

# DMP BENCHMARKING-BERICHT 2018

Dieser Bericht ist ein Produkt der STGKK im Rahmen des Competence Center  
Integrierte Versorgung

## Autoren

Mag. Helmut Nagy, Steiermärkische Gebietskrankenkasse, Verwaltung der eigenen Einrichtungen/Integrierte Versorgung

Sonja Reitbauer, Steiermärkische Gebietskrankenkasse, Verwaltung der eigenen Einrichtungen/Integrierte Versorgung

## Herausgeber



Steiermärkische Gebietskrankenkasse

Verwaltung der eigenen Einrichtungen/Integrierte Versorgung

Josef-Pongratz-Platz 1, 8010 Graz

Telefon: +43 316/8035-5433

E-Mail: [helmut.nagy@stgkk.at](mailto:helmut.nagy@stgkk.at), [sonja.reitbauer@stgkk.at](mailto:sonja.reitbauer@stgkk.at)

Web: [www.therapie-aktiv.at](http://www.therapie-aktiv.at)

Graz, im November 2018

Hinweis:

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit beziehen sich geschlechtsspezifische Formulierungen stets in gleicher Weise auf Frauen und Männer.

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>1 MANAGEMENT SUMMARY .....</b>	<b>5</b>
<b>2 EINLEITUNG/METHODIK .....</b>	<b>8</b>
<b>3 ADMINISTRATIVER TEIL .....</b>	<b>9</b>
<b>3.1 Patienten .....</b>	<b>9</b>
3.1.1 Patienteneinschreibungen .....	9
3.1.2 Geschlechtsverteilung .....	10
3.1.3 Ärztliche Dokumentation .....	13
3.1.4 Diagnosealter, Alter bei Programmbeitritt und Erkrankungsdauer .....	14
3.1.5 Beendigungsgründe .....	16
<b>3.2 Leistungserbringer .....</b>	<b>17</b>
3.2.1 Anzahl der eingeschriebenen Patienten pro Therapie Aktiv Arzt.....	19
3.2.2 Übermittlung der Dokumentation .....	21
<b>4 MEDIZINISCHER TEIL .....</b>	<b>23</b>
<b>4.1 Ausgangssituation.....</b>	<b>24</b>
4.1.1 Geschlechtsspezifische Unterschiede .....	24
4.1.1.1 Sekundärkomplikationen.....	25
4.1.1.2 Symptome .....	25
4.1.1.3 Lebensqualität .....	26
4.1.2 Frühe versus etablierte Programmphase .....	26
4.1.2.1 Sekundärkomplikationen.....	27
4.1.2.2 Symptome .....	28
4.1.2.3 Lebensqualität .....	28
4.1.2.4 Resümee .....	29
<b>4.2 Prozessqualität .....</b>	<b>30</b>
4.2.1 Augenuntersuchung.....	30
4.2.2 Diabetes-Schulung.....	32
<b>4.3 Aktuelle medizinische Parameter.....</b>	<b>34</b>
4.3.1 Folgeerkrankungen/Sekundärkomplikationen .....	34
4.3.2 Symptome .....	37
4.3.3 Komorbiditäten .....	39
4.3.4 Lebensqualität.....	39
<b>4.4 Blutdruck .....</b>	<b>40</b>
<b>4.5 Entwicklung wichtiger Parameter .....</b>	<b>42</b>

4.5.1	Body-Mass-Index.....	43
4.5.2	HbA1c .....	45
4.5.2.1	Entwicklung des HbA1c für die Altersgruppe < 65 Jahre.....	46
4.5.2.2	Entwicklung des HbA1c für die Altersgruppe 65 bis 75 Jahre .....	46
4.5.2.3	Entwicklung des HbA1c für die Altersgruppe > 75 Jahre.....	47
4.5.3	Blutdruck .....	47
4.5.4	Therapieform .....	50
4.5.5	Blutfette .....	52
4.5.6	Risikoverhalten.....	53
4.5.7	Lebensqualität.....	53
4.5.7.1	EuroQol-5 Dimensionen (EQ-5D).....	54
4.5.7.2	EuroQol-5D VAS .....	57

## **5 ANHANG ..... 58**

<b>5.1</b>	<b>Entwicklung der Übermittlungsart der Dokumentationen – nach Bundesland.....</b>	<b>58</b>
<b>5.2</b>	<b>Entwicklung des Body-Mass-Index – nach Bundesland.....</b>	<b>59</b>
<b>5.3</b>	<b>Entwicklung des HbA1c – nach Bundesland.....</b>	<b>61</b>
5.3.1	Entwicklung des HbA1c nach Altersgruppen und Bundesland.....	63
<b>5.4</b>	<b>Entwicklung des Blutdrucks – nach Bundesland .....</b>	<b>69</b>
<b>5.5</b>	<b>Entwicklung der Therapieform – nach Bundesland.....</b>	<b>71</b>
<b>5.6</b>	<b>Entwicklung der Blutfette – nach Bundesland .....</b>	<b>73</b>
<b>5.7</b>	<b>Entwicklung des Risikoverhaltens – nach Bundesland .....</b>	<b>75</b>
<b>5.8</b>	<b>Entwicklung der Lebensqualität – nach Bundesland.....</b>	<b>77</b>
5.8.1	EuroQol-5 Dimensionen (EQ-5D) – nach Bundesland.....	77
5.8.2	EuroQol-5D VAS – nach Bundesland.....	84
<b>5.9</b>	<b>Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen.....</b>	<b>86</b>
5.9.1	Body-Mass-Index.....	86
5.9.2	HbA1c .....	88
5.9.3	Blutdruck .....	90
5.9.4	Therapieform .....	93
5.9.5	Blutfette .....	95
5.9.6	Risikoverhalten.....	97
5.9.7	Lebensqualität (EQ-5D) .....	99
5.9.7.1	Beweglichkeit/Mobilität .....	99
5.9.7.2	Für sich selbst sorgen.....	101

5.9.7.3 Allgemeine Tätigkeiten .....	103
5.9.7.4 Schmerzen/Körperliche Beschwerden .....	105
5.9.7.5 Angst/Niedergeschlagenheit .....	107
5.9.7.6 Lebensqualität EuroQol-5D (VAS).....	109
<b>5.10 Dokumentationsbogen .....</b>	<b>110</b>
<b>5.11 Lebensqualität-Fragebogen (EQ-5D).....</b>	<b>112</b>
<b>6 ABBILDUNGSVERZEICHNIS .....</b>	<b>113</b>
<b>7 TABELLENVERZEICHNIS .....</b>	<b>115</b>
<b>8 LITERATURVERZEICHNIS .....</b>	<b>116</b>

# 1 MANAGEMENT SUMMARY

Das Disease Management Programm (DMP) „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ hat sich zum Ziel gesetzt, die Behandlungs- und Versorgungsqualität aller Typ-2-Diabetiker in Österreich zu verbessern. Hintergrund ist, dass Begleit- und Folgeerkrankungen des Diabetes, die kostenintensive Untersuchungen sowie Therapien verursachen, durch eine optimale leitliniengemäße ärztliche Betreuung und die aktive Mitarbeit der Patienten vermieden oder zumindest hinausgezögert werden.

Das Disease-Management-Programm (DMP) „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ wird in Österreich seit dem Jahr 2007 umgesetzt. Ab dem Jahr 2007 war die Teilnahme am Programm vorerst nur in den Bundesländern Niederösterreich, Salzburg, Steiermark und Wien möglich. 2009 folgte Vorarlberg und 2016 Kärnten. In den Bundesländern Burgenland und Oberösterreich wurden bereits vor Einführung des Programms Therapie Aktiv strukturierte Betreuungsprogramme angeboten. Diese Betreuungsprogramme wurden im Jahr 2011 in Oberösterreich und im Jahr 2015 im Burgenland in das Programm Therapie Aktiv übergeführt. In Tirol wurde Therapie Aktiv von 2008 bis 2010 als Pilotprojekt mit ca. 14 Ärzten geführt, im Jahr 2017 wurde dieses wieder eingeführt (seit Mitte 2018 Ausrollung Therapie Aktiv für das gesamte Bundesland Tirol). Seit 2017 wird Therapie Aktiv in allen Bundesländern angeboten.

Mit 31.12.2017 waren 66.310 Patienten und 1.621 Ärzte in das Programm eingeschrieben, was einer Steigerung von ca. 19 % bzw. 10 % innerhalb eines Jahres entspricht. Die erfreuliche Entwicklung der Teilnehmerzahlen ist auf österreichweite Maßnahmen und Initiativen der Bundesländer zurückzuführen. Die kontinuierliche mediale Berichterstattung sowie die Bewerbung des Programms bei österreichweiten Ärztekongressen (z. B. ÖGAM, Akademie der Ärzte) haben ebenso wie regionale Initiativen der Bundesländer (Medienarbeit und Arztbesuche) dazu beigetragen, mehr Ärzte für das strukturierte Betreuungsprogramm zu gewinnen und über den Multiplikator-Effekt die Anzahl der teilnehmenden Patienten um 18,6 % innerhalb eines Jahres zu steigern.

Mehr als ein Fünftel der teilnehmenden Ärzte hatten bis Ende 2017 keinen Patienten für das Programm angemeldet. Die Gründe dafür sind vielfältig. Um Ärzte bei der organisatorischen Umsetzung des Programms in deren Praxen zu unterstützen, werden in einzelnen Bundesländern Ordinationsbesuche angeboten. Durch diese Maßnahme ist es möglich dem gesamten Ordinationsteam den administrativen Ablauf direkt vor Ort zu demonstrieren und etwaige Vorbehalte gegenüber dem Programm im persönlichen Gespräch zu beseitigen. Besonders wichtig ist dabei die Information der Ordinationsassistenten, weil diese den Großteil der administrativen Tätigkeiten übernehmen können. In einigen Bundesländern werden auch Therapie Aktiv Fortbildungen für Ordinationsassistenten angeboten.

Im Zeitverlauf des Programms hat sich die Gesamtanzahl der jährlich übermittelten Dokumentationen inzwischen vervielfacht. Insgesamt 96 % der Dokumentationen wurden auf elektronischem Weg übertragen, etwa zwei Drittel (68 %) direkt aus der Arztsoftware.

Der Nutzen bzw. die Wirksamkeit des Disease Management Programms Therapie Aktiv lässt sich bereits mehrere Jahre durch die ärztlich dokumentierten Daten bestätigen. Die Ergebnisse zeigen, dass die positiven Effekte der strukturierte Betreuung bereits nach einem Jahr sichtbar werden und diese über mehrere Jahre (Beobachtungszeitraum: 8 Jahre) trotz Fortschreitens der Erkrankung und der natürlichen Alterung erhalten werden können. Wichtige medizinische Parameter wie Body-Mass-Index, HbA1c, Blutdruck und Blutfette zeigen im zeitlichen Verlauf eine positive Entwicklung, die bereits schon nach einem Jahr im Programm sichtbar wird. Auch lässt sich bei den Teilnehmern kein Rückgang der subjektiven Lebensqualität über den Beobachtungszeitraum feststellen.

Verbesserungsbedarf besteht jedoch weiterhin im Bereich der strukturierten Diabetes-Schulung. Nur ca. die Hälfte der Teilnehmer hat bereits einmal an einer strukturierten Diabetes-Schulung teilgenommen, wobei die Teilnahmequote in den Bundesländern stark unterschiedlich ist. Eine Ausweitung des flächendeckenden Schulungsangebots in einigen Bundesländern und gewisse Anreizmechanismen für Typ-2-Diabetiker zur Teilnahme an Diabetes-Schulungen (z. B. Diabetes-Schulung als Voraussetzung für Kostenübernahme der Diabetesprodukte durch die Sozialversicherung) könnten geeignete Maßnahmen darstellen.

Auch die Daten zur Inanspruchnahme der jährlichen Augenuntersuchung zeigen Verbesserungspotential. Der Anteil der dokumentierten Augenuntersuchungen im letzten Jahr liegt bei ca. 68,4 %. Im Vergleich zum Benchmarking-Bericht 2017 ist dieser Anteil sogar etwas zurückgegangen (69,3 %).

Im Jahr 2014 wurde eine wissenschaftliche Evaluierung von der Medizinischen Universität Graz (Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation) durchgeführt. Die Studie zeigte eine deutliche Verbesserung der Versorgungssituation von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2. Die Sterblichkeitsrate nach 4 Jahren Programmteilnahme und die Gesamtkosten der Patienten pro Jahr waren in der Gruppe der Therapie Aktiv Patienten signifikant niedriger als in der Kontrollgruppe. Im Jahr 2018 wurde eine neuerliche Evaluierungsstudie mit nachfolgenden Inhalten beauftragt:<sup>1</sup>

- Ausdehnung der Beobachtungszeit auf 2016/2017
- Evaluierung der etablierten Programmphase (Einschreibejahr 2013) mit zusätzlichen Parametern
- longitudinale Analyse der Medikation (Veränderung der Therapieformen und Heilmittelkosten).

Der Abschlussbericht der Evaluierung wird voraussichtlich im 1. Quartal 2019 vorliegen.

---

<sup>1</sup> Berghold A., Riedl R., Graz, 2015

Analog zum Konzept der geplanten Evaluierungsstudie (Abschnitt 4.1.2) wurde im Rahmen dieses Berichts auch untersucht, ob es Unterschiede zwischen einer frühen und einer etablierten Programmphase gibt. Dies zeigte, dass bei Patienten der etablierten Programmphase, zum Anmeldezeitpunkt weniger häufig Komplikationen und Symptome dokumentiert wurden.

Trotz der kontinuierlich steigenden Teilnehmerzahlen des Programms Therapie Aktiv sollten weiterhin Maßnahmen gesetzt werden, das Angebot durch die Ärzte in Österreich flächendeckend weiter auszubauen. Nur dadurch kann das Ziel, dass möglichst alle Typ-2-Diabetiker von den vielen Vorteilen des Programms profitieren, erreicht werden.

In der im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (BMGF) erarbeiteten österreichischen Diabetesstrategie (2017) wurde die Weiterentwicklung des Programms Therapie Aktiv als zentraler Punkt in das Wirkungsziel 4 aufgenommen.<sup>2</sup> In einem Workshop mit den Krankenversicherungsträgern und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherung wurde ein gemeinsames, abgestimmtes Rollenbild der Sozialversicherung im Hinblick auf die Diabetesstrategie definiert. Für jene Bereiche, in denen die Sozialversicherung eine treibende Rolle übernehmen soll, wurden Maßnahmen diskutiert, die nach Beschlussfassung durch die Leitenden Angestellten und den Ausschuss Krankenversicherung und Prävention in die Umsetzung gelangen sollen.

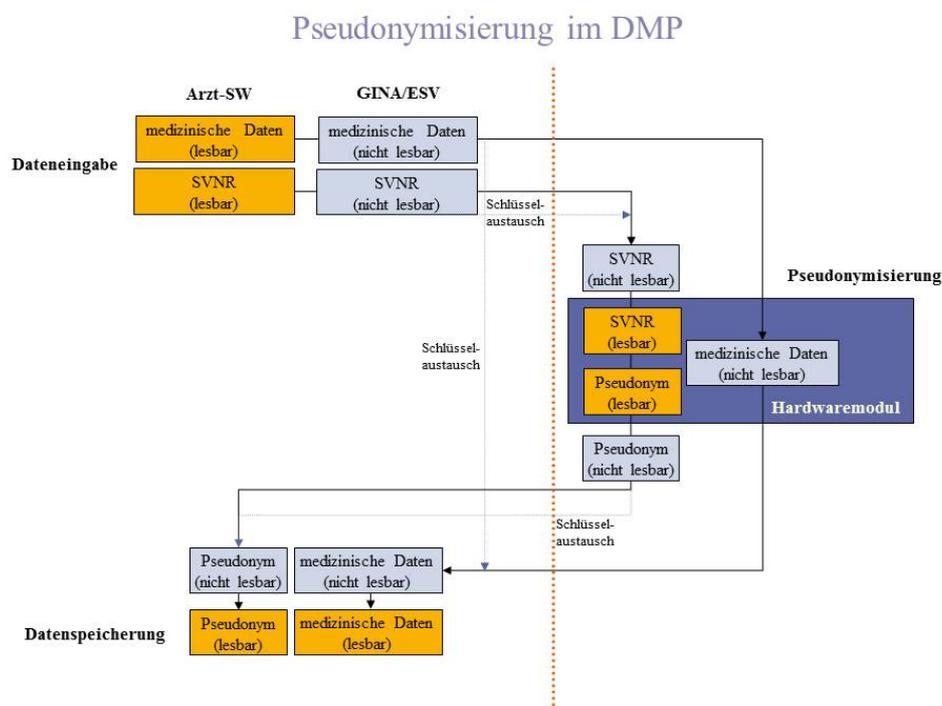
---

<sup>2</sup> Bundesministerium für Gesundheit und Frauen: Österreichische Diabetesstrategie

## 2 EINLEITUNG/METHODIK

Für diesen Bericht wurden administrative und medizinische Daten auf Basis der übermittelten Therapie Aktiv Dokumentationsbögen (siehe Abschnitt 5.10) zum Stichtag 31.12.2017 ausgewertet. Während die administrativen Daten mit Personenbezug vorliegen, stehen die medizinischen Daten aus datenschutzrechtlichen Gründen nur in pseudonymisierter Form zur Verfügung.

Im Zuge des Pseudonymisierungsprozesses wird der Personenbezug (die Sozialversicherungsnummer) von den medizinischen Daten abgetrennt, unabhängig verschlüsselt und durch ein Pseudonym ersetzt. Durch das Pseudonym können Folgedokumentationen eines Patienten richtig zugeordnet und somit Aussagen zum Krankheitsverlauf getroffen werden, ohne dass es möglich ist, einzelne Personen namentlich zu identifizieren. Durch die Pseudonymisierung der medizinischen Daten und dem dadurch fehlenden Personenbezug kann der Teilnahmestatus der Therapie Aktiv Patienten (aus den administrativen Daten) dem Pseudonym nicht zugeordnet werden. Dadurch ergeben sich unterschiedliche Grundgesamtheiten bei den administrativen und medizinischen Daten. Bei den Auswertungen aus den medizinischen Daten stellt daher die Grundgesamtheit die Zahl jener Diabetiker dar, für die jemals eine Dokumentation übermittelt wurde, weil nicht feststellbar ist, ob diese noch aktiv am Programm teilnehmen, bereits ausgetreten oder verstorben sind.



**Abbildung 1: Vorgang der Pseudonymisierung der medizinischen Daten (Eigendarstellung)**

Auf weitere Besonderheiten und mögliche Limitierungen der Daten wird in den entsprechenden Abschnitten hingewiesen. Bei der Darstellung einzelner Ergebnisse können Rundungsdifferenzen nicht ausgeschlossen werden.

## 3 ADMINISTRATIVER TEIL

Der administrative Teil des Benchmarking-Berichts bietet einen Überblick über die Entwicklung der österreichweiten Teilnehmerzahlen von Patienten sowie Ärzten/Leistungserbringern am Programm Therapie Aktiv. Der erste Abschnitt betrachtet die Alters- und Geschlechtsverteilung bzw. Erkrankungsdauer der teilnehmenden Patienten, das Vorliegen einer Therapie Aktiv Dokumentation sowie die Beendigungsgründe der Teilnehmer. Im zweiten Abschnitt werden die teilnehmenden Ärzte bzw. Leistungserbringer nach Fachgruppen, deren Einschreibeverhalten sowie die Übertragungsart der Dokumentationen dargestellt.

Grundlage der Auswertungen sind in erster Linie administrative Daten – Abweichungen davon werden im jeweiligen Abschnitt angeführt.

### 3.1 PATIENTEN

#### 3.1.1 Patienteneinschreibungen

Seit dem Programmstart von Therapie Aktiv in Österreich im Jahr 2007 kann eine stets positive Entwicklung der Teilnehmerzahlen beobachtet werden. Mit Stand 31.12.2017 nahmen österreichweit 66.310 Patienten am Programm teil. Dies bedeutet eine Steigerung um 8.568 Patienten oder 18 % gegenüber dem Vorjahr.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Anzahl der teilnehmenden Patienten zum 31. Dezember des jeweiligen Kalenderjahres im Bundesländervergleich:

Jahr	Bundesland									Gesamt
	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W	
2006	.	.	.	1.511 <sup>1)</sup>	.	.	.	.	.	1.511
2007	.	.	540	3.067 <sup>1)</sup>	469	946	.	.	105	5.127
2008	.	.	1.409	4.261 <sup>1)</sup>	886	1.825	.	.	2.054	10.435
2009	.	.	3.126	5.401 <sup>1)</sup>	1.346	2.696	.	185	4.121	16.875
2010	.	.	4.185	6.274 <sup>1)</sup>	1.593	3.933	.	387	5.490	21.862
2011	.	.	5.169	7.534 <sup>1)</sup>	1.670	5.838	.	823	7.269	28.303
2012	.	.	6.048	8.486	1.859	7.326	.	1.150	9.373	34.242
2013	.	.	6.102	9.552	2.017	8.232	.	1.281	10.671	37.855
2014	.	.	6.682	10.513	2.193	9.305	.	1.331	11.494	41.518
2015	498	.	7.287	11.790	2.811	10.549	.	1.541	12.853	47.329
2016	548	1.501	8.743	13.109	3.215	11.715	.	1.888	15.182	55.901
2017	595	3.041	10.578	14.955	3.960	13.014	236	2.410	17.521	66.310

1) Vorgängerprogramm von „Therapie Aktiv“

**Tabelle 1: Anzahl der teilnehmenden Patienten zum 31.12. des jeweiligen Jahres nach Bundesland (n=66.310)**

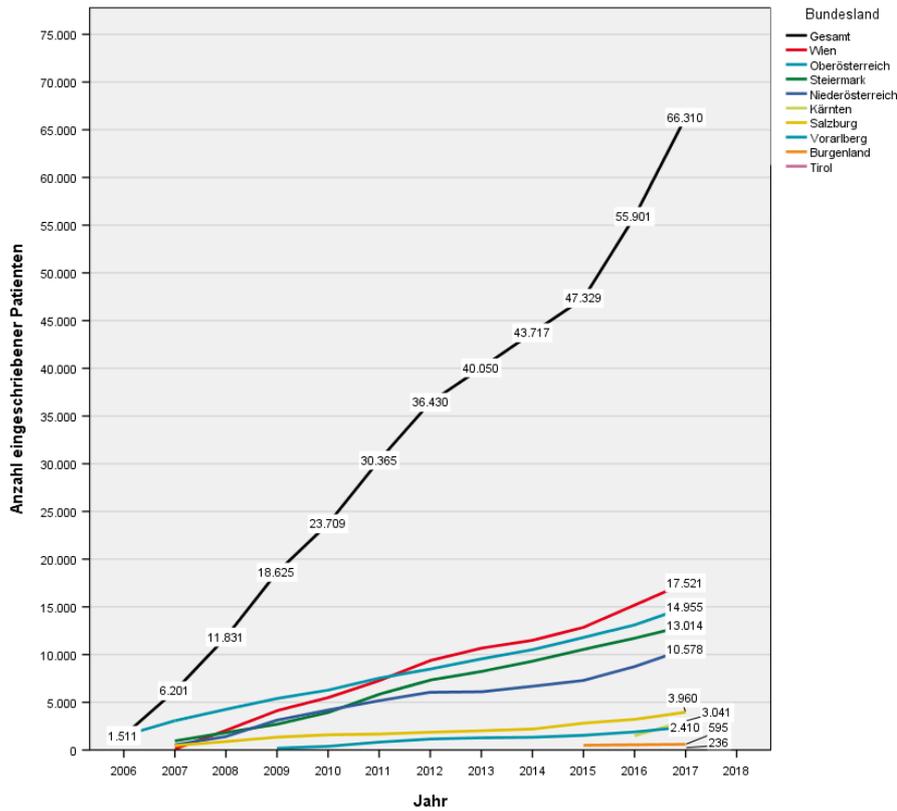


Abbildung 2: Entwicklung der Teilnehmerzahlen in den Bundesländern im Zeitverlauf (N = 66.310)

### 3.1.2 Geschlechtsverteilung

In allen Bundesländern nehmen mehr Männer (51,9 %) als Frauen (48,1 %) am Programm teil. In Tirol beträgt der Prozentsatz der teilnehmenden Männer 57,6 % (n=236; 95 % KI: 51,3 %; 63,9 %).

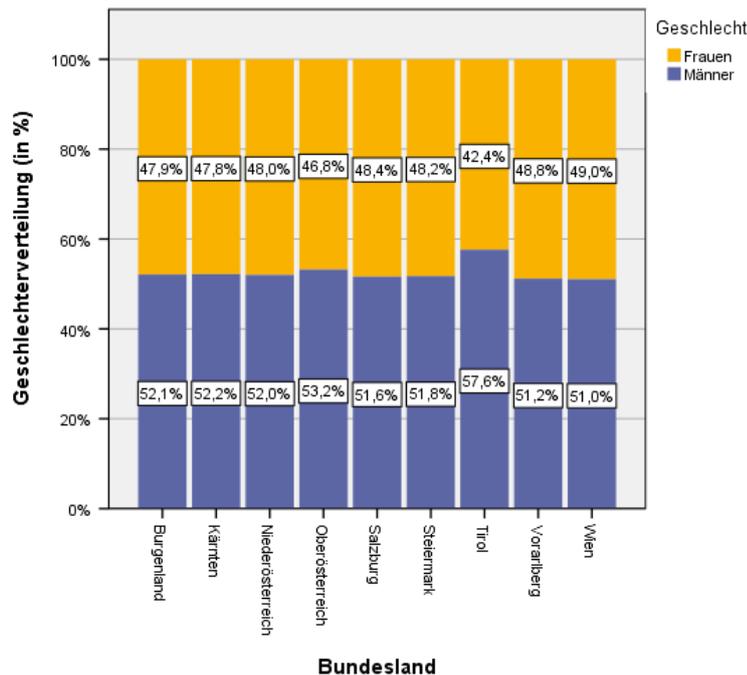


Abbildung 3: Geschlechtsverteilung der teilnehmenden Patienten nach Bundesland (N = 66.310)

Eine ähnliche Verteilung lässt sich vergleichsweise bei der Prävalenz des Diabetes mellitus Typ 2 (Quelle: LEICON) ablesen. An dieser Prävalenz gemessen bedeutet dies, dass Frauen nur unterdurchschnittlich an Therapie Aktiv teilnehmen. Im Unterschied teilt sich die österreichische Gesamtbevölkerung in 49,2 % Männer und 50,8 % Frauen.

Geschlecht	Bevölkerung in %	Prävalenz <sup>3</sup> in %	Therapie Aktiv in %	Anzahl eingeschriebene Patienten
Männer	49,2	51,0	51,9	34.447
Frauen	50,8	49,0	48,1	31.863
Gesamt	100,0	100,0	100,0	66.310

**Tabelle 2: Geschlechtsverteilung Gesamtbevölkerung, LEICON-Prävalenz und Therapie Aktiv (N=66.310)**

Seit einigen Jahren wird in der medizinischen Forschung dem Geschlechterunterschied vermehrtes Augenmerk geschenkt. Publikationen zeigen, dass sich der Stoffwechsel von Männern und Frauen in einigen Punkten unterscheidet. Männer haben aufgrund der physiologischen Unterschiede ein grundsätzlich höheres Risiko an Diabetes mellitus zu erkranken. Durch die erhöhte Ausschüttung des Hormons Östrogen bei Frauen bis zur Menopause entsteht eine Schutzwirkung, wodurch Diabetes mellitus Typ 2 bei Frauen vermehrt erst nach einer damit verbundenen hormonellen Umstellung auftritt. Auch eine Dysbalance der Sexualhormone kann das Diabetesrisiko beeinflussen. Männer mit Testosteronmangel und Frauen mit zu vielen männlichen Sexualhormonen haben ein höheres Risiko an Diabetes zu erkranken. Weitere Risikofaktoren für Männer sind vermehrtes Bauch- und Leberfett sowie eine, auch wenn kein Übergewicht vorliegt, niedrigere Insulinempfindlichkeit.<sup>4</sup>

Die männlichen Teilnehmer waren mit Stichtag 31.12.2017 durchschnittlich um 4 Jahre jünger als die weiblichen Teilnehmer (Frauen: 70 Jahre, Männer: 66 Jahre - Median). Bis zur Altersgruppe der 60- bis 69-Jährigen lässt sich ein Überhang männlicher Patienten feststellen, während bei den über 69-Jährigen der Anteil der Frauen überwiegt.

<sup>3</sup> Prävalenz DM2: Leicon 2016

<sup>4</sup> <https://www.meduniwien.ac.at/web/ueber-uns/news/detailseite/2016/news-aus-dem-juli-2016/diabetes-faktor-geschlecht/> (abgefragt am 18.05.2018)

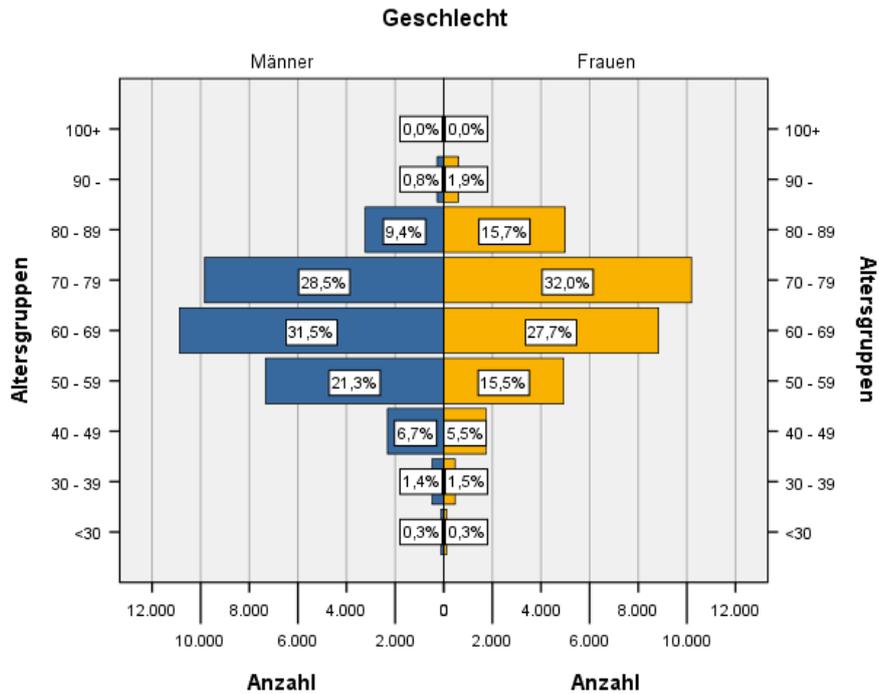


Abbildung 4: Verteilung der eingeschriebenen Patienten nach Geschlecht und Altersgruppen (N=66.310)

Ein Blick auf die Bevölkerungspyramide<sup>5</sup> lässt darauf schließen, dass in 15 Jahren mit einem überproportionalen Anstieg der Diabetesprävalenz zu rechnen ist, da die „Baby-Boomer“ Generation der 1960-er Jahre folglich dieser Altersgruppe angehören wird. Derzeit liegt der Anteil der über 65-jährigen bei 19 %.

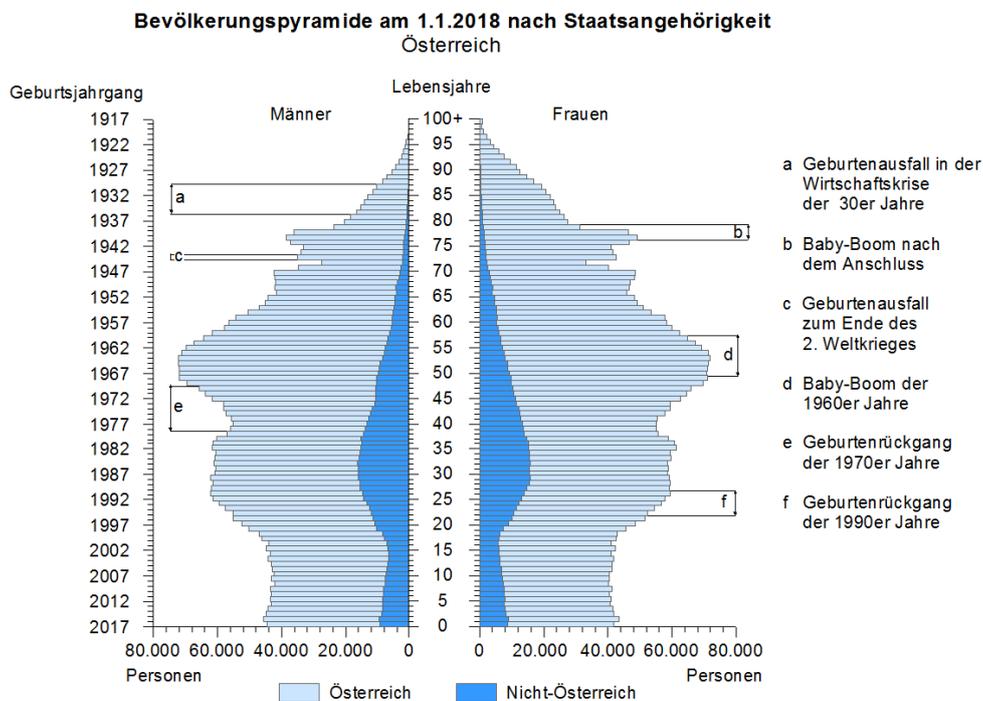


Abbildung 5: Österreichische Bevölkerungspyramide (1.1.2018)

<sup>5</sup>[https://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/bevoelkerung/bevoelkerungsstruktur/bevoelkerung\\_nach\\_alter\\_geschlecht/index.html](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/bevoelkerungsstruktur/bevoelkerung_nach_alter_geschlecht/index.html) (abgefragt am 10.12.2018)

### 3.1.3 Ärztliche Dokumentation

Für jeden teilnehmenden Patienten ist bei Programmbeitritt und anschließend mindestens einmal jährlich eine ärztliche Dokumentation der diabetesrelevanten Parameter vorgesehen. Diese erfolgt durch den behandelnden Therapie Aktiv Arzt mittels Dokumentationsbogen (siehe Abschnitt 5.10). Für insgesamt 69,4 % der teilnehmenden Patienten wurde im Jahr 2017 eine medizinische Dokumentation von deren behandelndem Arzt übermittelt. Das entspricht einer Steigerung um 0,2 %-Punkte gegenüber dem Vorjahr.

Die Dokumentationstreue im Eintrittsjahr 2017 schwankt von 57,6 % im Burgenland bis 82,2 % in Kärnten.

	Dokumentation 2017		
	Ja	Nein	Gesamt
Burgenland	343	252	595
Kärnten	2.480	561	3.041
Niederösterreich	7.717	2.861	10.578
Oberösterreich	9.952	5.003	14.955
Salzburg	2.748	1.212	3.960
Steiermark	9.746	3.268	13.014
Tirol	191	45	236
Vorarlberg	1.767	643	2.410
Wien	11.040	6.481	17.521
Gesamt	45.984	20.326	66.310

Tabelle 3: Ärztliche Dokumentation im Jahr 2017 nach Bundesland (N=66.310)

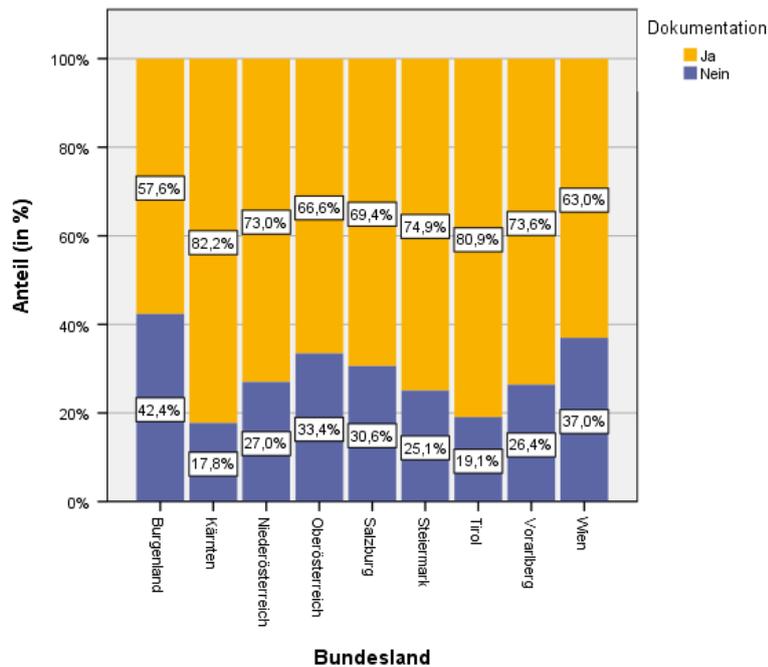


Abbildung 6: Ärztliche Dokumentation im Jahr 2017 nach Bundesland (n=66.310)

### 3.1.4 Diagnosealter, Alter bei Programmbeitritt und Erkrankungsdauer

Für die nachstehenden Analysen wurden die medizinischen Dokumentationen aller Patienten zum Zeitpunkt des Programmeintritts herangezogen. Aufgrund der medizinischen Daten lassen sich das Alter bei Diagnosestellung, das Alter bei Eintritt in das Programm sowie die Krankheitsdauer bei Programmeintritt errechnen. Da die medizinischen Daten nur in anonymisierter Form vorliegen, ist es jedoch nicht möglich ausgetretene oder verstorbene Diabetiker zu identifizieren. Die Grundgesamtheit der nachfolgenden Auswertungen ist deshalb größer (n= 76.637) als bei jenen der administrativen Daten.

#### Diagnosealter

Nachfolgende Auswertung zeigt, dass die teilnehmenden Frauen tendenziell erst in späteren Jahren mit der Diagnose Diabetes mellitus Typ 2 konfrontiert waren als Männer (Frauen: 59 Jahre, Männer: 56 Jahre - Median). Bis zum 59. Lebensjahr erfuhren 61 % der Männer von ihrer Diabetes-Diagnose, 39 % der Männer erst ab 60 Jahren. Bei 51 % der teilnehmenden Frauen wurde der Diabetes vor dem 60. Lebensjahr diagnostiziert, bei rund 49 % danach. Ein Grund könnte sein, dass Frauen bedingt durch ihren Hormonstatus später als Männer an Diabetes erkranken.

