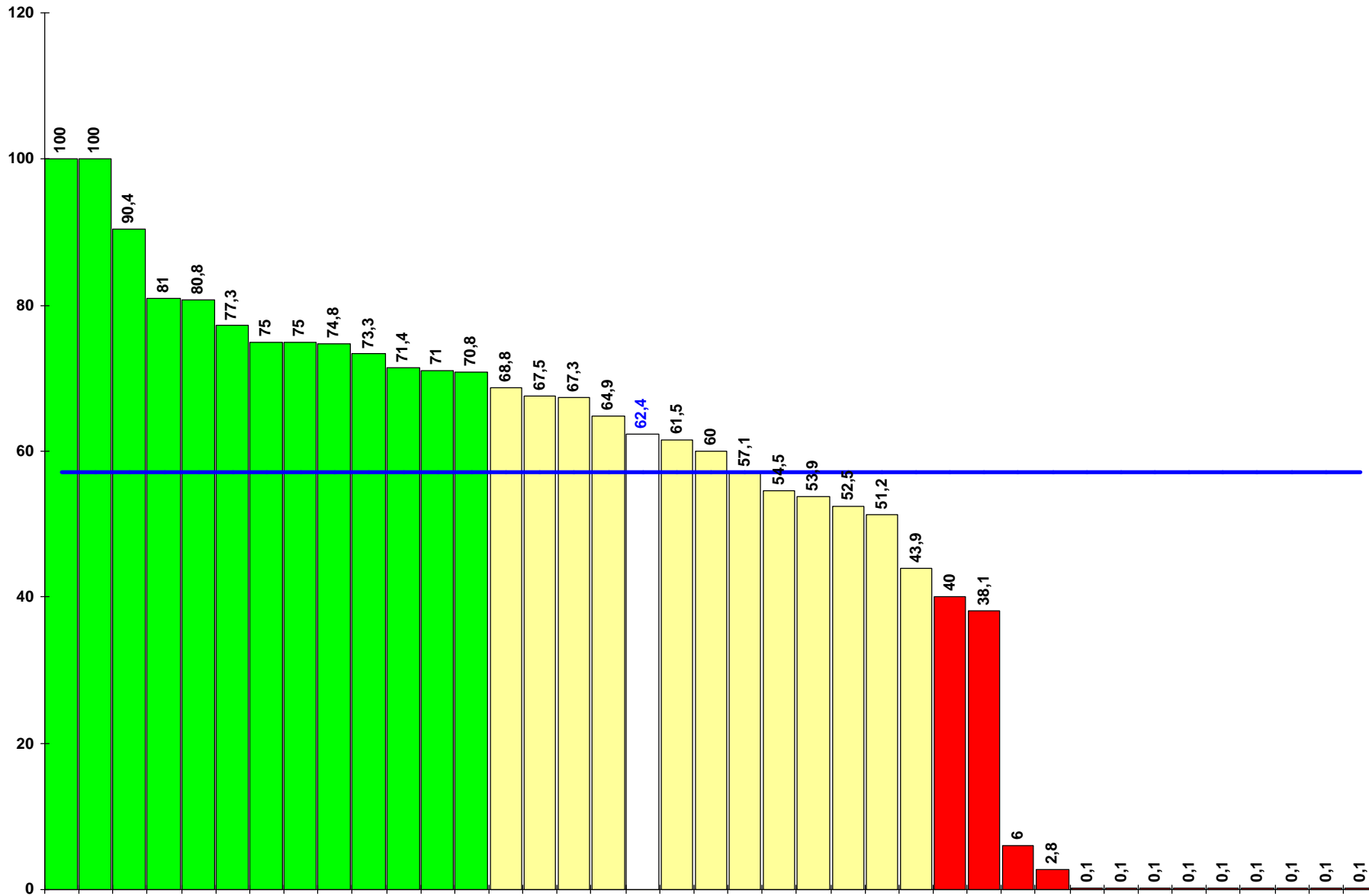
(Jahr: 2005: Median = 62.60; Klinikwert = 91.20; Basis: 39 Kliniken und 14847 Patienten)



Prozentsatz von Patienten mit Bluthochdruck, die eine antihypertensive Medikation erhalten. Sollte Ihre Einrichtung nicht aufgeführt sein, dann könnte es sein, dass Sie keine Patienten mit Hypertonie haben, oder dass keiner Ihrer Patienten mit Hypertonie antihypertensiv behandelt wurde.

Vollständigkeit Blutdruckkontrolle bei antihyp. Therapie

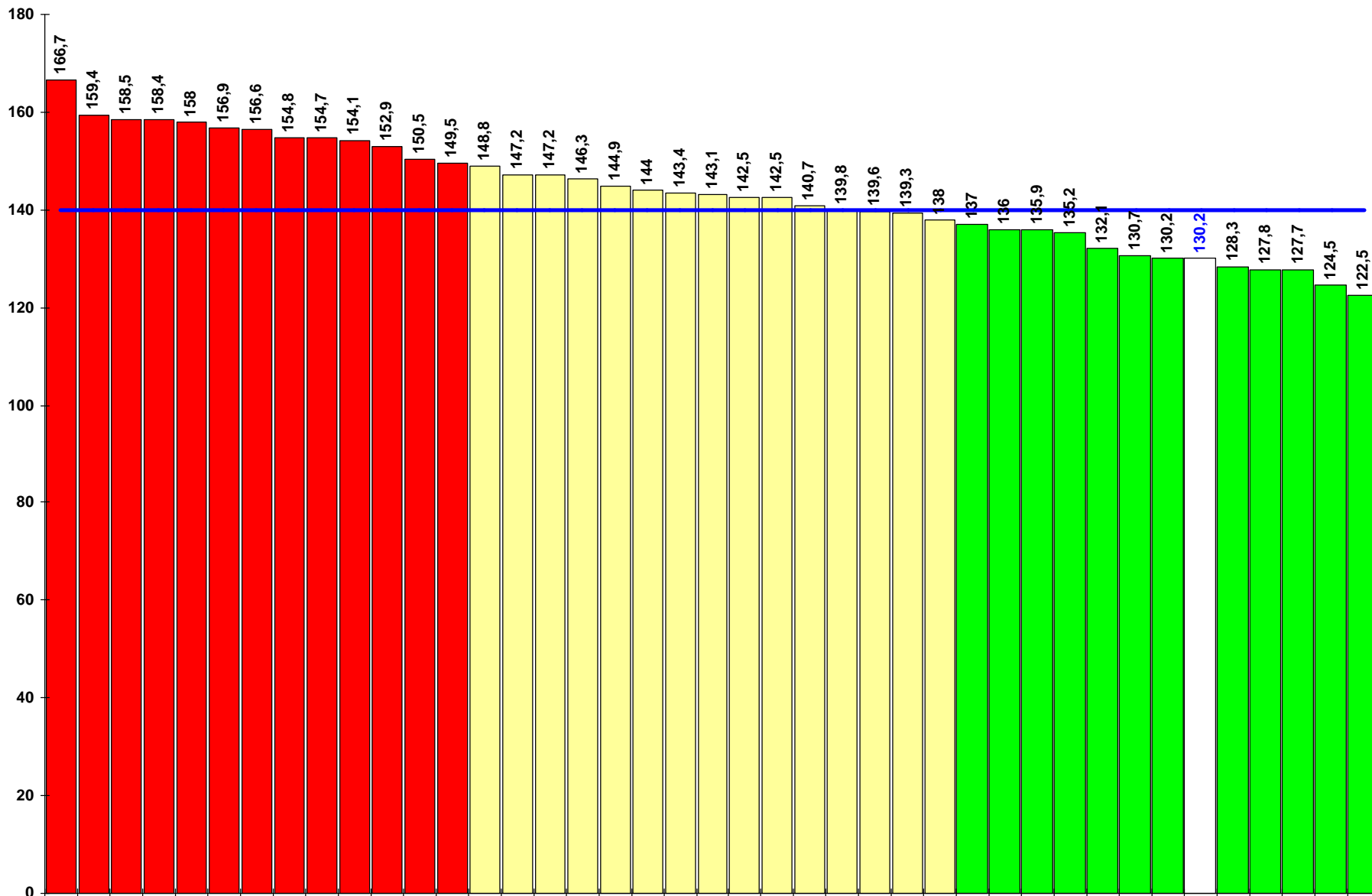
(Jahr: 2005: Median = 57.10; Klinikwert = 62.40; Basis: 39 Kliniken und 14847 Patienten)



Prozentsatz Patienten mit antihypertensiver Therapie, bei denen der Blutdruck kontrolliert wurde und im Normbereich ist.

alle Patienten: HbA1(c)-%MW

(Jahr: 2005: Median = 139.80; Klinikwert = 130.20; Basis: 41 Kliniken und 15268 Patienten)

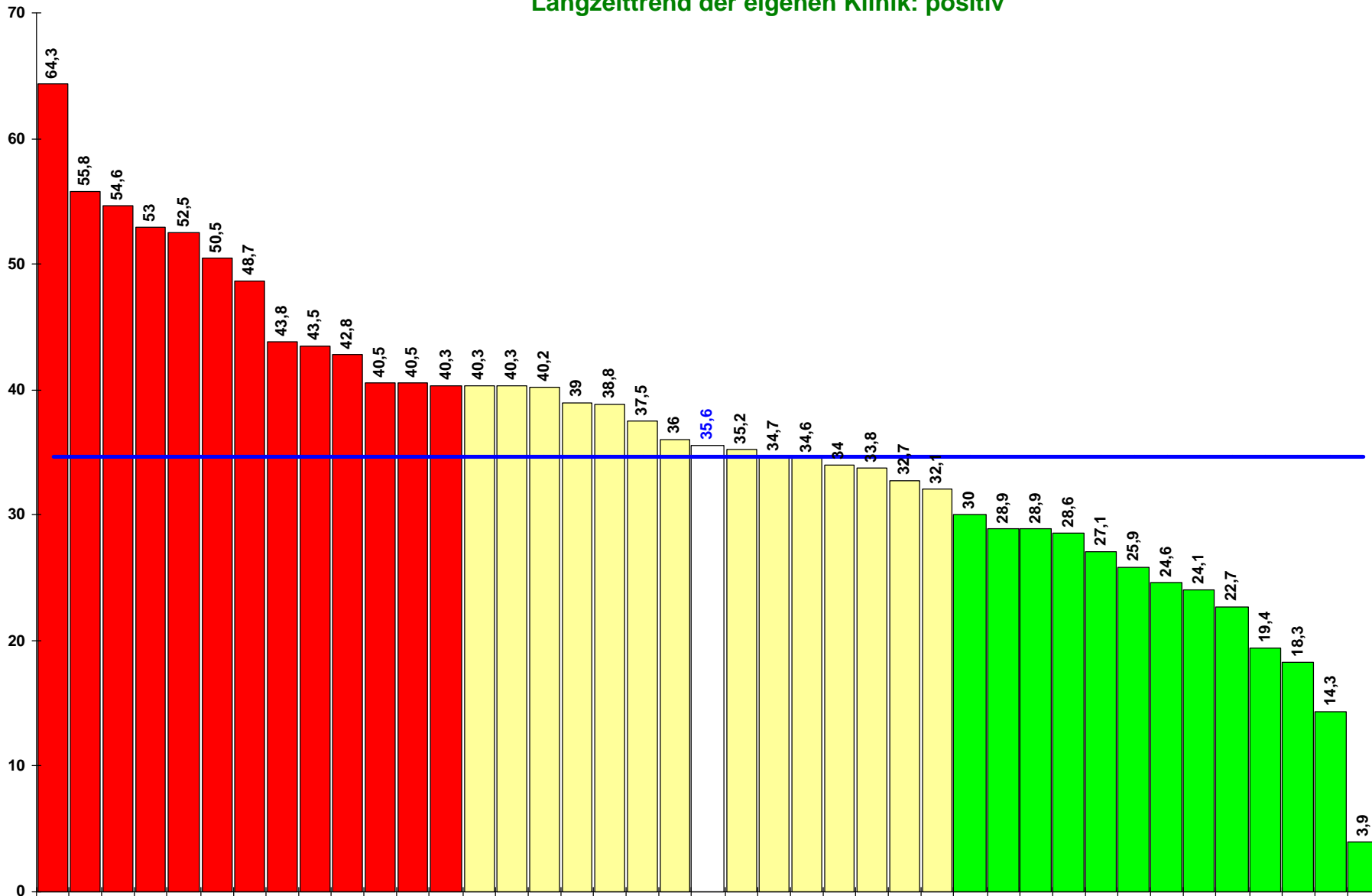


Durchschnittlicher HbA1c-Wert aller in der Klinik betreuter Patienten. Jeder Patient geht mit dem gleichen Gewicht in die Berechnung ein. Um Laborunterschiede auszugleichen, wird das Ergebnis auf den Mittelwert gesunder Kontrollpersonen (Eingetragen im Systemmenü, "Einheiten") bezogen. Bei unerwarteten Ergebnissen sollte auch diese Zahl überprüft werden. Das Ergebnis 160 % bedeutet daß die Diabetespatienten dieser Klinik im Mittel 60% über dem Mittelwert gesunder Kontrollen liegen.