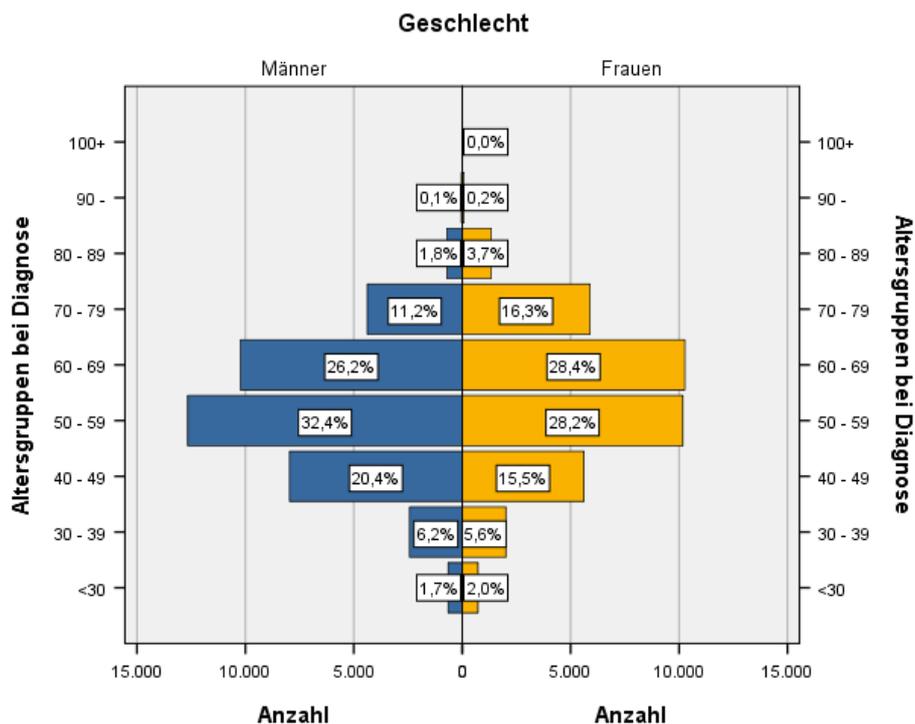


Abbildung 7: Altersgruppen bei Diagnosestellung nach Geschlecht (n=76.637)

#### Alter bei Programmbeitritt

Derzeit liegt das durchschnittliche Alter bei Eintritt in das Programm Therapie Aktiv bei 65 Jahren (Frauen: 67 Jahre; Männer: 64 Jahre - Median). In den letzten 10 Jahren lag das Alter von Frauen bei Anmeldung zum Programm Therapie Aktiv über jenem der Männer. In den Jahren 2010 und 2014 lag der Unterschied sogar bei vier Jahren. In den Berichten der vergangenen Jahre konnte bei beiden Geschlechtern ein jüngeres durchschnittliches Eintrittsalters beobachtet werden. Im Jahr 2017 lag das Eintrittsalter jeweils 1 Jahr unter jenem von 2007.

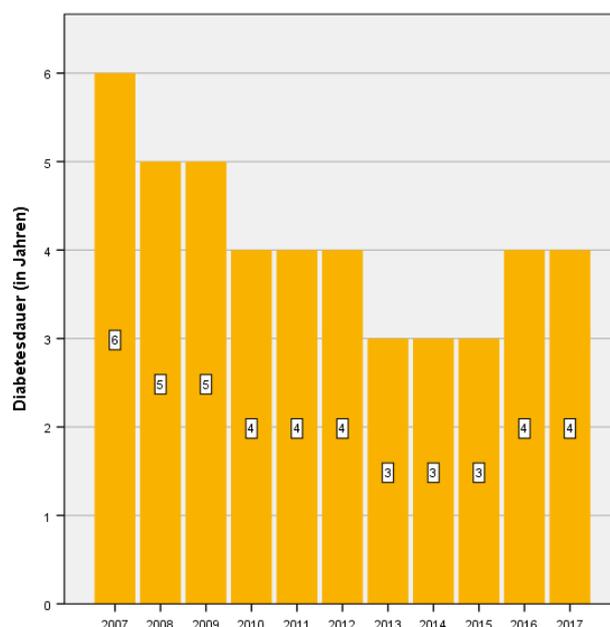
		Eintrittsalter		
		Frauen	Männer	Gesamt
Eintrittsjahr	2007	68	65	66
	2008	66	63	65
	2009	67	63	65
	2010	66	62	64
	2011	66	63	65
	2012	66	63	64
	2013	65	62	63
	2014	66	62	64
	2015	65	62	64
	2016	66	63	64
	2017	67	64	65

**Tabelle 4: Durchschnittliches Alter (Median) bei Programmbeitritt nach Geschlecht (n=76.637)**

### Erkrankungsdauer

Um als Typ-2-Diabetiker bestmöglich vom Programm zu profitieren bzw. Spätfolgen vorbeugen zu können, ist der Eintritt in das Programm in einem möglichst frühen Krankheitsstadium empfehlenswert.

Die durchschnittliche Erkrankungsdauer bei Eintritt in das Programm lag im Jahr 2007 bei 6 Jahren (Median). In den letzten Jahren konnten Diabetiker insgesamt durchschnittlich früher in das Programm eingebunden werden – diese Entwicklung ist in „Therapie Aktiv“ geschlechterunabhängig. Für das Eintrittsjahr 2016 ist die Diabetesdauer erstmals wieder angestiegen und bleibt auch für 2017 bei 4 Jahren.



**Abbildung 8: Durchschnittliche Diabetesdauer (Median) nach Eintrittsjahr (n=76.637)**

Hier ist zu berücksichtigen, dass ein Arzt bei Programmstart möglichst viele seiner betreuten Diabetiker (mit oft bereits längerer Erkrankungsdauer) einschließt, während im weiteren Verlauf des Programms eher neu diagnostizierte Diabetiker hinzukommen. Aktuell ist die Erkrankungsdauer in jenen Bundesländern, in denen Therapie Aktiv bereits am längsten und kontinuierlich umgesetzt wird, am niedrigsten (Oberösterreich zwei Jahre bzw. Wien und Steiermark drei Jahre). Hingegen liegt diese in Kärnten bei 6 Jahren (Umsetzung Therapie Aktiv 2016) und in Tirol bei 7 Jahren (Umsetzung Therapie Aktiv 2017).

	Diabetesdauer nach Eintrittsjahr										
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Burgenland	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7	1
Kärnten	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6	6
Niederösterreich	7	6	5	4	3	4	3	1	3	5	5
Oberösterreich	5	4	3	2	4	4	3	3	3	2	2
Salzburg	6	6	8	3	5	5	6	6	5	4	4
Steiermark	7	5	5	5	4	5	3	3	4	3	3
Tirol	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	7
Vorarlberg	.	.	8	6	5	3	2	2	3	4	3
Wien	9	6	5	5	4	3	2	2	2	3	3

Tabelle 5: Durchschnittliche Diabetesdauer (Median) nach Eintrittsjahr und Bundesland (n=76.637)

### 3.1.5 Beendigungsgründe

Im Jahr 2017 konnten 3.161 Ausschreibungen verzeichnet werden. Dabei handelt es sich zu 54,4 % (1.720) um Programmaustritte, 45,6 % (1.441) der Patienten verstarben.

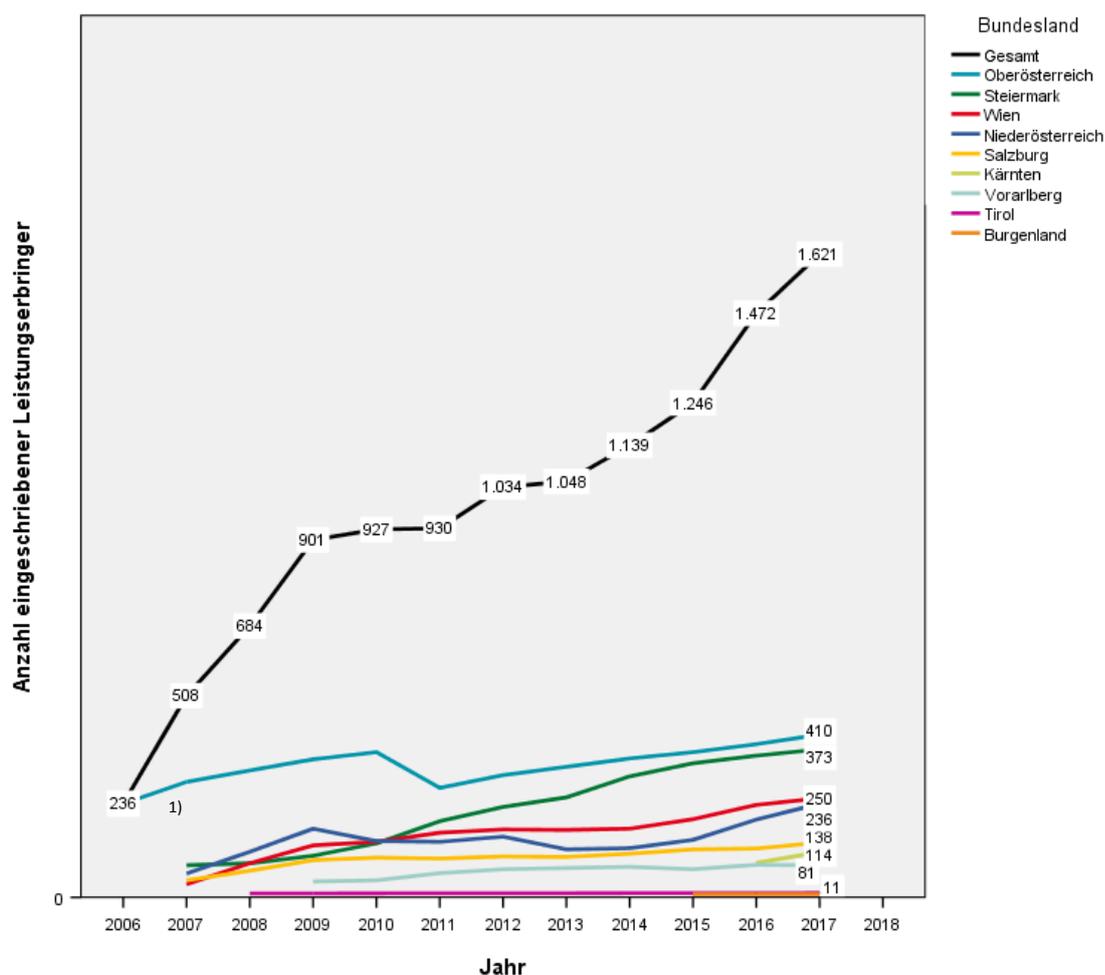
	Beendigungsgründe 2017					
	Austritt		Tod		Gesamt	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Burgenland	.	0,0%	.	0,0%	.	0,0%
Kärnten	43	52,4%	39	47,6%	82	100,0%
Niederösterreich	305	54,2%	258	45,8%	563	100,0%
Oberösterreich	393	55,5%	315	44,5%	708	100,0%
Salzburg	88	53,3%	77	46,7%	165	100,0%
Steiermark	186	35,2%	342	64,8%	528	100,0%
Tirol	.	0,0%	2	100,0%	2	100,0%
Vorarlberg	77	60,6%	50	39,4%	127	100,0%
Wien	628	63,7%	358	36,3%	986	100,0%
Gesamt	1.720	54,4%	1.441	45,6%	3.161	100,0%

Tabelle 6: Vom Programm ausgetretene und verstorbenen Patienten nach Bundesland (n=3.161)

### 3.2 LEISTUNGSERBRINGER

Das strukturierte Betreuungsprogramm Therapie Aktiv kann von allen Ärzten für Allgemeinmedizin und Fachärzten für Innere Medizin angeboten werden.

Mit Stand 31.12.2017 nahmen 1.621 Ärzte am Programm teil, was einer Steigerung von 226 Ärzten bzw. 11,2 % gegenüber dem Vorjahr entspricht.



1) Vorgängerprogramm von „Therapie Aktiv“

**Abbildung 9: Entwicklung der Anzahl der teilnehmenden Ärzte nach Bundesland (n=1.621)**

Insgesamt konnte die Anzahl der teilnehmenden Therapie Aktiv Ärzte im Vergleich zum 31.12.2016 um 138 Ärzte (10,1 %) gesteigert werden. Im Burgenland blieb die Anzahl der Therapie Aktiv Ärzte gleich, während die prozentuell höchste Steigerung der Teilnehmerate der Ärzte mit 31 % in Kärnten zu verzeichnen war.

Die nachstehende Tabelle zeigt eine Übersicht über die Entwicklung der Anzahl der teilnehmenden Ärzte in den Jahren 2016 und 2017.

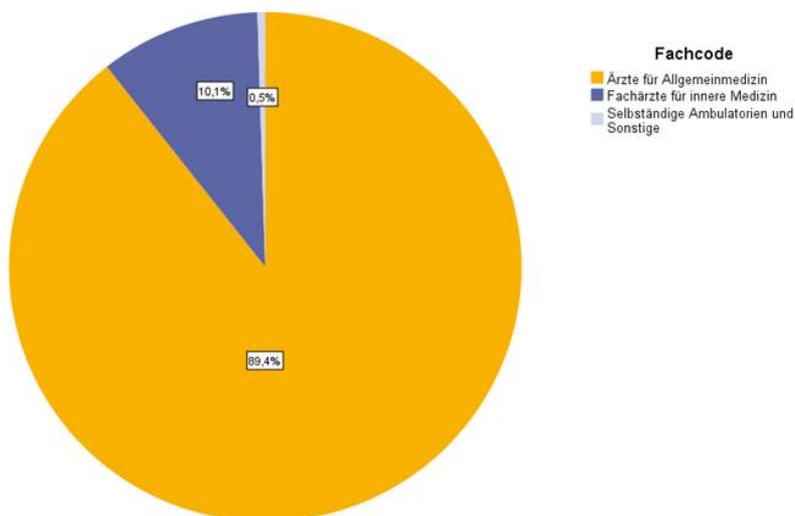
	2016	2017	Diff. (abs.)	Diff. (in %)
Burgenland	8	8	0	0,0%
Kärnten	87	114	27	31,0%
Niederösterreich	196	236	40	20,4%
Oberösterreich	386	410	24	6,2%
Salzburg	123	138	15	12,2%
Steiermark	357	373	16	4,5%
Tirol		11		
Vorarlberg	82	81	-1	-1,2%
Wien	233	250	17	7,3%
Gesamt	1.472	1.621	138	10,1%

**Tabelle 7: Anzahl der teilnehmenden Ärzte am 31.12.2016 und 31.12.2017 nach Bundesland**

Von den teilnehmenden Ärzten bilden die Allgemeinmediziner mit einem Anteil von 89,4 % österreichweit die größte Gruppe. 10,1 % der teilnehmenden Ärzte sind Internisten. Das Programm wird jedoch in Ausnahmefällen auch von Ärzten in selbstständigen Ambulatorien bzw. sonstigen, nicht kurativen, freiberuflichen Ärzten (0,5 %) angeboten.

	Anzahl	in %
Ärzte für Allgemeinmedizin	1.449	89,4%
Fachärzte für innere Medizin	164	10,1%
Selbstständige Ambulatorien und Sonstige	8	0,5%
Gesamt	1.621	100,0%

**Tabelle 8: Teilnehmende Ärzte nach Fachgruppen (n=1.621)**



**Abbildung 10: Teilnehmende Ärzte nach Fachgruppen (n=1.621)**

Am Pilotprojekt in Tirol (Wiedereinführung im Jahr 2017) nahmen vorrangig Internisten teil (8 von 11 Therapie Aktiv Ärzten). In den anderen Bundesländern schwankt der Anteil an Fachärzten für innere Medizin zwischen 8 und 12 Prozent.

	Ärzte für Allgemeinmedizin	Fachärzte für innere Medizin	Selbstständige Ambulatorien und Sonstige	Gesamt
Burgenland	8	.	.	8
Kärnten	98	14	2	114
Niederösterreich	211	25	.	236
Oberösterreich	363	47	.	410
Salzburg	127	11	.	138
Steiermark	339	31	3	373
Tirol	3	8	.	11
Vorarlberg	72	9	.	81
Wien	228	19	3	250
Gesamt	1.449	164	8	1.621

Tabelle 9: Teilnehmende Ärzte nach Fachgruppen und Bundesland (n=1.621)

### 3.2.1 Anzahl der eingeschriebenen Patienten pro Therapie Aktiv Arzt

22,2 % (Anzahl: 360) der teilnehmenden Ärzte haben bis Ende 2017 keinen Patienten für das Programm angemeldet. 18,3 % der Ärzte schrieben zwischen 1 und 10 Patienten ins Programm ein, während 11,5 % bereits mehr als 100 Patienten eingeschlossen haben. Die Anzahl der Patienten in den beiden Kategorien bis zu 10 eingeschriebene Patienten sind gegenüber dem Vorjahr gesunken, während die Anzahl in den Kategorien mit den höheren Einschreibezahlen pro Arzt im Steigen begriffen sind. Dies deutet auf eine stetig steigende Einschreibetätigkeit der teilnehmenden Ärzte hin.

Klassifizierung (Teilnehmende Patienten pro Therapie Aktiv Arzt)	Anzahl
0 Patienten	360
1–10 Patienten	296
11–50 Patienten	528
51–100 Patienten	251
101+ Patienten	186
Gesamt	1.621

Tabelle 10: Klassifizierung der teilnehmenden Patienten pro Therapie Aktiv Arzt (n=1.621)

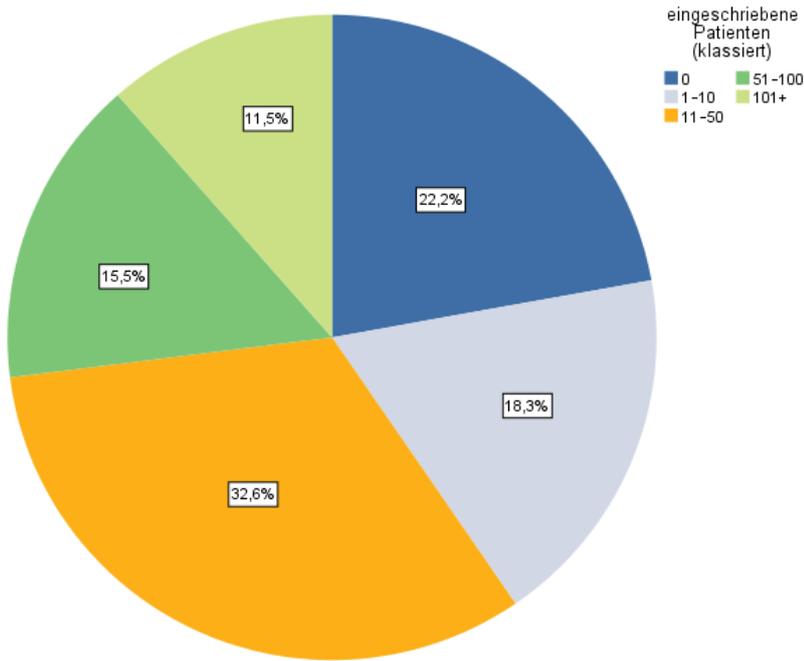


Abbildung 11: Klassifizierung der teilnehmenden Patienten pro Therapie Aktiv Arzt (n=1.621)

Der Anteil der Ärzte, die keine Patienten angemeldet haben, schwankt zwischen 12,5 % im Burgenland und 28,2 % in der Steiermark.

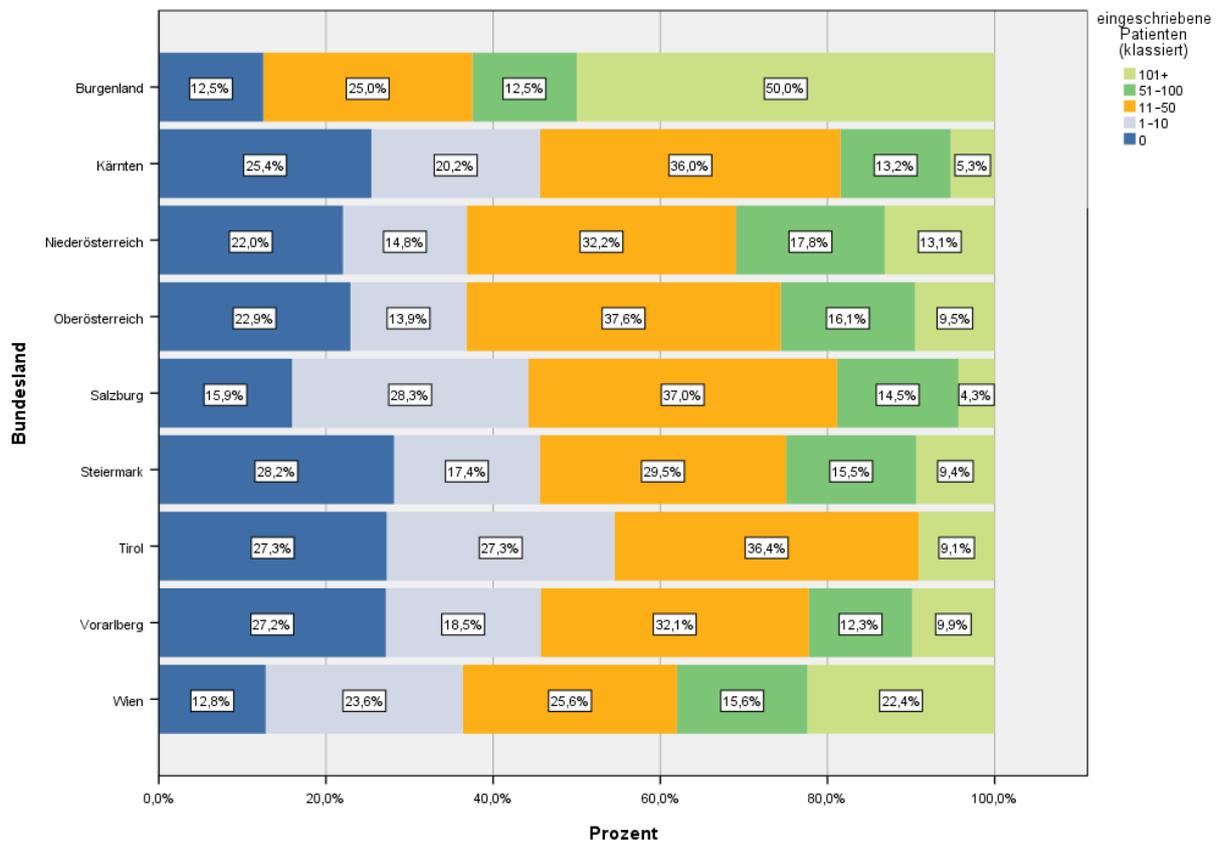


Abbildung 12: Klassifizierung der teilnehmenden Patienten pro Therapie Aktiv Arzt nach Bundesland (n=1.621)

In der nachfolgenden Tabelle sind die teilnehmenden Patienten pro Therapie Aktiv Arzt in absoluten Zahlen dargestellt.

	Teilnehmende Patienten pro Therapie Aktiv Arzt (klassiert)					
	0	1–10	11–50	51–100	101+	Gesamt
Burgenland	1	0	2	1	4	8
Kärnten	29	23	41	15	6	114
Niederösterreich	52	35	76	42	31	236
Oberösterreich	94	57	154	66	39	410
Salzburg	22	39	51	20	6	138
Steiermark	105	65	110	58	35	373
Tirol	3	3	4	0	1	11
Vorarlberg	22	15	26	10	8	81
Wien	32	59	64	39	56	250
Gesamt	360	296	528	251	186	1.621

**Tabelle 11: Klassifizierung der teilnehmenden Patienten pro Therapie Aktiv Arzt nach Bundesland (n=1.621)**

Aufgrund von Rückmeldungen von Ärzten in Therapie Aktiv Fortbildungen bei österreichweiten Kongressen und direkten Gesprächen mit Ärzten ist bekannt, dass manche Ärzte die Ausbildung zum Therapie Aktiv Arzt lediglich als Fortbildungsmaßnahme absolvieren - ohne die Absicht das Programm für deren Patienten aktiv anbieten zu wollen. Bei Ärzten, die über längere Zeit nur bis zu zehn Patienten eingeschrieben haben, könnte es sein, dass die organisatorische Umsetzung des Programms in deren Ordination noch nicht gelungen ist. Aus diesem Grund werden in einzelnen Bundesländern Arztbesuche zur Unterstützung genau jener Gruppe von Therapie Aktiv Ärzten angeboten.

### 3.2.2 Übermittlung der Dokumentation

Für die von den Therapie Aktiv Ärzten pro Patient jährlich zu erstellende Dokumentation gibt es drei unterschiedliche Übertragungsmöglichkeiten:

- Papierdokumentation
- E-Card/GINA
- Arzt-Software (Arzt-SW)

96,0 % aller Dokumentationen werden elektronisch übertragen, wobei bereits mehr als zwei Drittel (68,5 %) direkt über zusätzlich angebotene (meist kostenpflichtige) Module in Arztsoftwarelösungen übertragen werden.

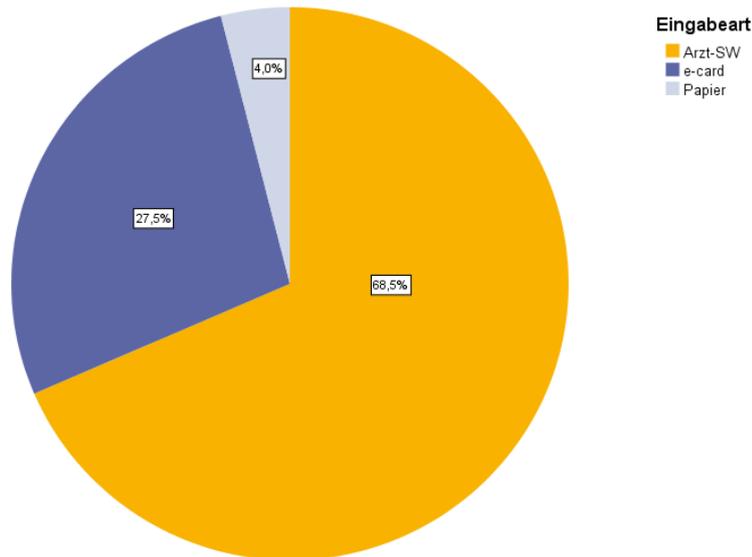


Abbildung 13: Übertragungsarten der Dokumentationen 2017 (n=47.619)

Im Zeitverlauf zeigt sich eine Vervielfachung der Gesamtanzahl jährlicher Dokumentationen und gleichzeitig eine Verschiebung innerhalb der Übermittlungsarten von der Papierform hin zur elektronischen Übermittlung – im Besonderen zur Datenübertragung durch Module der Arztsoftwarehersteller. 2017 hat es neuerlich einen Rückgang bei der Übertragung auf dem Papierweg ergeben.

Die nachfolgende Grafik zeigt die Entwicklung der Anzahl der Dokumentationen wie auch eine Verschiebung innerhalb der Übermittlungsarten im Zeitverlauf.

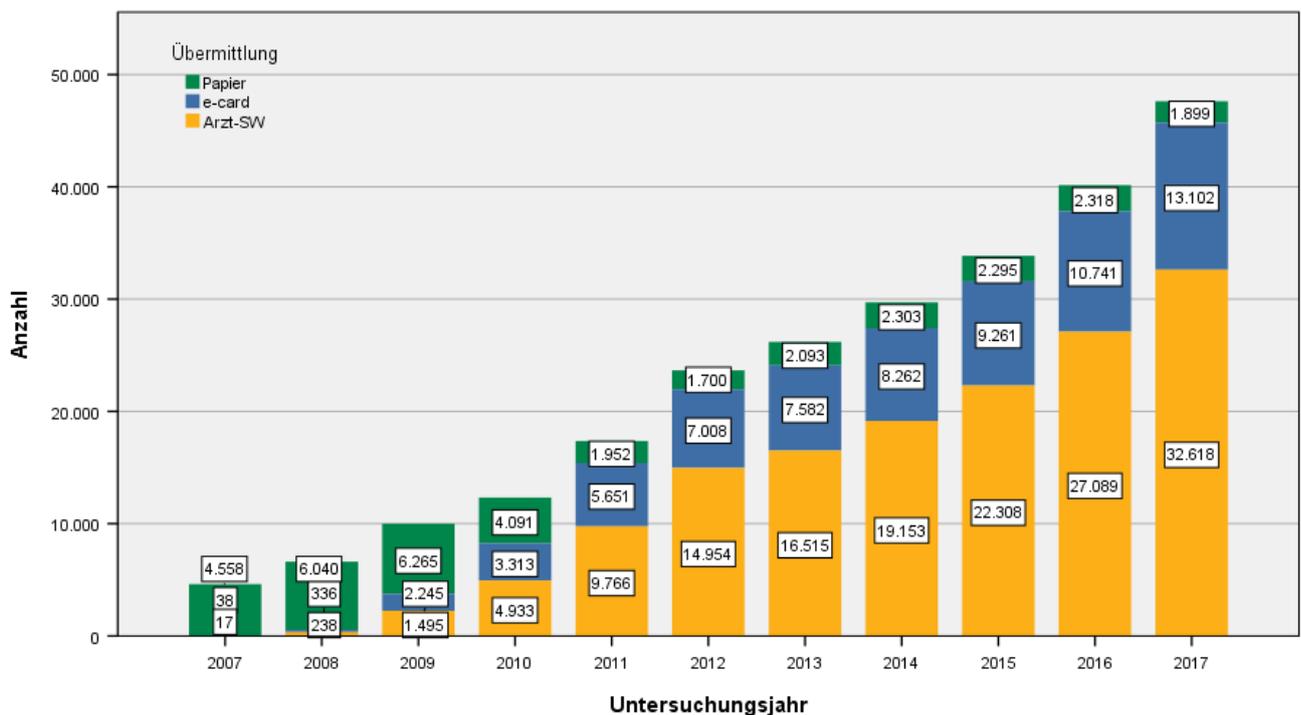


Abbildung 14: Entwicklung der Übertragungsarten der Dokumentationen im Zeitverlauf (n=252.139)

Im Anhang findet sich eine Darstellung der Übermittlungsarten von Dokumentationen nach Bundesländern (siehe Abschnitt 5.1).

## 4 MEDIZINISCHER TEIL

Der medizinische Teil betrachtet die Gesundheits- bzw. Behandlungssituation von am Programm teilnehmenden Diabetikern. Datengrundlage bilden die ärztlich dokumentierten Daten (mittels Dokumentationsbogen – siehe Abschnitt 5.10). Im ersten Abschnitt finden sich Auswertungen zur gesundheitlichen Ausgangssituation der Teilnehmer (bei Programmeintritt). Danach folgen Analysen zur Prozessqualität mit Schwerpunkt auf Augenuntersuchung und Diabetes-Schulung sowie weiteren medizinischen Parametern. Ein eigener Abschnitt widmet sich dem auch für Diabetiker relevanten Thema Blut(hoch)druck. Darüber hinaus werden die Entwicklung der Parameter Body-Mass-Index, HbA1c, Blutdruck, Therapieform, Blutfette, Risikoverhalten und Lebensqualität im Achtjahresverlauf dargestellt.

Für die Auswertungen wurden die jeweils letzten Dokumentationen aller Diabetiker zum Stichtag 31.12.2017 (n=77.090) herangezogen. Das Untersuchungsdatum der letzten Dokumentationen weist eine relativ große Bandbreite auf. Dieses lag zwischen 2007 und 2017, wobei für den Großteil aller Diabetiker (73,8 %) in den Jahren 2016 und 2017 eine Dokumentation übermittelt wurde.

	Anzahl	in %
2007	600	0,8
2008	758	1,0
2009	1.318	1,7
2010	1.428	1,9
2011	1.945	2,5
2012	3.049	4,0
2013	3.059	4,0
2014	3.527	4,6
2015	4.497	5,8
2016	9.331	12,1
2017	47.578	61,7
Gesamt	77.090	100,0

**Tabelle 12: Verteilung der letzten Dokumentationen nach Untersuchungsjahr (n=77.090)**

Zum Vergleich: Im Jahr 2017 wurde für 69,4 % der derzeit teilnehmenden Patienten (n=66.310) eine medizinische Dokumentation von deren behandelndem Arzt übermittelt (siehe Abschnitt 3.1.3).

## 4.1 AUSGANGSSITUATION

Dieser Abschnitt betrachtet die Gesundheits- bzw. Behandlungssituation der Patienten zum Zeitpunkt des Programmbeitritts. Im Quartal des Programmbeitritts ist eine medizinische Dokumentation durch den Arzt erforderlich. Die Werte dieser jeweils ersten Dokumentation pro Patient im Programm werden für die Ausgangssituation herangezogen (n=76.637).

Für die Betrachtung der gesundheitlichen Situation der Patienten zum Zeitpunkt des Programmeintritts werden die Bereiche „Folgeerkrankungen bzw. Sekundärkomplikationen“ und „Symptome“ herangezogen. Die Symptome können sich im Verlauf des Diabetes mellitus zwar kurzfristig verändern, dennoch ist es hilfreich diese zur Beschreibung der gesundheitlichen Situation der Patienten zu verwenden.

Das Konzept zur Evaluierung des Programms Therapie Aktiv der Medizinischen Universität Graz (Ergebnisse: 1. Halbjahr 2019) beinhaltet den Vergleich einer „frühen“ mit einer „etablierten“ Programmphase. Der frühen Programmphase werden die medizinischen Daten jener Teilnehmer zugeordnet, für die von 2007 bis 2012 erstmals eine Dokumentation übermittelt wurde. Die Daten von 2013 bis 2017 erstmals eingeschriebenen bzw. dokumentierten Patienten wurden der etablierten Phase zugeteilt.<sup>6</sup> Diesem Vergleich liegt die Fragestellung zugrunde, ob sich abhängig vom Zeitpunkt des Programmeintritts Unterschiede (bedingt durch programmexterne Faktoren) hinsichtlich der gesundheitlichen Situation der Programmteilnehmer ablesen lassen. Die Darstellung der Ausgangssituation nach diesem Ansatz rundet dieses Kapitel abschließend ab.

### 4.1.1 Geschlechtsspezifische Unterschiede

Für die Auswertungen der Daten der jeweils ersten Dokumentationen im Programm liegen die Daten von 51,9 % Männern (39.753) und von 48,1 % Frauen (36.884) vor. Das durchschnittliche Alter der teilnehmenden Frauen bei Programmeintritt lag bei 66 Jahren, jenes der Männer bei 63 Jahren.

	Frauen	Männer
Alter	66	63

**Tabelle 13: Durchschnittliches Alter (Median) bei Programmbeitritt nach Geschlecht (n=76.637)**

Nachfolgend werden die geschlechtsspezifischen Unterschiede im Hinblick auf lang- bzw. mittelfristige Parameter der Therapie Aktiv Dokumentation dargestellt.

<sup>6</sup> vgl. Berghold A., Riedl K., 2017

#### 4.1.1.1 Sekundärkomplikationen

In der St.-Vincent-Deklaration 1989 wurden Ziele zur Verbesserung der Diabetesversorgung und zur Prävention kostenaufwändiger Komplikationen bei Diabetes mellitus festgelegt. Konkret wurden u. a. folgende Zielvorgaben zur Umsetzung von Maßnahmen zur Prävention diabetesbedingter Folgeschäden formuliert:

- Verminderung der diabetesbedingten Erblindungen
- Reduzierung der Häufigkeit von diabetesbedingtem terminalen Nierenversagen
- Senkung der Zahl von Gliederamputationen aufgrund von diabetischer Gangrän
- Verminderung der Morbidität und Sterblichkeit durch die Herabsetzung von Risikofaktoren für koronare Erkrankungen bei Diabetikern<sup>7</sup>

Zum Zeitpunkt des Programmeintritts wurden bei insgesamt 6.696 Männern (16,8 %) und bei 3.617 Frauen (9,8 %) ein oder mehrere Folgeschäden/Komplikationen dokumentiert. Auffällig ist, dass die Männer bei Programmbeitritt häufiger von Komplikationen im Hinblick auf das Herz (Herzinfarkt, Bypass/Dilatation), von Apoplexien sowie von Amputationen (major/minor) betroffen waren.

	Frauen		Männer		Gesamt		
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	
Blindheit	232	0,6%	212	0,5%	444	0,6%	
Terminales Nierenversagen	234	0,6%	263	0,7%	497	0,6%	
Herzinfarkt	1.540	4,2%	3.401	8,6%	4.941	6,4%	
Bypass/Dilatation (Herz)	1.520	4,1%	3.695	9,3%	5.215	6,8%	
Apoplexie	1.285	3,5%	1.709	4,3%	2.994	3,9%	
Amputation	Major	56	0,2%	164	0,4%	220	0,3%
	Minor	168	0,5%	398	1,0%	566	0,7%
Gesamt	3.617	9,8%	6.696	16,8%	10.313	13,5%	

Tabelle 14: Sekundärkomplikationen bei Programmbeitritt nach Geschlecht (n=76.637)

#### 4.1.1.2 Symptome

Bei insgesamt 10.081 Männern (25,4 %) und bei 8.513 Frauen (23,1 %) wurden bei der ersten Untersuchung im Programm ein oder mehrere Symptome dokumentiert. Insgesamt wurden bei der ersten Untersuchung im Programm bei Männern häufiger die Symptome Neuropathie, Angina pectoris, Claudicatio, TIA/PRIND festgestellt als bei Frauen. Die schweren Hypoglykämien wurden jedoch bei Frauen häufiger vermerkt.

<sup>7</sup> Weltgesundheitsorganisation (WHO), Internationale Diabetesvereinigung (IDF), 1989, S. 1

	Frauen		Männer		Gesamt	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Neuropathie	6.347	17,2%	7.368	18,5%	13.715	17,9%
Angina pectoris	1.985	5,4%	2.350	5,9%	4.335	5,7%
Claudicatio	1.341	3,6%	2.050	5,2%	3.391	4,4%
TIA/PRIND	1.045	2,8%	1.281	3,2%	2.326	3,0%
Schwere Hypoglykaemie	546	1,5%	505	1,3%	1.051	1,4%
Gesamt	8.513	23,1%	10.081	25,4%	18.594	24,3%

**Tabelle 15: Geschlechtsverteilung der Symptome bei Programmbeitritt (n=76.637)**

#### 4.1.1.3 Lebensqualität

Zur näheren Analyse wird die Lebensqualität als Ausdruck des subjektiven Gesundheitszustands der Teilnehmer herangezogen. Die Lebensqualität wird mit dem standardisierten Fragebogen EQ-5D erhoben (Skala von 1 bis 100).