sys. Blutdruck > 90. Perzentile

(Jahr: 2005: Median = 34.70; Klinikwert = 35.60; Basis: 41 Kliniken und 15268 Patienten)

Langzeittrend der eigenen Klinik: positiv

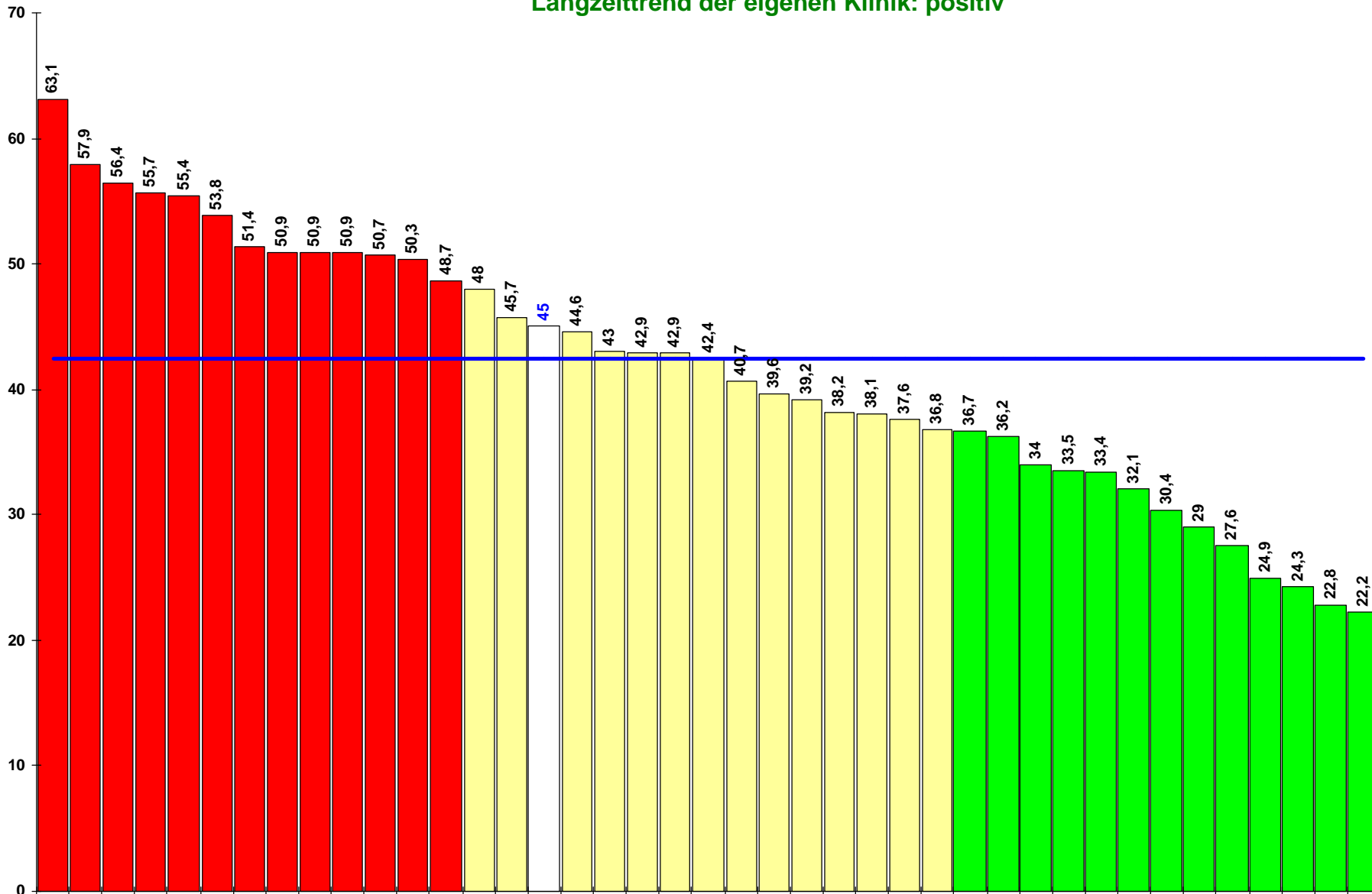


Anteil der Patienten in %, deren systolischer Blutdruck über der 90. Perzentile liegt. Mögliche Einflußfaktoren wären Technik der Blutdruckmessung (Ruhe, Manschettengröße etc) sowie Übergewicht der Patienten. Die Blutdruckwerte werden altersabhängig bewertet.

dia. Blutdruck > 90. Perzentile

(Jahr: 2005: Median = 42.40; Klinikwert = 45.00; Basis: 41 Kliniken und 15268 Patienten)

Langzeittrend der eigenen Klinik: positiv

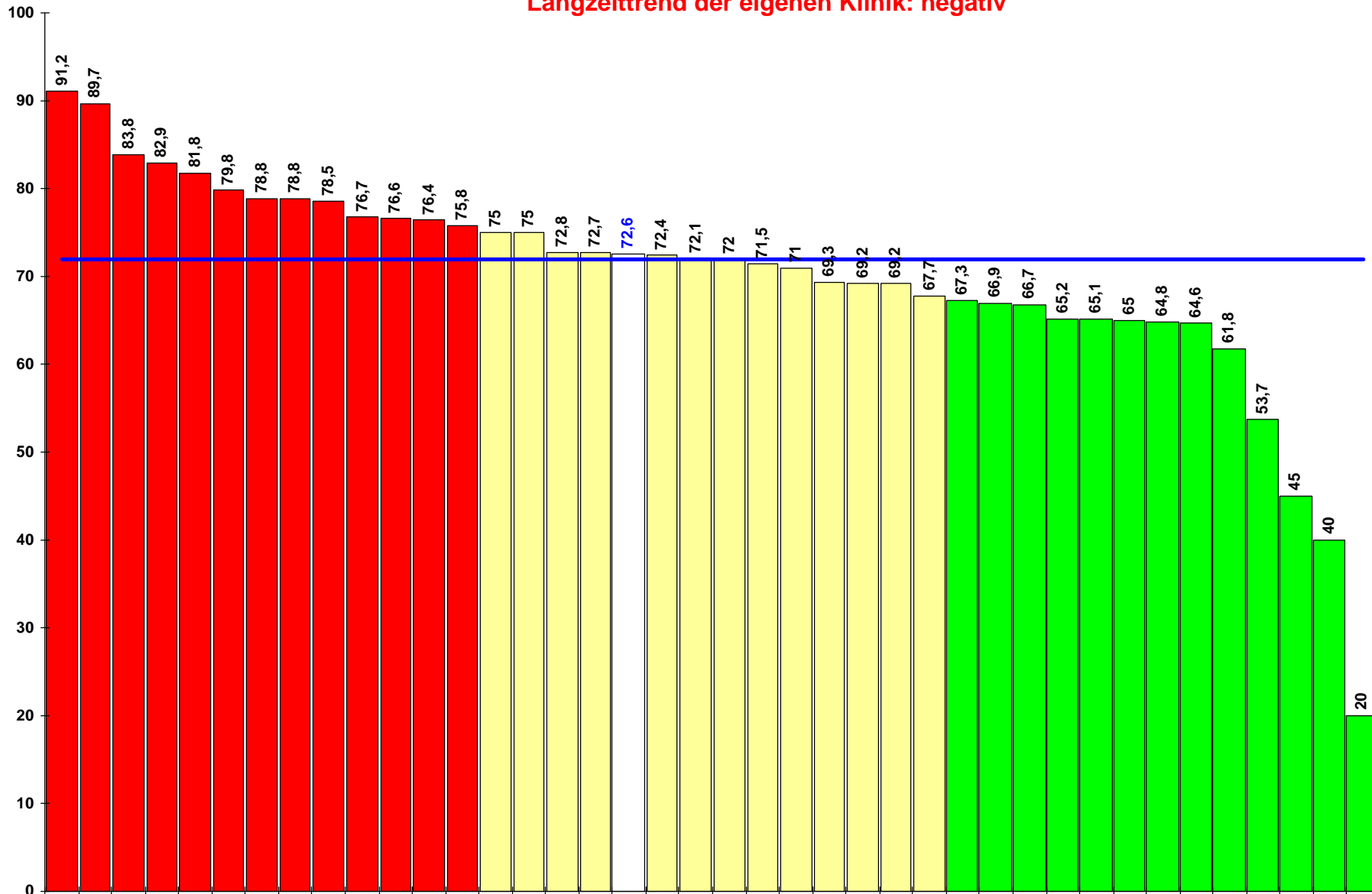


Anteil der Patienten in %, deren diastolischer Blutdruck über der 90. Perzentile liegt. Mögliche Einflußfaktoren wären Technik der Blutdruckmessung (Ruhe, Manschettenbreite etc) sowie Übergewicht der Patienten. Die Blutdruckwerte werden altersabhängig bewertet.

BMI >90. Perzentile

(Jahr: 2005: Median = 72.00; Klinikwert = 72.60; Basis: 40 Kliniken und 14935 Patienten)

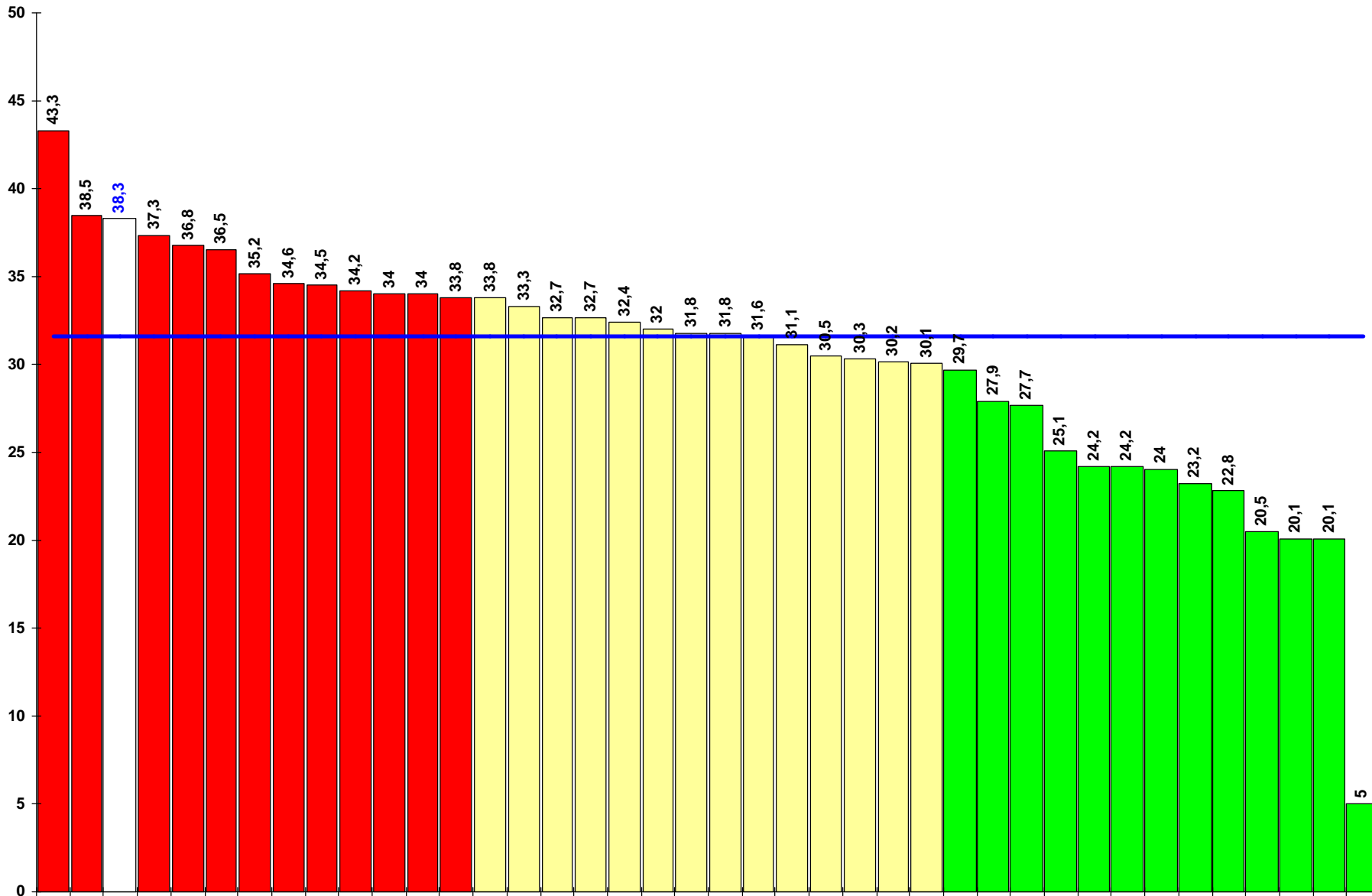
Langzeittrend der eigenen Klinik: negativ



Anteil der Patienten, deren BMI über der 90. Perzentile liegt. Als Vergleichskollektiv werden die Daten aus der Kromeyer-Studie verwendet.