Die teilnehmenden Männer beurteilten ihren Gesundheitszustand bei der ersten Dokumentation insgesamt besser (80 von 100) als die teilnehmenden Frauen (75 von 100), obwohl diese häufiger von Folgeschäden bzw. Symptomen des Diabetes mellitus betroffen waren.

	Frauen	Männer
EQ-VAS <sup>1)</sup>	75	80

1) Euroqol – visuelle Analogskala

**Tabelle 16: Lebensqualität bei Programmbeitritt nach Geschlecht (n=76.637)**

#### 4.1.2 Frühe versus etablierte Programmphase

Nachfolgend wird die gesundheitliche Situation von teilnehmenden Diabetikern, die in der frühen oder in der etablierten Programmphase erstmals dokumentiert wurden, miteinander verglichen. Für die frühe Programmphase wurden Einschreibungen bzw. erste Dokumentationen von 2007 bis 2012 und für die etablierte Phase entsprechende Daten ab dem Einschreibejahr 2013 (bis 2017) herangezogen.<sup>8</sup>

Der frühen Phase konnten die Daten von 51,0 % Männern und 49,0 % Frauen (n=33.750) und der etablierten Phase die Daten von 52,6 % Männern und 47,4 % Frauen (n=42.887) zugeordnet werden.

<sup>8</sup> vgl. Berghold A., Riedl K., 2017

	Frühe Phase (Einschreibung bis 2012)		Etablierte Phase (Einschreibung ab 2013)		Gesamt
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl
Frauen	16.548	49,0%	20.336	47,4%	36.884
Männer	17.202	51,0%	22.551	52,6%	39.753
Gesamt	33.750	100%	42.887	100%	76.637

**Tabelle 17: Geschlechtsverteilung bei Programmbeitritt in der frühen vs. etablierten Phase (n=76.637)**

Die Programmteilnehmer der frühen Phase waren durchschnittlich um 1 Jahr älter als jene in der etablierten Phase.

	Frühe Phase (Einschreibung bis 2012)	Etablierte Phase (Einschreibung ab 2013)
Alter	65	64

**Tabelle 18: Lebensalter (Median) bei Programmbeitritt in der frühen vs. der etablierten Phase (n=76.637)**

Beide Geschlechter waren bei Programmeinstieg in der frühen Phase länger von Diabetes betroffen als die erst später in der etablierten Phase eingetretenen Programmteilnehmer.

	Frühe Phase (Einschreibung bis 2012)	Etablierte Phase (Einschreibung ab 2013)	Gesamt
Frauen	5	3	4
Männer	4	3	4
Gesamt	5	3	4

**Tabelle 19: Diabetesdauer (Median) bei Programmbeitritt in der frühen vs. der etablierten Phase nach Geschlecht (n=76.637)**

#### **4.1.2.1 Sekundärkomplikationen**

Beim Vergleich der Folgeerkrankungen bei Diabetes mellitus Typ 2 zu Beginn des Programms zeigen sich Unterschiede in den Bereichen „Terminales Nierenversagen“, „Herzinfarkt“ und „Bypass/Dilatation (Herz)“. Das terminale Nierenversagen wurde in der etablierten Programmphase vermehrt festgestellt. Die Folgeschäden Herzinfarkt sowie Bypass/Dilatation wurden jedoch bei den schon früher eingetretenen Teilnehmern häufiger vermerkt.

	Frühe Phase (Einschreibung bis 2012)		Etablierte Phase (Einschreibung ab 2013)		
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	
Blindheit	205	0,6%	239	0,6%	
Terminales Nierenversagen	166	0,5%	331	0,8%	
Herzinfarkt	2.265	6,7%	2.676	6,2%	
Bypass/Dilatation (Herz)	2.369	7,0%	2.846	6,6%	
Apoplexie	1.363	4,0%	1.631	3,8%	
Amputation	Major	97	0,3%	123	0,3%
	Minor	238	0,7%	328	0,8%

**Tabelle 20: Patienten mit Sekundärkomplikationen bei Programmbeitritt in der frühen vs. der etablierten Phase (n=76.637)**

#### 4.1.2.2 Symptome

Die Symptome des Diabetes mellitus wurden bei der ersten Untersuchung der früher eingetretenen Teilnehmer durchwegs vermehrt festgestellt. Dies könnte mit der längeren Diabetesdauer der Patienten, die sich in der frühen Phase für das Programm angemeldet haben, zusammenhängen.

	Frühe Phase (Einschreibung bis 2012)		Etablierte Phase (Einschreibung ab 2013)	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Neuropathie	6.265	18,6%	7.450	17,4%
Angina pectoris	2.164	6,4%	2.171	5,1%
Claudicatio	1.626	4,8%	1.765	4,1%
TIA/PRIND	1.172	3,5%	1.154	2,7%
Schwere Hypoglykaemie	519	1,5%	532	1,2%
Erektile Dysfunktion	4.425	25,7%	5.239	23,2%

**Tabelle 21: Patienten mit Symptomen bei Programmbeitritt in der frühen vs. der etablierten Phase (n=76.637)**

#### 4.1.2.3 Lebensqualität

Die Lebensqualität (Bewertungsskala: 1 bis 100) zu Programmeintritt wurde erwartungsgemäß von den Programmteilnehmern der etablierten Phase deutlich besser bewertet (80 von 100) als von jenen der frühen Phase (75 von 100), die schon länger an Diabetes mellitus Typ 2 leiden und auch häufiger von Symptomen bzw. Folgeschäden betroffen waren.

	Frühe Phase (Einschreibung bis 2012)	Etablierte Phase (Einschreibung ab 2013)
EQ-VAS <sup>1)</sup>	75	80

1) Euroqol – visuelle Analogskala

**Tabelle 22: Lebensqualität bei Programmbeitritt in der frühen vs. der etablierten Phase (n=76.637)**

#### 4.1.2.4 Resümee

Um zu sehen, ob sich der Programmverlauf zwischen der frühen und späten Phase unterscheidet, wurde der Anteil der dokumentierten HbA1c-Werte, der sich im Zielbereich/nicht im Zielbereich befindet, betrachtet.

Anzahl Dokumentationen pro Patient	Frühe Phase				Späte Phase			
	HbA1c nicht im Zielbereich		HbA1c im Zielbereich		HbA1c nicht im Zielbereich		HbA1c im Zielbereich	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
1	11.878	35,3%	21.811	64,7%	14.358	33,6%	28.425	66,4%
2	7.754	27,2%	20.745	72,8%	5.960	25,2%	17.654	74,8%
3	6.930	27,6%	18.223	72,4%	3.184	25,4%	9.329	74,6%
4	6.050	27,5%	15.925	72,5%	1.556	25,1%	4.632	74,9%
5	5.065	26,7%	13.882	73,3%	509	24,8%	1.545	75,2%

**Tabelle 23: HbA1c-Zielerreichung bei Programmbeitritt in der frühen vs. der etablierten Phase (n=76.637)**

Der Verlauf in beiden Phasen entspricht der im Kapitel 4.5 beschriebenen Entwicklung, nach der sich bereits im 1. Jahr der Teilnahme ein deutlich positiver Effekt zeigt, der auch im Verlauf des Programms, trotz Alterung und Krankheitsprogression, erhalten bleibt.

Der wesentliche Unterschied zwischen den beiden Programmphasen besteht in der verbesserten Ausgangssituation in der späten Programmphase.

## 4.2 PROZESSQUALITÄT

Der Arzt im Programm Therapie Aktiv hat im Rahmen der jährlichen Dokumentation anzuführen, ob bei den teilnehmenden Typ-2-Diabetikern die einmal jährlich empfohlene Augenuntersuchung durchgeführt wurde, sowie die (einmalige) Teilnahme an einer Diabetes-Schulung stattgefunden hat. Diese die „Prozessqualität“ betreffenden Maßnahmen werden in diesem Abschnitt näher betrachtet.

Um eine möglichst aktuelle Situation darzustellen, wurden die Daten der jeweils letzten Dokumentation der Patienten im Jahr 2017 (n=47.578) herangezogen. Dabei handelt es sich um die Daten von 51,8 % Männern (24.658) und 48,2 % Frauen (22.920).

### 4.2.1 Augenuntersuchung

In den Leitlinien wird empfohlen, dass Typ-2-Diabetiker möglichst bald nach der Diabetes-Diagnose auf das Vorliegen einer diabetischen Retinopathie (krankhafte Veränderungen an den Blutgefäßen der Netzhaut) untersucht werden. Im Rahmen des Programms Therapie Aktiv wird grundsätzlich eine jährliche Augenuntersuchung (inkl. Augenhintergrund) empfohlen. Bei Progression einer diabetischen Retinopathie oder bei Auftreten von Veränderungen, die die Sehfähigkeit gefährden, werden kürzere Kontrollintervalle empfohlen.<sup>9</sup> Im Zuge der Dokumentation ist vom behandelnden Arzt anzuführen, ob in den davorliegenden 12 Monaten vom Patienten eine Augenuntersuchung in Anspruch genommen wurde.

Bei insgesamt 68,4 % der im Jahr 2017 dokumentierten Typ-2-Diabetiker wurden in den 12 Monaten davor Augenuntersuchungen durchgeführt (Rückgang von 0,9 % im Vergleich zu 2016). Der Anteil an dokumentierten Augenuntersuchungen schwankt zwischen 52,3 % in Vorarlberg und 80,5 % in Burgenland.

---

<sup>9</sup> Steiermärkische Gebietskrankenkasse, 2015, S. 49

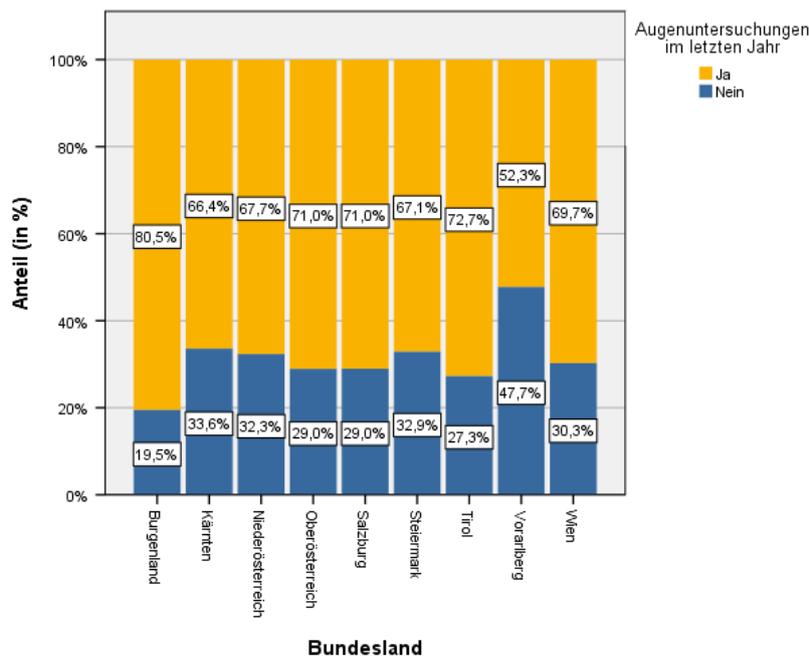


Abbildung 15: Anteil der Patienten mit/ohne Augenuntersuchung nach Bundesland (n=47.578)

	Augenuntersuchung im letzten Jahr					
	Ja		Nein		Gesamt	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Burgenland	277	80,5%	67	19,5%	344	100,0%
Kärnten	1.714	66,4%	866	33,6%	2.580	100,0%
Niederösterreich	5.508	67,7%	2.633	32,3%	8.141	100,0%
Oberösterreich	7.442	71,0%	3.033	29,0%	10.475	100,0%
Salzburg	2.041	71,0%	832	29,0%	2.873	100,0%
Steiermark	6.669	67,1%	3.269	32,9%	9.938	100,0%
Tirol	144	72,7%	54	27,3%	198	100,0%
Vorarlberg	943	52,3%	861	47,7%	1.804	100,0%
Wien	7.829	69,7%	3.396	30,3%	11.225	100,0%
Gesamt	32.567	68,4%	15.011	31,6%	47.578	100,0%

Tabelle 24: Patienten mit/ohne Augenuntersuchung nach Bundesland (n=47.578)

Von den im Jahr 2017 dokumentierten Teilnehmern wurde bei 70,7 % der Frauen und bei 66,4 % der Männer eine Augenuntersuchung in den jeweils davorliegenden 12 Monaten vermerkt.

	Frauen		Männer		
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	
Augenuntersuchung im letzten Jahr	Ja	16.198	70,7%	16.369	66,4%
	Nein	6.722	29,3%	8.289	33,6%

Tabelle 25: Dokumentierte Augenuntersuchung nach Geschlecht (n=47.578)

#### 4.2.2 Diabetes-Schulung

Eine wesentliche Komponente von Therapie Aktiv ist das Patientenempowerment. Die strukturierte Diabetes-Schulung stellt dabei eine besonders wichtige und wirksame Patientenempowerment-Maßnahme dar. Im Rahmen des Programms Therapie Aktiv wird empfohlen, dass jeder teilnehmende Patient mindestens einmal in seinem Leben eine strukturierte Diabetes-Schulung besuchen sollte.<sup>10</sup> In der jährlichen Dokumentation ist vom Therapie Aktiv Arzt anzuführen, ob bzw. wann der betreffende Patient eine strukturierte Diabetes-Schulung (Gruppenschulung) erhalten hat.

Von den im Jahr 2017 dokumentierten Patienten hat die Hälfte (50,6 %) eine Diabetes-Schulung besucht, wobei die Schwankungsbreite von 39,8 % (Wien) bis 84,3 % (Burgenland) reicht. Der hohe Anteil an geschulten Patienten im Burgenland dürfte auf den Umstand zurückzuführen sein, dass Therapie Aktiv im Burgenland aus einem Patientenschulungsprogramm entstanden ist. Im Vergleich zum Vorjahr ist der Anteil der geschulten Patienten um 0,3 %-Punkte gestiegen.

Da der Anteil der jemals geschulten Teilnehmer mit insgesamt 50,6 % sehr gering ist, sollten weitere Maßnahmen zur Erhöhung der Schulungszahl gesetzt werden.

	Diabetes-Schulung		Keine Diabetes-Schulung		Gesamt	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Burgenland	290	84,3%	54	15,7%	344	100,0%
Kärnten	1.447	56,1%	1.133	43,9%	2.580	100,0%
Niederösterreich	3.612	44,4%	4.529	55,6%	8.141	100,0%
Oberösterreich	5.761	55,0%	4.714	45,0%	10.475	100,0%
Salzburg	1.727	60,1%	1.146	39,9%	2.873	100,0%
Steiermark	5.715	57,5%	4.223	42,5%	9.938	100,0%
Tirol	150	75,8%	48	24,2%	198	100,0%
Vorarlberg	888	49,2%	916	50,8%	1.804	100,0%
Wien	4.465	39,8%	6.760	60,2%	11.225	100,0%
Gesamt	24.055	50,6%	23.523	49,4%	47.578	100,0%

**Tabelle 26: Patienten mit/ohne Diabetes-Schulung (jemals) nach Bundesland (n=47.578)**

<sup>10</sup> Steiermärkische Gebietskrankenkasse, 2015, S. 2 f.

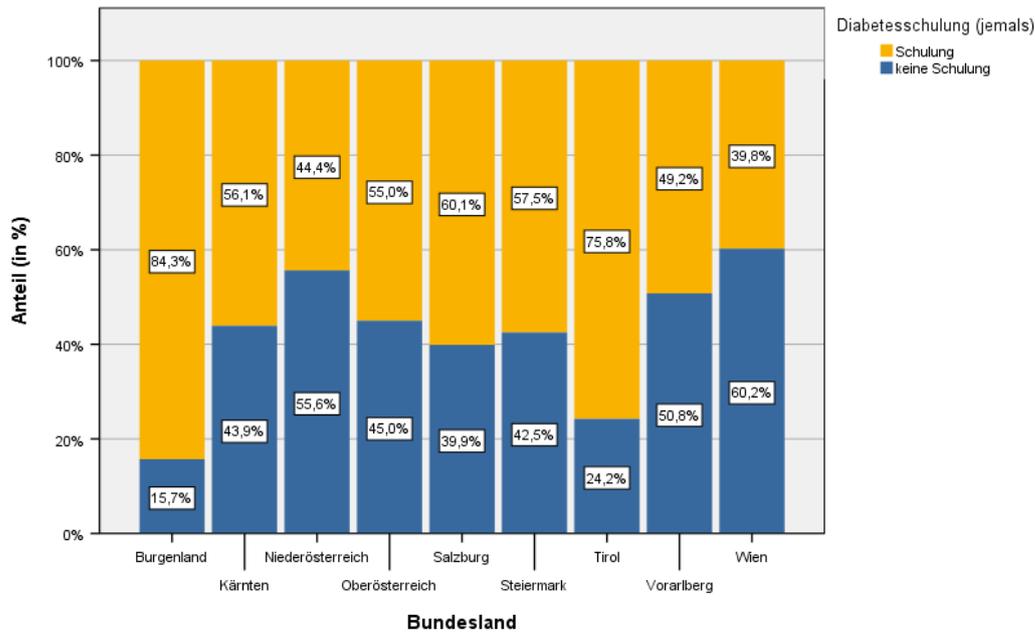


Abbildung 16: Anteil der Patienten mit/ohne Diabetes-Schulung (jemals) nach Bundesland (n=47.578)

Der Anteil der Frauen, bei denen eine Schulung dokumentiert wurde, ist geringer als der Anteil der Männer.

Frauen	Männer
47,6%	52,4%

Tabelle 27: Inanspruchnahme einer Diabetes-Schulung (jemals) nach Geschlecht (n=47.578)

Im Bundesländervergleich liegen die dokumentierten Diabetes-Schulungen durchschnittlich 3 bis 8 Jahre (Median) zurück.

	Jahre seit der letzten Diabetes-Schulung
Burgenland	8
Kärnten	3
Niederösterreich	6
Oberösterreich	6
Salzburg	5
Steiermark	5
Tirol	7
Vorarlberg	3
Wien	5

Tabelle 28: Jahre seit der letzten Diabetes-Schulung (Median) nach Bundesland (n=23.630)

## 4.3 AKTUELLE MEDIZINISCHE PARAMETER

Dieser Abschnitt beleuchtet die aktuelle Gesundheits- und Behandlungssituation der Patienten im Hinblick auf die Bereiche „Folgeerkrankungen bzw. Sekundärkomplikationen“ und „Symptome/Diagnosen“.

Für die Auswertungen wurden die Daten der letzten Dokumentation der Patienten im Jahr 2017 (n=47.578) herangezogen. Dabei handelt es sich um die Daten von 51,8 % Männern (24.658) und 48,2 % Frauen (22.920). Abweichungen davon werden in den jeweiligen Unterkapiteln erläutert.

	Frauen	Männer
Alter	69	66

Tabelle 29: Alter (Median) nach Geschlecht (n=47.578)

### 4.3.1 Folgeerkrankungen/Sekundärkomplikationen

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Verteilung der Sekundärkomplikationen in den aktuellen Dokumentationen nach Geschlecht. Bis auf den Bereich Blindheit waren die teilnehmenden Männer im Jahr 2017 in einem deutlich höheren Ausmaß von diesen Komplikationen betroffen.

	Frauen		Männer		Gesamt		
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	
Blindheit	112	0,5%	103	0,4%	215	0,5%	
Nierenversagen	200	0,9%	262	1,1%	462	1,0%	
Herzinfarkt	977	4,3%	2211	9,0%	3.188	6,7%	
Bypass/Dilatation	1.081	4,7%	2.602	10,6%	3.683	7,7%	
Apoplexie	819	3,6%	1122	4,6%	1.941	4,1%	
Amputation	Major	29	0,1%	123	0,5%	152	0,3%
	Minor	136	0,6%	321	1,3%	457	1,0%

Tabelle 30: Patienten mit Sekundärkomplikationen nach Geschlecht (n=47.578)

Im Bundeslandvergleich reicht der Anteil der von Folgeerkrankungen bzw. Sekundärkomplikationen des Diabetes mellitus Typ 2 betroffenen Teilnehmer von 10,5 % im Burgenland bis 16,7 % in Tirol (durchschnittlicher Anteil: 14,8 %).

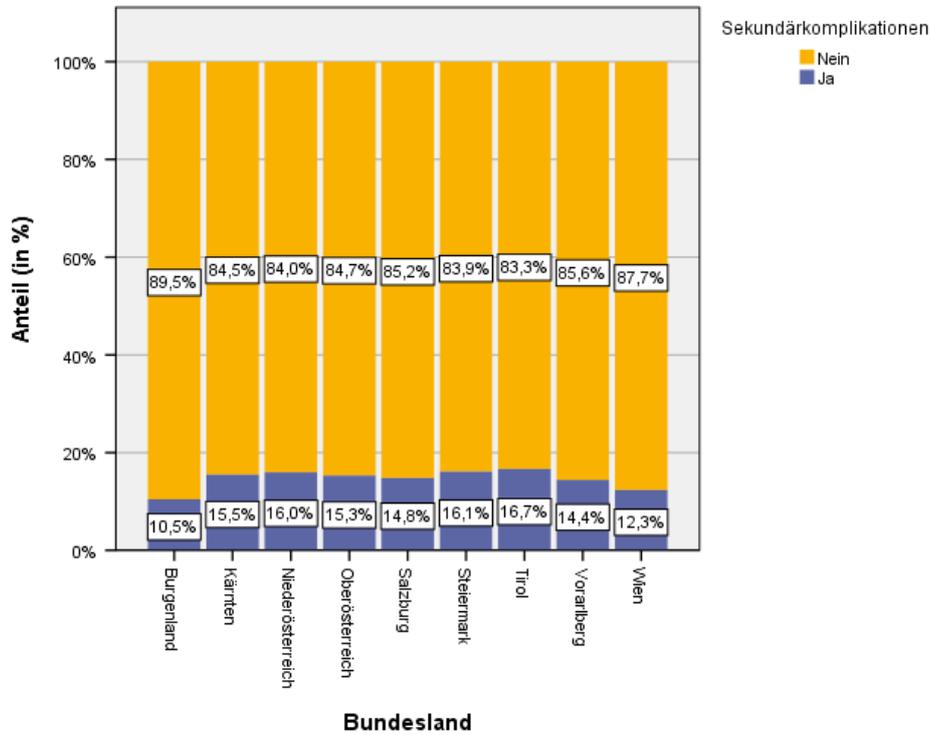


Abbildung 17: Anteil der Patienten mit/ohne Sekundärkomplikationen nach Bundesland (n=47.578)

Medizinischer Teil – Aktuelle medizinische Parameter

Die Betrachtung der Sekundärkomplikationen nach Bundesland zeigt, dass Bypass/Dilatation (7,7 %), Herzinfarkt (6,7 %) und Apoplexie (4,1 %) im Durchschnitt die häufigsten Ereignisse darstellen.

		Burgenland		Kärnten		Niederösterreich		Oberösterreich		Salzburg		Steiermark		Tirol		Vorarlberg		Wien		Gesamt	
		Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %
Blindheit	Ja	0	0%	16	0,6%	40	0,5%	40	0,4%	15	0,5%	49	0,5%	0	0,0%	12	0,7%	43	0,4%	215	0,5%
	Nein	344	100%	2.564	99,4%	8.101	99,5%	10.435	99,6%	2.858	99,5%	9.889	99,5%	198	100,0%	1.792	99,3%	11.182	99,6%	47.363	99,5%
Nieren- versagen	Ja	0	0,0%	25	1,0%	86	1,1%	67	0,6%	20	0,7%	104	1,0%	1	0,5%	31	1,7%	128	1,1%	462	1,0%
	Nein	344	100%	2.555	99,0%	8.055	98,9%	10.408	99,4%	2.853	99,3%	9.834	99,0%	197	99,5%	1.773	98,3%	11.097	98,9%	47.116	99,0%
Herzinfarkt	Ja	23	6,7%	171	6,6%	620	7,6%	638	6,1%	177	6,2%	727	7,3%	16	8,1%	134	7,4%	682	6,1%	3.188	6,7%
	Nein	321	93,3%	2.409	93,4%	7.521	92,4%	9.837	93,9%	2.696	93,8%	9.211	92,7%	182	91,9%	1.670	92,6%	10.543	93,9%	44.390	93,3%
Bypass/ Dilatation	Ja	19	5,5%	185	7,2%	693	8,5%	879	8,4%	231	8,0%	826	8,3%	25	12,6%	125	6,9%	700	6,2%	3.683	7,7%
	Nein	325	94,5%	2.395	92,8%	7.448	91,5%	9.596	91,6%	2.642	92,0%	9.112	91,7%	173	87,4%	1.679	93,1%	10.525	93,8%	43.895	92,3%
Apoplexie	Ja	9	2,6%	114	4,4%	349	4,3%	458	4,4%	132	4,6%	515	5,2%	7	3,5%	57	3,2%	300	2,7%	1.941	4,1%
	Nein	335	97,4%	2.466	95,6%	7.792	95,7%	10.017	95,6%	2.741	95,4%	9.423	94,8%	191	96,5%	1.747	96,8%	10.925	97,3%	45.637	95,9%
Amputation	Major	0	0,0%	9	0,3%	37	0,5%	33	0,3%	6	0,2%	30	0,3%	0	0,0%	4	0,2%	33	0,3%	152	0,3%
	Minor	3	0,9%	48	1,9%	66	0,8%	104	1,0%	21	0,7%	110	1,1%	1	0,5%	19	1,1%	85	0,8%	457	1,0%
	Nein	341	99,1%	2.523	97,8%	8.038	98,7%	10.338	98,7%	2.846	99,1%	9.798	98,6%	197	99,5%	1.781	98,7%	11.107	98,9%	46.969	98,7%

Tabelle 31: Patienten mit/ohne Sekundärkomplikationen nach Bundesland (n=47.578)

### 4.3.2 Symptome

Ein ähnliches Bild wie bei der Ausgangssituation (Abschnitt 4.1) zeigt die Auswertung der diabetesspezifischen Symptome bzw. Diagnosen. Die Männer waren auch bei der Dokumentation im Jahr 2017 häufiger von diabetesspezifischen Symptomen betroffen als Frauen. Die erektile Dysfunktion wurde bei 28,9 % der Männer festgestellt. Die diabetische Neuropathie wurde bei einem Fünftel der Patienten (20,2 % - beide Geschlechter) angekreuzt.

	Frauen		Männer		Gesamt	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Neuropathie	4.350	19,0%	5.264	21,3%	9614	20,2%
Angina pectoris	1.156	5,0%	1.488	6,0%	2644	5,6%
Claudicatio	806	3,5%	1.324	5,4%	2.130	4,5%
TIA/PRIND	619	2,7%	820	3,3%	1.439	3,0%
Schwere Hypoglykämie	261	1,1%	249	1,0%	510	1,1%
Erektile Dysfunktion	-	-	7.132	28,9%	7.132	28,9%

Tabelle 32: Patienten mit Symptomen nach Geschlecht (n=47.578)

Der Anteil der Patienten, die im Jahr 2017 von mindestens einem Symptom betroffen waren, schwankt zwischen 23,5 % in Burgenland und 40,6 % in Salzburg, mit einem Durchschnitt von 33,8 %.

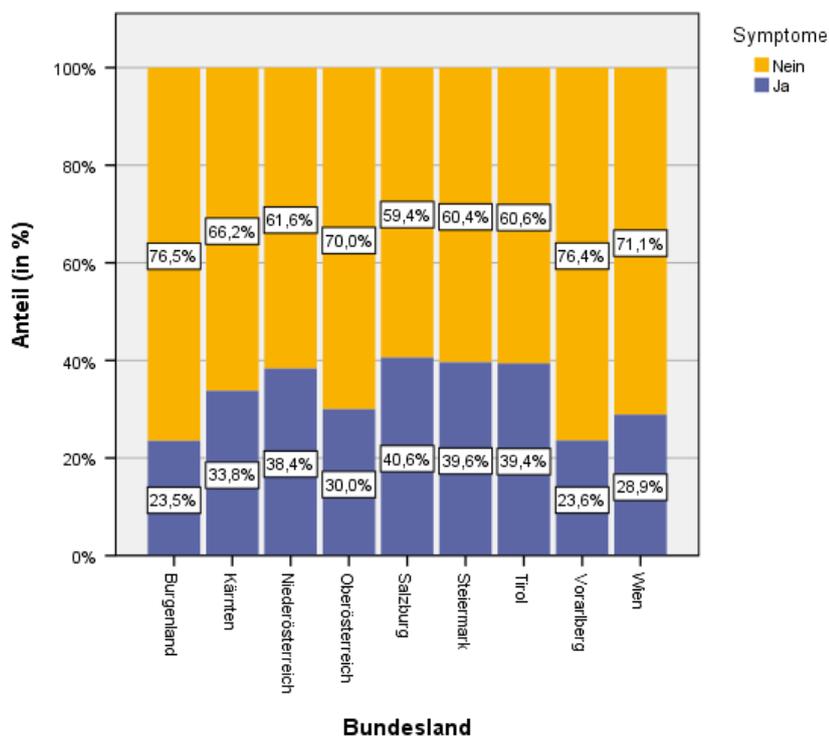


Abbildung 18: Anteil der Patienten mit/ohne Symptomen nach Bundesland (n=47.578)

Die nachfolgende Tabelle zeigt den Anteil der Patienten, die Symptome aufweisen, getrennt nach Bundesland.

	Burgenland		Kärnten		Niederösterreich		Oberösterreich		Salzburg		Steiermark		Tirol		Vorarlberg		Wien		Gesamt		
	Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %	
Neuropathie	Ja	49	14,2%	558	21,6%	1.780	21,9%	1.861	17,8%	750	26,1%	2.402	24,2%	38	19,2%	250	13,9%	1.926	17,2%	9.614	20,2%
	Nein	295	85,8%	2.022	78,4%	6.361	78,1%	8.614	82,2%	2.123	73,9%	7.536	75,8%	160	80,8%	1.554	86,1%	9.299	82,8%	37.964	79,8%
Angina pectoris	Ja	3	0,9%	202	7,8%	588	7,2%	456	4,4%	147	5,1%	558	5,6%	16	8,1%	51	2,8%	623	5,6%	2.644	5,6%
	Nein	341	99,1%	2.378	92,2%	7.553	92,8%	10.019	95,6%	2.726	94,9%	9.380	94,4%	182	91,9%	1.753	97,2%	10.602	94,4%	44.934	94,4%
Claudicatio	Ja	10	2,9%	131	5,1%	437	5,4%	402	3,8%	132	4,6%	564	5,7%	5	2,5%	43	2,4%	406	3,6%	2.130	4,5%
	Nein	334	97,1%	2.449	94,9%	7.704	94,6%	10.073	96,2%	2.741	95,4%	9.374	94,3%	193	97,5%	1.761	97,6%	10.819	96,4%	45.448	95,5%
TIA/PRIND	Ja	6	1,7%	72	2,8%	282	3,5%	307	2,9%	76	2,6%	405	4,1%	10	5,1%	43	2,4%	238	2,1%	1.439	3,0%
	Nein	338	98,3%	2.508	97,2%	7.859	96,5%	10.168	97,1%	2.797	97,4%	9.533	95,9%	188	94,9%	1.761	97,6%	10.987	97,9%	46.139	97,0%
Schwere Hypoglykämie	Ja	1	0,3%	35	1,4%	80	1,0%	85	0,8%	34	1,2%	127	1,3%	2	1,0%	18	1,0%	128	1,1%	510	1,1%
Erektile Dysfunktion <sup>1)</sup>	Nein	343	99,7%	2.545	98,6%	8.061	99,0%	10.390	99,2%	2.839	98,8%	9.811	98,7%	196	99,0%	1.786	99,0%	11.097	98,9%	47.068	98,9%
	Ja	36	19,6%	350	26,6%	1.484	35,5%	1.336	24,1%	522	35,0%	1.841	35,5%	39	34,2%	175	19,1%	1.349	23,6%	7.132	28,9%
	Nein	148	80,4%	964	73,4%	2.700	64,5%	4.205	75,9%	971	65,0%	3.348	64,5%	75	65,8%	742	80,9%	4.373	76,4%	17.526	71,1%

<sup>1)</sup> Grundgesamtheit: alle männlichen Patienten (n=24.658)

**Tabelle 33: Patienten mit/ohne Symptomen nach Bundesland (n=47.578)**

### 4.3.3 Komorbiditäten

Im Jahr 2016 wurde der Therapie Aktiv Dokumentationsbogen geändert. Ab 2016 mussten die Komorbiditäten verpflichtend dokumentiert werden, davor handelte es sich um freiwillige Datenfelder. Die Umstellungsphase dauerte von November 2016 bis Mai 2017.

Für das Jahr 2017 liegt deshalb ein Misch-Datenbestand vor, weshalb sich eine andere Grundgesamtheit bei diesen Daten ergibt. Auf Auswertungen für diesen Bereich wird deshalb verzichtet.

### 4.3.4 Lebensqualität

Die Auswertung zur Lebensqualität als Ausdruck des subjektiven Gesundheitszustands der Teilnehmer zeigt im Jahr 2017 ein ähnliches Bild wie bei Programmstart (Ausgangssituation – Abschnitt 4.1). Die Männer beurteilten ihre aktuelle Lebensqualität besser als Frauen, obwohl diese häufiger von Sekundärkomplikationen und Symptomen betroffen waren.

	Geschlecht	
	Frauen	Männer
EQ-5D VAS	75	80

**Tabelle 34: Lebensqualität (Median) nach Geschlecht (n=30.089)**

## 4.4 BLUTDRUCK

Ca. 80 % der Typ-2-Diabetiker haben einen zu hohen Blutdruck. Die Prävalenz von Bluthochdruck (Hypertonie) ist bei Diabetikern etwa um das 1,5- bis 2-fache höher als bei Nichtdiabetikern. Die konsequente Behandlung der Hypertonie ist eine der wichtigsten Maßnahmen, um die vaskulären Komplikationen und die Mortalität bei Patienten mit Diabetes mellitus zu senken. Im Rahmen der ärztlichen Behandlung im Programm Therapie Aktiv wird deshalb neben der optimalen blutzuckersenkenden Therapie auch der optimalen blutdrucksenkenden Therapie erhöhtes Augenmerk geschenkt.<sup>11</sup>

Vom Therapie Aktiv Arzt ist ihm Rahmen der jährlichen Dokumentation der Blutdruck in Ruhe (Ordinationsmessung) sowie bei Bluthochdruck zusätzlich das Jahr der erstmaligen Diagnose anzuführen.

Die durchschnittliche Diabetesdauer bei Eintritt in das Programm liegt seit 2007 zwischen vier und sechs Jahren (siehe auch Ausgangssituation - Abbildung 8: Durchschnittliche Diabetesdauer (Median) nach Eintrittsjahr (n=76.637). Vergleichsweise liegt die Bluthochdruck-Diagnose zwischen 8 und 10 Jahre zurück. Auch aus internationalen Studien ist bekannt, dass Hypertonie meist vor der Erkrankung an Diabetes klinisch manifest wird.<sup>12</sup>

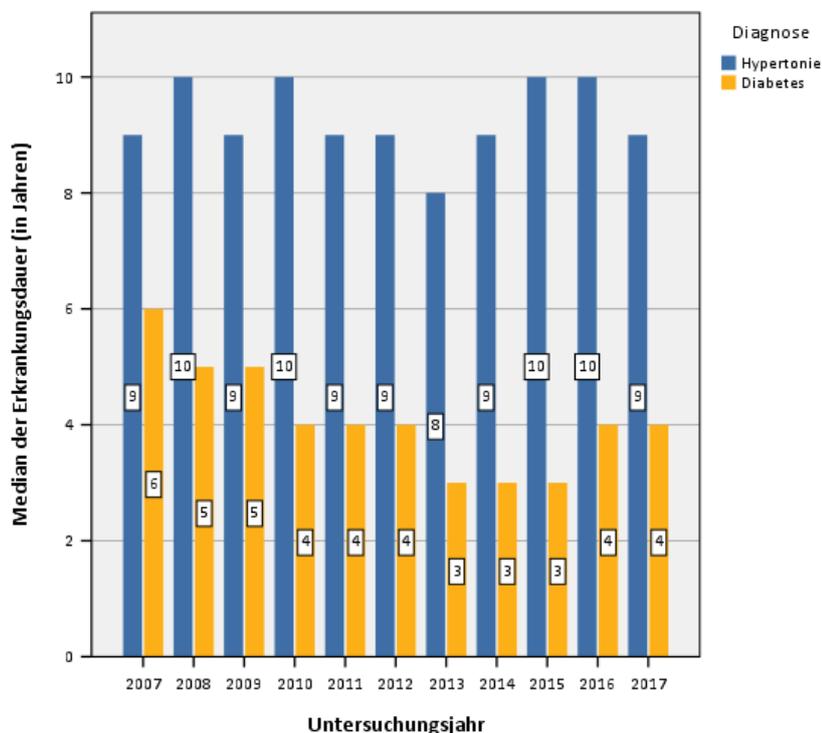


Abbildung 19: Durchschnittlichen Hypertonie- und Diabetesdauer (Median) nach Eintrittsjahr (n=76.637)

<sup>11</sup> Steiermärkische Gebietskrankenkasse, 2015, S. 33

<sup>12</sup> Scherthaner et al., 2012, S. 23

Bei 78,1 % der im Jahr 2017 dokumentierten Programmteilnehmer wurde Bluthochdruck als zusätzliche Diagnose angeführt (n=37.145). Betrachtet man die Blutdruckwerte dieser Patienten näher, zeigt sich, dass der Blutdruck zum Zeitpunkt der Dokumentation bei nur 44,0 % im Normalbereich lag (Blutdruck-Kategorien siehe Abschnitt 4.5.3).

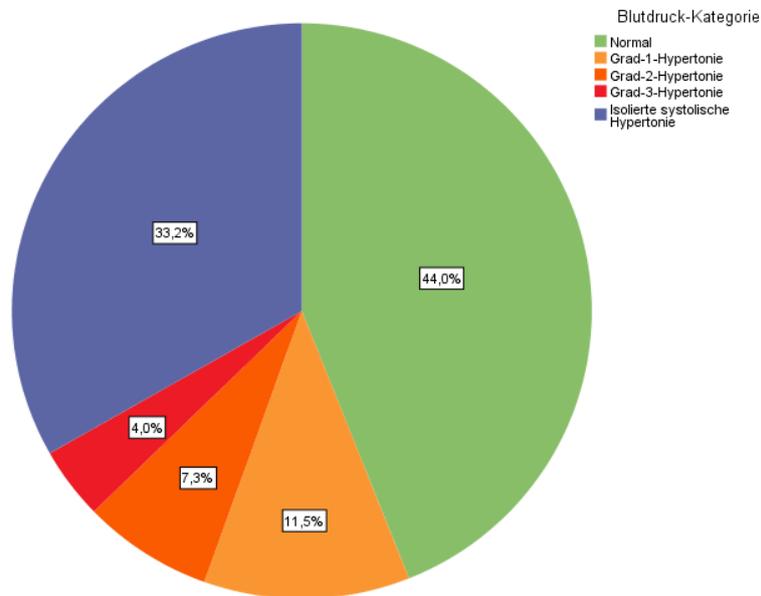


Abbildung 20: Darstellung der Blutdruckkategorien der Dokumentationen 2017 (n=37.145)

Zum Vergleich: In europäischen Studien beträgt der Anteil bereits diagnostizierter und therapierter Patienten, die das Blutdruck-Ziel erreichen, zwischen 35 und 50 %. Durch ein Disease Management Programm für Hypertoniker ist es in Kanada gelungen, diesen Prozentsatz auf 67 % anzuheben.

Für die Therapie der Hypertonie ist die Patienten-Compliance von zentraler Bedeutung. Da sich diese aus patientenabhängigen, krankheitsbedingten, therapiebedingten und sozioökonomischen Faktoren zusammensetzt, kann diese am besten durch eine strukturierte Gruppenschulung erreicht werden.<sup>13</sup> Die Teilnahme an einer strukturierten Bluthochdruck-Schulung bietet dem Patienten eine sehr gute Möglichkeit die aktive Mitarbeit zu steigern. Inhalte der Schulung sind das Erlernen der richtigen Blutdruckmessung sowie die Grundlagen der medikamentösen Therapie.<sup>14</sup>

Durch ein flächendeckendes Angebot an Bluthochdruckschulungen könnte eine weitere Senkung - vor allem des kardiovaskulären Risikos - der teilnehmenden Patienten erreicht werden. Das genannte Schulungsprogramm ist der Diabetes-Schulung in seiner Struktur sehr ähnlich. Bei der Implementierung und auch bei der laufenden Organisation der Hypertonieschulungen ist daher ein Synergiepotential vorhanden, sodass auch eine kosteneffiziente Umsetzung möglich wäre.

<sup>13</sup> Watschinger et al., 2013, S. 103

<sup>14</sup> Steiermärkische Gebietskrankenkasse, 2015, S. 34

## 4.5 ENTWICKLUNG WICHTIGER PARAMETER

Dieser Abschnitt betrachtet den Verlauf nachfolgender Therapie Aktiv Parameter über acht Jahre:

- Body-Mass-Index
- HbA1c
- Blutdruck
- Therapieform
- Blutfette
- Risikoverhalten
- Lebensqualität

Als Basis für die nachfolgenden Analysen in diesem Abschnitt wurden deshalb die Daten jener Patienten herangezogen, für die mindestens 9 Dokumentationen vorliegen.

	Burgen-land	Kärnten	Nieder-österreich	Ober-österreich	Salz-burg	Steier-mark	Tirol	Vorarl-berg	Wien
1	283	2.884	12.931	17.386	4.237	15.843	163	2.624	20.426
2	249	1.033	8.783	12.738	2.386	11.958	11	1.797	13.511
3	121	1	6.564	9.897	1.549	9.252	8	1.268	9.260
4	63	1	5.230	7.450	840	6.985	16	1.005	6.747
5	44	0	4.102	5.538	422	5.351	0	814	4.824
6	45	0	3.137	4.001	160	4.020	0	589	3.203
7	78	0	2.278	2.564	57	2.607	0	329	2.009
8	56	0	1.450	1.575	24	1.509	0	111	1.062
9	17	0	762	844	10	907	0	22	444
10	5	0	311	310	0	543	0	0	122
11	0	0	98	26	0	213	0	0	9

**Tabelle 35: Anzahl der vorhandenen Dokumentationen pro Patient und Bundesland (n=252.102)**

Für die Auswertungen der Parameter Body-Mass-Index, HbA1c, Blutdruck und Risikoverhalten wurden die medizinischen Daten der Bundesländer Burgenland, Niederösterreich, Oberösterreich, Salzburg, Steiermark, Vorarlberg und Wien herangezogen (n=3.006).

Die Analysen von Therapieform, Blutfette und Lebensqualität beinhalten jedoch nur die Daten der Teilnehmer aus Niederösterreich, Steiermark und Wien. In den Bundesländern Burgenland, Oberösterreich, Salzburg und Vorarlberg wurden diese Werte nicht über den gesamten Zeitraum von acht Jahren bzw. auch nicht im Rahmen der strukturierten Betreuungsprogramme, die erst zu einem späteren Zeitpunkt in Therapie Aktiv übergeführt wurden, erhoben (siehe Abschnitt 1).

Die Darstellungen der Parameter im Bundeslandvergleich befinden sich im Anhang. (Auswertungen der medizinischen Daten der teilnehmenden Typ-2-Diabetiker aus den Bundesländern mit einer jeweils ausreichenden Anzahl an Dokumentationen - siehe Abschnitte 5.2

bis 5.8; Auswertungen für jene Bundesländer mit einer geringen Anzahl an Dokumentationen - siehe Abschnitt 5.9).

Es wird darauf hingewiesen, dass die Grundgesamtheit in den Unterkapiteln jeweils unterschiedlich ist. Dies ergibt sich dadurch, dass unrealistische bzw. nicht plausible Werte keine Berücksichtigung finden.

#### 4.5.1 Body-Mass-Index

Es gibt verschiedene Möglichkeiten das optimale Gewicht zu ermitteln, wobei die gängigste die Berechnung des Body-Mass-Indexes (BMI) ist. Der BMI errechnet sich aus dem Körpergewicht in Kilogramm geteilt durch das Quadrat der Größe in Metern ( $\text{kg/m}^2$ ) und wird gemäß den WHO-Kriterien in folgende Kategorien eingeteilt:<sup>15</sup>

BMI-Kategorien	BMI-Wert
Untergewicht	< 18,5
Normalgewicht	18,5 bis < 25
Prä-Adipositas	25 bis < 30
Adipositas	≥ 30

Tabelle 36: Einteilung der BMI-Werte in Kategorien

Mehr als die Hälfte (51,5 %) der Teilnehmer hat bei Programmeintritt einen Body-Mass-Index größer als 30 (Adipositas). Im Verlauf der acht Jahre im Programm Therapie Aktiv verkleinerte sich der Anteil der adipösen Typ-2-Diabetiker um 5 Prozentpunkte (46,1 %). Die Gruppe der Normalgewichtigen vergrößerte sich innerhalb der acht Jahre von 9,9 % auf 14,0 %.

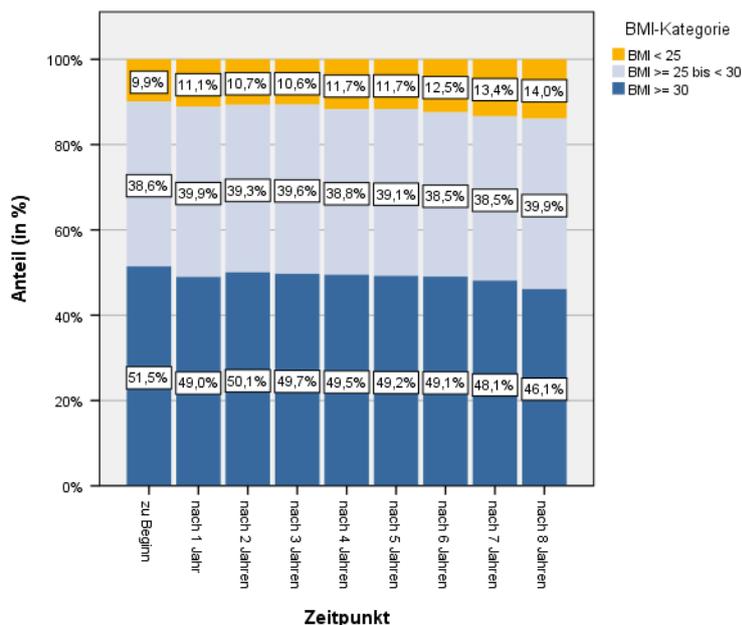


Abbildung 21: BMI-Kategorien über 8 Jahre (n=2.921)

<sup>15</sup> WHO Technical Report Series 894, 2000, S. 9

Nachfolgende Übersicht gibt Auskunft, wie sich die BMI-Kategorien der Teilnehmer über 8 Jahre verschieben. Der Anteil der Patienten, der in derselben Kategorie verblieben ist, wurde farblich hinterlegt (blau). 75,5 % der normal- bzw. untergewichtigen Teilnehmer (BMI < 25) können ihr Gewicht auch nach 8 Jahren halten. Die restlichen 24,5 % nehmen an Körpergewicht deutlich zu, sodass sie nach 8 Jahren der Gruppe der übergewichtigen bzw. adipösen Typ-2-Diabetiker zuzuordnen sind. Ca. 14,7 % der übergewichtigen Typ-2-Diabetiker (BMI >= 25 bis < 30) ist es gelungen nach 8 Jahren ein normales Körpergewicht zu erlangen. 16,3 % haben jedoch noch mehr zugenommen, sodass diese nach 8 Jahren der adipösen Gruppe zugehörten. Erfreulich ist, dass 21,4 % der adipösen Typ-2-Diabetiker auch ihr Übergewicht reduzieren und ihren BMI verbessern konnten (>= 25 bis < 30).

BMI-Kategorien: Programmbetritt		BMI-Kategorien: nach 8 Jahren			
		BMI < 25	BMI >= 25 bis < 30	BMI >= 30	Gesamt
BMI < 25	Anzahl	219	69	2	290
	in %	75,5%	23,8%	0,7%	100,0%
BMI >= 25 bis < 30	Anzahl	166	776	184	1.126
	in %	14,7%	68,9%	16,3%	100,0%
BMI >= 30	Anzahl	22	322	1.161	1.505
	in %	1,5%	21,4%	77,1%	100,0%
Gesamt	Anzahl	407	1.167	1.347	2.921
	in %	13,9%	40,0%	46,1%	100,0%

Tabelle 37: BMI-Kategorien bei Programmbetritt und nach 8 Jahren (n=2.921)

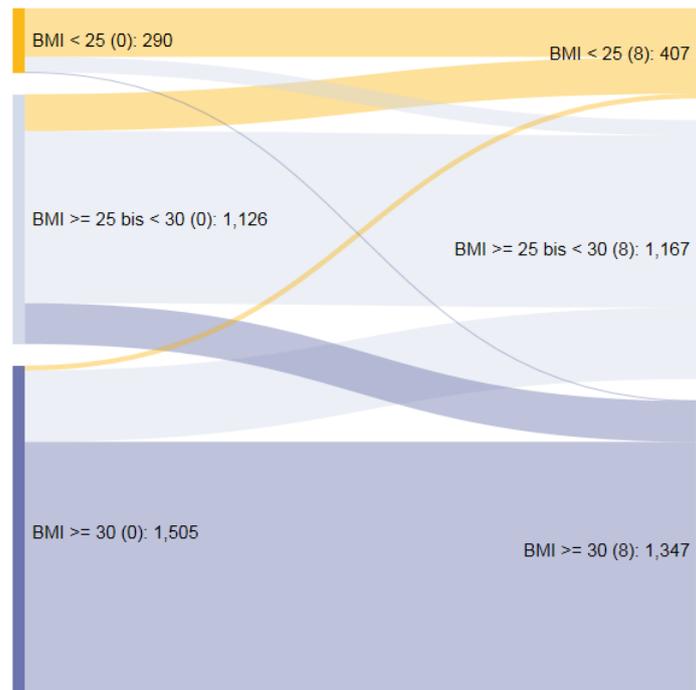


Abbildung 22: BMI-Kategorien bei Programmbetritt und nach 8 Jahren (n=2.921)

#### 4.5.2 HbA1c

Der HbA1c-Wert – auch „Blutzuckergedächtnis“ genannt – erlaubt einen Rückschluss auf die Blutzuckereinstellung der letzten sechs bis acht Wochen. Er dient demnach sowohl zur Diagnose als auch zur Verlaufskontrolle in der Diabetestherapie.

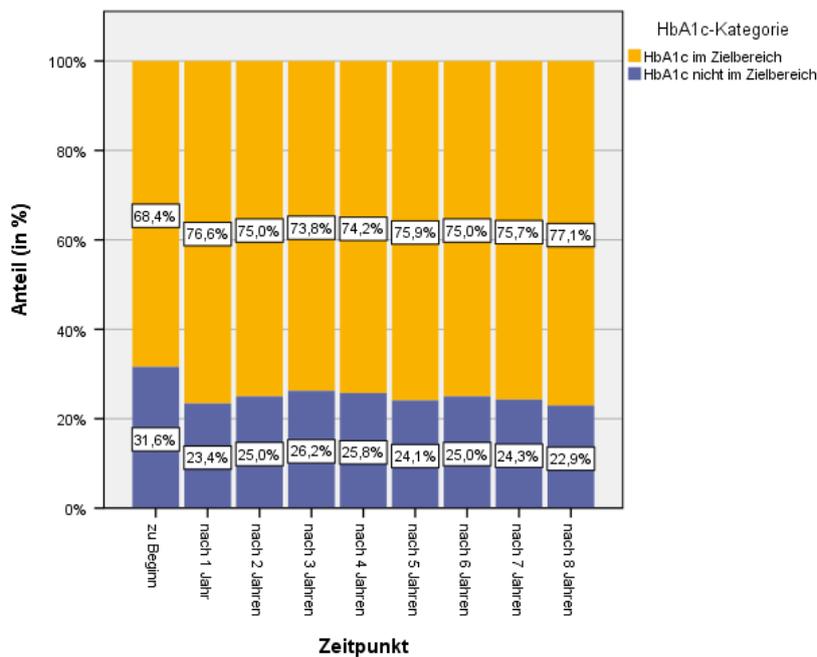
Die Blutzucker-Zielwerte sind seit Neuauflage des Arzthandbuchs 2015 individuell für jeden Patienten, unter Zugrundelegung des zu erwartenden Nutzen-Schaden-Verhältnisses (z. B. höheres Lebensalter, kardiovaskuläre Erkrankungen, stattgehabte Hypoglykämien), vom Arzt festzulegen.<sup>16</sup>

Eine objektive Analyse der erreichten HbA1c-Einstellungen im Rahmen von Therapie Aktiv kann deshalb nicht erfolgen, da die Kriterien für die jeweilige Zielsetzung nur dem behandelnden Arzt bekannt sind. Um dennoch Aussagen zur Wirksamkeit des Programms treffen zu können, wird die Kategorisierung der HbA1c-Zielwerte nach Lebensalter herangezogen.

Altersgruppe	HbA1c
unter 65 Jahren	< 7,0 %
65 bis 75 Jahre	≥ 7,0 % – < 7,8 %
über 75 Jahre	≥ 7,8 % – < 8,5 %

**Tabelle 38: HbA1c-Zielbereiche nach Lebensalter**

Im Achtjahresverlauf kann ein positiver Trend beobachtet werden. Lag der Langzeitblutzuckerwert bei Programmeinstieg bei 68,4 % der Typ-2-Diabetiker im Zielbereich, waren es nach acht Jahren bereits 77,1 %. Bereits nach einem Jahr im Programm Therapie Aktiv zeigt sich eine durchschnittliche Verbesserung der HbA1c-Einstellung, die trotz Alterung und Krankheitsprogression erhalten bleibt.



**Abbildung 23: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre (n=2.920)**

<sup>16</sup> Steiermärkische Gebietskrankenkasse, 2015, S. 17

#### 4.5.2.1 Entwicklung des HbA1c für die Altersgruppe < 65 Jahre

Bei Typ-2-Diabetikern ist bis zu einem Lebensalter von 65 Jahren ein HbA1c-Zielwert von < 7 % anzustreben. Zum Zeitpunkt der Anmeldung ins Programm Therapie Aktiv erreichten 52,7 % der Teilnehmer den Zielbereich. Bei 63,4 % der Patienten kann bereits nach 1 Jahr ein positiver Effekt abgelesen werden, bei 64,1 % nach 8 Jahren.

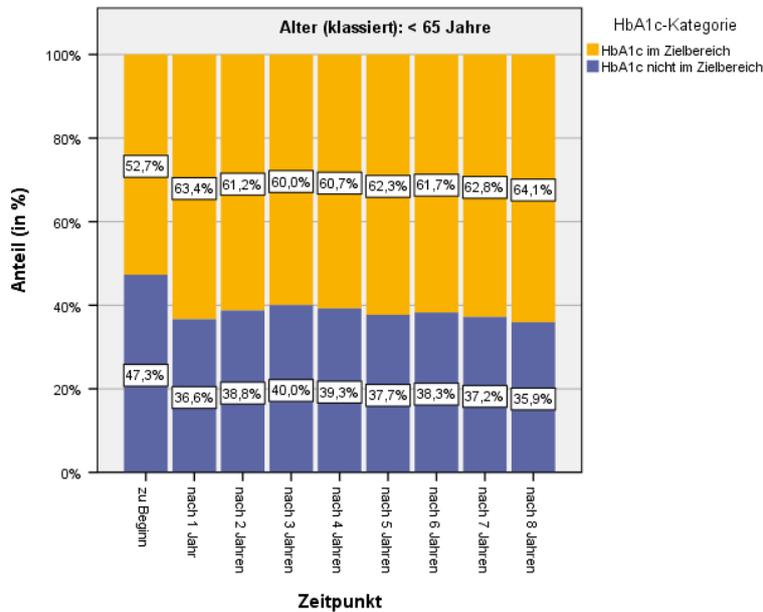


Abbildung 24: HbA1c über 8 Jahre in der Altersgruppe < 65 Jahre (n=1.377)

#### 4.5.2.2 Entwicklung des HbA1c für die Altersgruppe 65 bis 75 Jahre

Der Zielbereich des HbA1c für die Altersgruppe der 65- bis 75-Jährigen liegt zwischen 7,0 % und 7,8 %. In dieser Altersgruppe wurde der Zielwert zu Beginn bereits von 80,9 % der eingeschriebenen Patienten erreicht. Dieser Anteil erhöhte sich nach acht Jahren auf 89,4 %.

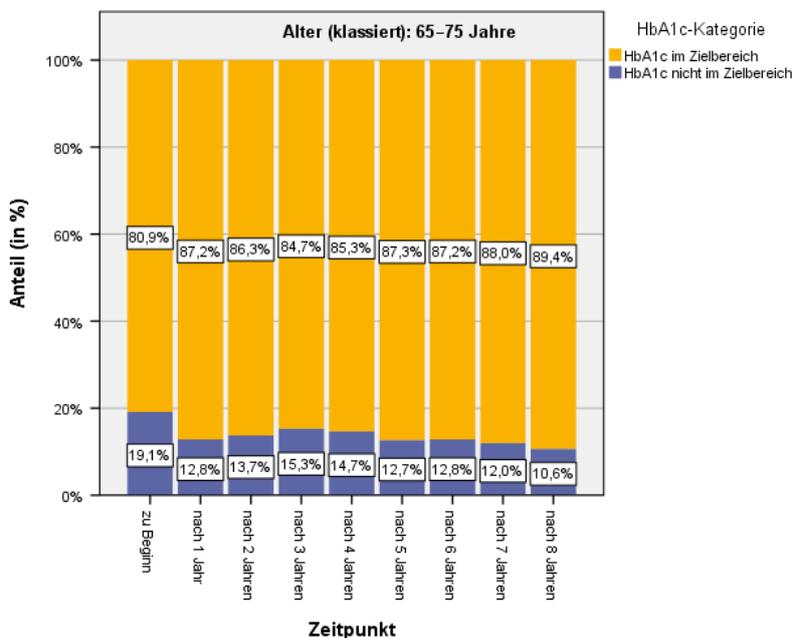


Abbildung 25: HbA1c über 8 Jahre in der Altersgruppe 65 bis 75 Jahre (n=1.172)

#### 4.5.2.3 Entwicklung des HbA1c für die Altersgruppe > 75 Jahre

Bei Typ-2-Diabetikern, die bereits über 75 Jahre alt sind, ist bei Berücksichtigung von Vorerkrankungen ein HbA1c-Wert von < 8,5 % anzustreben. Dieser konnte bei Programmanmeldung von 92,8 % der Teilnehmer erreicht werden, nach 1 Jahr sogar von 96,4 %. Allerdings nimmt dieser Anteil im 8-Jahres-Verlauf wieder ab. Nach acht Jahren und somit mit zunehmendem Lebensalter liegen nur mehr 89,5 % der teilnehmenden Diabetiker im Zielbereich.

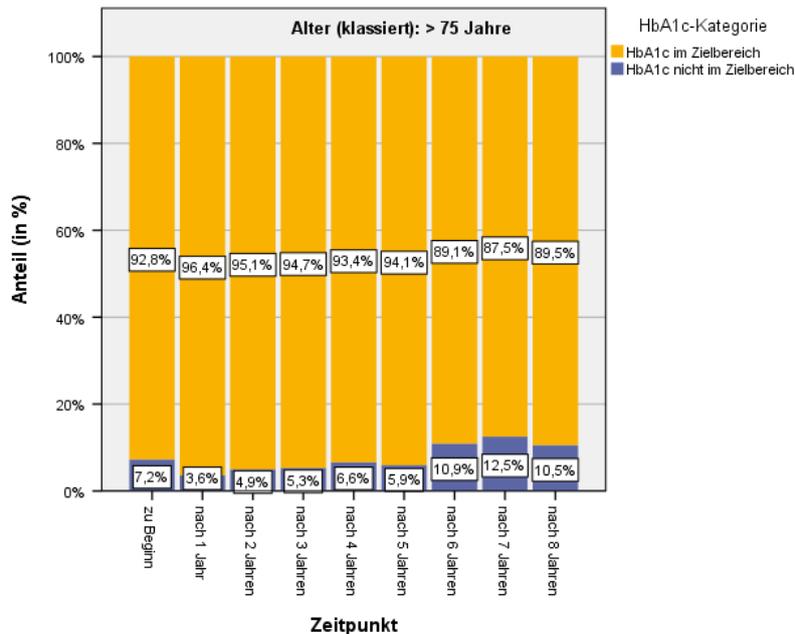


Abbildung 26: HbA1c über 8 Jahre in der Altersgruppe > 75 Jahre (n=332)

#### 4.5.3 Blutdruck

Neben der blutzuckersenkenden Therapie kommt (wie bereits im Abschnitt 4.4 erwähnt) auch der blutdrucksenkenden Therapie bei Typ-2-Diabetes (gemäß der aktuellen Leitlinien) eine besondere Bedeutung zu. Für Personen mit Diabetes mellitus Typ 2 wird gem. Arzthandbuch Therapie Aktiv ein Blutdruck-Ziel von < 140/90 mmHg vorgeschlagen.<sup>17</sup>

Die Einteilung der Blutdruckkategorien erfolgt nach den Kriterien der Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie.<sup>18,19</sup>

<sup>17</sup> Steiermärkische Gebietskrankenkasse, 2015, S. 17

<sup>18</sup> Watschinger et. al., 2013, S. 99

<sup>19</sup> Steiermärkische Gebietskrankenkasse, 2015, S. 33

Blutdruckkategorien	Blutdruckwert
Optimal	< 120/80 mmHg
Normal	120–129 / 80–84 mmHg
Hochnormal	130–139 / 85–89 mmHg
Grad-1-Hypertonie	140–159 / 90–99 mmHg
Grad-2-Hypertonie	160–179 / 100–109
Grad-3-Hypertonie	≥ 180 / 110 mmHg
Isolierte systolische Hypertonie	≥ 140 / < 90 mmHg

Tabelle 39: Einteilung der Blutdruckwerte in Kategorien

Bei insgesamt 44,2 % der Teilnehmer wurde bei der Anmeldung zum Programm Therapie Aktiv ein Blutdruck der Kategorie „normal“ dokumentiert. Nach acht Jahren im Programm konnten mehr als die Hälfte der Teilnehmer eine normale Blutdruckeinstellung erzielen. Demnach ließ sich bei insgesamt 7,7 % der Diabetiker der Blutdruck nach 8 Jahren im Programm auf ein normales Niveau verbessern. Der Anteil der Typ-2-Diabetiker mit Hypertonie im Grad 1, 2 und 3 verringerte sich seit Programmestieg um 10,6 % (von 25,3 % auf 14,7 %). Die Gruppe mit einer isolierten systolischen Hypertonie vergrößerte sich jedoch von 30,5 % auf 33,4 %.

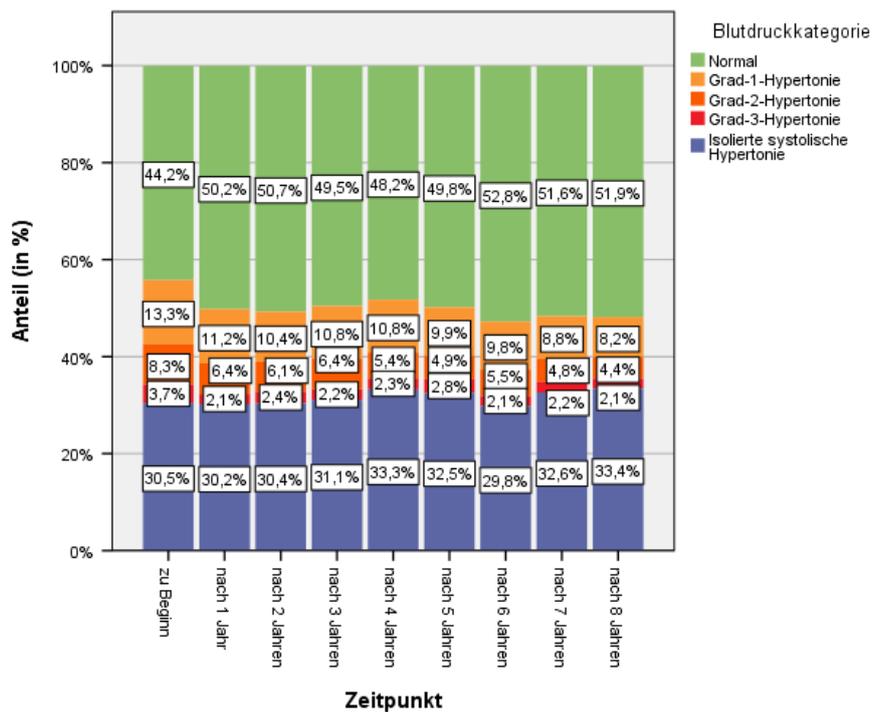


Abbildung 27: Blutdruck-Kategorien über 8 Jahre (n=2.769)

Nachfolgende Übersicht gibt Aufschluss darüber wie sich die einzelnen Blutdruckgruppen im Zeitverlauf über 8 Jahre verändern. Der Anteil der Patienten, der in derselben Kategorie verblieben ist, wurde farblich hinterlegt (blau). Der Großteil (62 %) der Teilnehmer konnte innerhalb der acht Jahre im Programm den Blutdruck im Normalbereich halten, bei 38 % hingegen entwickelte sich über den Zeitraum ein Bluthochdruckwert. 45,8 % der Typ-2-Diabetiker mit einer Grad-1-Hypertonie, 36,8 % mit einer Grad-2-Hypertonie, 33,0 % mit einer Grad-3-Hypertonie und 46,2 % mit einer isolierten systolischen Hypertonie konnten nach acht Jahren im Programm bei der Ordinationsmessung einen Normalwert erzielen.

Bei 26,7 % der Diabetiker mit normalem Blutdruck, 32,7 % mit einer Grad-1-Hypertonie, 37,7 % mit einer Grad-2-Hypertonie und 42,7 % mit einer Grad-3-Hypertonie wurde von den Ärzten nach acht Jahren ein Wert der Kategorie „isolierte systolische Hypertonie“ angeführt.

Die Gruppe mit einer isolierten systolischen Hypertonie wird wegen ihrer Sonderstellung (hohe systolische bei gleichzeitig normotonen diastolischen Werten) aus Gründen der Übersichtlichkeit graphisch (Abbildung 28) nicht dargestellt.

		Blutdruckkategorie: nach 8 Jahren					
Blutdruckkategorie: Programmbeitrtritt		Normal	Grad-1-Hypertonie	Grad-2-Hypertonie	Grad-3-Hypertonie	Isolierte systolische Hypertonie	Gesamt
Normal	Anzahl	759	99	27	12	327	1.224
	in %	62,0%	8,1%	2,2%	1,0%	26,7%	100,0%
Grad-1-Hypertonie	Anzahl	168	44	25	10	120	367
	in %	45,8%	12,0%	6,8%	2,7%	32,7%	100,0%
Grad-2-Hypertonie	Anzahl	85	17	32	10	87	231
	in %	36,8%	7,4%	13,9%	4,3%	37,7%	100,0%
Grad-3-Hypertonie	Anzahl	34	11	9	5	44	103
	in %	33,0%	10,7%	8,7%	4,9%	42,7%	100,0%
Isolierte syst. Hypertonie	Anzahl	390	57	29	20	348	844
	in %	46,2%	6,8%	3,4%	2,4%	41,2%	100,0%
Gesamt	Anzahl	1.436	228	122	57	926	2.769
	in %	51,9%	8,2%	4,4%	2,1%	33,4%	100,0%

Tabelle 40: Blutdruck-Kategorien bei Programmbeitrtritt und nach 8 Jahren (n=2.769)

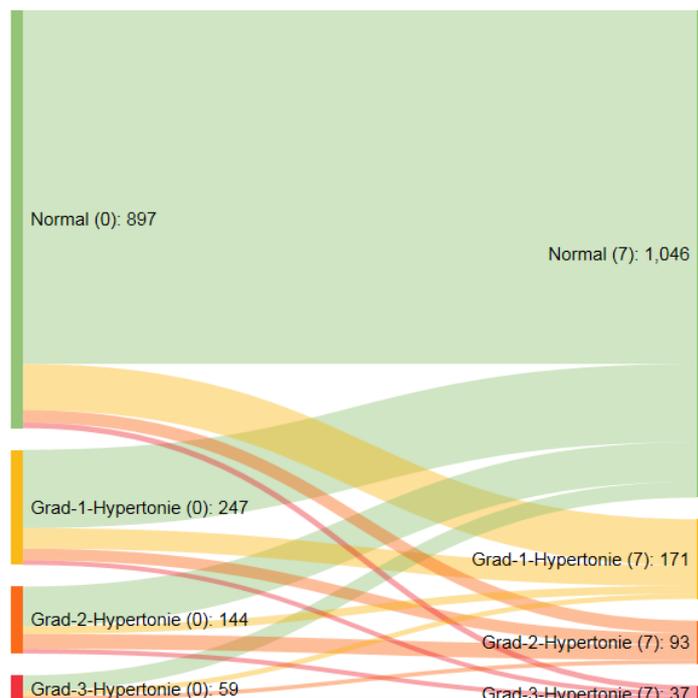


Abbildung 28: Blutdruck-Kategorien bei Programmbeitrtritt und nach 8 Jahren (n=2.769)

#### 4.5.4 Therapieform

Auf dem Dokumentationsbogen ist vom behandelnden Arzt anzukreuzen wie der einzelne Patient hinsichtlich Diabetes behandelt wird. Als Therapieformen stehen zur Auswahl:

- Nur Diät
- OAD (orale Antidiabetika)
- Kombi-Therapie (orale Antidiabetika und Insulin oder GLP-1-Agonisten)
- Insulin

Der Anteil jener Typ-2-Diabetiker, die nichtmedikamentös („nur Diät“) behandelt wurden, nahm im Achtjahresverlauf deutlich ab (Rückgang um 8,5 %). Auch die Gruppe der Teilnehmer, die medikamentös (OAD) behandelt wurden, wurde um 7,5 % kleiner, wobei vom 7. bis zum 8. Behandlungsjahr der größte Rückgang (7 %) zu verzeichnen ist. Zum Vergleich stieg der Anteil der Patienten mit kombinierter Therapie in 7 Jahren von 7,0 % auf 15,8 % (um 8,8 %) an und machte im 8. Jahr einen Sprung um 7,5 % auf 23,3 %. Die kleine Gruppe der teilnehmenden Diabetiker, die Insulin spritzen (6 %), vergrößerte sich nach sieben Jahren im Programm Therapie Aktiv um 0,6 %-Punkte, und verringerte sich dann innerhalb eines Jahres wieder um 0,9 %-Punkte. Der Anstieg von Patienten mit Kombi-Therapie dürfte auf den verstärkten Einsatz von GLP-1-Agonisten zurückzuführen sein. Diese Medikamentengruppe ist seit 2016 neu auf dem Markt und wird (seit Änderung des Dokumentationsbogens 2016/2017) der Kombi-Therapie zugerechnet.

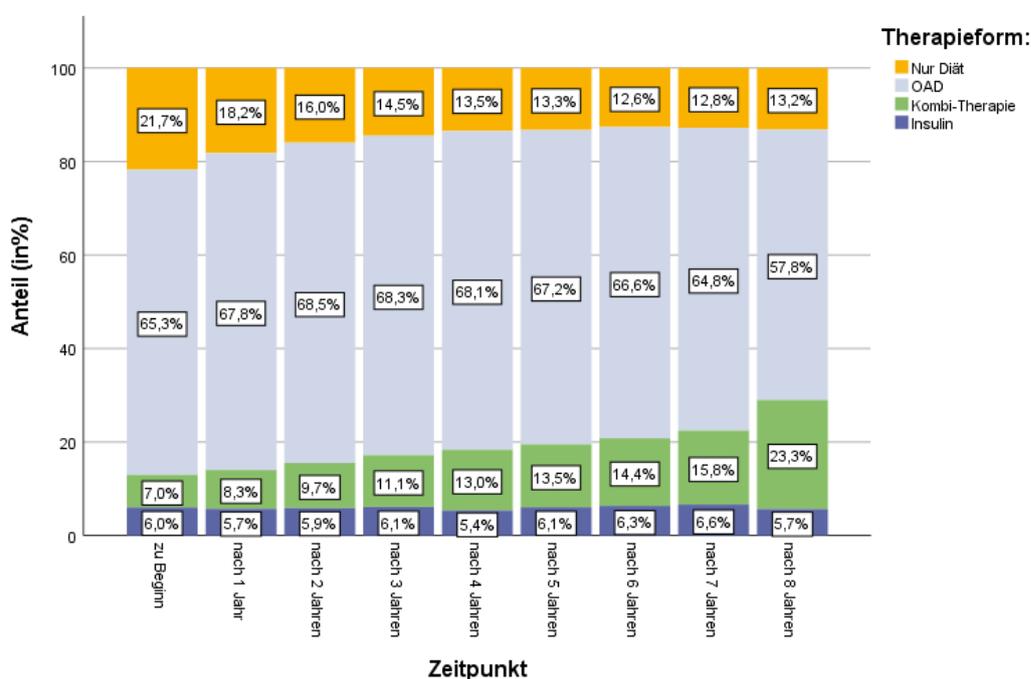


Abbildung 29: Therapieformen über 8 Jahre (n=2.111)

Der Großteil aller Teilnehmer (65 %) hat seine Therapieform über den gesamten Zeitraum von 8 Jahren beibehalten. Der Anteil der Patienten, die im Zeitverlauf in derselben Kategorie verblieben sind, wurde jeweils farblich hinterlegt (blau). Fast die Hälfte (47,7 %) der Patienten, bei denen bei Programmbeitritt die Ernährungsumstellung (Diät) als Therapieform angekreuzt wurde, wird nach acht Jahren im Programm medikamentös (OAD) behandelt. Ca. ein Fünftel der medikamentös betreuten Diabetiker wechselten innerhalb der acht Jahre zur Kombi-Therapie (21,4 %).

Erwähnenswert ist auch der Teil der Patienten (4,7 %), der anstelle einer Therapie mit OAD nun ohne Medikamente das Auslangen findet und die Blutzuckerwerte mit dem Einhalten einer Diät kontrollieren kann. Ein Teil der insulinpflichtigen Diabetiker (40,9 %) wird nach 8 Jahren im Programm „kombiniert“ therapiert.