Gesamtcholesterin 5,2 - 6,5

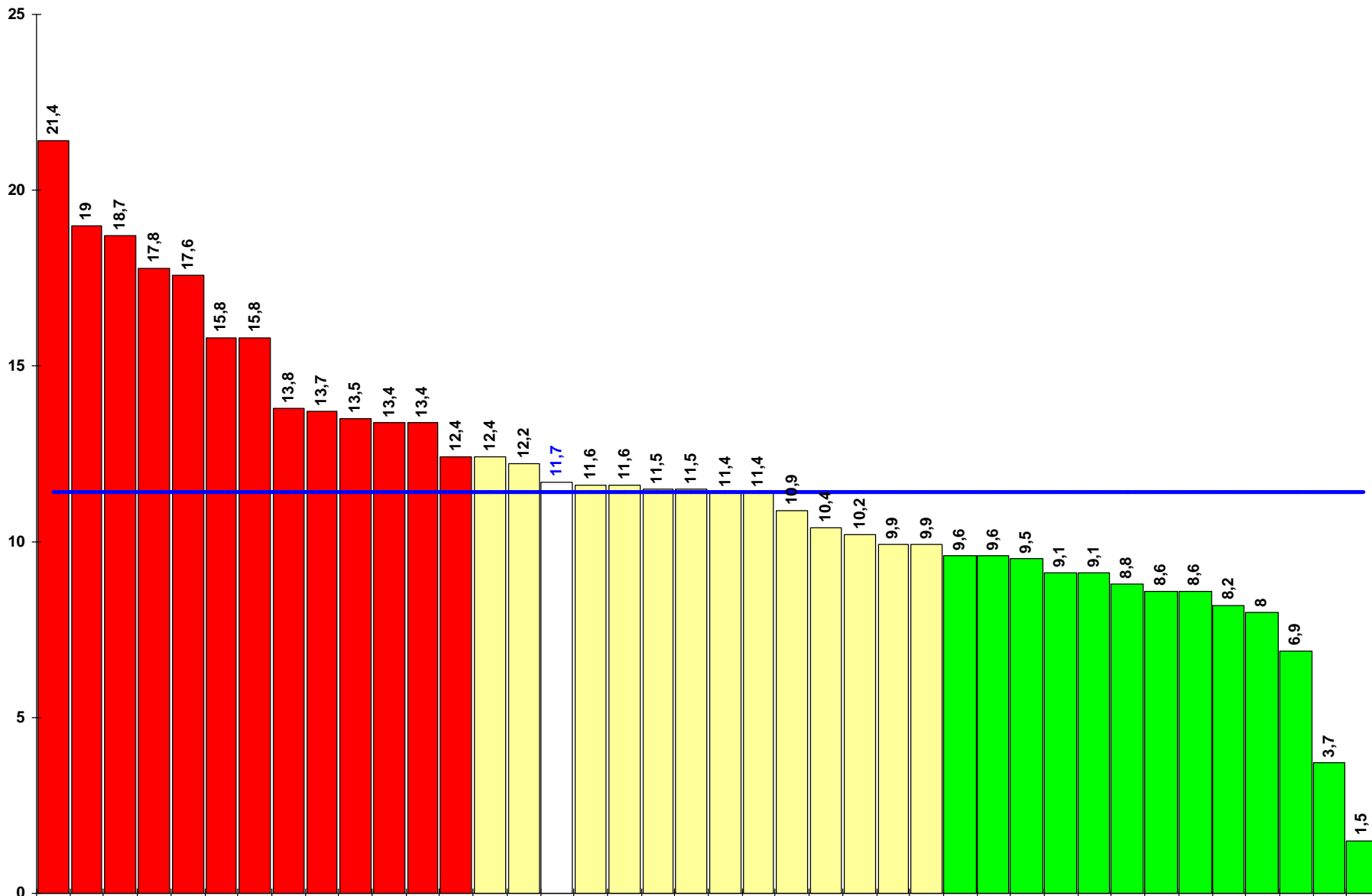
(Jahr: 2005: Median = 31.60; Klinikwert = 38.30; Basis: 40 Kliniken und 14935 Patienten)



Anteil der Patienten, deren Cholesterin gemessen wurde und im Bereich zwischen 5.2 und 6.5 mmol/L lag. Bei Messung in mg/dL werden die Werte entsprechend umgerechnet.

Gesamtcholesterin > 6,5

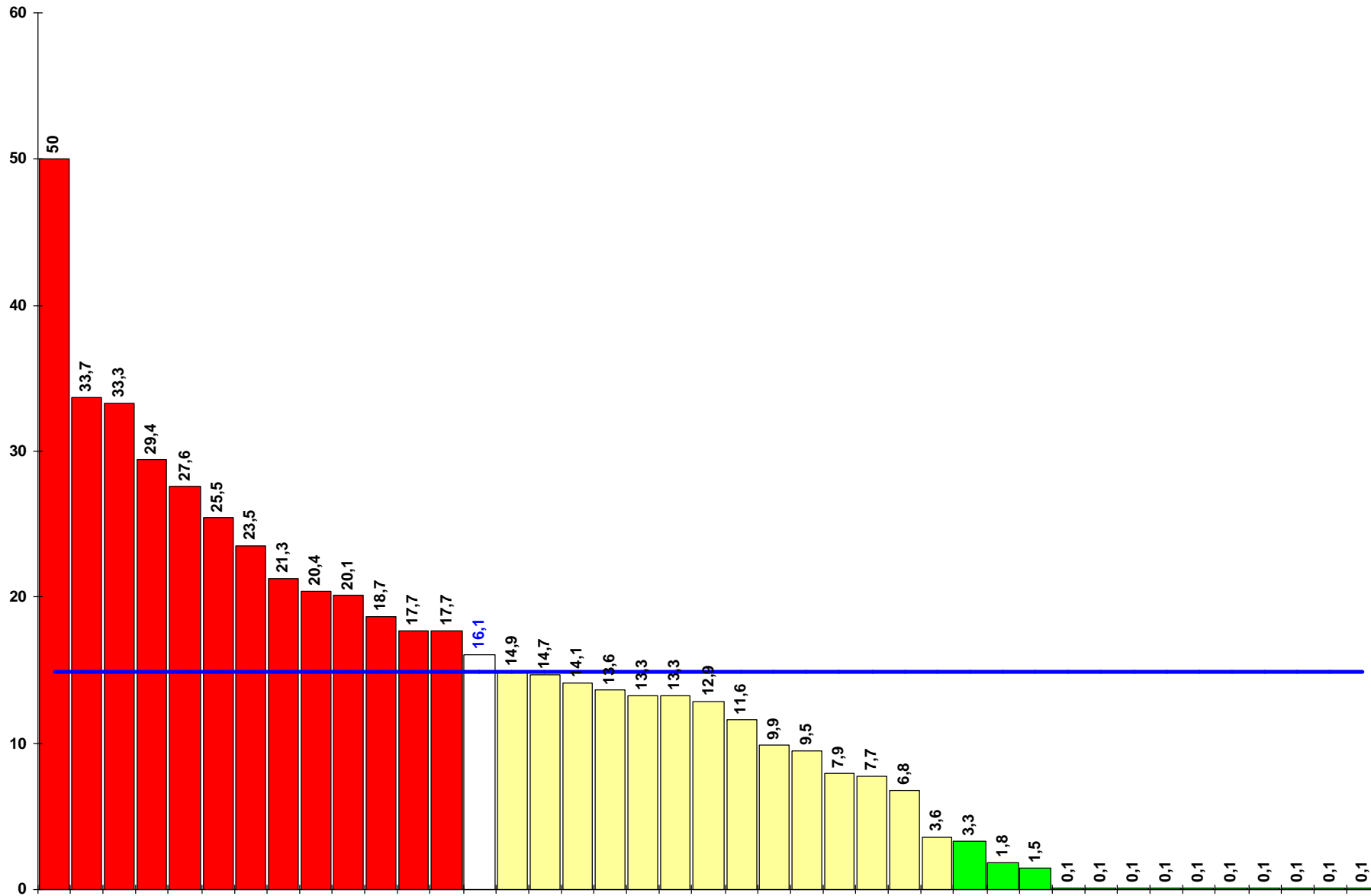
(Jahr: 2005: Median = 11.40; Klinikwert = 11.70; Basis: 40 Kliniken und 14935 Patienten)



Anteil der Patienten, deren Cholesterin über 6.5 mmol/L liegt. Kliniken, bei denen hier 100 % auftauchen verwenden wahrscheinlich die falsche Einheit (Werte in mg/dL eingegeben, jedoch in den Systemeinstellungen mmol/L eingetragen ???).

Retinopathie: background

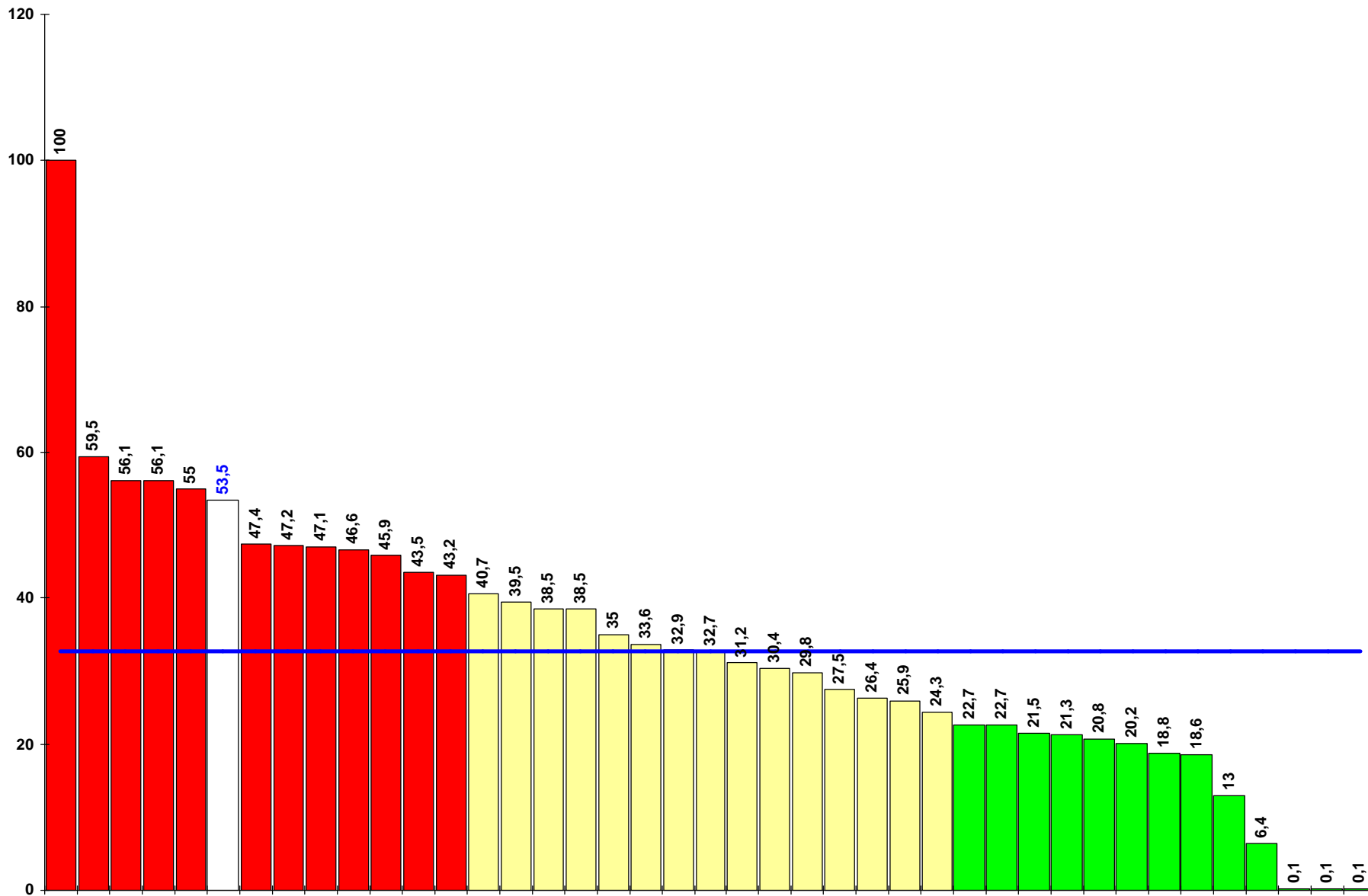
(Jahr: 2005: Median = 14.90; Klinikwert = 16.10; Basis: 41 Kliniken und 6270 Patienten)



Prozentsatz von Patienten, bei denen 2005 eine Background-Retinopathie dokumentiert wurde.