Therapie: Programmbeitritt		Therapie: nach 8 -Jahren				
		Nur Diät	OAD	Kombi- Therapie	Insulin	Gesamt
Nur Diät	Anzahl	207	219	31	2	459
	in %	45,1%	47,7%	6,8%	0,4%	100,0%
OAD	Anzahl	65	985	295	33	1.378
	in %	4,7%	71,5%	21,4%	2,4%	100,0%
Kombi-Therapie	Anzahl	4	11	114	18	147
	in %	2,7%	7,5%	77,6%	12,2%	100,0%
Insulin	Anzahl	2	6	52	67	127
	in %	1,6%	4,7%	40,9%	52,8%	100,0%
Gesamt	Anzahl	278	1.221	492	120	2.111
	in %	13,2%	57,8%	23,3%	5,7%	100,0%

Tabelle 41: Therapieformen bei Programmbeitritt und nach 8 Jahren (n=2.111)

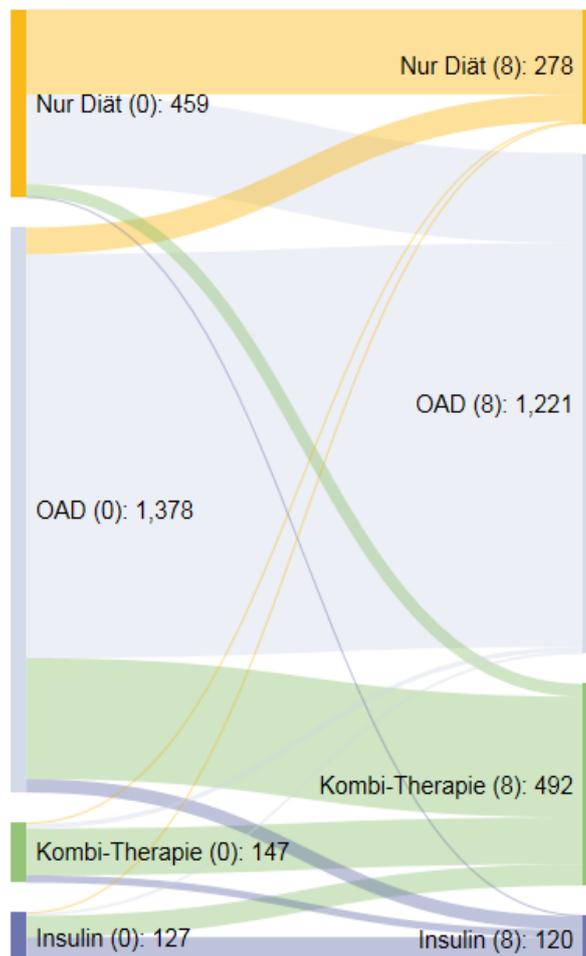


Abbildung 30: Therapieformen bei Programmbeitritt und nach 8 Jahren (n=2.111)

#### 4.5.5 Blutfette

Im Rahmen des Programms Therapie Aktiv ist die einmal jährliche Kontrolle des Lipidstatus vorgesehen, sofern nicht wegen Therapieanpassungen kurzfristige Kontrollen angezeigt sind. Dieser umfasst:

- Gesamtcholesterin
- HDL-Cholesterin
- LDL-Cholesterin (errechneter Wert)
- Triglyzeride<sup>20</sup>

Im Bereich der Blutfette wird zur langfristigen Kontrolle der Quotient aus Gesamtcholesterin und HDL-Cholesterin (cholesterol ratio) herangezogen, wobei die American Heart Association einen Zielwert von < 5 angibt.<sup>21</sup>

Der Quotient aus Gesamtcholesterin und HDL-Cholesterin verbesserte sich im Verlauf von acht Jahren bei den eingeschriebenen Patienten. Der Anteil der Patienten, deren Wert sich im Zielbereich befindet, steigerte sich von 80,2 % auf 90,5 %.

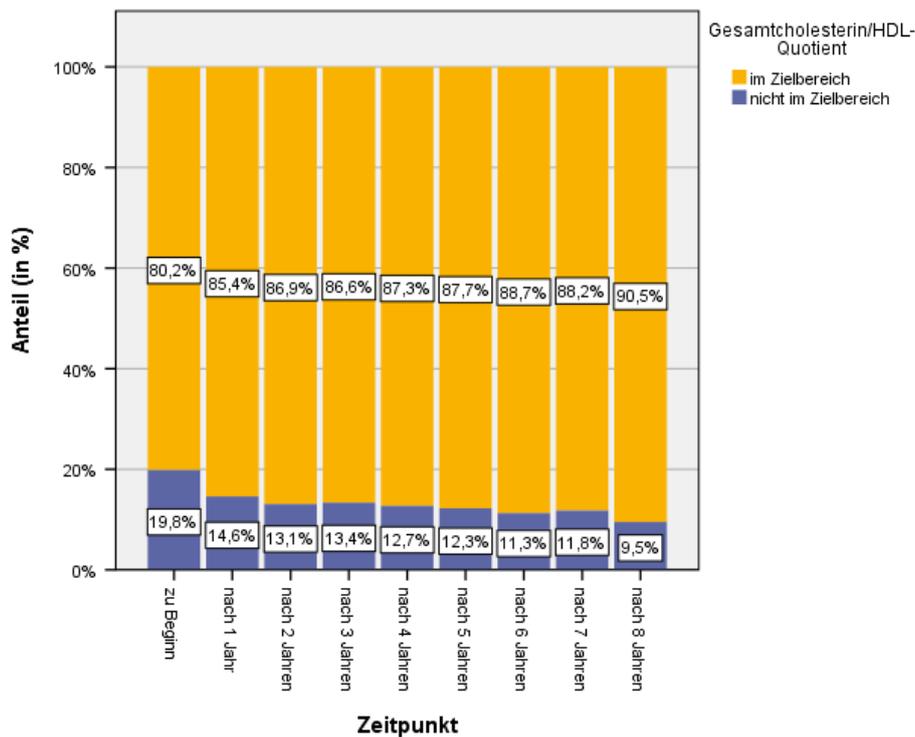


Abbildung 31: Gesamtcholesterin/HDL-Quotient über 8 Jahre (n=1.714)

<sup>20</sup> Steiermärkische Gebietskrankenkasse, 2015, S. 36

<sup>21</sup> American Heart Association, Heart and Stroke Encyclopedia – Cholesterol Ratio, 2015

#### 4.5.6 Risikoverhalten

Vom behandelnden Therapie Aktiv Arzt ist anzukreuzen, ob der betreute Typ-2-Diabetiker Raucher ist oder nicht. 89,1 % der Typ-2-Diabetiker waren bereits bei Programmbeitritt Nichtraucher. Der Anteil der Raucher sank im Achtjahresverlauf von 10,9 % auf 9,4 % (Reduktion um 1,5 %).

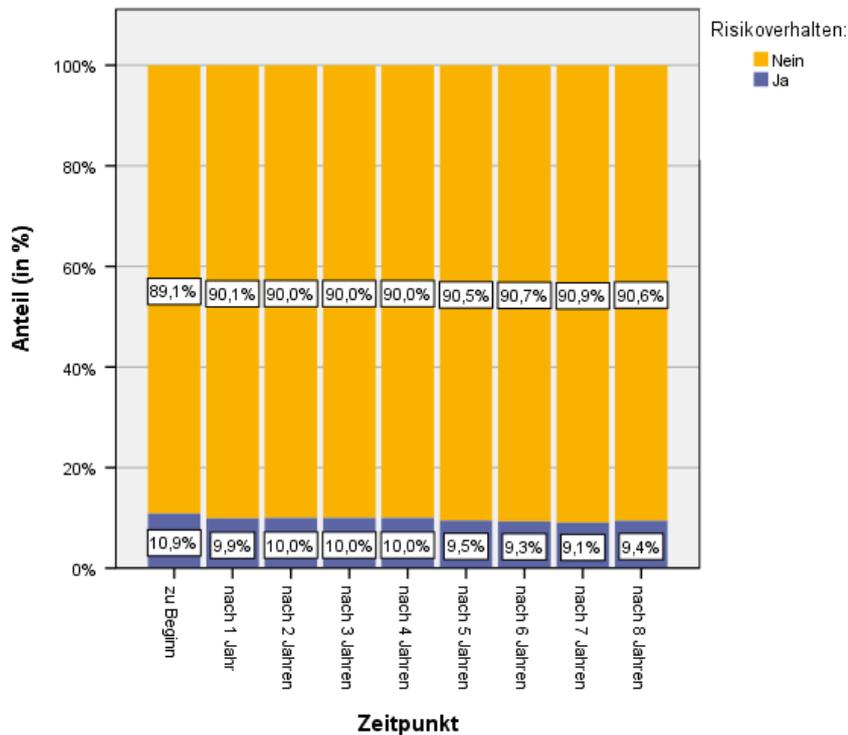


Abbildung 32: Anteil der Raucher/Nichtraucher über 8 Jahre (n=2.954)

#### 4.5.7 Lebensqualität

Einmal jährlich ist vom Therapie Aktiv Arzt die Lebensqualität des Teilnehmers mittels international evaluiertem Fragebogen EuroQol-5D (EQ-5D) zu erheben (siehe Abschnitt 5.11). Mit diesem ist es relativ einfach möglich, die subjektiv empfundene Einschätzung des Gesundheitszustandes durch den Patienten darzustellen.<sup>22</sup> Im ersten Teil des EuroQol-5-Dimensionen-Index (EQ-5D) werden die Bereiche

- Beweglichkeit/Mobilität
- Für sich selbst sorgen
- Allgemeine Tätigkeiten
- Schmerzen/körperliche Beschwerden und
- Angst/Niedergeschlagenheit

erhoben.

<sup>22</sup> Graf et al., 1998, S. 3.

Im zweiten Teil ist vom Patienten eine aktuelle Einschätzung seines Gesundheitszustands auf einer Skala von 0 bis 100 zu kennzeichnen.

#### 4.5.7.1 EuroQol-5 Dimensionen (EQ-5D)

##### Dimension „Beweglichkeit/Mobilität“

Der Großteil aller teilnehmenden Typ-2-Diabetiker (83,9 %) hatte bei der Einschreibung keine Bewegungsprobleme. Dieser Anteil verringerte sich innerhalb von 8 Jahren um 7,4 % (von 83,9 % auf 76,5 %). Die Gruppe jener Diabetiker, die einige Probleme hat herumzugehen, vergrößerte sich im Zeitverlauf um 6,8 %-Punkte (von 16,0 % auf 22,8 %). Nur 0,1 % der Teilnehmer waren zu Beginn ans Bett gebunden, nach 8 Jahren waren dies 0,8 %.

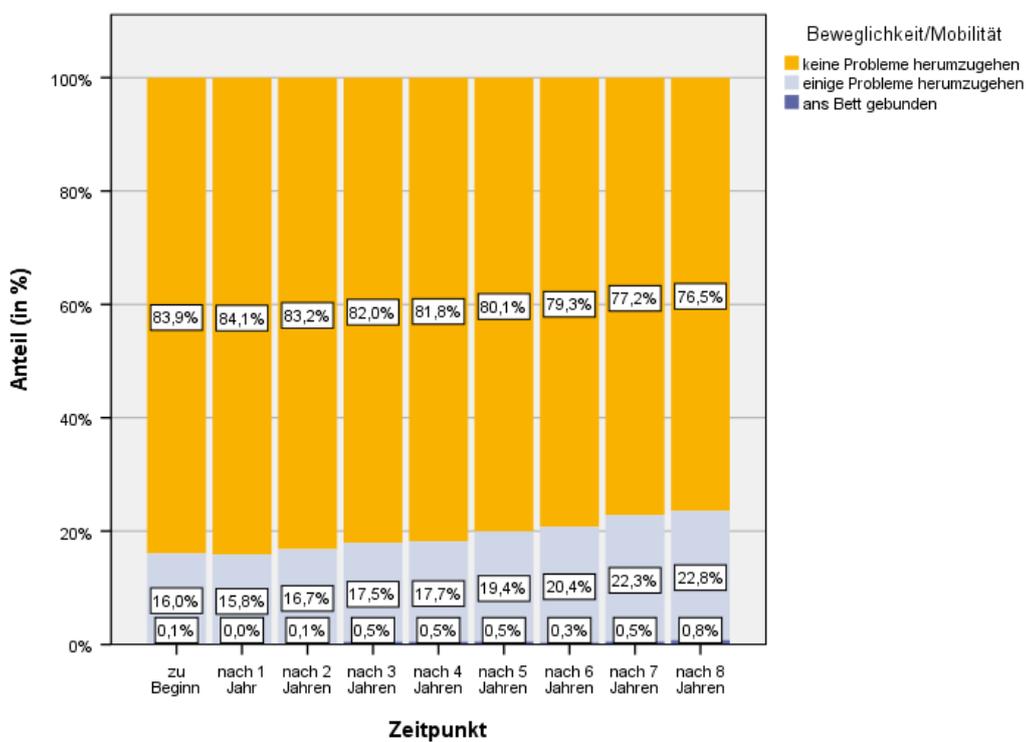


Abbildung 33: „Beweglichkeit/Mobilität“ über 8 Jahre (n=2.111)

##### Dimension „Für sich selbst sorgen“

Bei Programmstart hatten 92,8 % der Therapie Aktiv Patienten keine Probleme für sich selbst zu sorgen. Nach acht Jahren entwickelten sich bei 7,6 % der Teilnehmer Probleme beim Waschen und Anziehen (Steigerung von 6,9 % auf 14,5 %). Während zu Beginn des Programms nur 0,2 % der Diabetiker nicht in der Lage waren für sich selbst zu sorgen, waren dies nach 8 Jahren 1,7 % (Steigerung um 1,5 %).

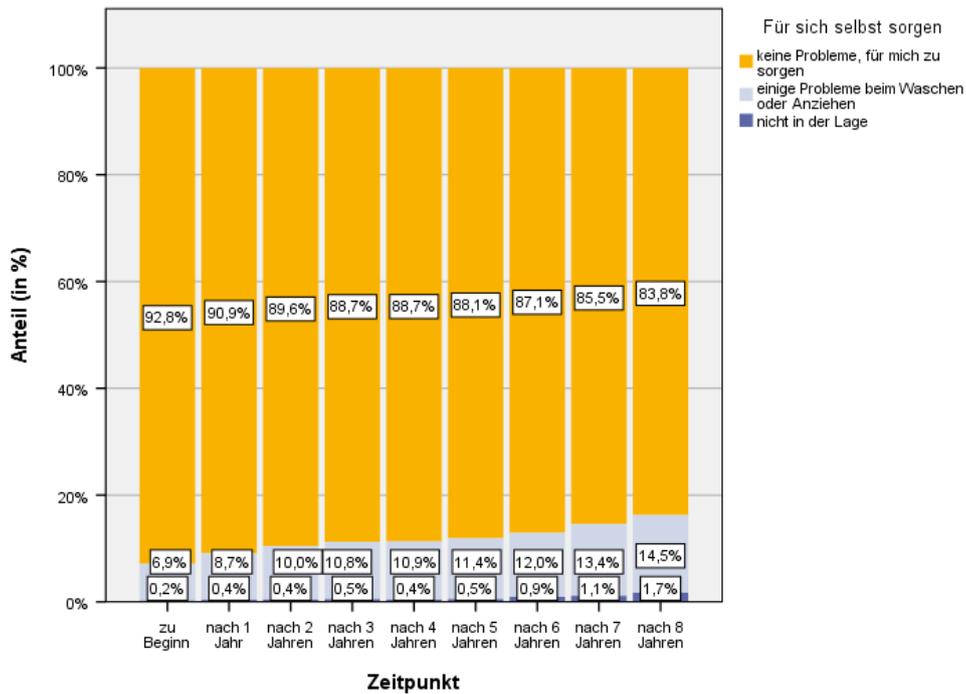


Abbildung 34: „Für sich selbst sorgen“ über 8 Jahre (n=2.111)

### Dimension „Allgemeine Tätigkeiten“

Auch die Fähigkeit der Teilnehmer allgemeinen Tätigkeiten (z. B. Arbeit, Hausarbeit, Familien- oder Freizeitaktivitäten) nachzugehen, verschlechterte sich über den Zeitraum von acht Jahren. Der Anteil der Patienten ohne Probleme, den alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen, nahm innerhalb von 8 Jahren um 11,1 %-Punkte ab (von 88,2 % auf 77,1 %). Bei 9,3 % der Diabetiker entwickelten sich Probleme die alltäglichen Aktivitäten zu bewältigen, 1,9 % fühlten sich nach den acht Jahren nicht mehr in der Lage den Alltagstätigkeiten nachzugehen.

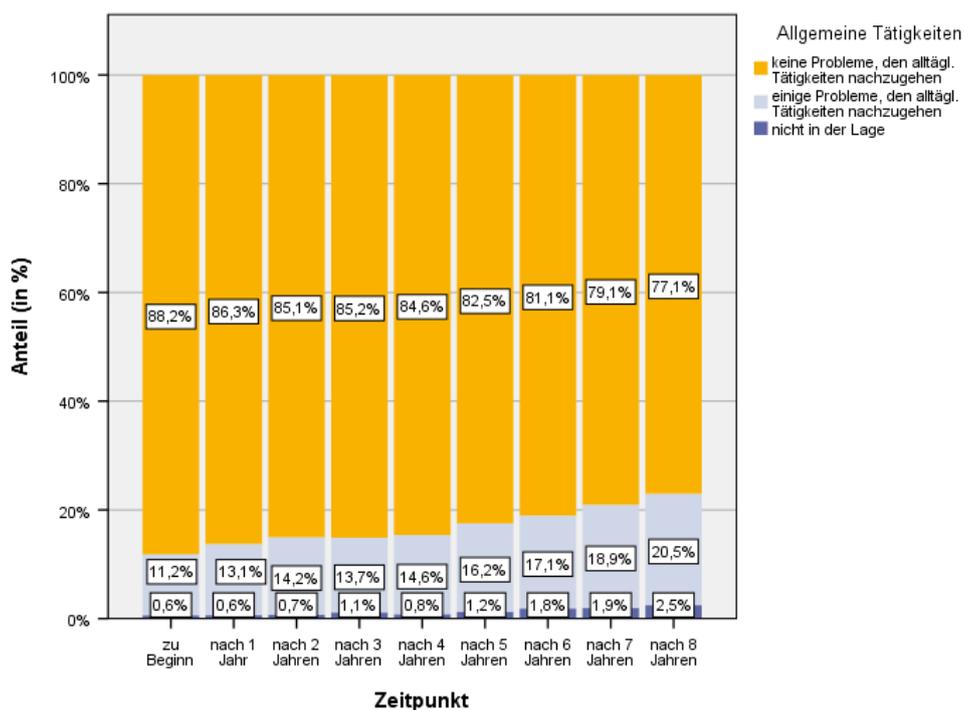


Abbildung 35: „Allgemeine Tätigkeiten“ über 8 Jahre (n=2.111)

Dimension „Schmerzen/Körperliche Beschwerden“

47,5 % der Therapie Aktiv Patienten gaben zu Programmbeginn an keine Schmerzen bzw. körperlichen Beschwerden zu haben. 48,6 % hatten zu diesem Zeitpunkt bereits mäßige Schmerzen und Beschwerden, 3,9 % sogar im extremen Ausmaß. Nach acht Jahren verbesserten sich die körperlichen Beschwerden bei 1,2 % der Patienten, sodass diese keine Schmerzen mehr aufwiesen (von 47,5 % auf 48,7 %). Bei 0,7 % verschlechterten sich die Schmerzen in den Extrembereich. Der Anteil an Patienten mit extremen Schmerzen stieg demnach von 3,9 % auf 4,6 % an.

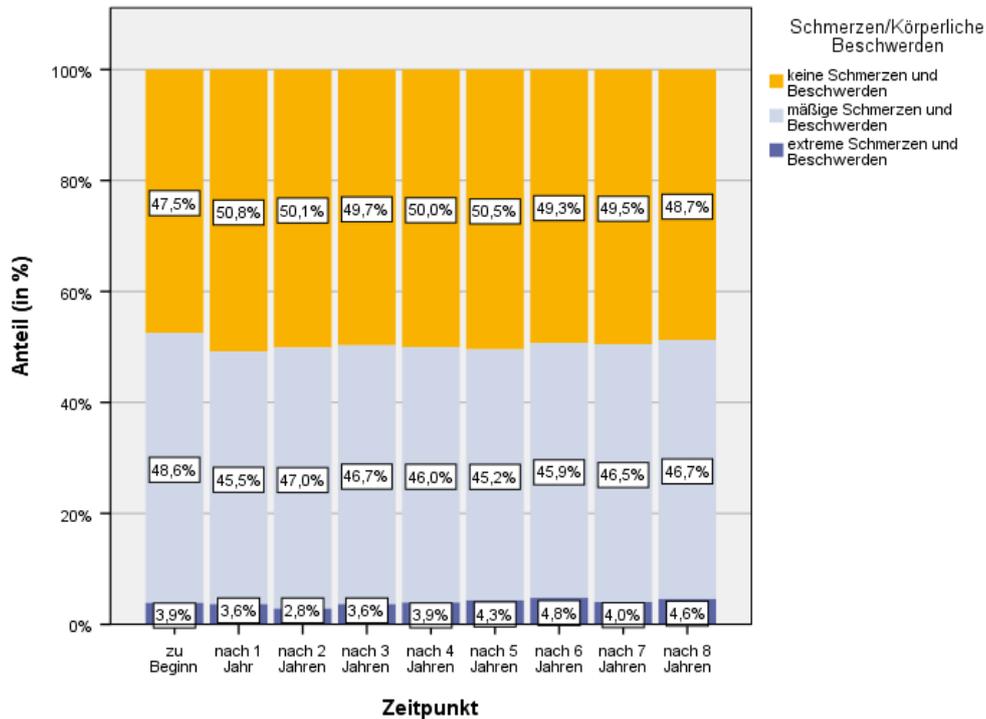


Abbildung 36: „Schmerzen/Körperliche Beschwerden“ über 8 Jahre (n=2.111)

Dimension „Angst/Niedergeschlagenheit“

Die Frage nach dem Empfinden von Angst oder Niedergeschlagenheit wurde bei Einschreibung ins Programm von 72,6 % der Typ-2-Diabetiker verneint. Ein Viertel der Befragten fühlte sich zu diesem Zeitpunkt mäßig ängstlich und deprimiert. 2,3 % der Befragten gab an, extrem ängstlich und deprimiert zu sein. Während sich im Zeitverlauf dieses subjektive Empfinden bei den Teilnehmern insgesamt geringfügig verschlechterte (3,2 %), verkleinerte sich der Anteil jener Patienten, die sich extrem ängstlich und deprimiert fühlen, um 0,4 %-Punkte (von 2,3 % auf 1,9 %).

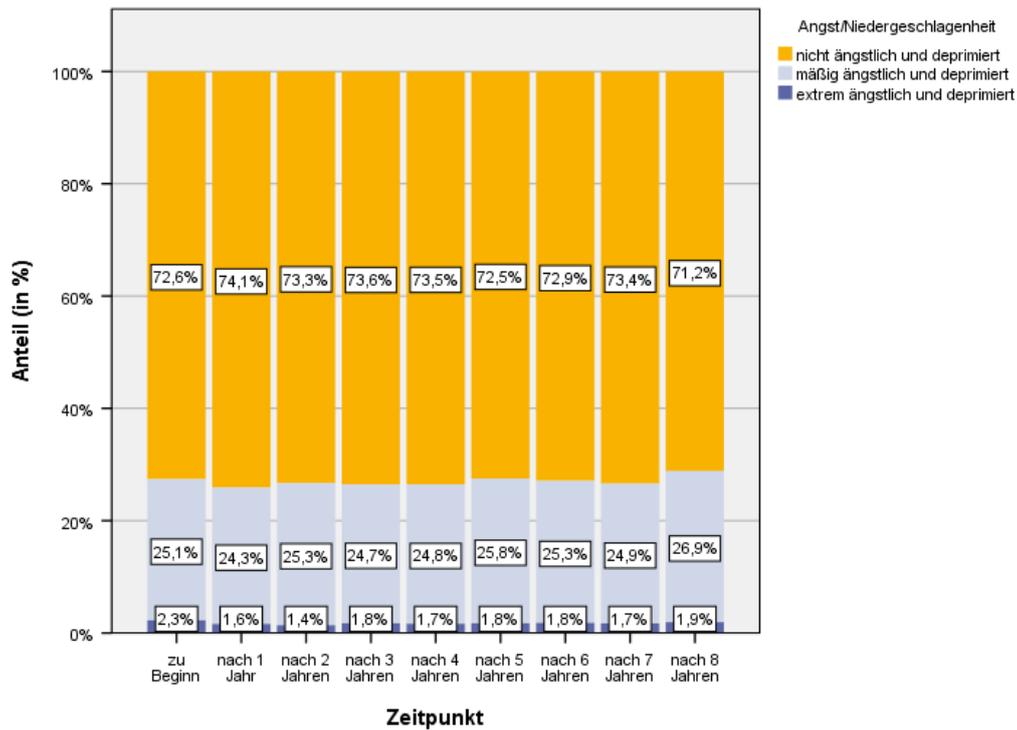


Abbildung 37: „Angst/Niedergeschlagenheit“ über 8 Jahre (n=2.111)

#### 4.5.7.2 EuroQol-5D VAS

Die Einschätzung des subjektiven Gesundheitszustands auf einer Skala von 0 bis 100 ergibt einen durchschnittlichen Wert von 75 (zu Programmbeginn und nach 8 Jahren). Dieser Wert wurde in den ersten 4 Folgejahren nach der Anmeldung fürs Programm zwar durchschnittlich etwas besser angeführt. Nach 5 bis 8 Jahren lag dieser jedoch wieder bei durchschnittlich 75.

Trotz Alterung und Krankheitsprogression lässt sich bei den Teilnehmern kein Rückgang der subjektiven Lebensqualität feststellen.

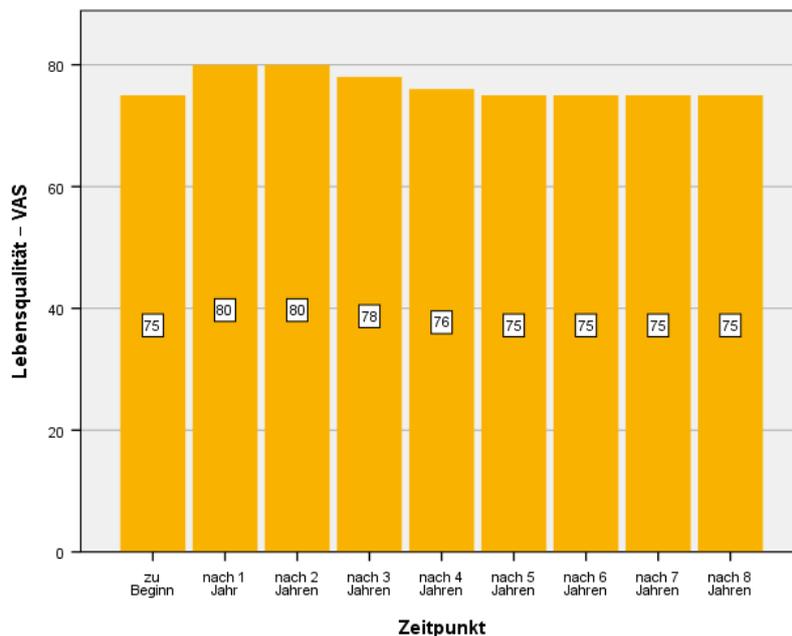


Abbildung 38: EQ-5D VAS über 8 Jahre (n=2.111)

## 5 ANHANG

Im Anhang sind die detaillierten Bundesländerauswertungen abgebildet. Im Abschnitt 5.1 findet sich eine Darstellung der Übermittlungsarten der Dokumentationen nach Bundesländern. Die Auswertungen der teilnehmenden Typ-2-Diabetiker aus den Bundesländern mit einer jeweils repräsentativen Anzahl an medizinischen Daten über 8 Jahre (insgesamt 9 Dokumentationen, inkl. Erstdokumentation bei Programmbeitritt) finden sich in den Abschnitten 5.2 bis 5.8. Für Oberösterreich wurden jene Bereiche ausgewertet, bei welchen die jeweiligen Daten verfügbar waren (siehe auch Abschnitt 4.5).

Die Auswertungen für jene Bundesländer mit einer geringen Anzahl an Dokumentationen finden sich im Anschluss im Abschnitt 5.9.

### 5.1 ENTWICKLUNG DER ÜBERMITTLUNGSART DER DOKUMENTATIONEN – NACH BUNDESLAND



Abbildung 39: Entwicklung der Übertragungsarten der Dokumentationen im Zeitverlauf und nach Bundesland (n=252.139)

## 5.2 ENTWICKLUNG DES BODY-MASS-INDEX – NACH BUNDESLAND

(Ergänzung Abschnitt 4.5.1)

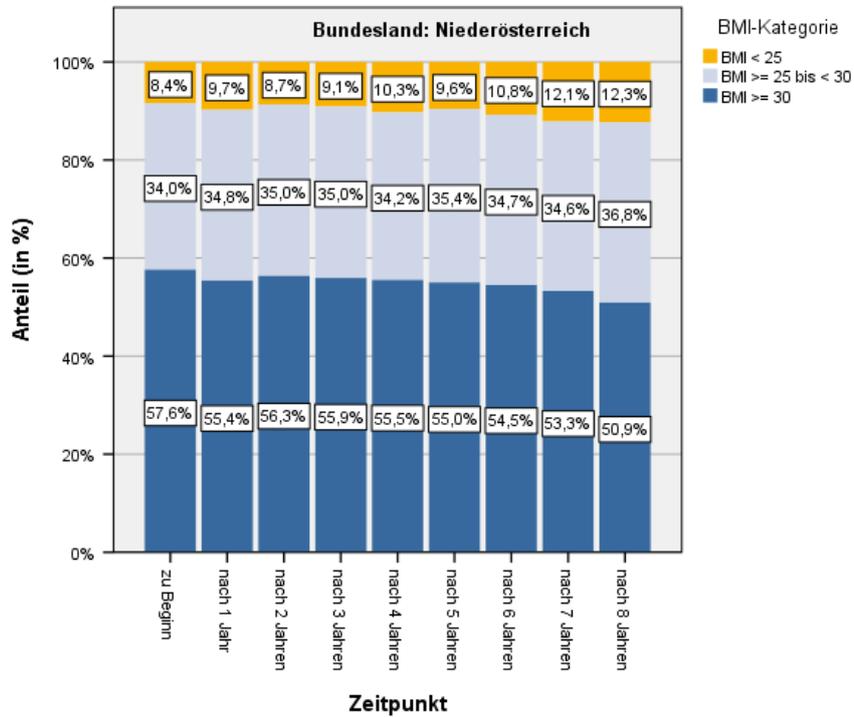


Abbildung 40: BMI-Kategorien über 8 Jahre – Niederösterreich (n=749)

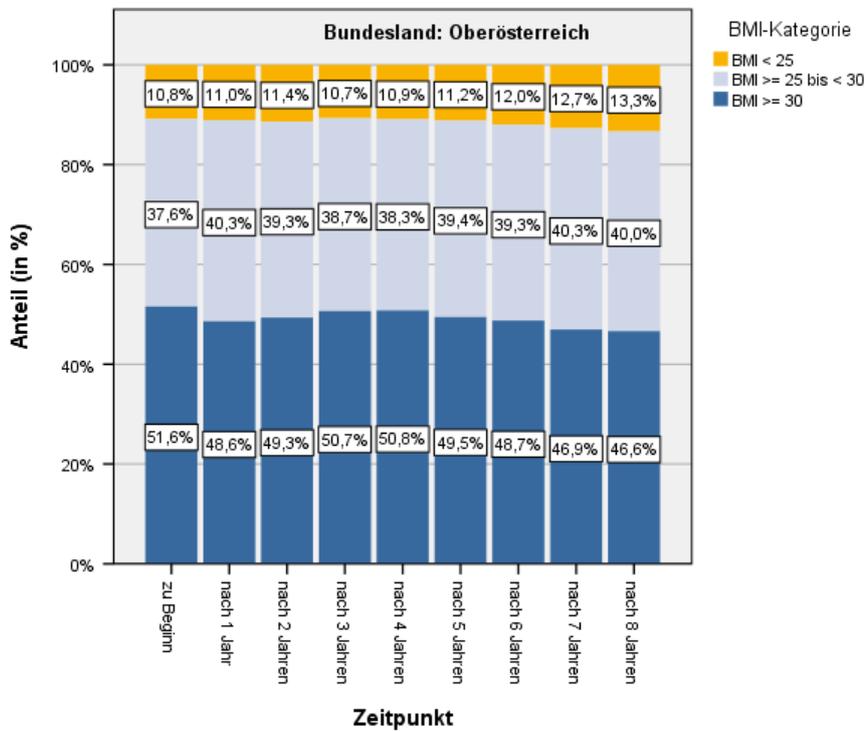


Abbildung 41: BMI-Kategorien über 8 Jahre – Oberösterreich (n=833)

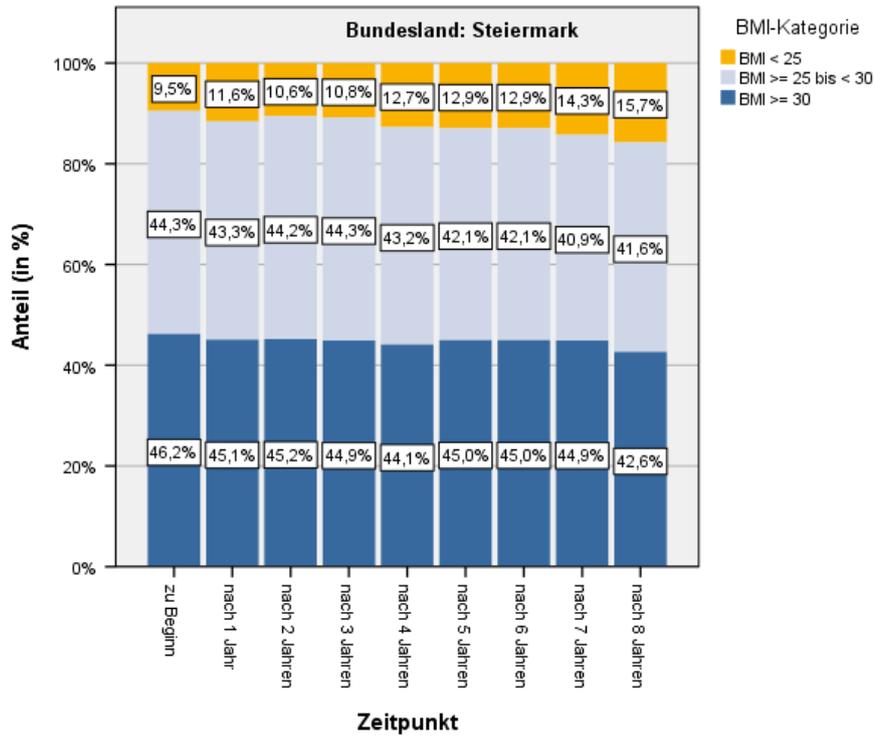


Abbildung 42: BMI-Kategorien über 8 Jahre – Steiermark (n=898)

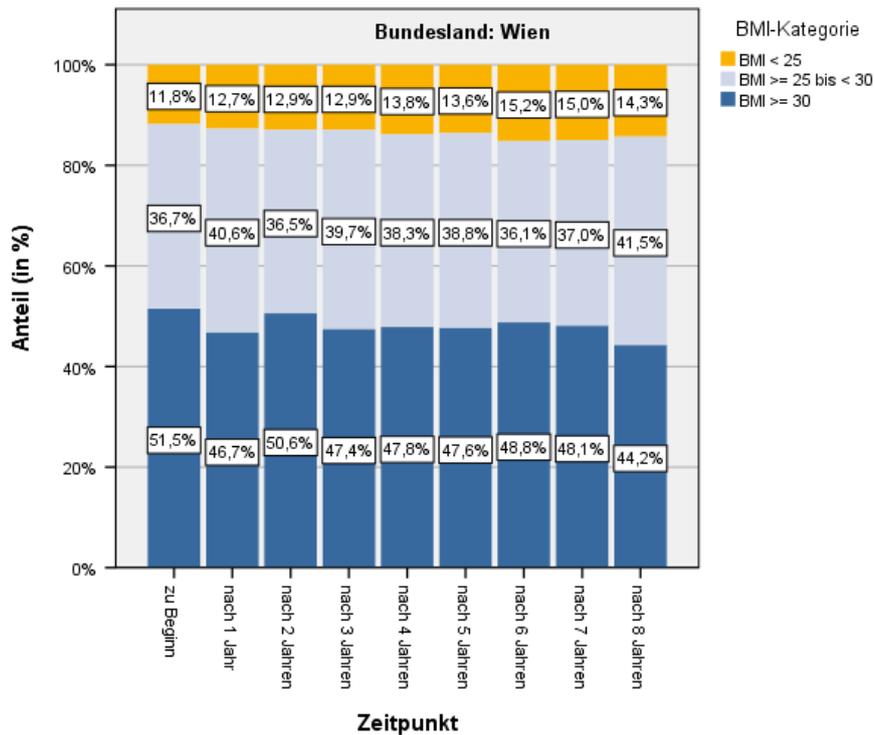


Abbildung 43: BMI-Kategorien über 8 Jahre – Wien (n=441)

### 5.3 ENTWICKLUNG DES HBA1C – NACH BUNDESLAND

(Ergänzung Abschnitt 4.5.2)

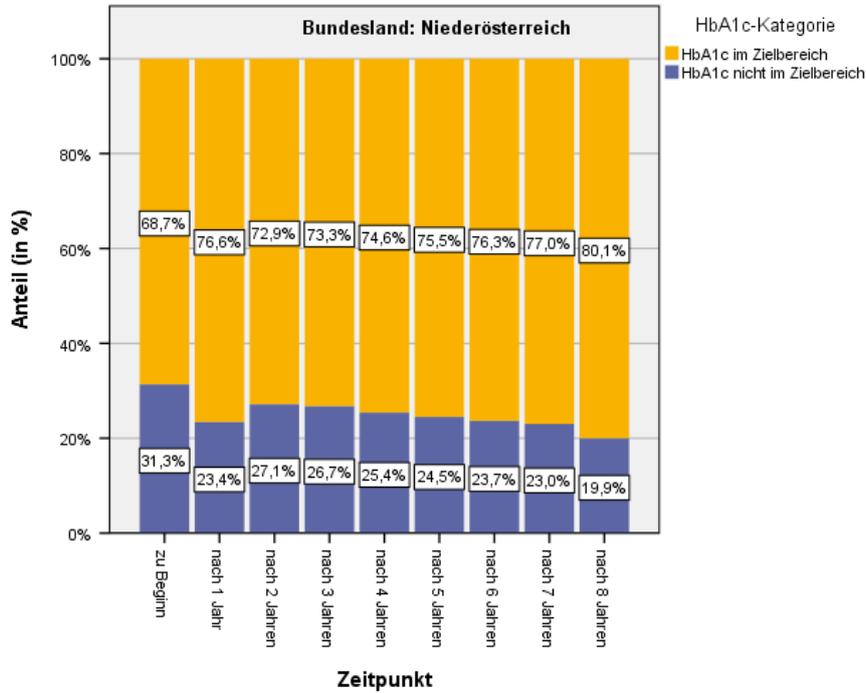


Abbildung 44: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre – Niederösterreich (n=750)