Mikroalbuminurie

(Jahr: 2005: Median = 32.70; Klinikwert = 53.50; Basis: 41 Kliniken und 8818 Patienten)

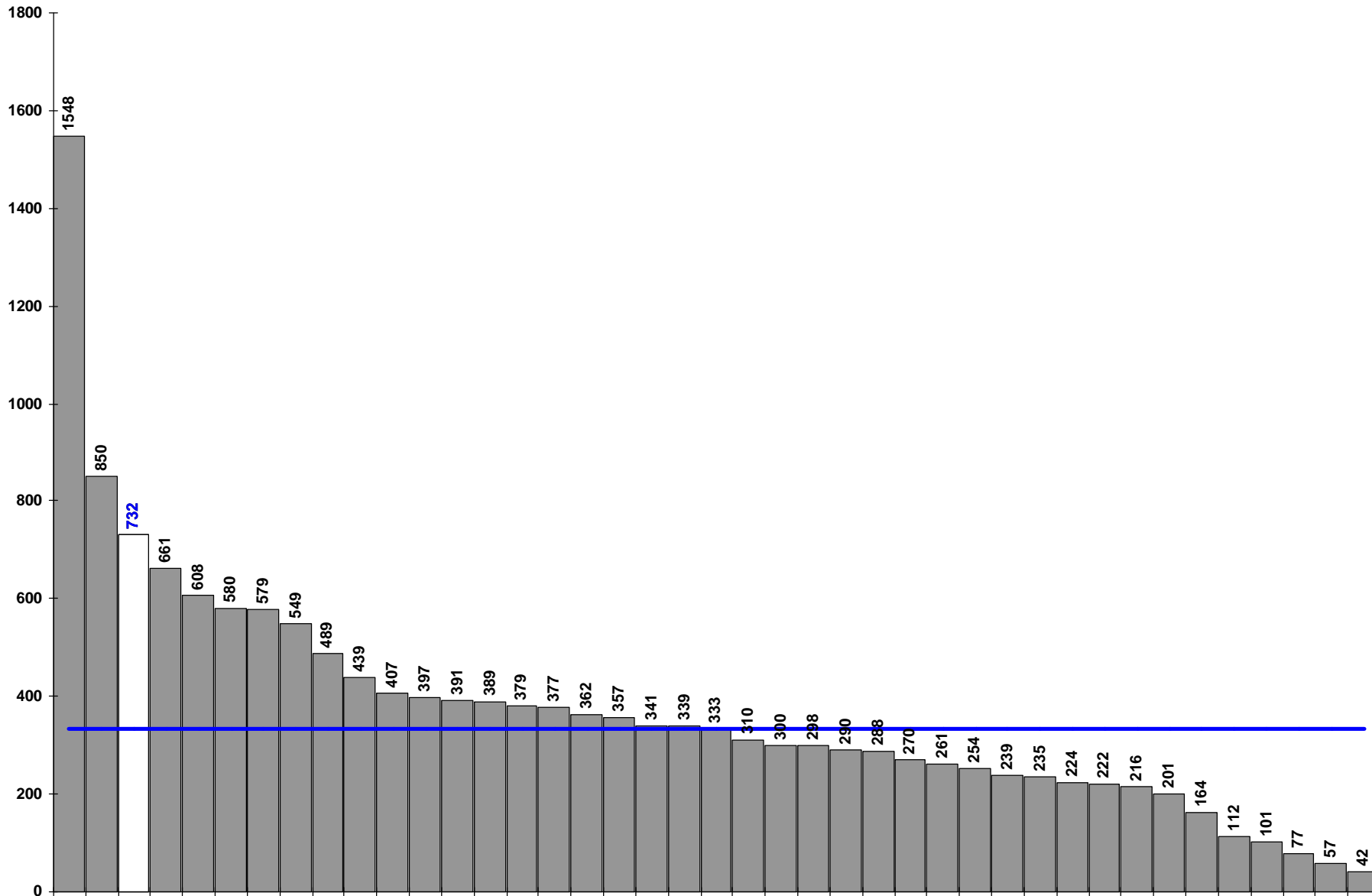


Prozentsatz von Patienten, bei denen 2005 eine Mikroalbuminurie dokumentiert wurde.

(Bei Zentren mit unerklärt hohem Prozentsatz pathologischer Befunde könnte die Einheit/Methode der Urinalbuminbestimmung falsch eingegeben sein, bitte überprüfen)

behandelte Patienten

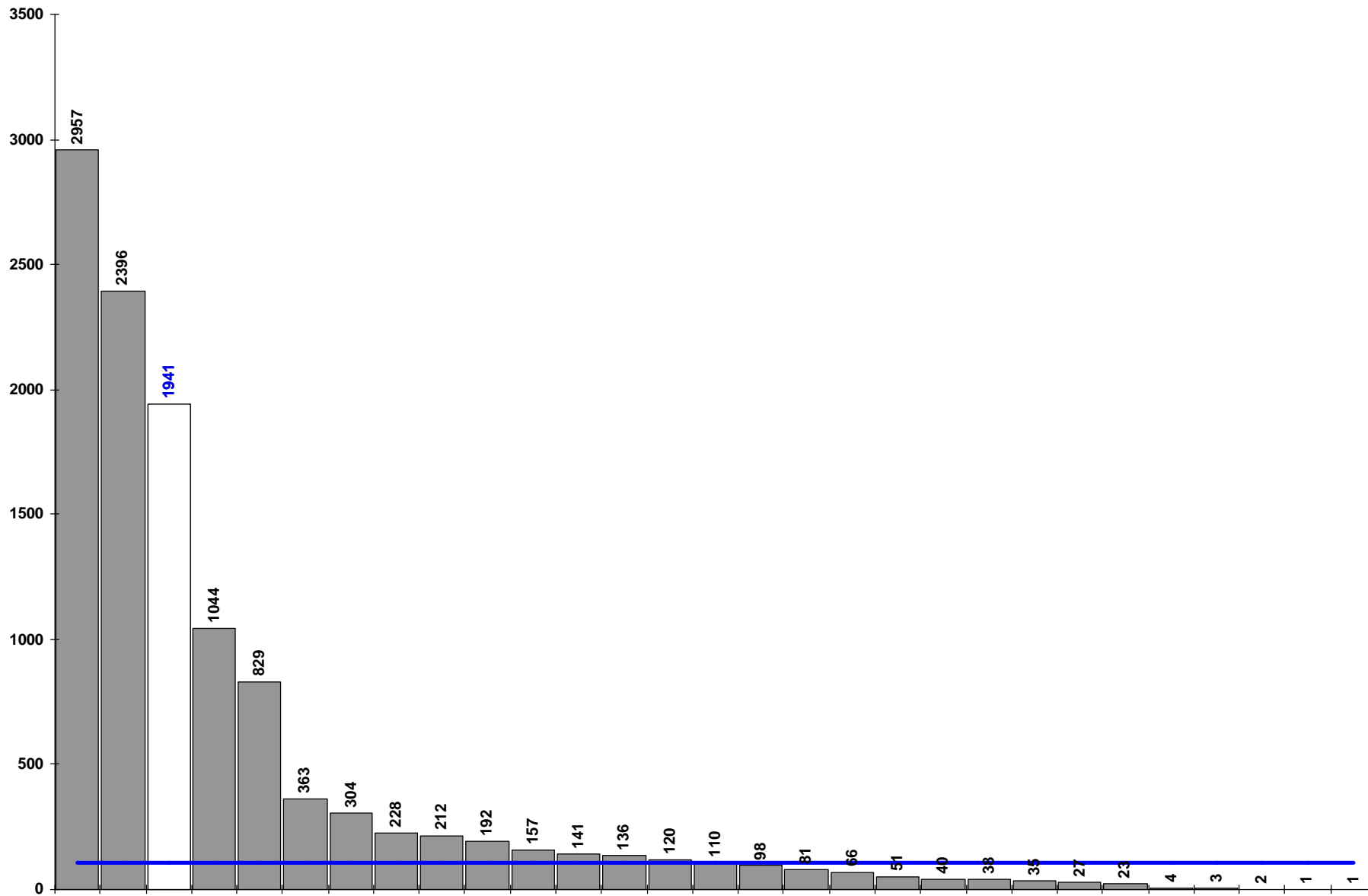
(Jahr: 2005; Median = 333.00; Klinikwert = 732.00; Basis: 41 Kliniken)



Anzahl der Patienten, die 2005 an den teilnehmenden Kliniken jeweils behandelt wurden.

ambulante Behandlungen

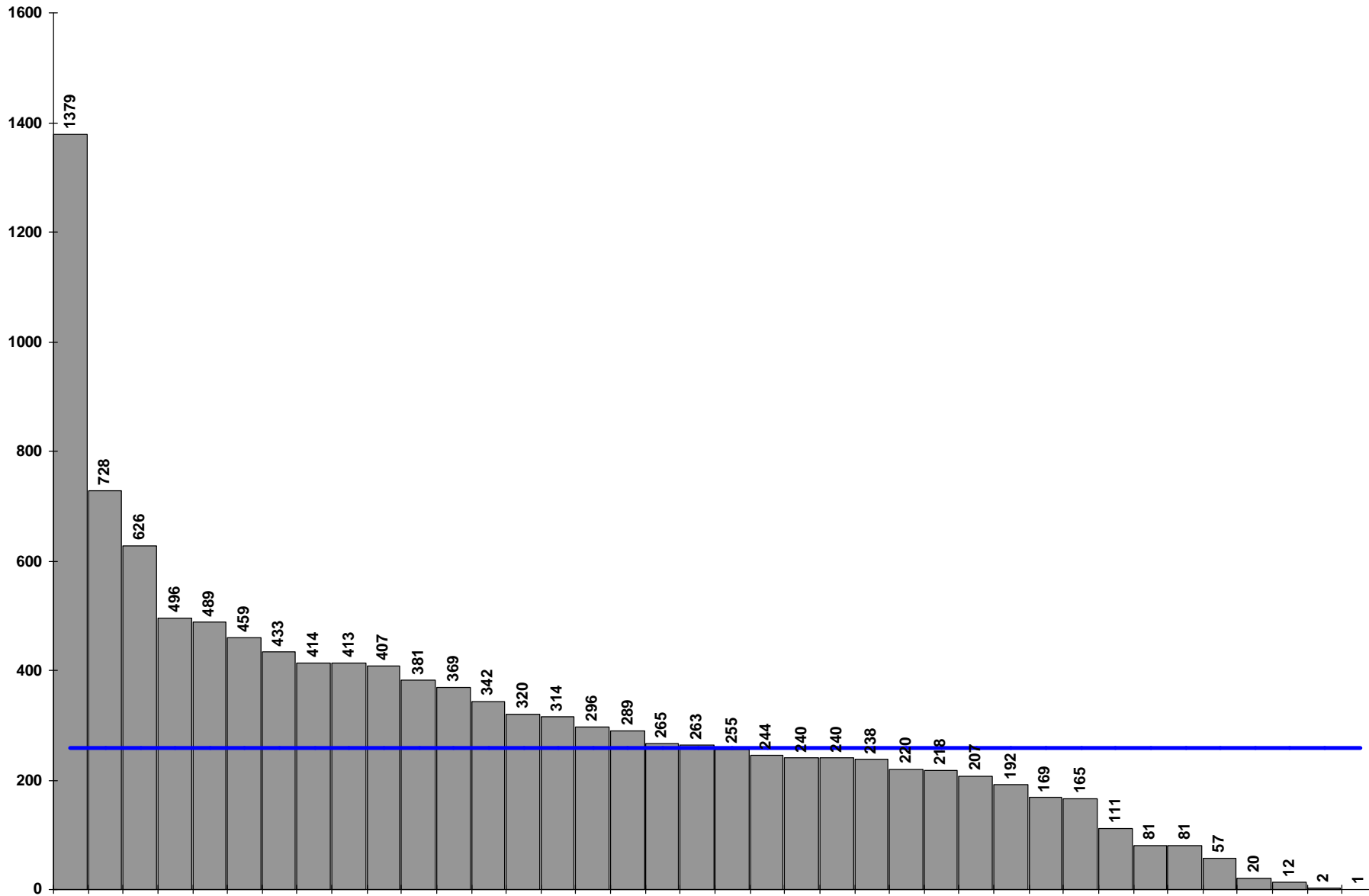
(Jahr: 2005; Median = 110.00; Klinikwert = 1941.00; Basis: 29 Kliniken)



Anzahl der ambulanten Behandlungen für alle Diabetespatienten 2005

stationäre Behandlungen

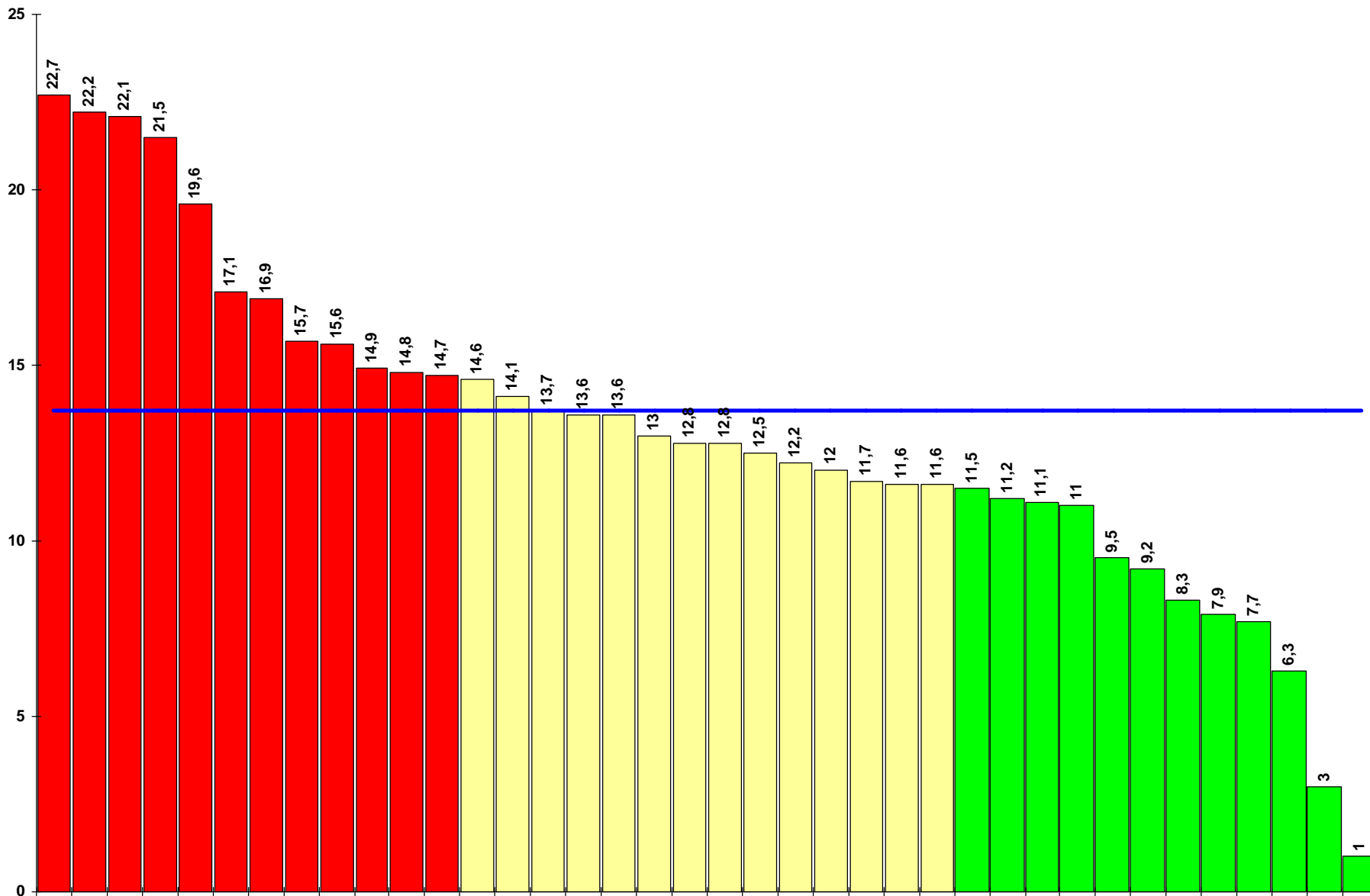
(Jahr: 2005; Median = 259.00; Basis: 38 Kliniken)



Anzahl der stationären Aufnahmen (unabhängig vom Grund der Aufnahme) für alle Diabetespatienten.

mittlere Liegedauer

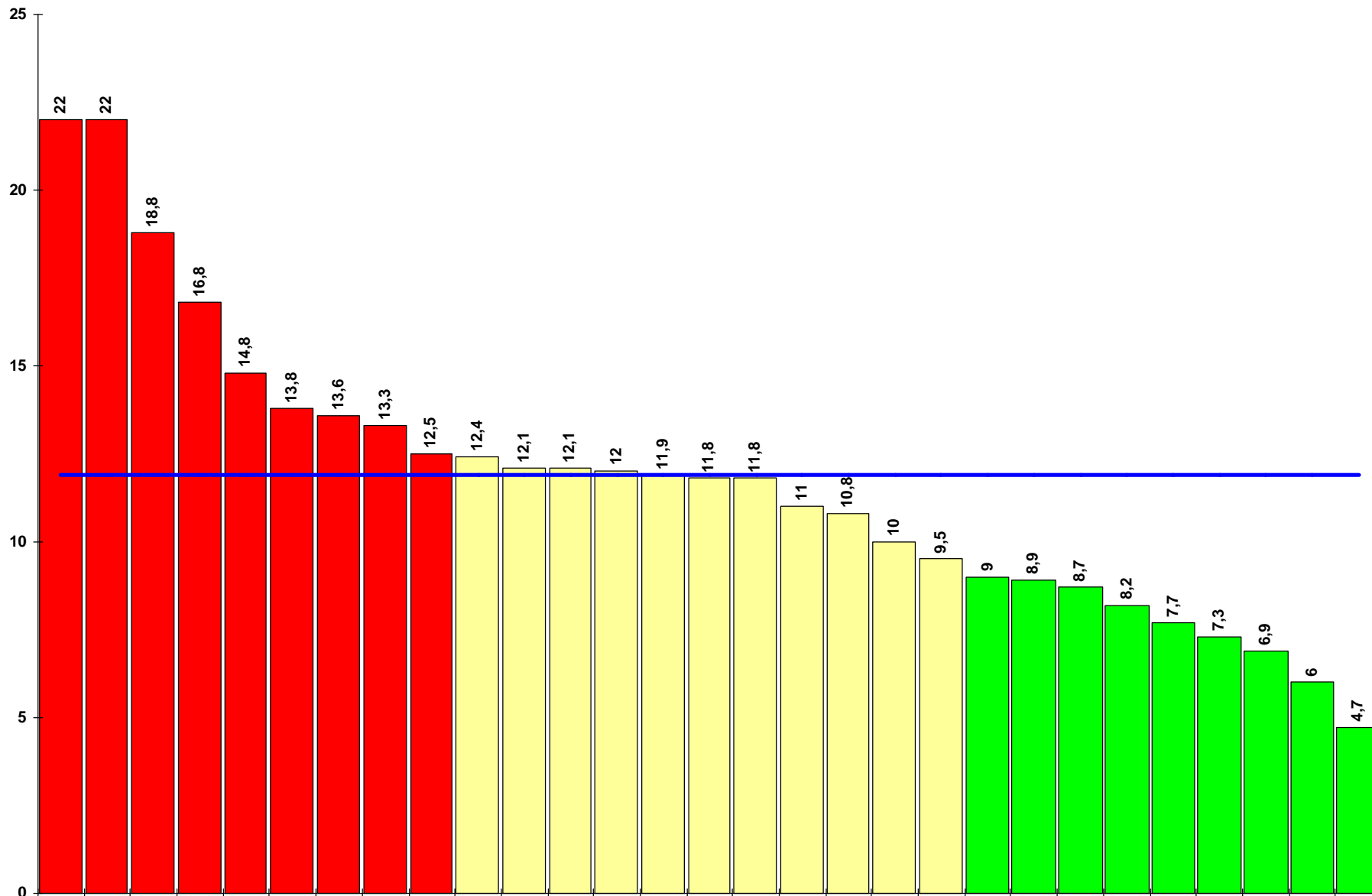
(Jahr: 2005: Median = 13.70; Basis: 38 Kliniken und 11436 Patienten)



Mittlere Liegedauer (Aufnahme- und Entlaßtag sind zwei separate Tage) für alle Diabetespatienten, unabhängig vom Grund der stationären Aufnahme. Kliniken die hier mit 1 Tag erscheinen haben wahrscheinlich die stationären Tage nicht angelegt, seit der Version 3.3 kann deshalb das Entlaßdatum direkt eingegeben werden.

mittlere Liegedauer wegen Diabetes-Manifestation

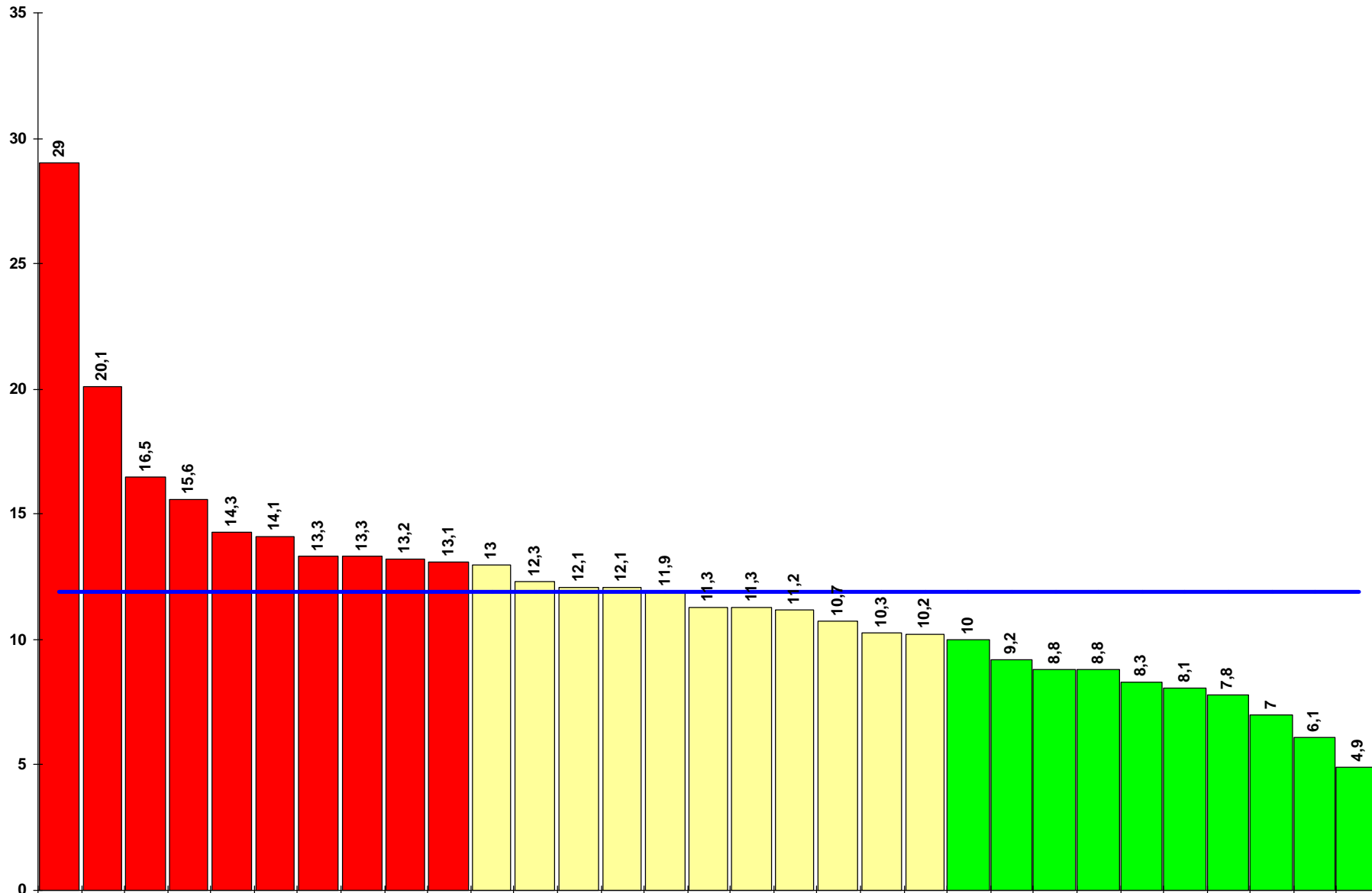
(Jahr: 2005: Median = 11.90; Basis: 29 Kliniken und 8753 Patienten)