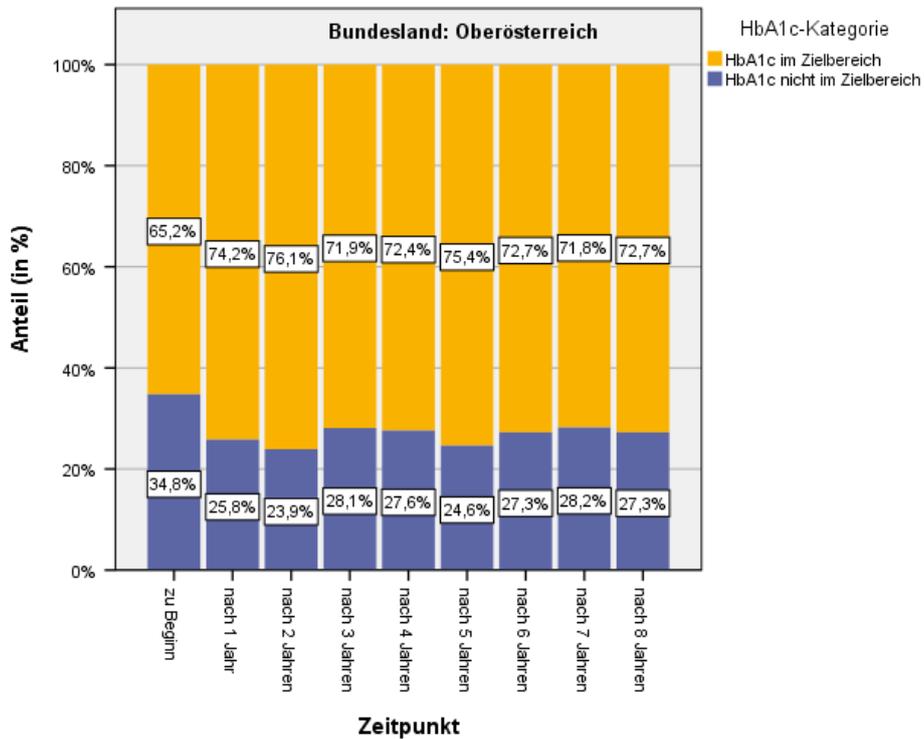


Abbildung 45: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre – Oberösterreich (n=834)

## Anhang – Entwicklung des HbA1c – nach Bundesland

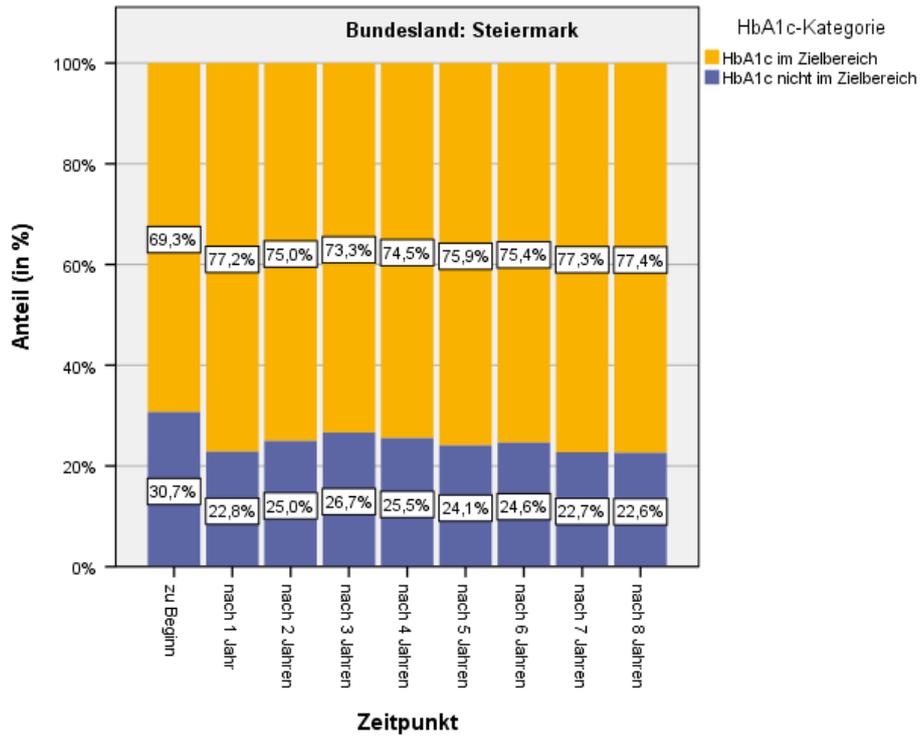


Abbildung 46: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre – Steiermark (n=893)

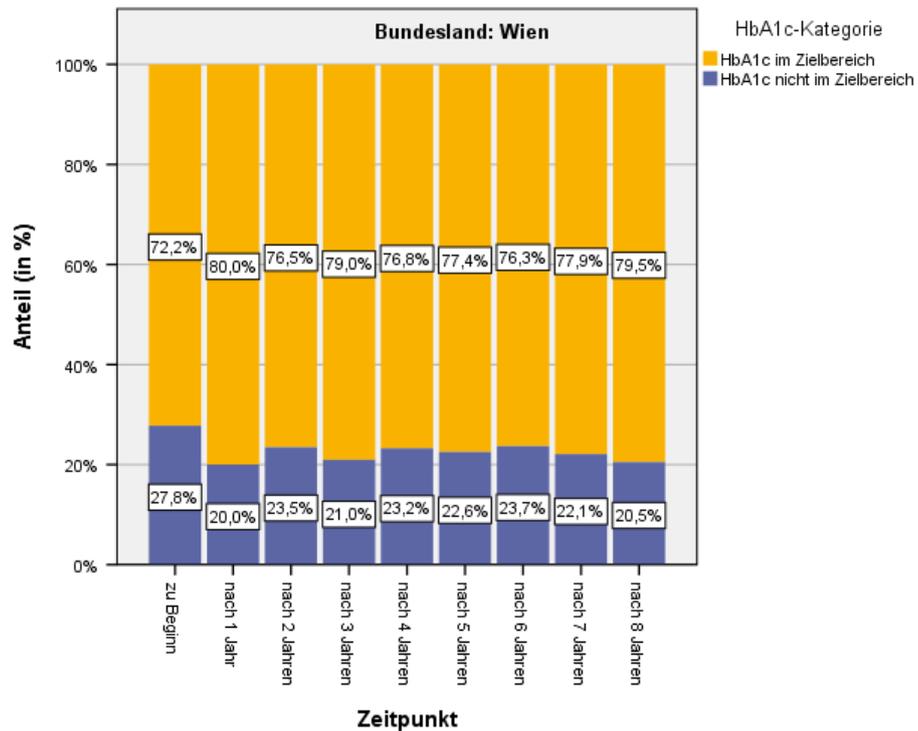


Abbildung 47: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre – Wien (n=439)

### 5.3.1 Entwicklung des HbA1c nach Altersgruppen und Bundesland

(Ergänzung Abschnitte 4.5.2.1 bis 4.5.2.3)

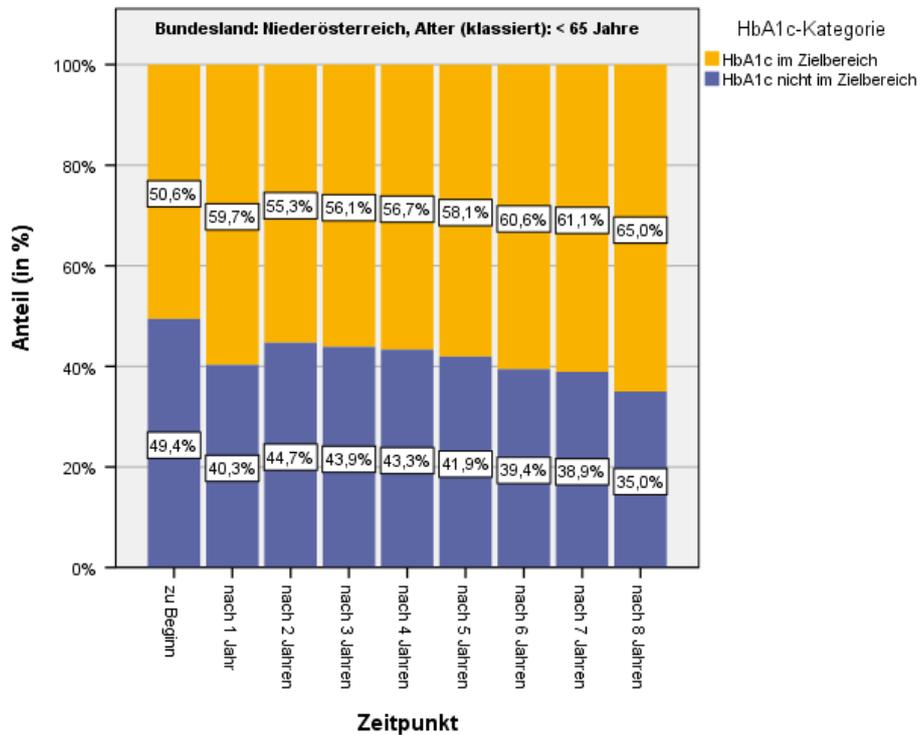


Abbildung 48: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe < 65 Jahre – Niederösterreich (n=360)

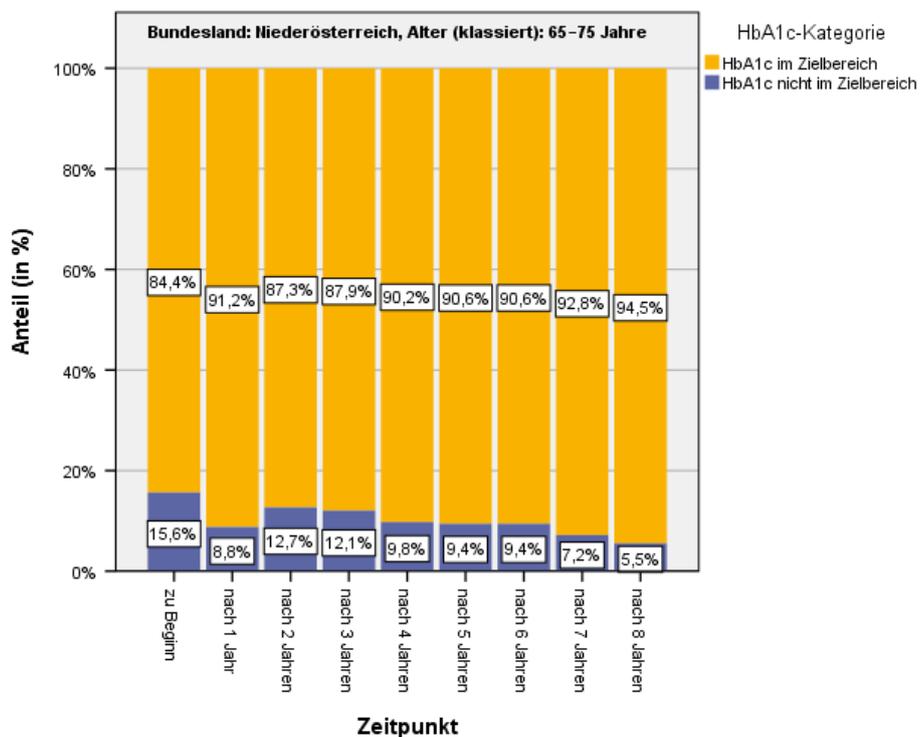


Abbildung 49: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe 65 bis 75 Jahre – Niederösterreich (n=307)

## Anhang – Entwicklung des HbA1c – nach Bundesland

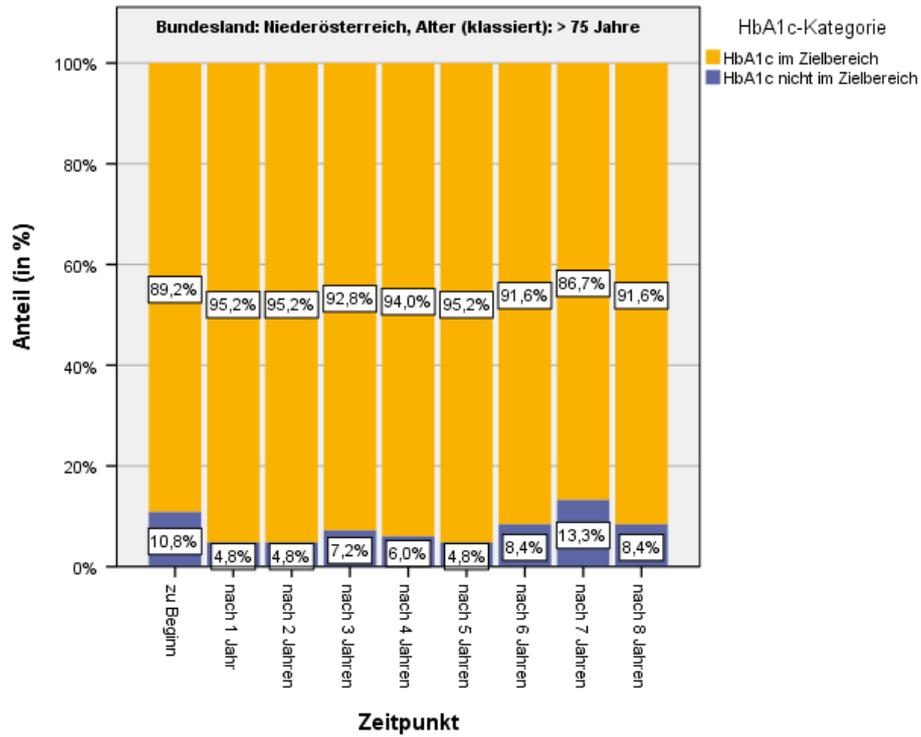


Abbildung 50: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe > 75 Jahre – Niederösterreich (n=83)

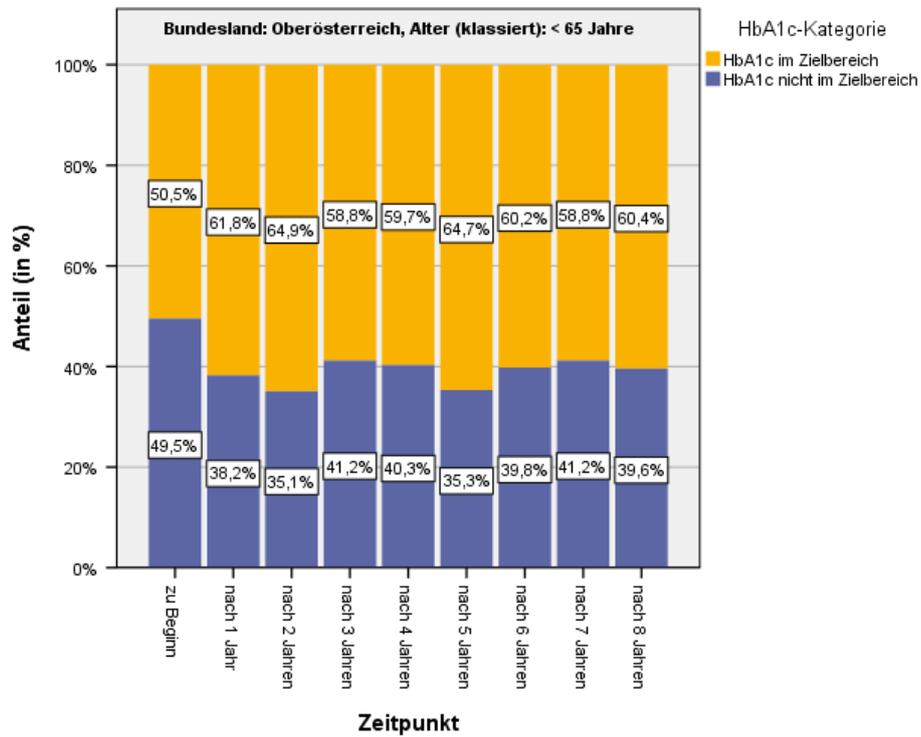


Abbildung 51: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe < 65 Jahre – Oberösterreich (n=442)

## Anhang – Entwicklung des HbA1c – nach Bundesland

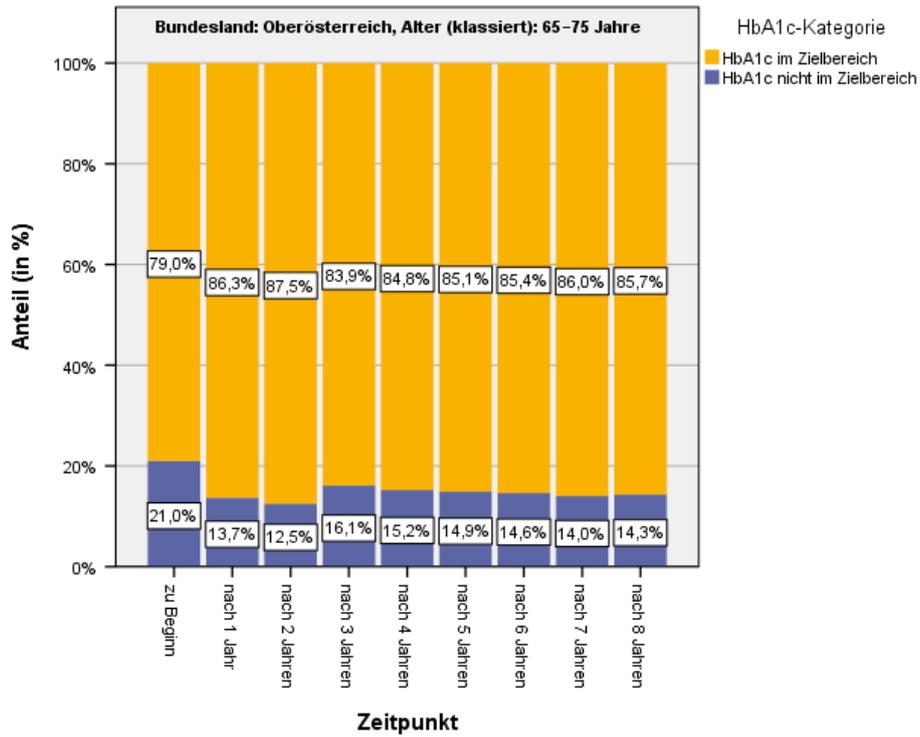


Abbildung 52: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe 65 bis 75 Jahre – Oberösterreich (n=329)

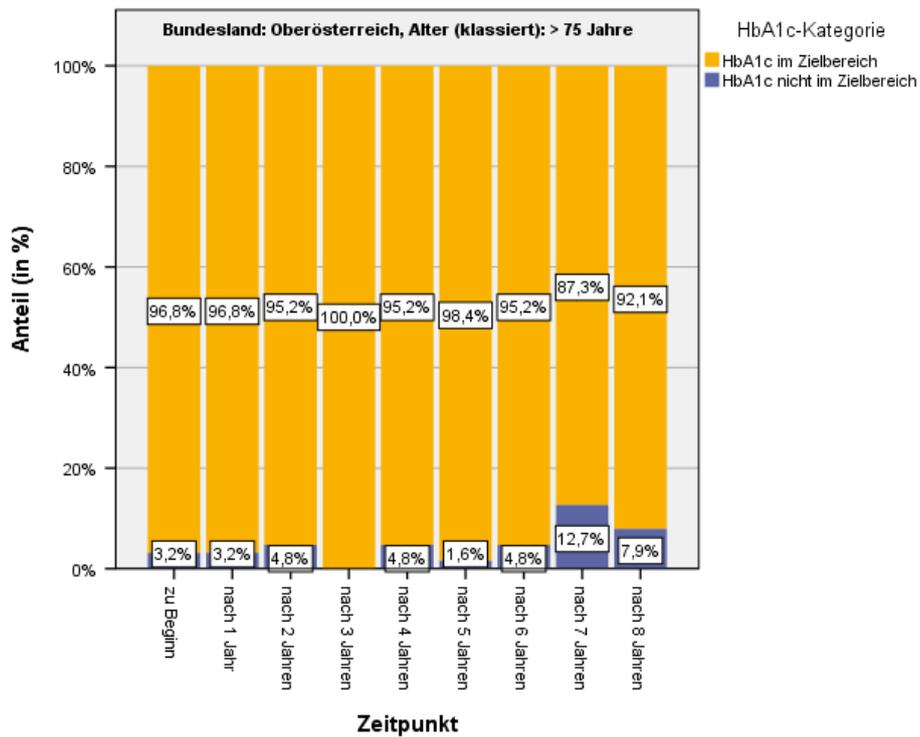


Abbildung 53: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe > 75 Jahre – Oberösterreich (n=63)

## Anhang – Entwicklung des HbA1c – nach Bundesland

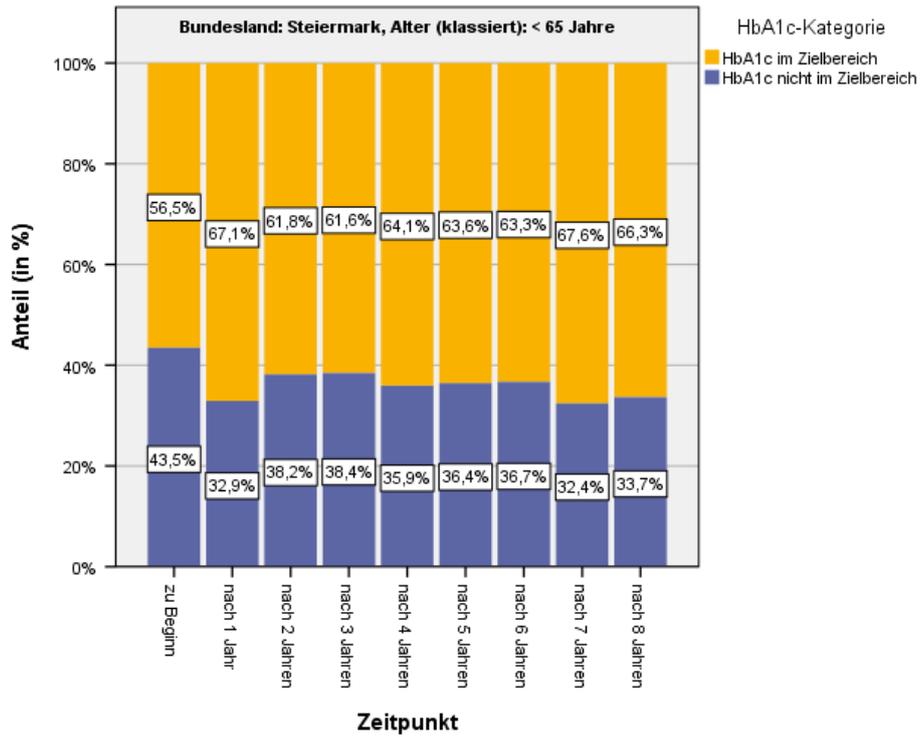


Abbildung 54: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe < 65 Jahre – Steiermark (n=398)

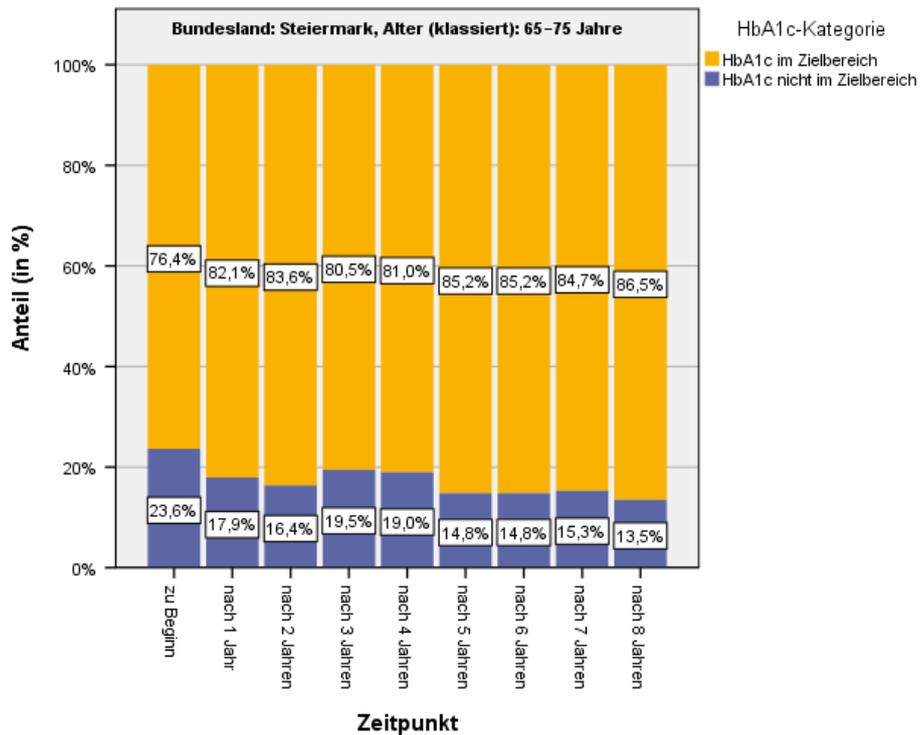


Abbildung 55: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe 65 bis 75 Jahre – Steiermark (n=385)

## Anhang – Entwicklung des HbA1c – nach Bundesland

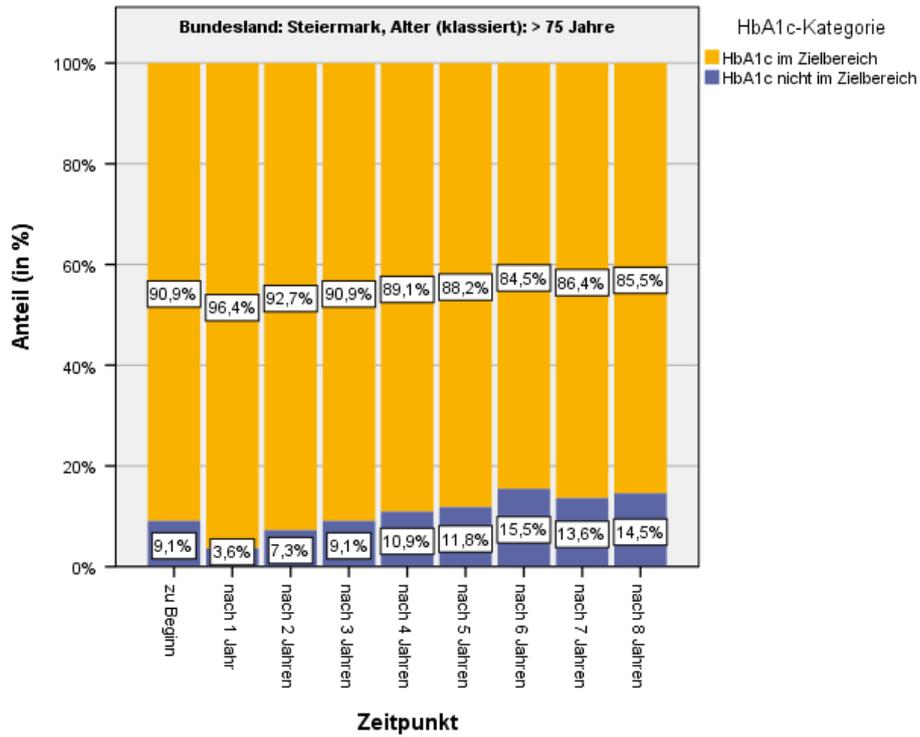


Abbildung 56: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe > 75 Jahre – Steiermark (n=110)

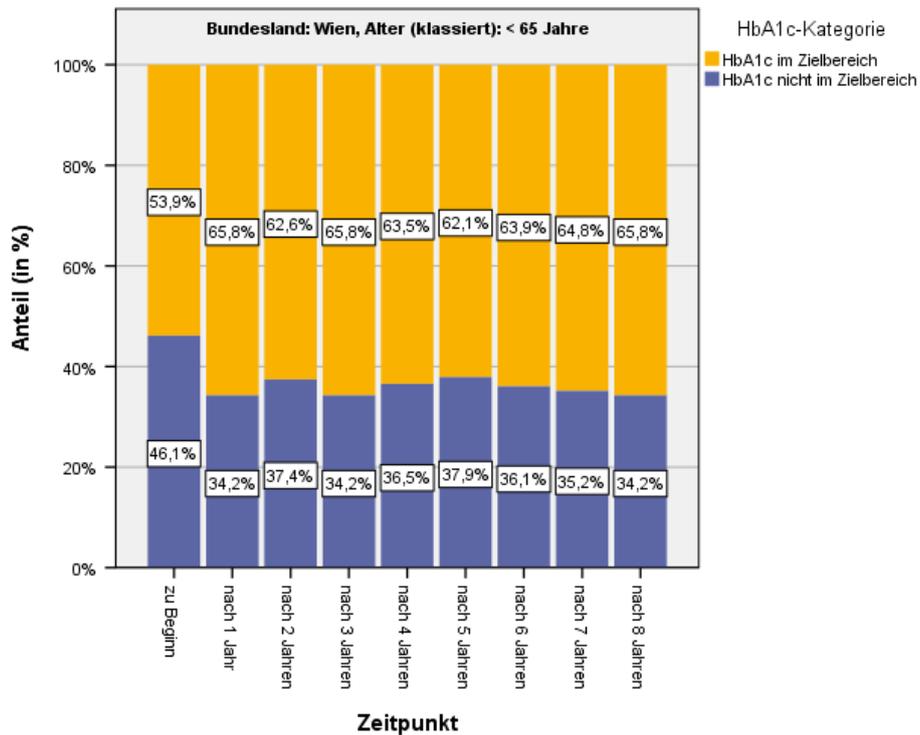


Abbildung 57: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe < 65 Jahre – Wien (n=219)

## Anhang – Entwicklung des HbA1c – nach Bundesland

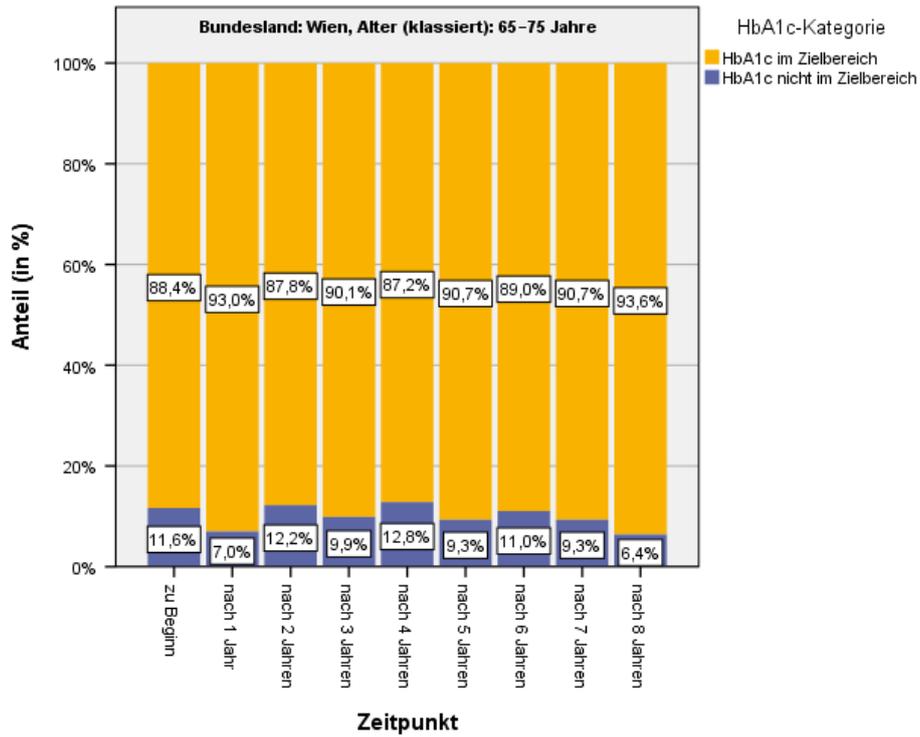


Abbildung 58: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe 65 bis 75 Jahre – Wien (n=172)

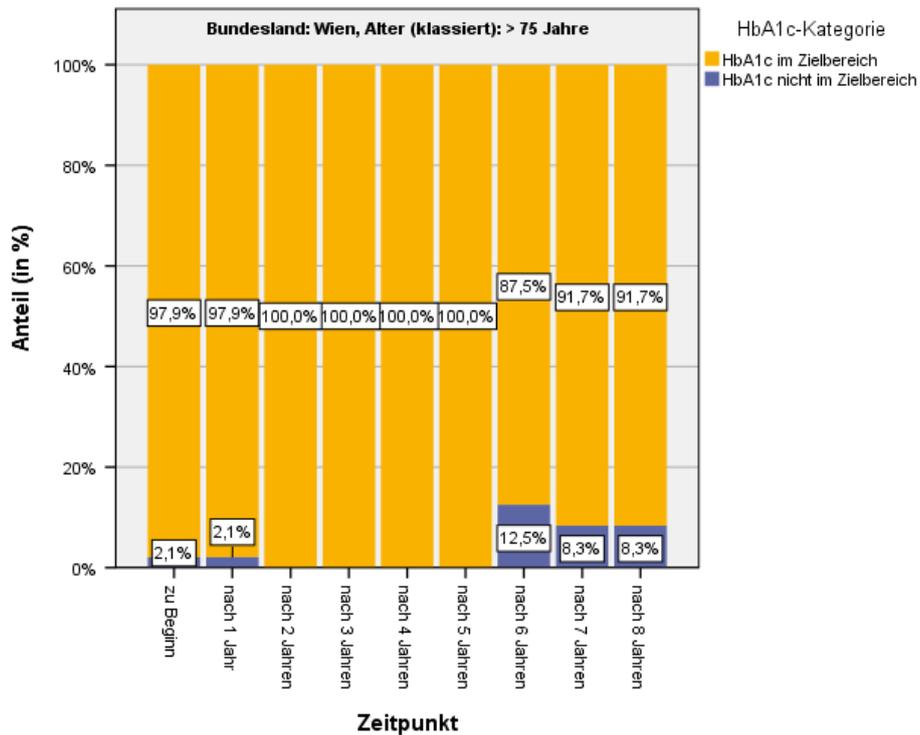


Abbildung 59: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe > 75 Jahre – Wien (n=48)

## 5.4 ENTWICKLUNG DES BLUTDRUCKS – NACH BUNDESLAND

(Ergänzung Abschnitt 4.5.3)

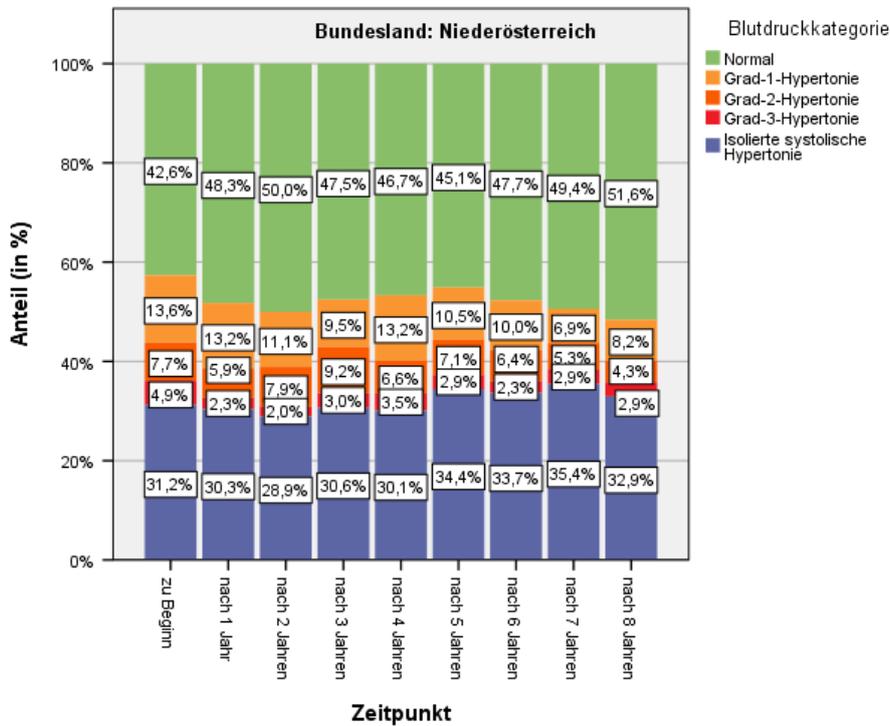


Abbildung 60: Blutdruck-Kategorien über 8 Jahre – Niederösterreich (n=692)

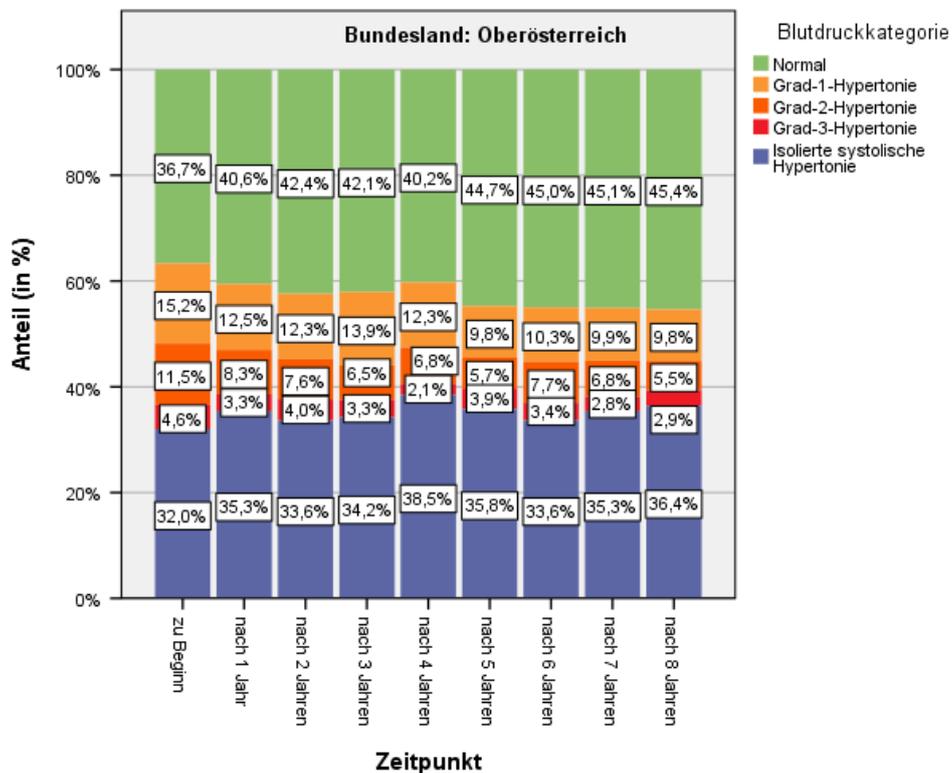


Abbildung 61: Blutdruck-Kategorien über 8 Jahre – Oberösterreich (n=818)