Mittlere Liegedauer (Aufnahme- und Entlaßtag sind zwei Tage) für Patienten, die wegen Manifestation des Diabetes stationär aufgenommen wurden. Kliniken die hier mit nur 1 Tag erscheinen haben wahrscheinlich die stationären Tage nicht angelegt. Seit der Version 3.3 kann deshalb das Entlassdatum direkt eingegeben werden.

mittlere Liegedauer wegen Stoffwechselneueinstell./Schulung

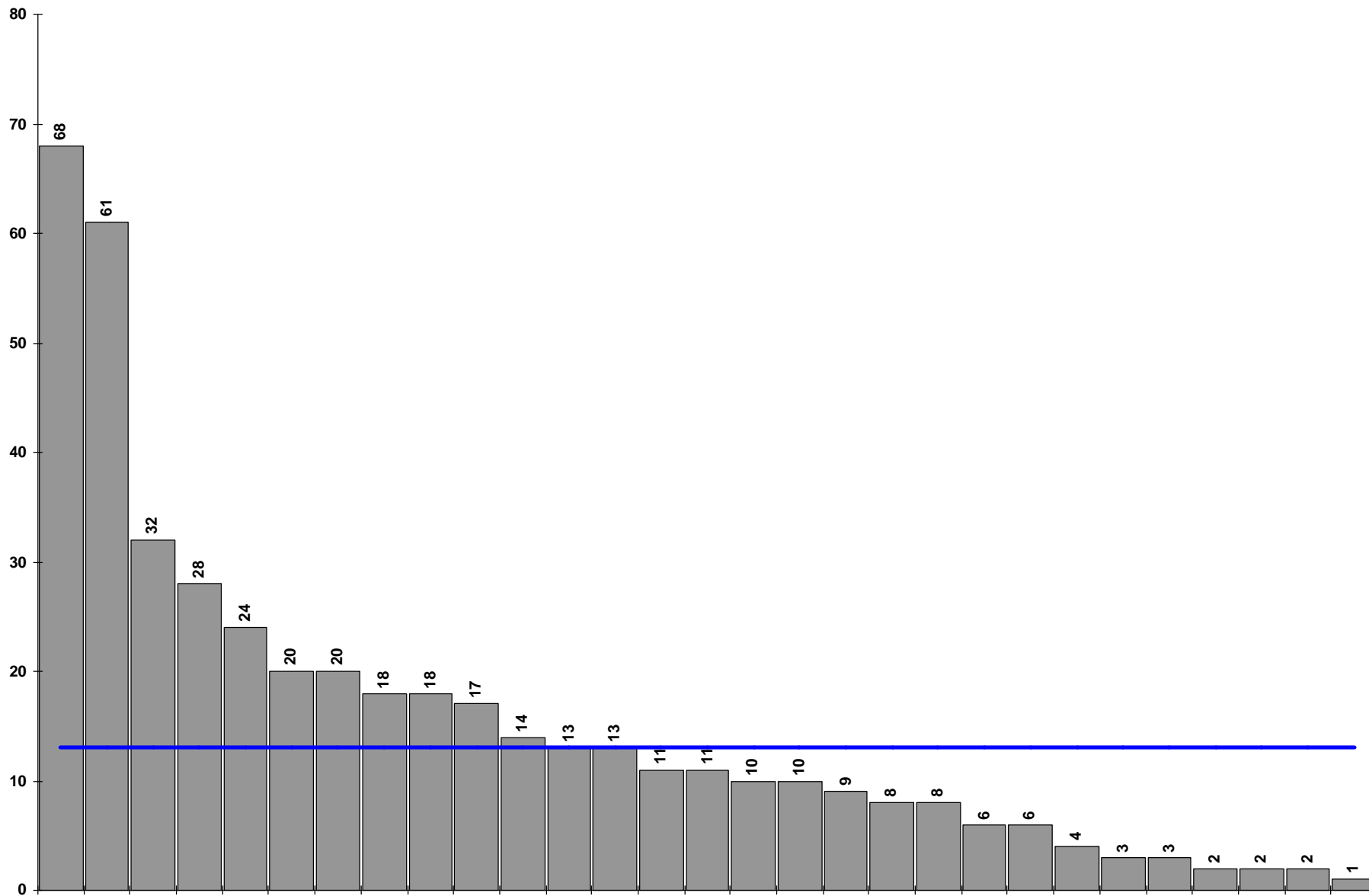
(Jahr: 2005: Median = 11.90; Basis: 31 Kliniken und 10746 Patienten)



Mittlere Liegedauer bei stationären Aufnahmen zur Stoffwechselneueinstellung bzw. zur Schulung des Patienten.

Anzahl stationärer Aufnahmen wegen Diabetes-Manifestation

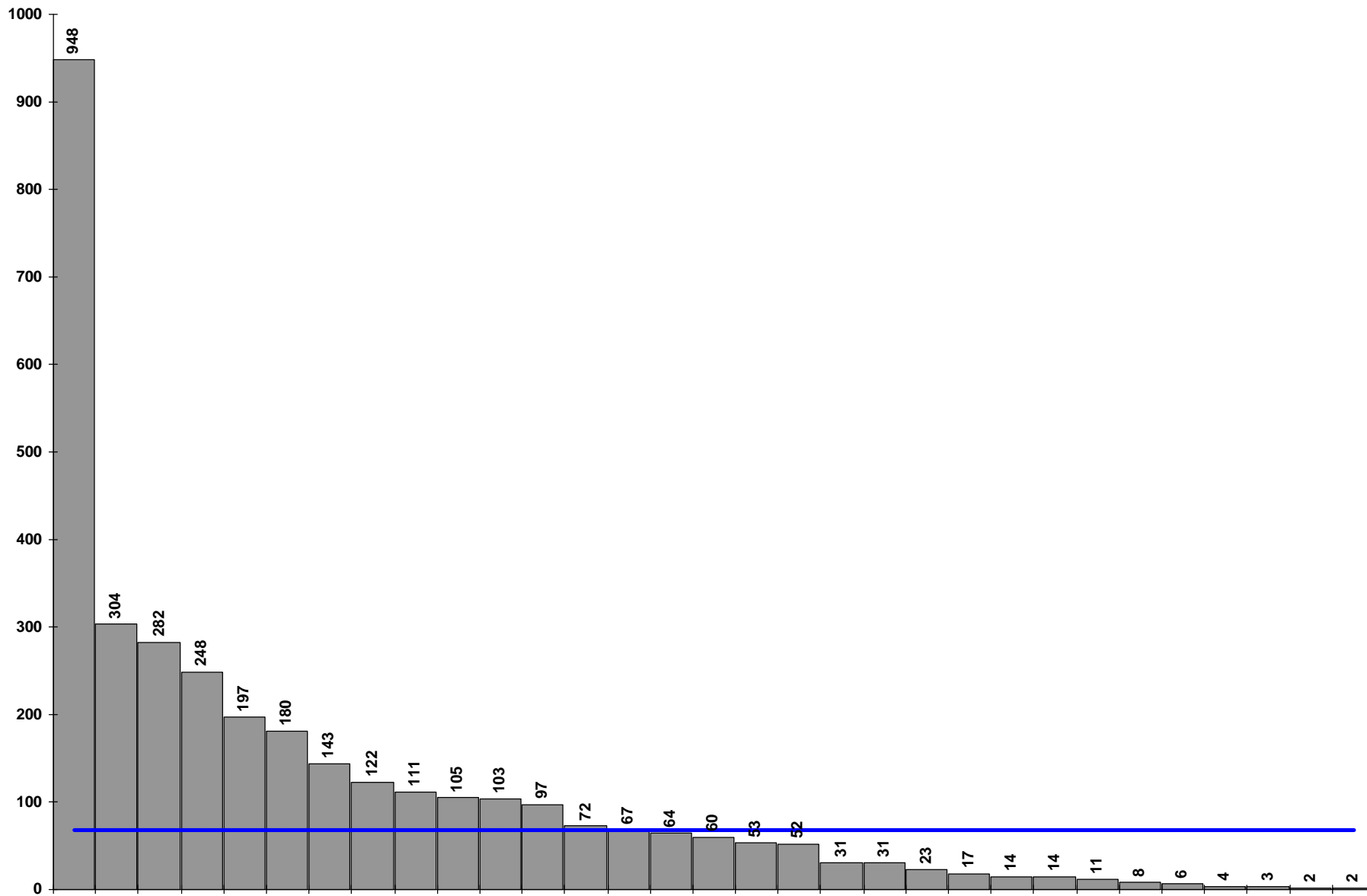
(Jahr: 2005; Median = 13.00; Basis: 29 Kliniken und 8753 Patienten)



Anzahl der Patienten, die 2005 stationär wegen neu aufgetretenem Diabetes stationär aufgenommen wurden.

Anzahl station. Aufnahmen wg. Stoffwechselneuein./Schulung

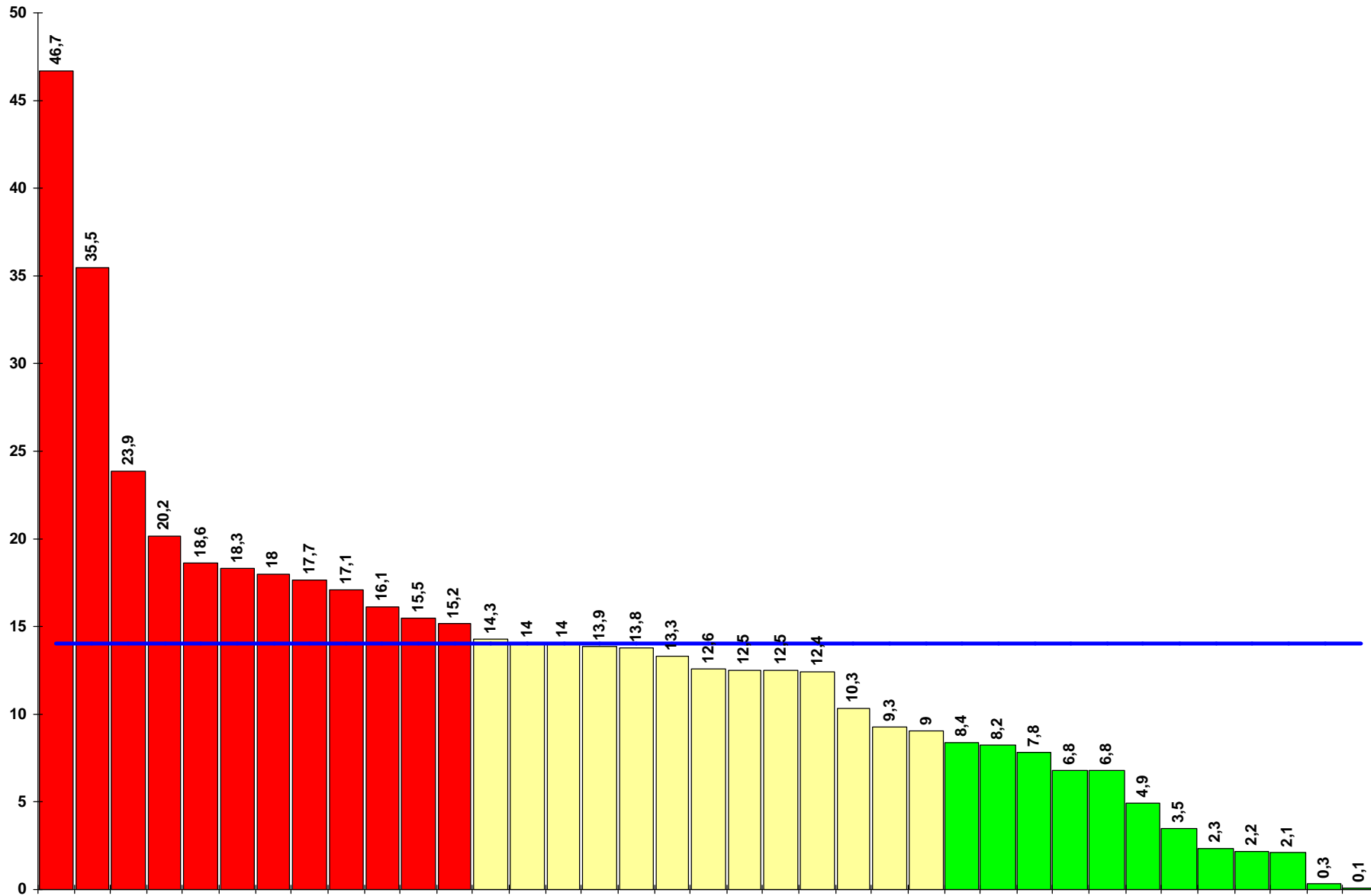
(Jahr: 2005: Median = 67.00; Basis: 31 Kliniken und 10746 Patienten)



Anzahl der Patienten, die 2005 wegen Stoffwechselneueinstellung/Schulung stationär aufgenommen wurden. Die Anzahl muß mit der Gesamtzahl der betreuten Patienten in Beziehung gesetzt werden.

stat. Tage pro Patient

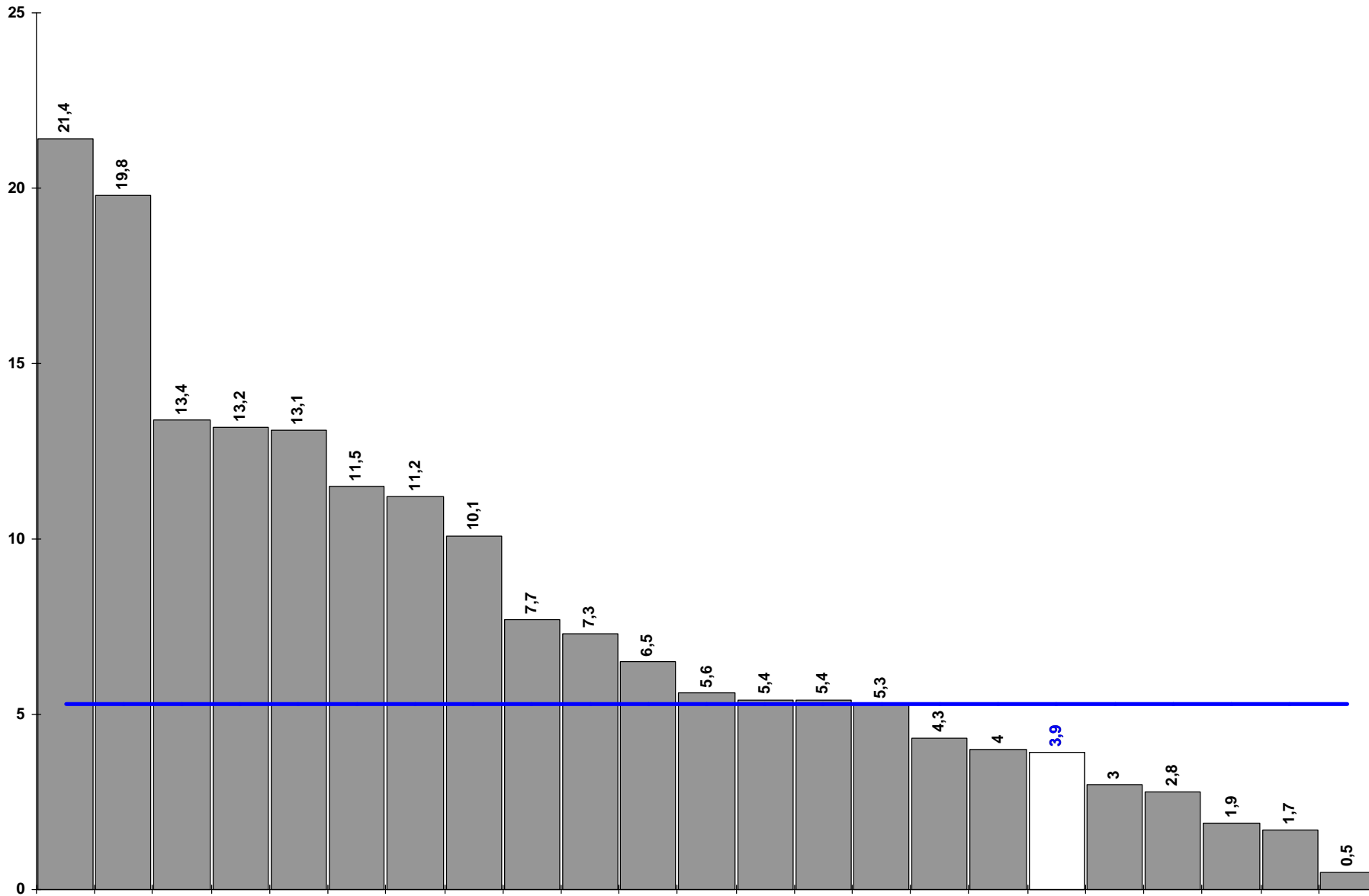
(Jahr: 2005: Median = 14.00; Basis: 37 Kliniken und 11435 Patienten)



Wieviele Tage verbrachte ein Patient mit Diabetes durchschnittlich 2005 in stationärer Betreuung? Dieser Parameter ergibt sich aus der Häufigkeit stationärer Aufnahmen und der Liegedauer und ist insbesondere für die Kostendiskussion von großer Bedeutung.

amb. Kontrolle: Abstand Monate

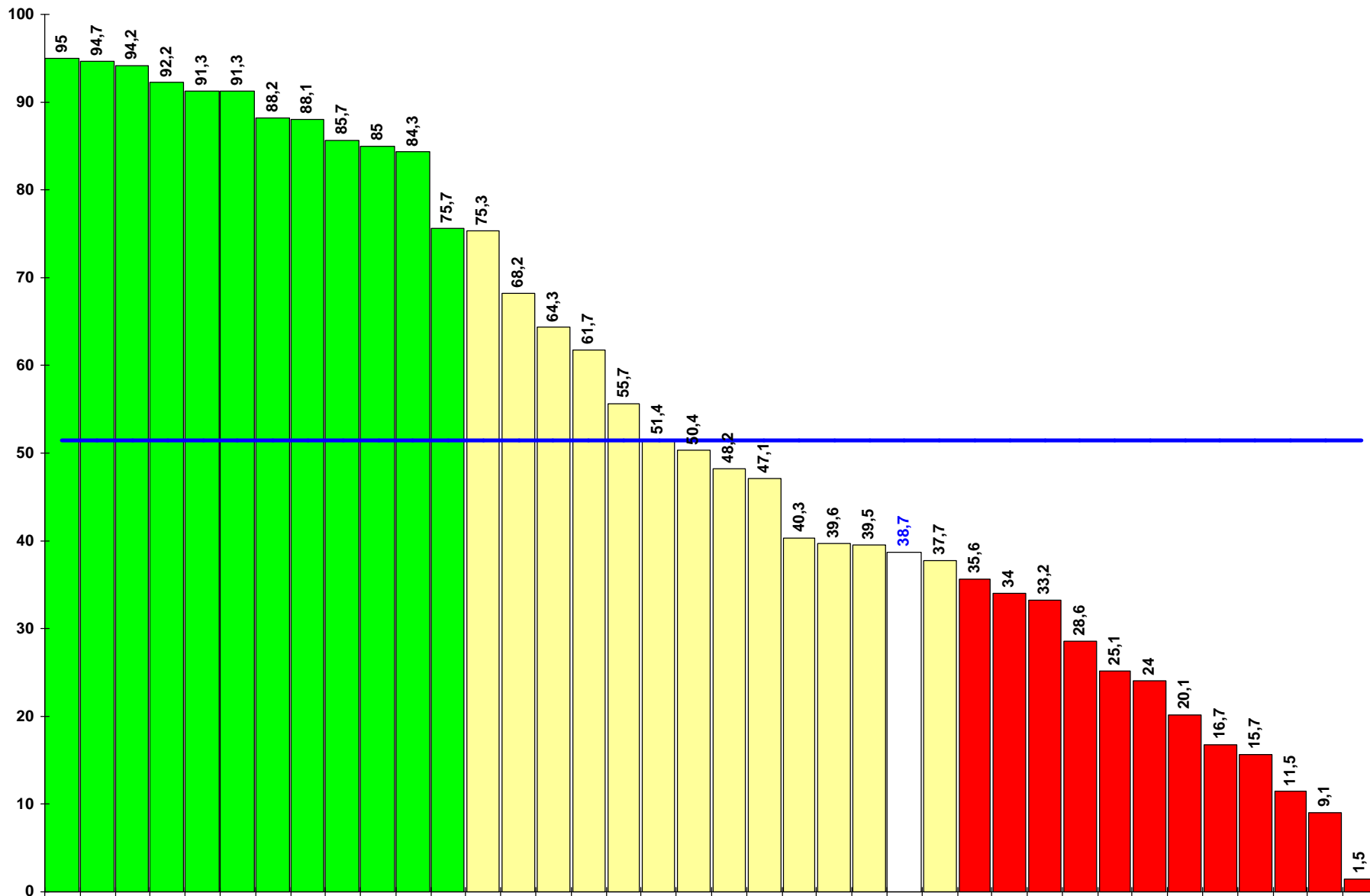
(Jahr: 2005: Median = 5.30; Klinikwert = 3.90; Basis: 23 Kliniken und 9558 Patienten)



Durchschnittlicher Abstand der ambulanten Kontrolluntersuchungen in Monaten für alle in der Klinik betreuten Diabetespatienten.

Anteil geschulter Patienten

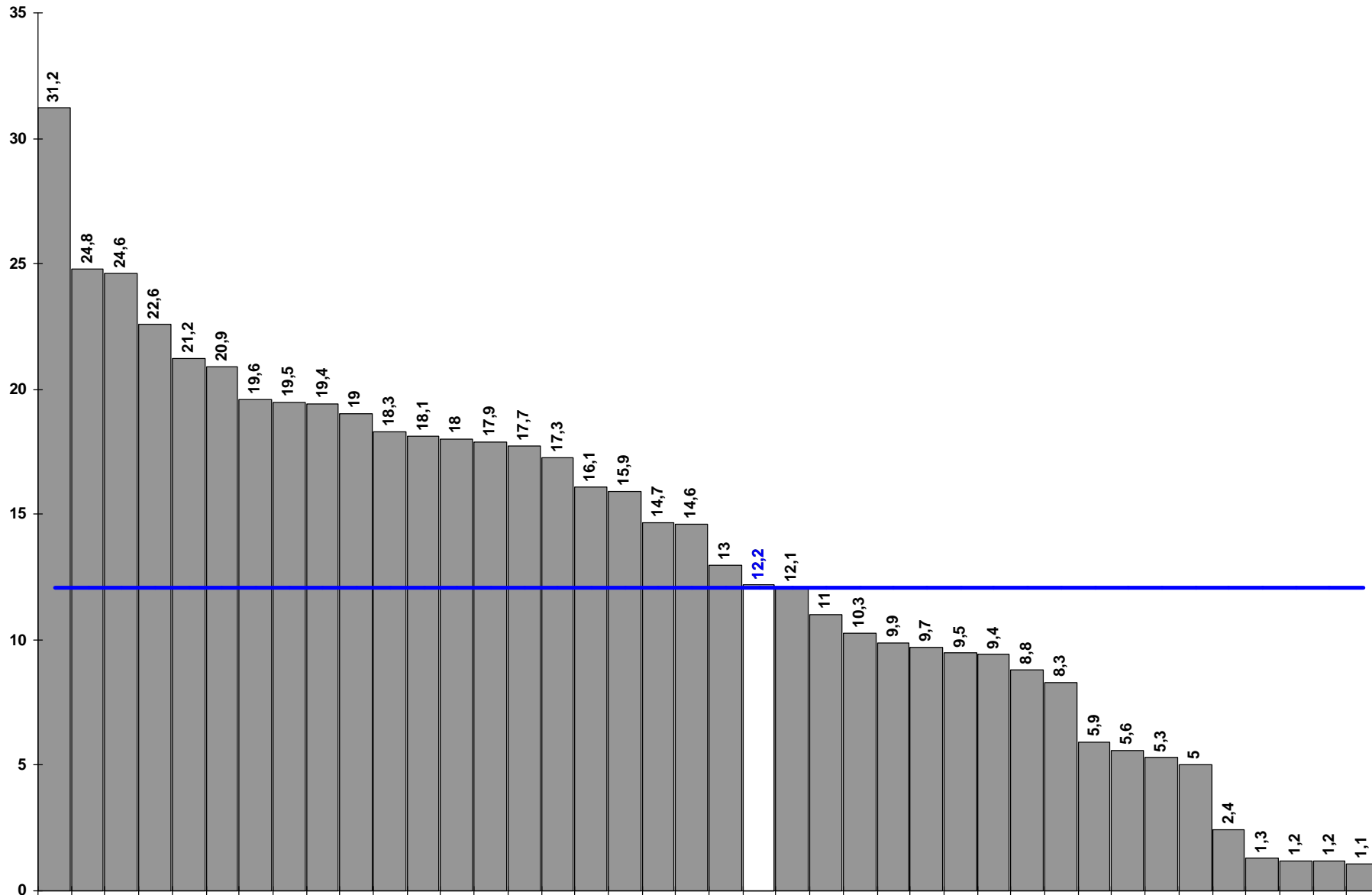
(Jahr: 2005: Median = 51.40; Klinikwert = 38.70; Basis: 38 Kliniken und 14685 Patienten)



Prozentsatz der betreuten Patienten, die 2005 geschult wurden.