## Anhang – Entwicklung des Blutdrucks – nach Bundesland

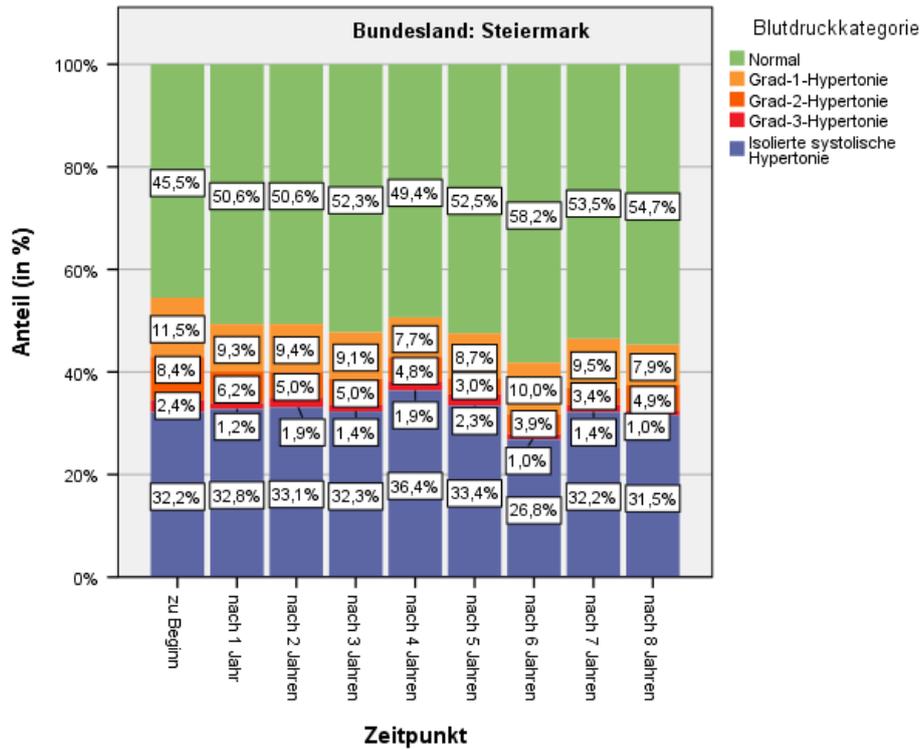


Abbildung 62: Blutdruck-Kategorien über 8 Jahre – Steiermark (n=861)

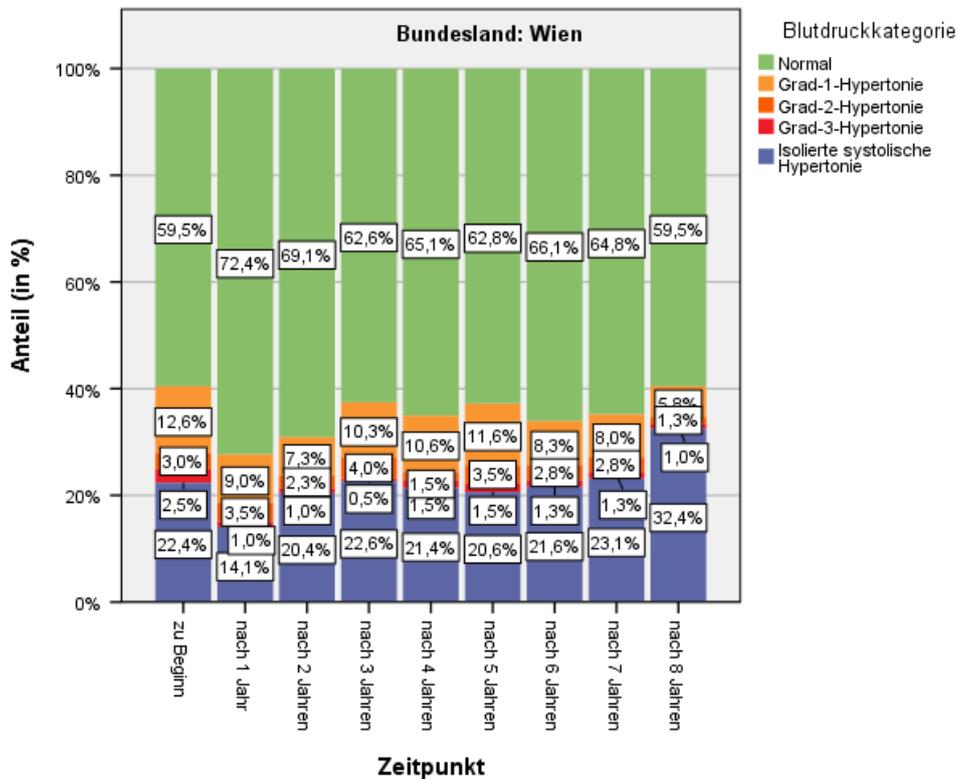


Abbildung 63: Blutdruck-Kategorien über 8 Jahre – Wien (n=398)

## 5.5 ENTWICKLUNG DER THERAPIEFORM – NACH BUNDESLAND

(Ergänzung Abschnitt 4.5.4)

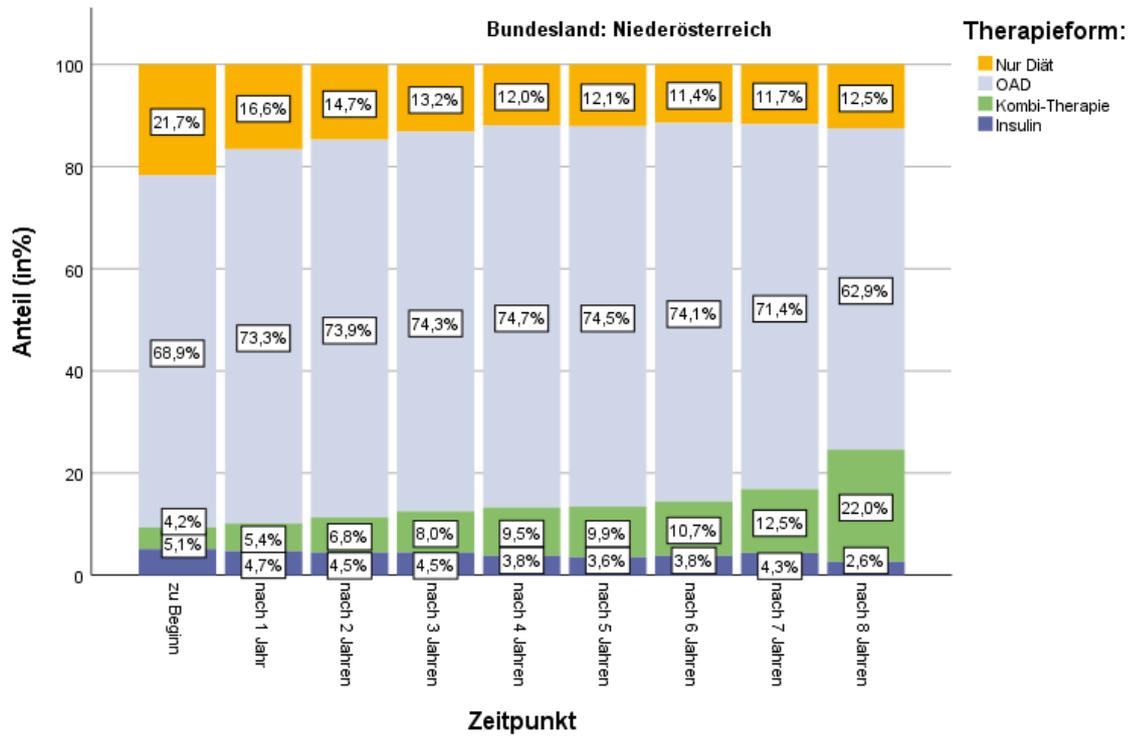


Abbildung 64: Therapieformen über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760)

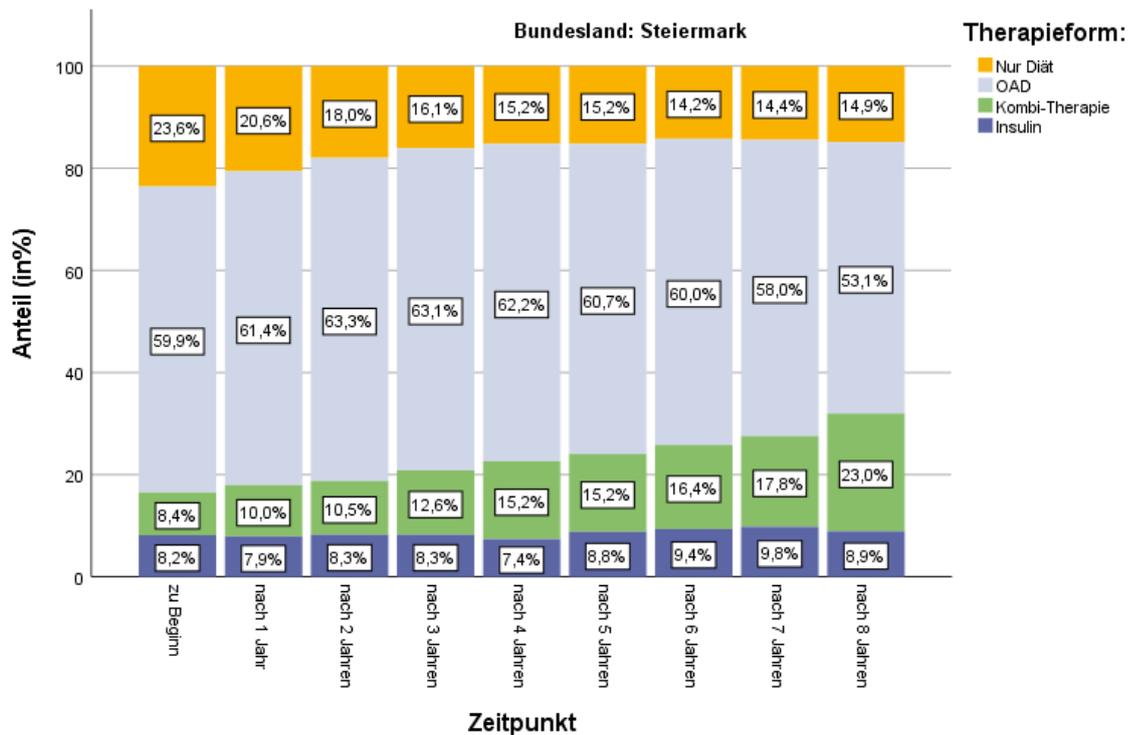


Abbildung 65: Therapieformen über 8 Jahre – Steiermark (n=907)

## Anhang – Entwicklung der Therapieform – nach Bundesland

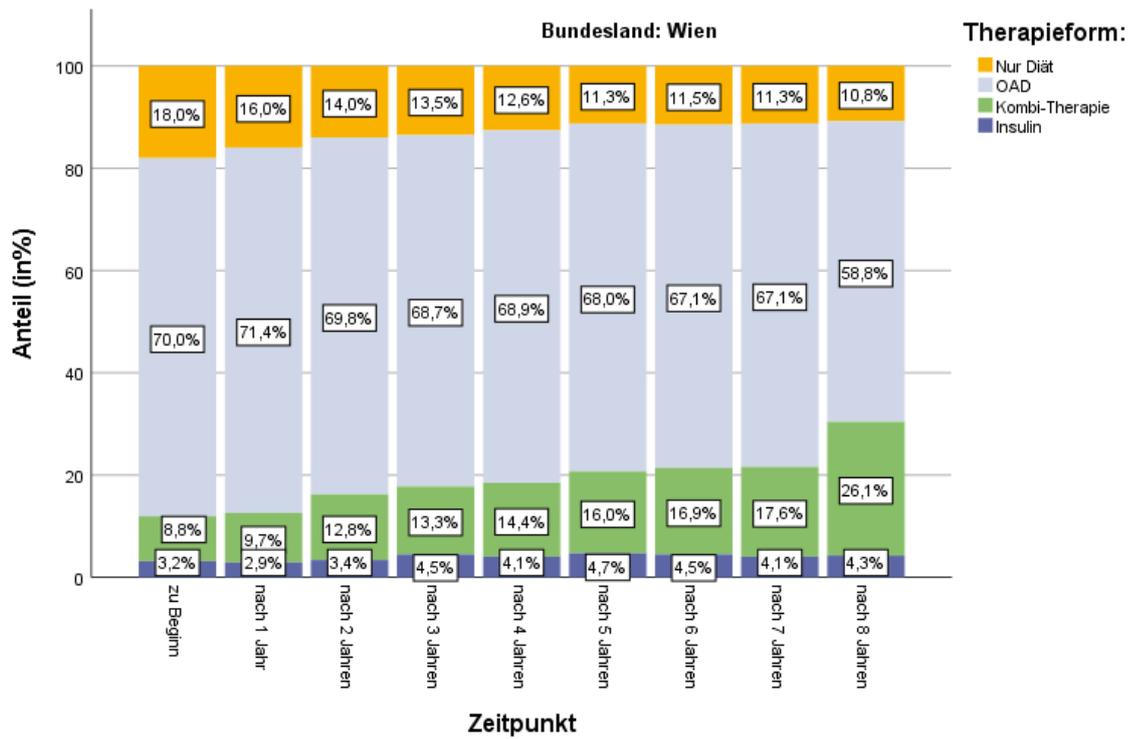


Abbildung 66: Therapieformen über 8 Jahre – Wien (n=444)

## 5.6 ENTWICKLUNG DER BLUTFETTE – NACH BUNDESLAND

(Ergänzung Abschnitt 4.5.5)

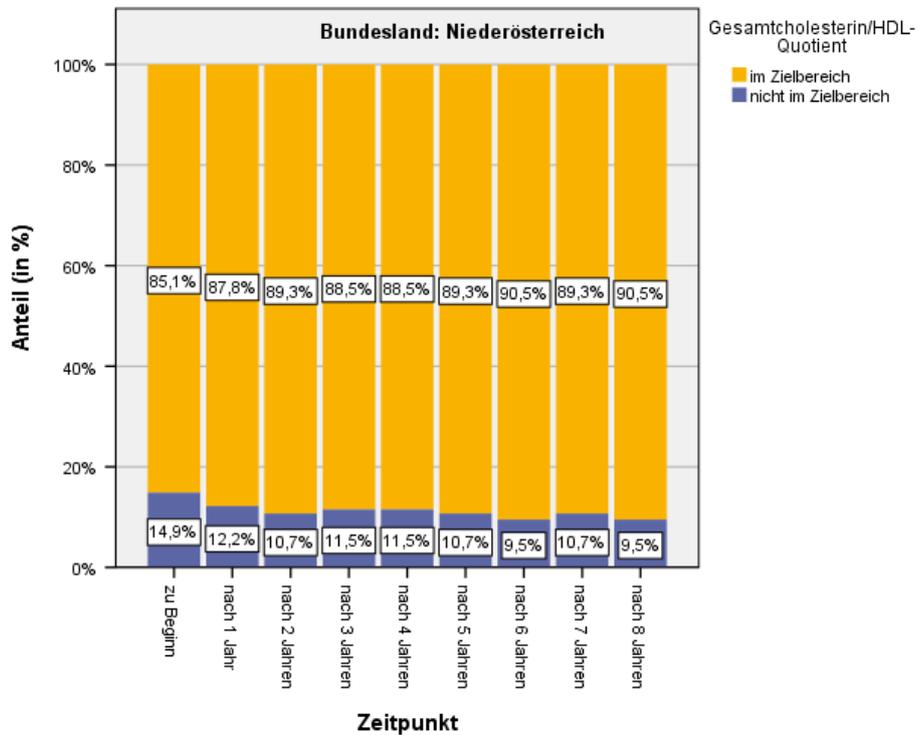


Abbildung 67: Gesamtcholesterin/HDL-Quotient über 8 Jahre – Niederösterreich (n=599)

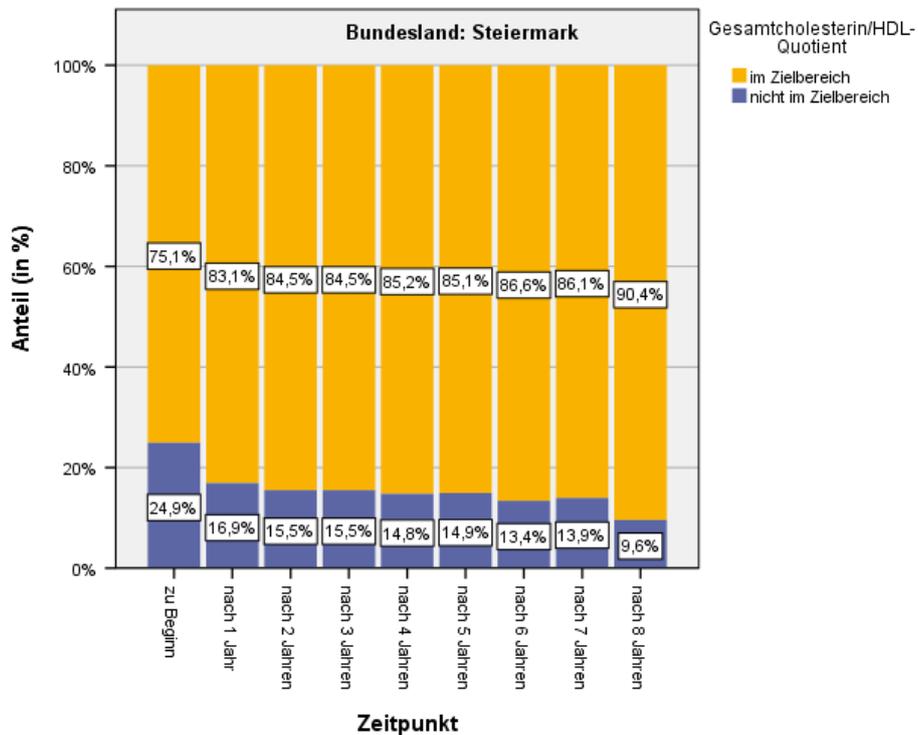


Abbildung 68: Gesamtcholesterin/HDL-Quotient über 8 Jahre – Steiermark (n=710)

## Anhang – Entwicklung der Blutfette – nach Bundesland

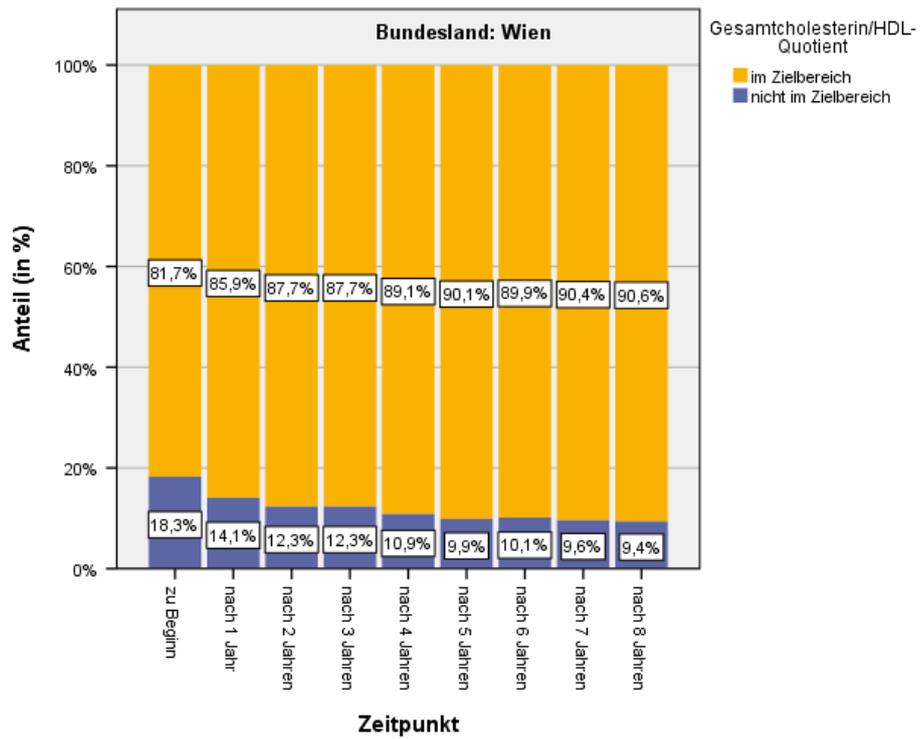


Abbildung 69: Gesamtcholesterin/HDL-Quotient über 8 Jahre – Wien (n=405)

## 5.7 ENTWICKLUNG DES RISIKOVERHALTENS – NACH BUNDESLAND

(Ergänzung Abschnitt 4.5.6)

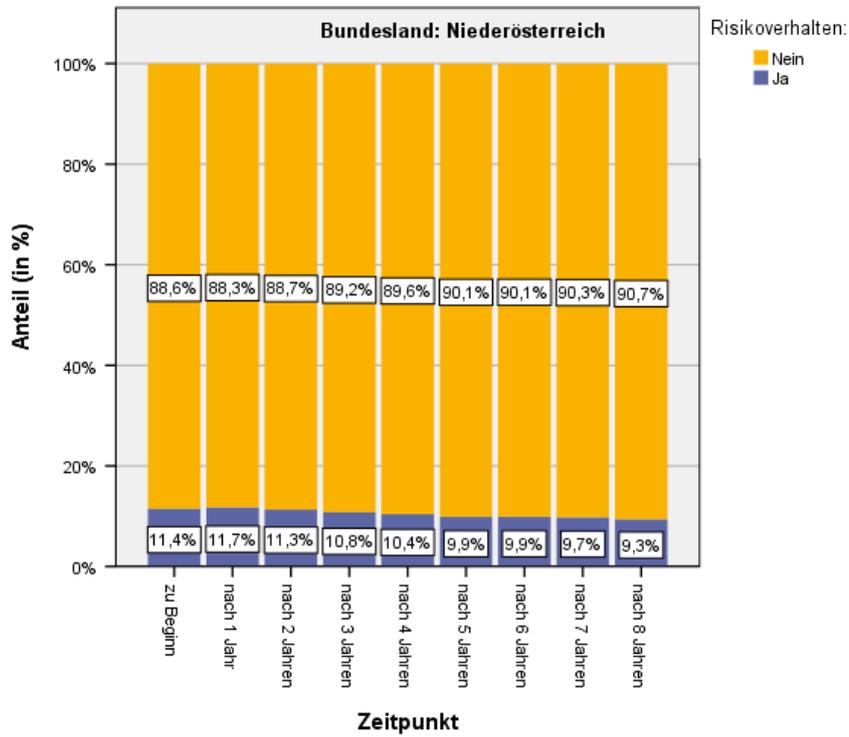


Abbildung 70: Anteil der Raucher/Nichtraucher über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760)

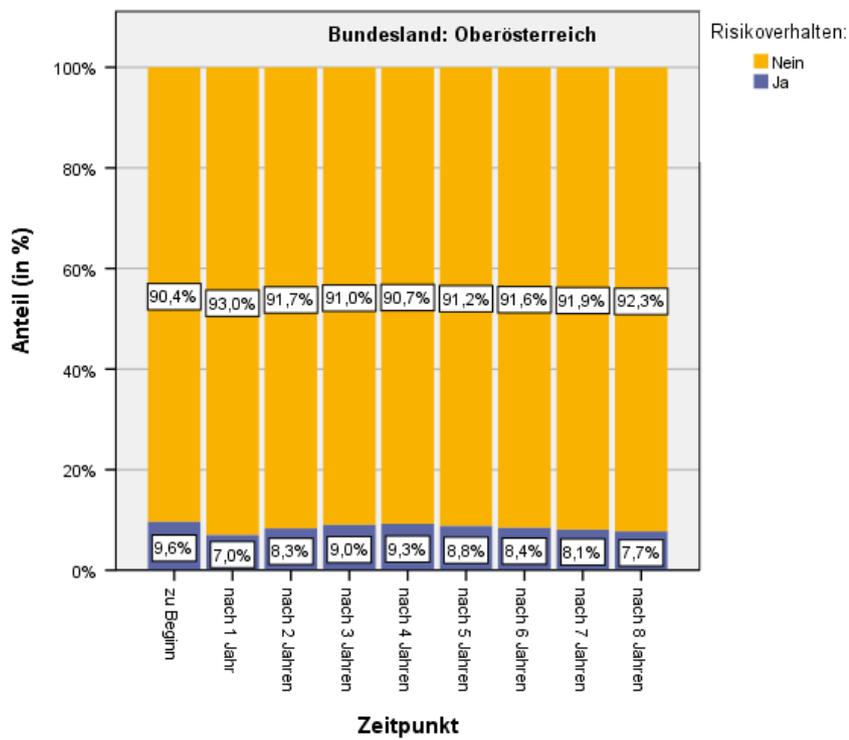


Abbildung 71: Anteil der Raucher/Nichtraucher über 8 Jahre – Oberösterreich (n=843)

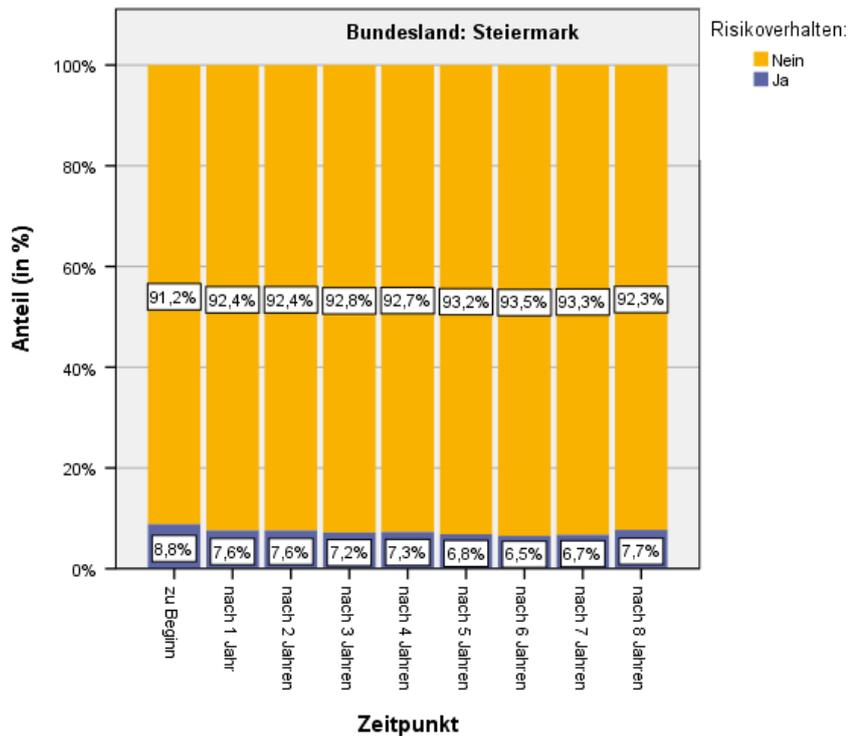


Abbildung 72: Anteil der Raucher/Nichtraucher über 8 Jahre – Steiermark (n=907)

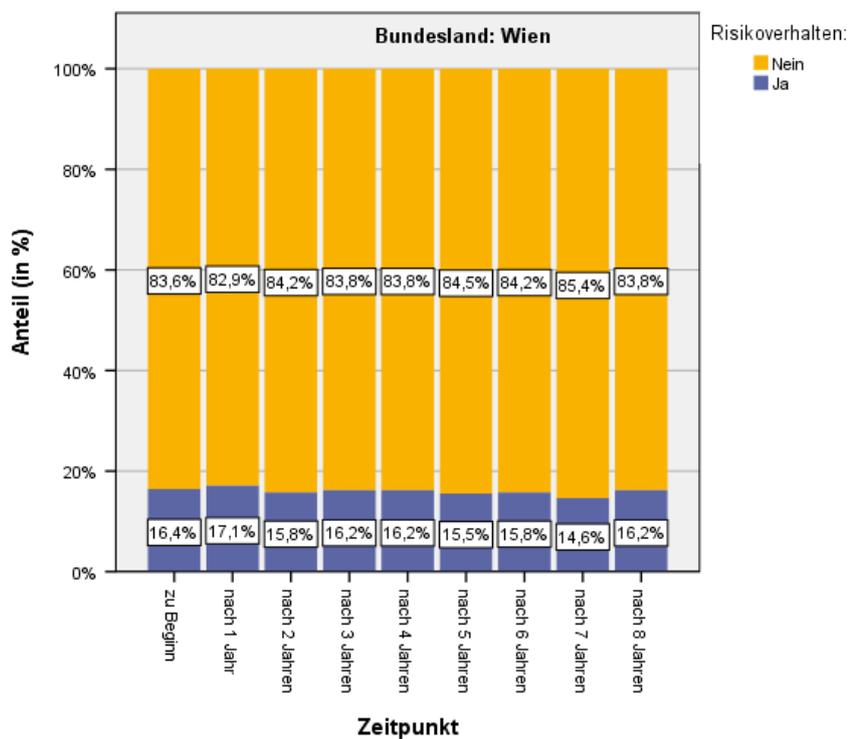


Abbildung 73: Anteil der Raucher/Nichtraucher über 8 Jahre – Wien (n=444)

## 5.8 ENTWICKLUNG DER LEBENSQUALITÄT – NACH BUNDESLAND

(Ergänzung Abschnitt 4.5.7)

### 5.8.1 EuroQol-5 Dimensionen (EQ-5D) – nach Bundesland

#### Beweglichkeit/Mobilität

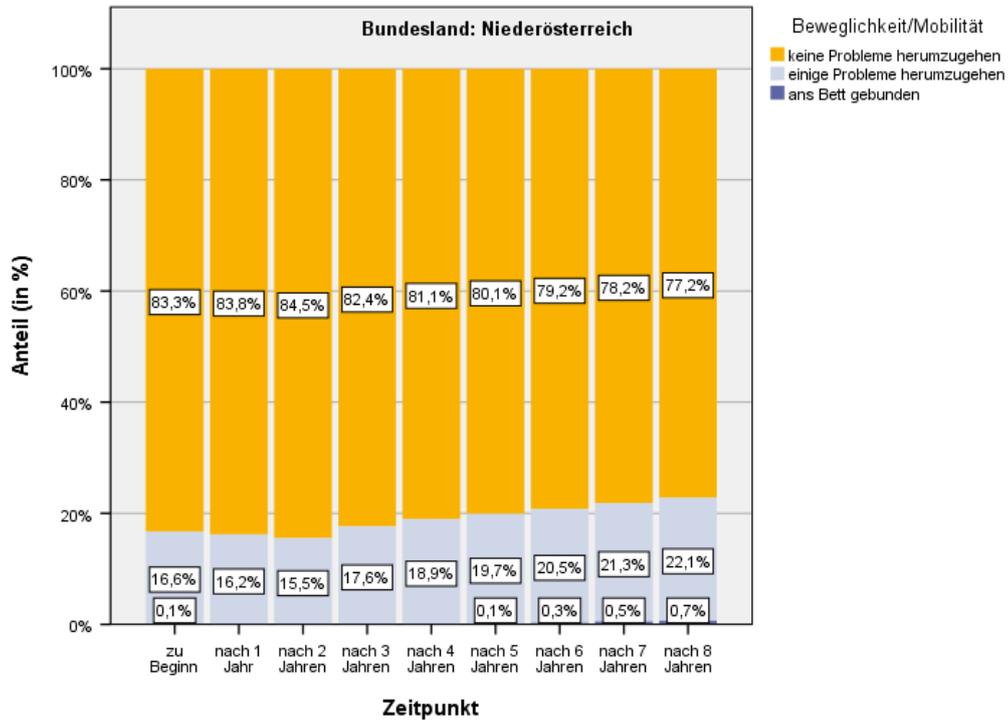


Abbildung 74: „Beweglichkeit/Mobilität“ über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760)

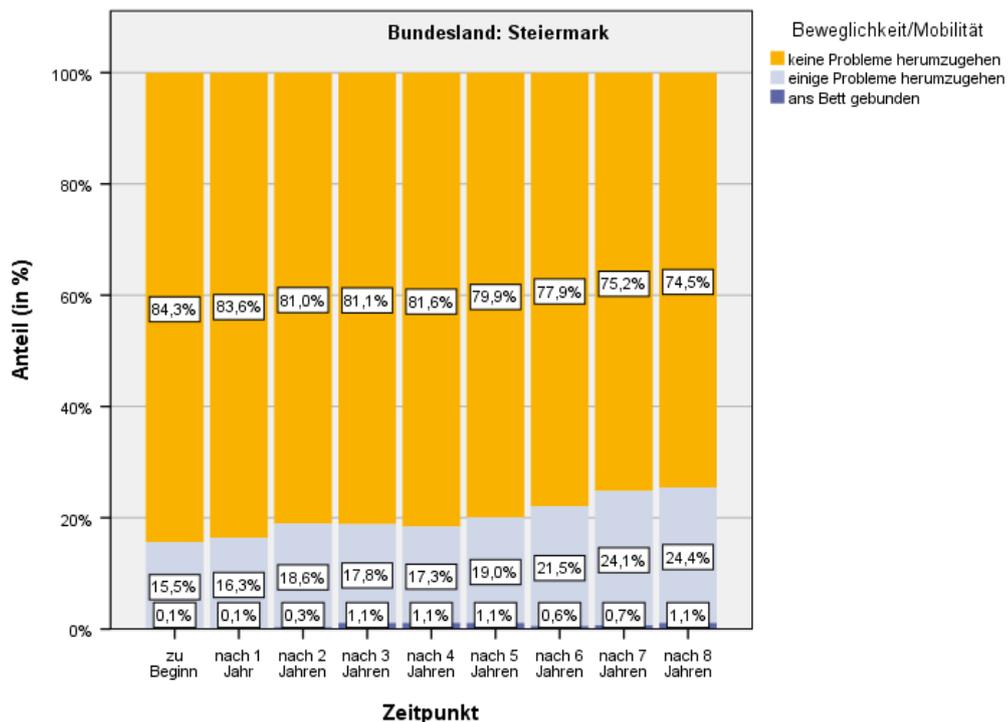


Abbildung 75: „Beweglichkeit/Mobilität“ über 8 Jahre – Steiermark (n=907)

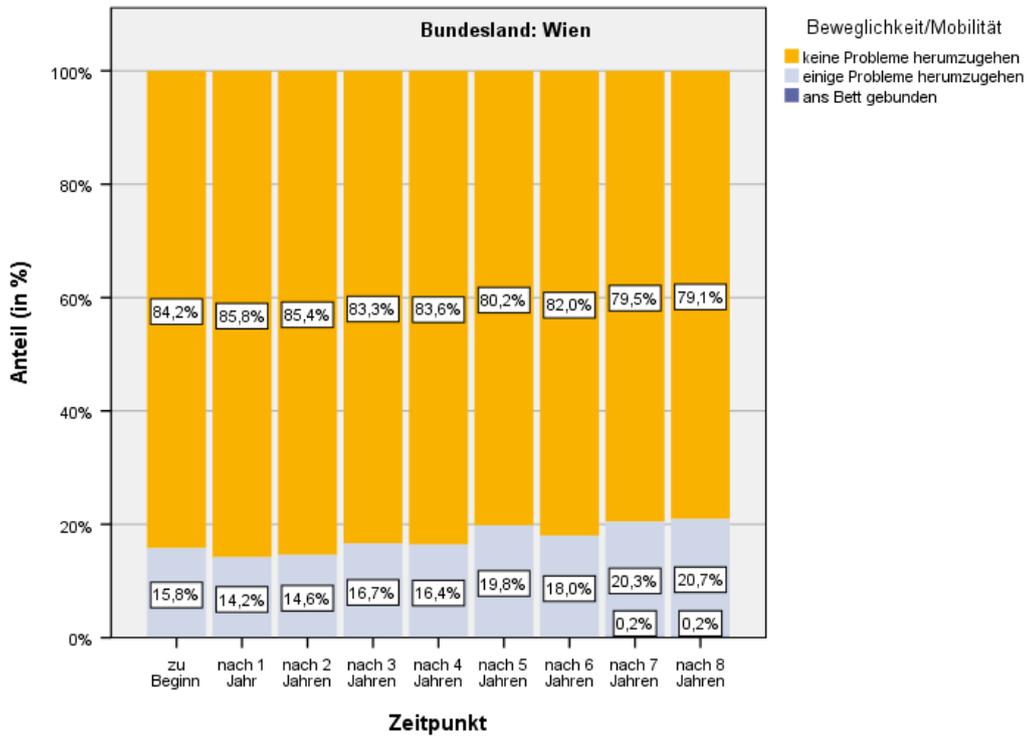


Abbildung 76: „Beweglichkeit/Mobilität“ über 8 Jahre – Wien (n=444)

Für sich selbst sorgen

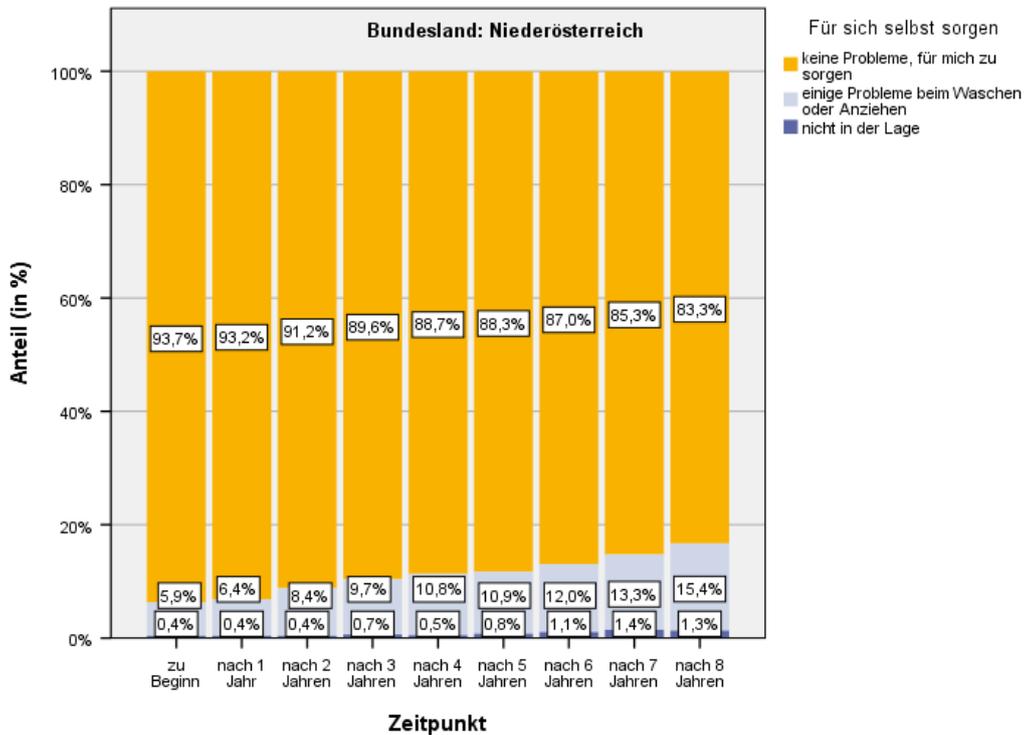


Abbildung 77: „Für sich selbst sorgen“ über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760)