Anzahl tägl. Injektionen: 2

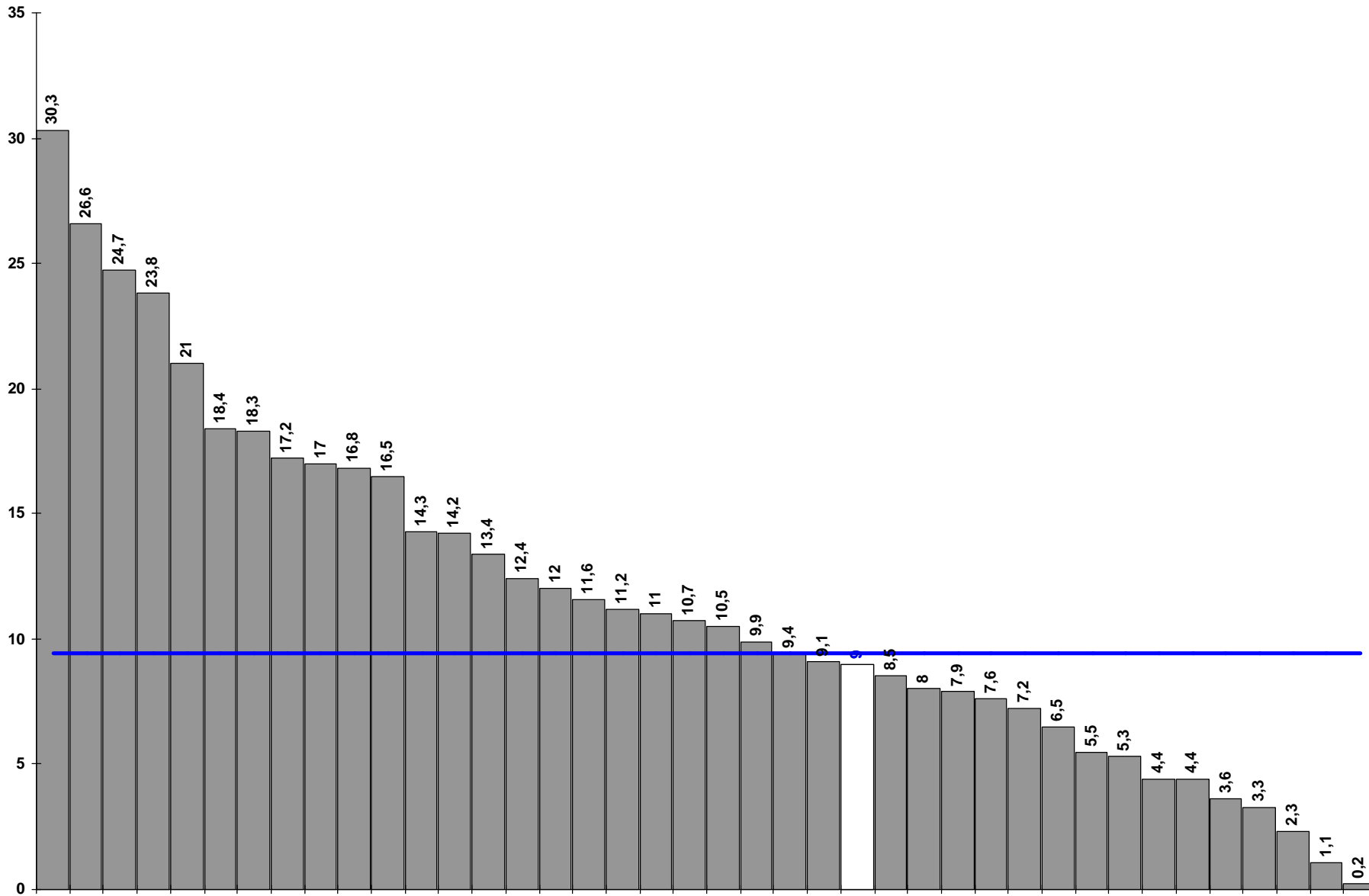
(Jahr: 2005: Median = 12.10; Klinikwert = 12.20; Basis: 40 Kliniken und 14829 Patienten)



Anteil der Patienten mit konventioneller Therapie (definiert als 2 Injektionen pro Tag).

Anzahl tägl. Injektionen: 3

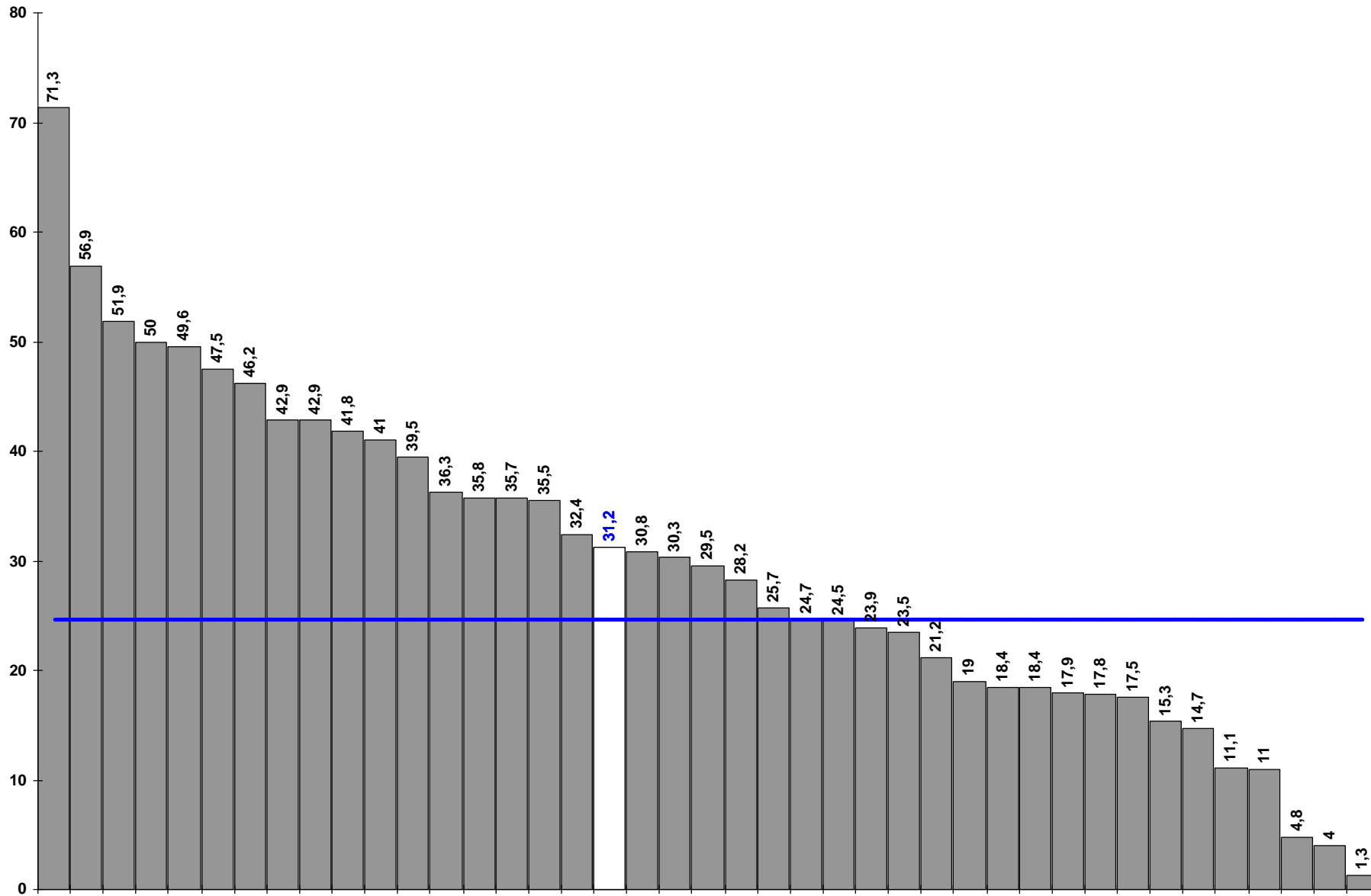
(Jahr: 2005: Median = 9.40; Klinikwert = 9.00; Basis: 40 Kliniken und 15226 Patienten)



Anteil der Patienten mit "Übergangstherapie" (definiert als 3 Injektionen pro Tag).

Anzahl tägl. Injektionen: 4 oder mehr

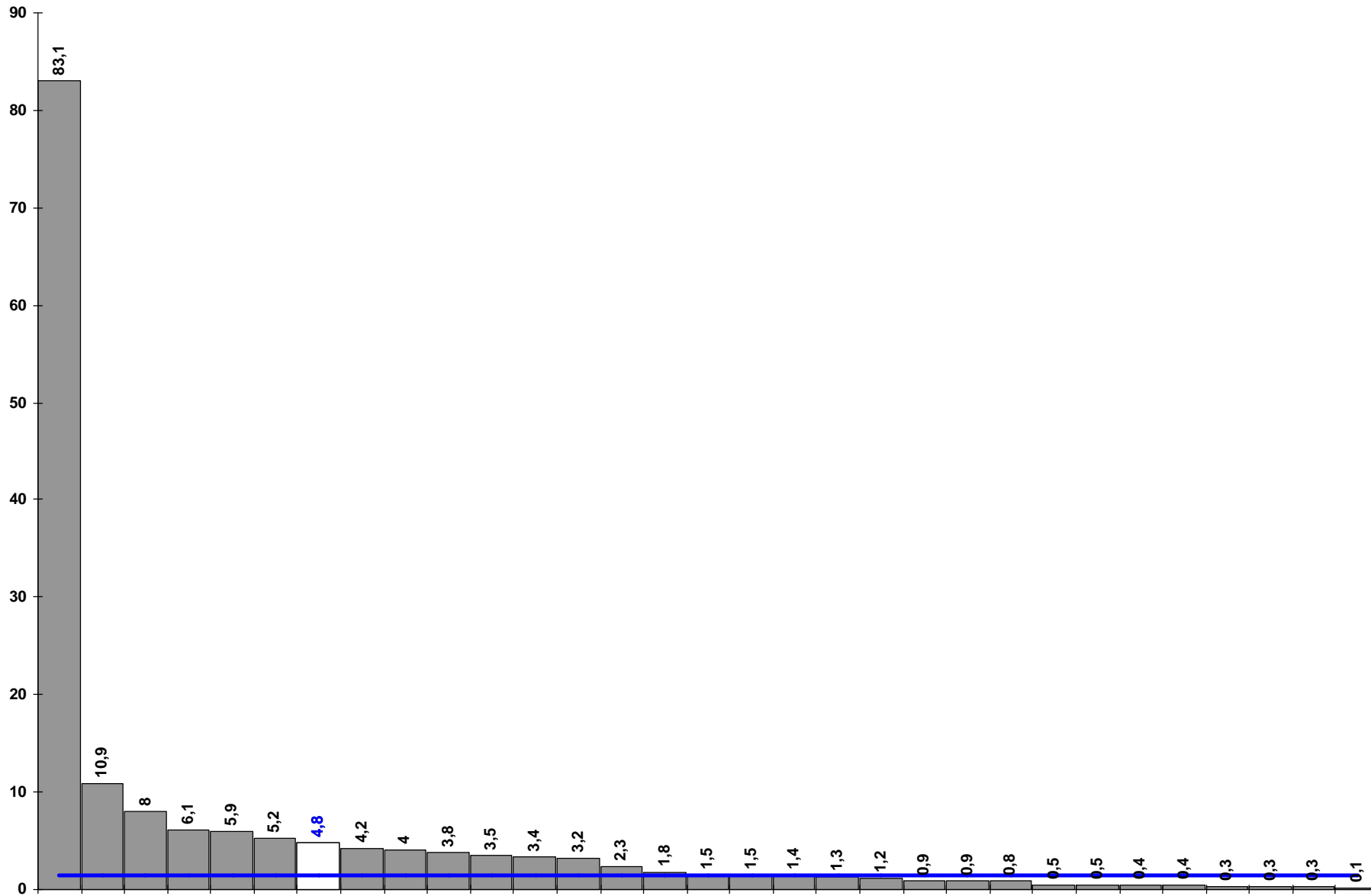
(Jahr: 2005: Median = 24.70; Klinikwert = 31.20; Basis: 41 Kliniken und 15268 Patienten)



Anteil der Patienten mit 4 oder mehr Injektionen pro Tag (intensivierte Therapie).

Anzahl tägl. Injektionen: Pumpe

(Jahr: 2005: Median = 1.50; Klinikwert = 4.80; Basis: 31 Kliniken und 13525 Patienten)



Anteil der Patienten, die eine Pumpentherapie durchführen.