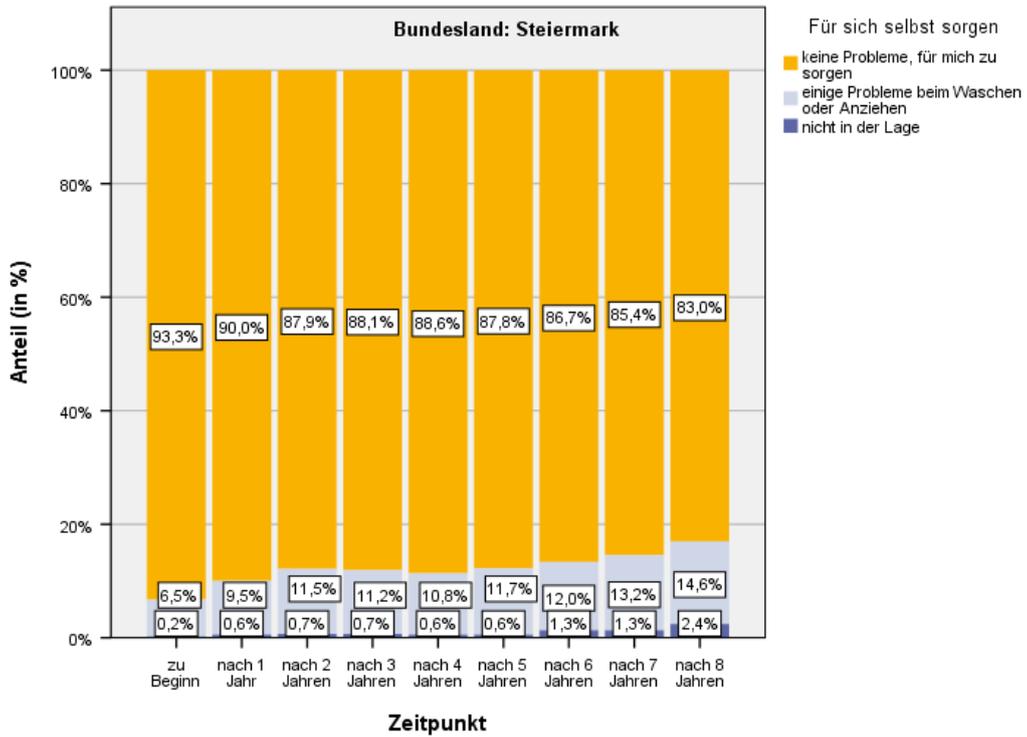


Abbildung 78: „Für sich selbst sorgen“ über 8 Jahre – Steiermark (n=907)

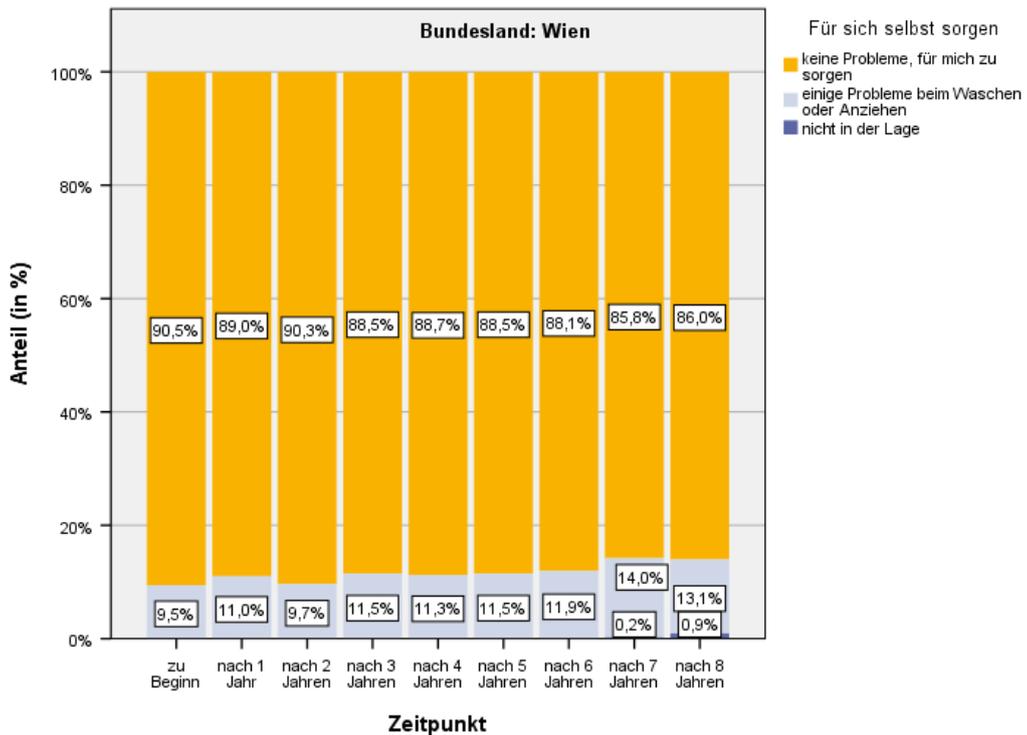


Abbildung 79: „Für sich selbst sorgen“ über 8 Jahre – Wien (n=444)

Allgemeine Tätigkeiten

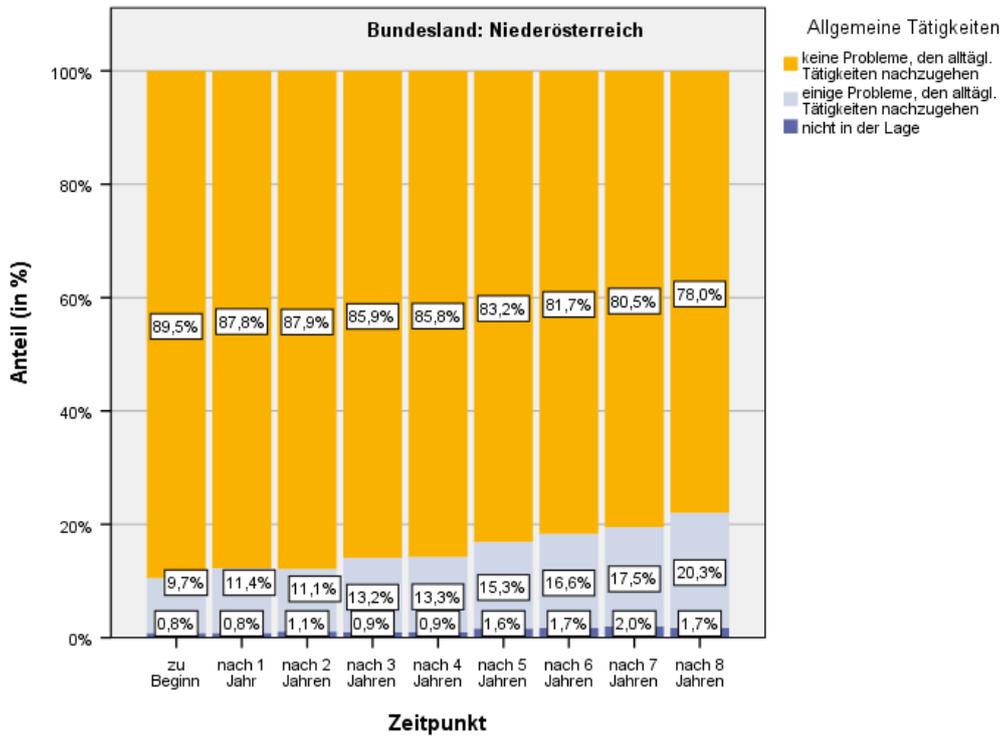


Abbildung 80: „Allgemeine Tätigkeiten“ über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760)

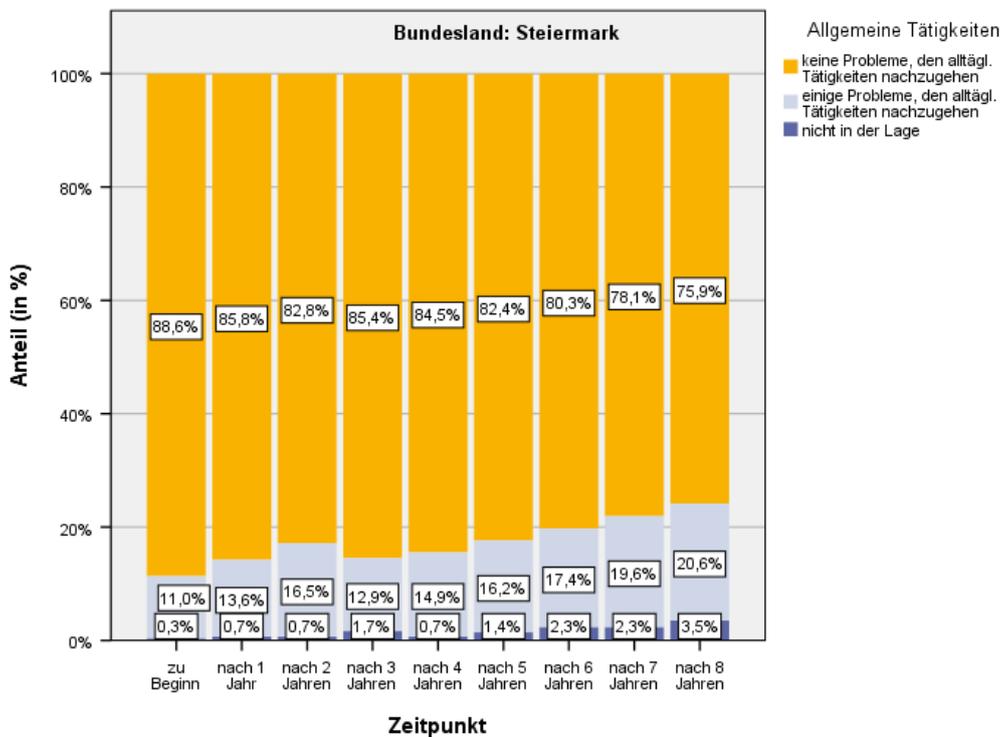


Abbildung 81: „Allgemeine Tätigkeiten“ über 8 Jahre – Steiermark (n=907)

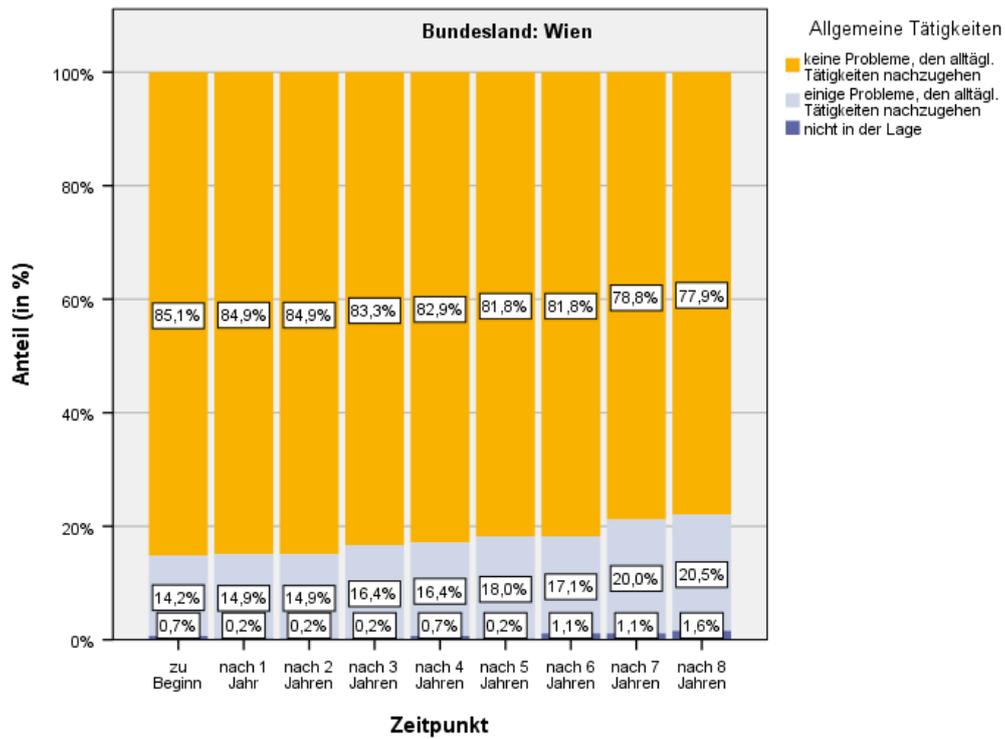


Abbildung 82: „Allgemeine Tätigkeiten“ über 8 Jahre – Wien (n=444)

Schmerzen/Körperliche Beschwerden

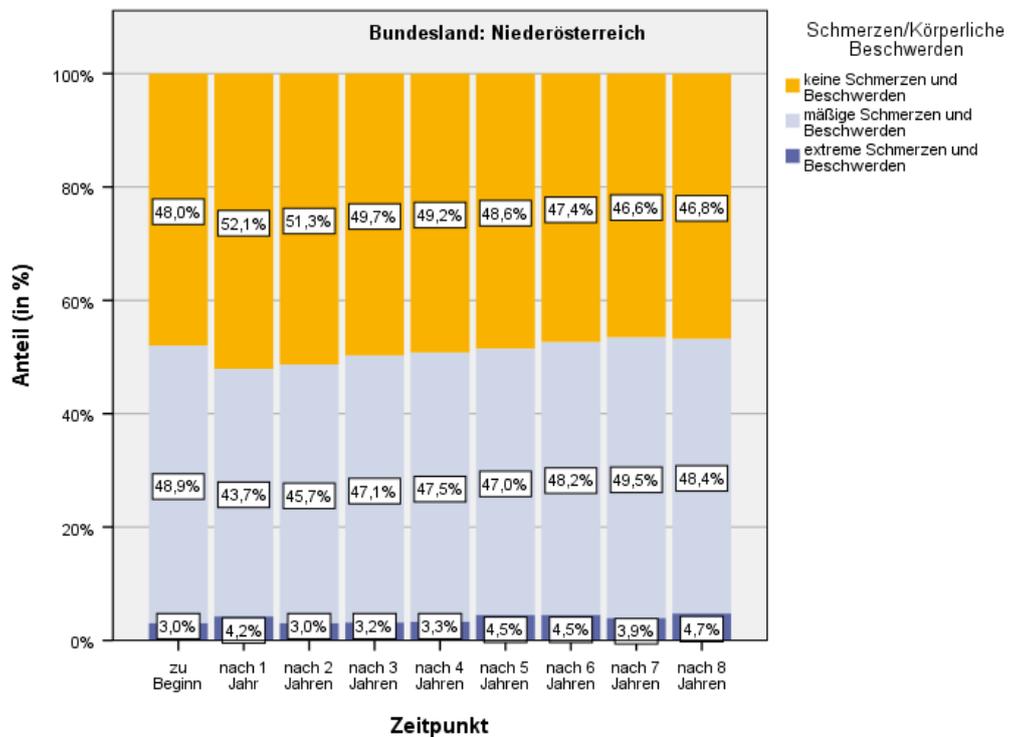


Abbildung 83: „Schmerzen/Körperliche Beschwerden“ über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760)

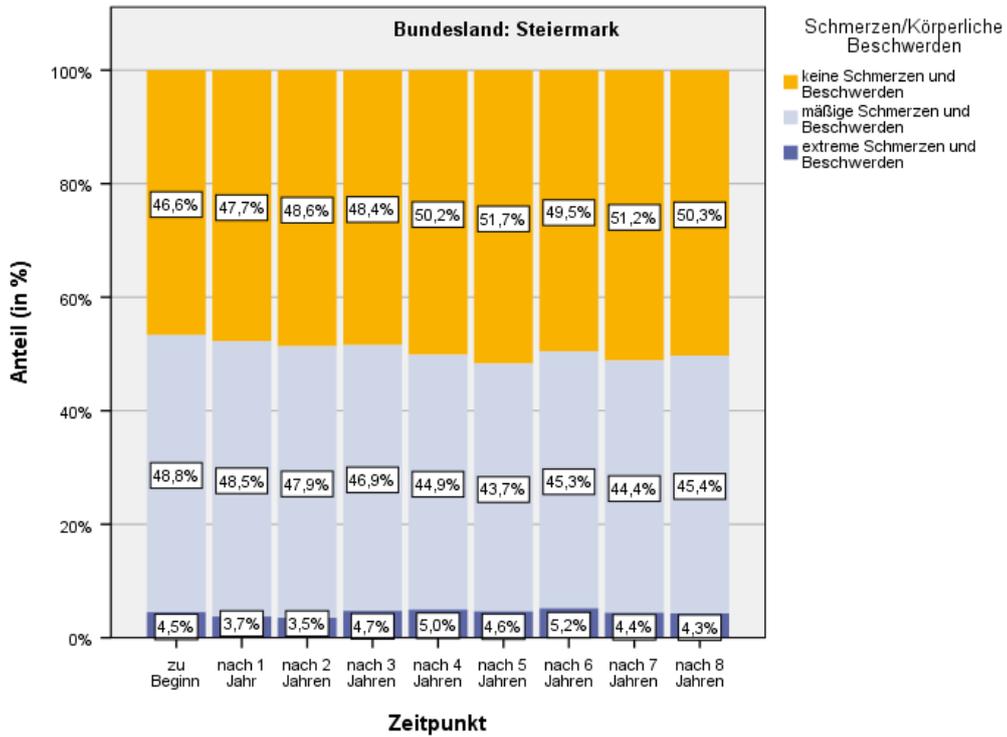


Abbildung 84: „Schmerzen/Körperliche Beschwerden“ über 8 Jahre – Steiermark (n=907)

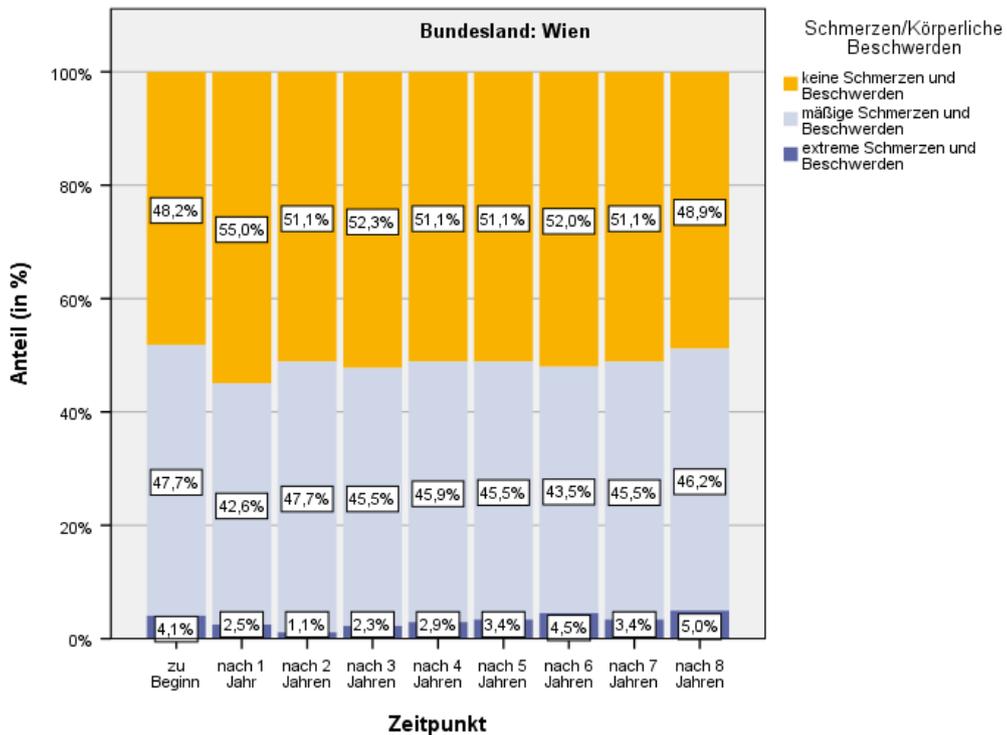


Abbildung 85: „Schmerzen/Körperliche Beschwerden“ über 8 Jahre – Wien (n=444)

Angst/Niedergeschlagenheit

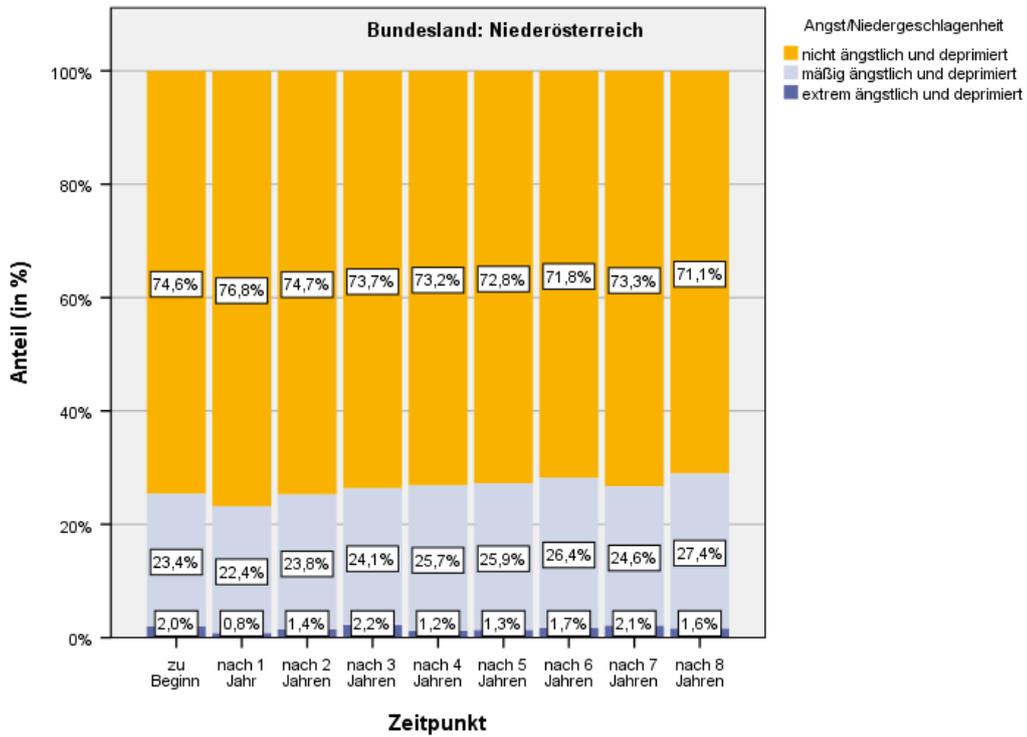


Abbildung 86: „Angst/Niedergeschlagenheit“ über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760)

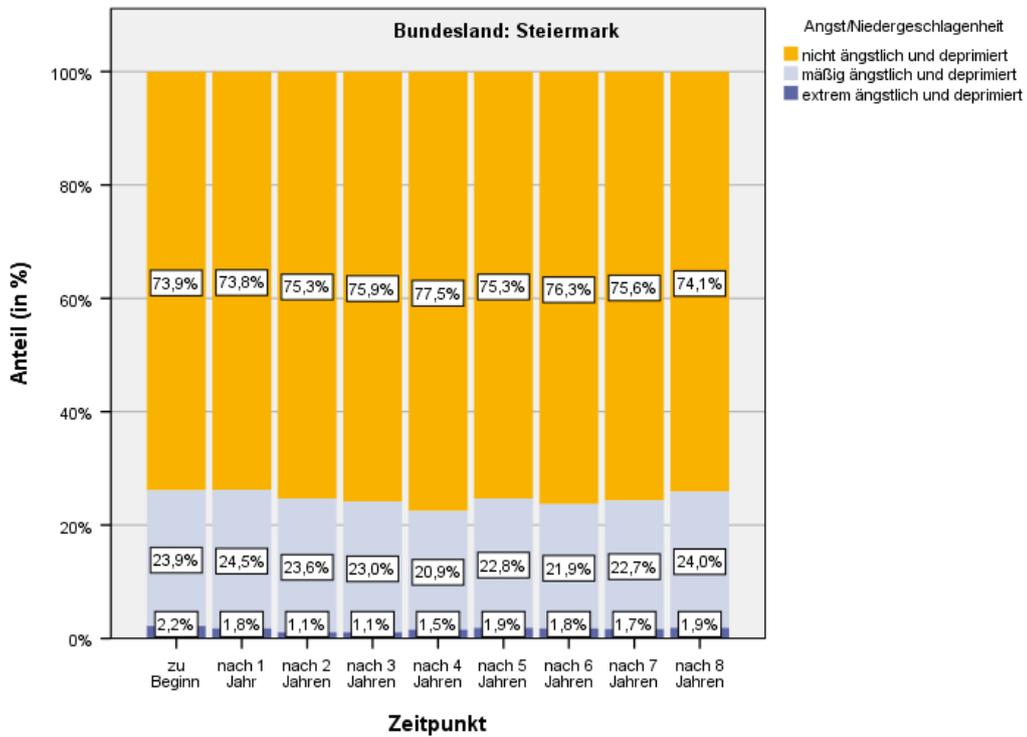


Abbildung 87: „Angst/Niedergeschlagenheit“ über 8 Jahre – Steiermark (n=907)

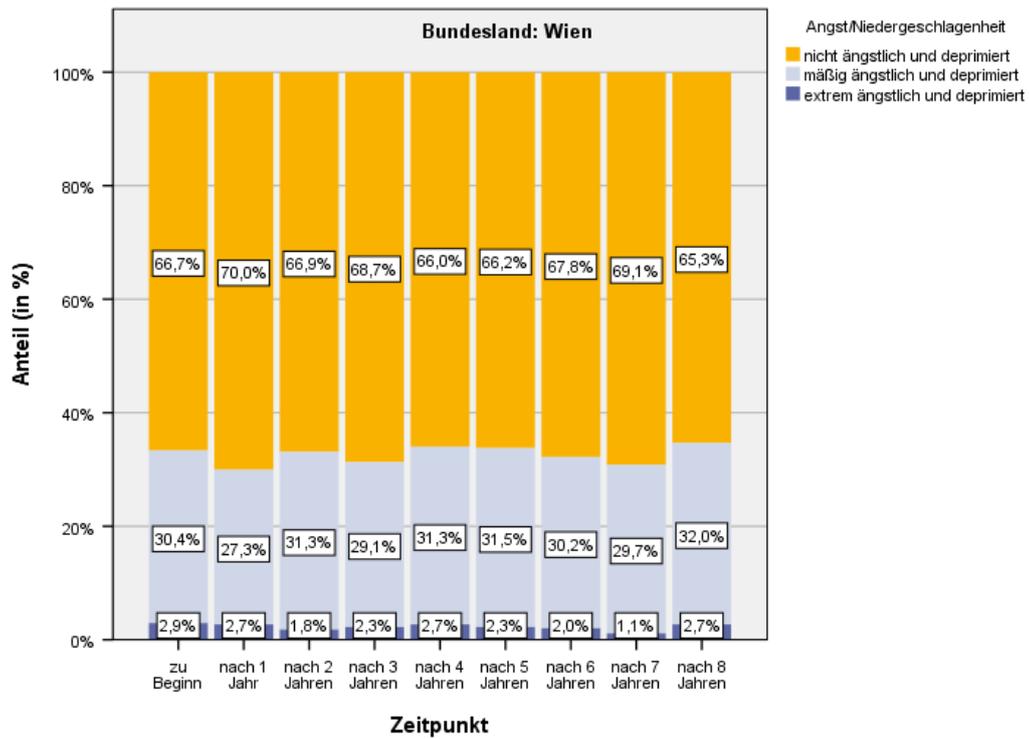


Abbildung 88: „Angst/Niedergeschlagenheit“ über 8 Jahre – Wien (n=444)

### 5.8.2 EuroQol-5D VAS – nach Bundesland

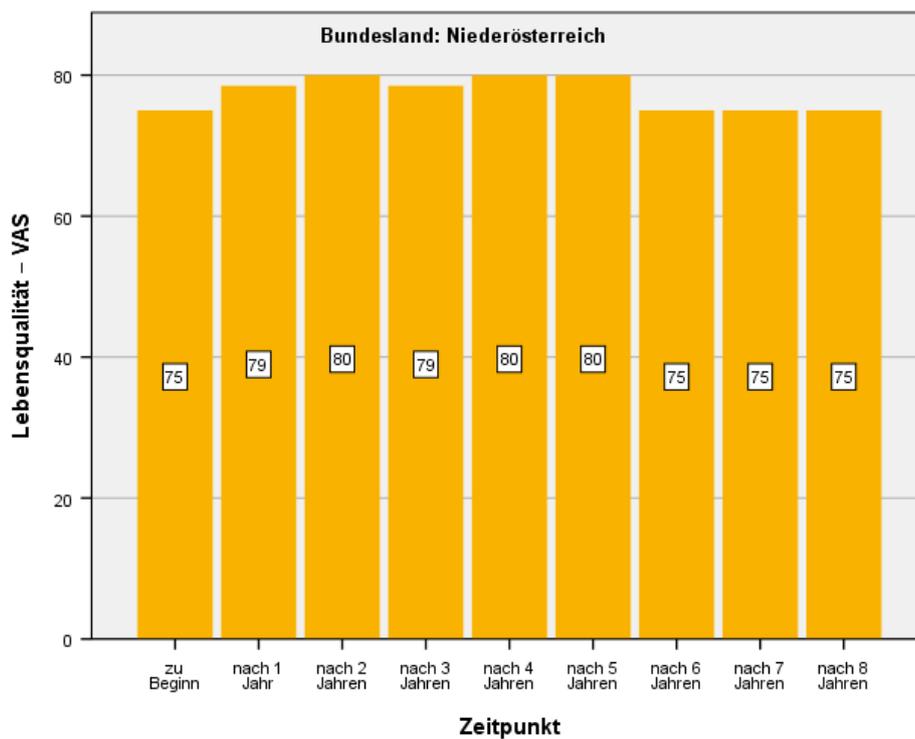


Abbildung 89: EQ-5D VAS über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760)

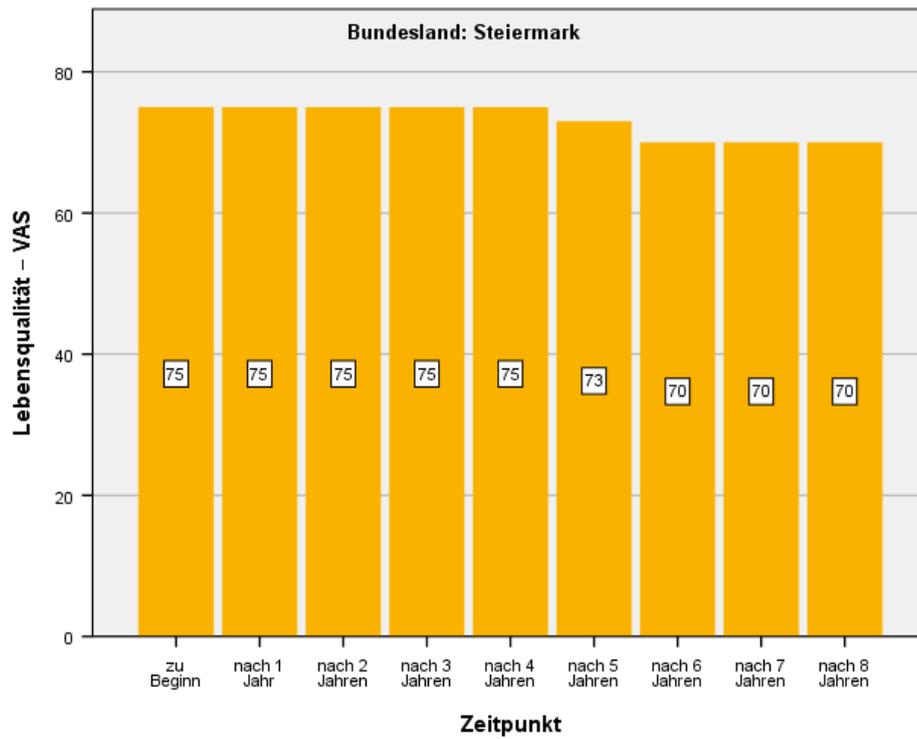


Abbildung 90: EQ-5D VAS über 8 Jahre – Steiermark (n=907)

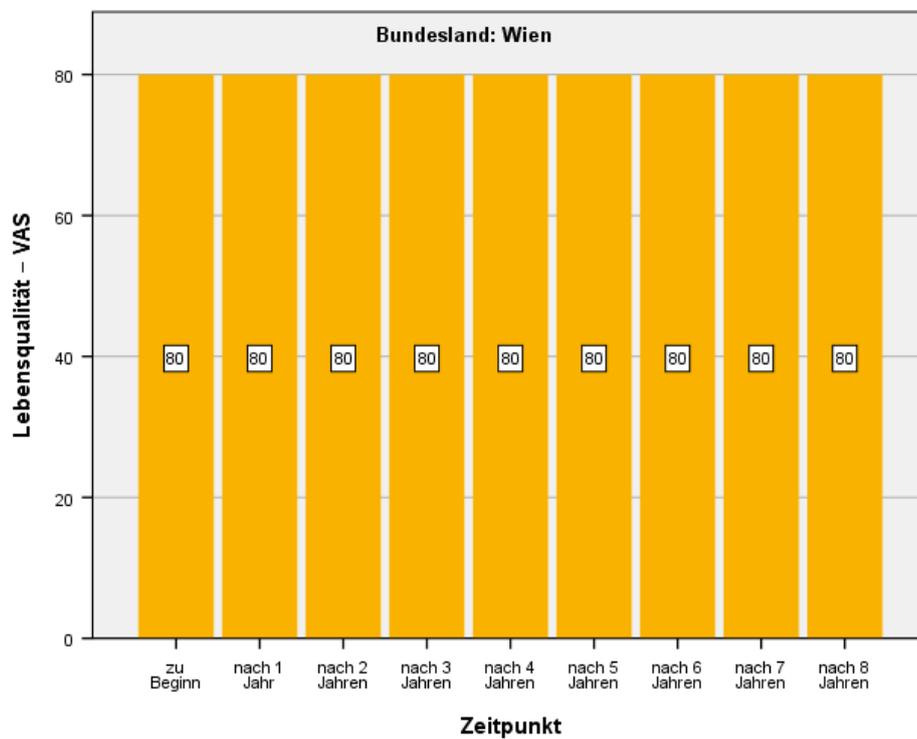


Abbildung 91: EQ-5D VAS über 8 Jahre – Wien (n=444)

## 5.9 ENTWICKLUNG WICHTIGER PARAMETER FÜR BUNDESLÄNDER MIT EINER GERINGEREN ANZAHL AN DOKUMENTATIONEN

(Ergänzung Abschnitte 4.5.1 bis 4.5.7)

### 5.9.1 Body-Mass-Index

Burgenland		BMI-Kategorien							
		BMI >= 30		BMI >= 25 bis < 30		BMI < 25		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dok.	1	134	48,0%	101	36,2%	44	15,8%	279	100,0%
pro Patient	2	118	47,4%	95	38,2%	36	14,5%	249	100,0%
	3	52	43,0%	58	47,9%	11	9,1%	121	100,0%
	4	33	52,4%	21	33,3%	9	14,3%	63	100,0%
	5	30	68,2%	8	18,2%	6	13,6%	44	100,0%
	6	24	53,3%	17	37,8%	4	8,9%	45	100,0%
	7	42	53,8%	28	35,9%	8	10,3%	78	100,0%
	8	25	44,6%	23	41,1%	8	14,3%	56	100,0%
	9	7	41,2%	6	35,3%	4	23,5%	17	100,0%
	10	3	60,0%	1	20,0%	1	20,0%	5	100,0%
	Gesamt	468	48,9%	358	37,4%	131	13,7%	957	100,0%

Kärnten		BMI-Kategorien							
		BMI >= 30		BMI >= 25 bis < 30		BMI < 25		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dok.	1	1.333	46,4%	1.135	39,5%	407	14,2%	2.875	100,0%
pro Patient	2	425	41,3%	412	40,0%	192	18,7%	1.029	100,0%
	3	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
	4	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
	Gesamt	1.759	45,0%	1.548	39,6%	599	15,3%	3.906	100,0%

## Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

Salzburg		BMI-Kategorien							
		BMI >= 30		BMI >= 25 bis < 30		BMI < 25		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dok.	1	2.055	48,6%	1.617	38,3%	554	13,1%	4.226	100,0%
pro Patient	2	1.090	45,8%	945	39,7%	347	14,6%	2.382	100,0%
	3	703	45,4%	613	39,6%	231	14,9%	1.547	100,0%
	4	375	44,7%	335	40,0%	128	15,3%	838	100,0%
	5	193	45,7%	169	40,0%	60	14,2%	422	100,0%
	6	60	37,5%	74	46,3%	26	16,3%	160	100,0%
	7	21	36,8%	27	47,4%	9	15,8%	57	100,0%
	8	10	41,7%	10	41,7%	4	16,7%	24	100,0%
	9	5	50,0%	4	40,0%	1	10,0%	10	100,0%
		Gesamt	4.512	46,7%	3.794	39,3%	1.360	14,1%	9.666

Tirol		BMI-Kategorien							
		BMI >= 30		BMI >= 25 bis < 30		BMI < 25		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dok.	1	68	41,7%	68	41,7%	27	16,6%	163	100,0%
pro Patient	2	6	54,5%	3	27,3%	2	18,2%	11	100,0%
	3	2	25,0%	5	62,5%	1	12,5%	8	100,0%
	4	4	25,0%	10	62,5%	2	12,5%	16	100,0%
		Gesamt	80	40,4%	86	43,4%	32	16,2%	198

Vorarlberg		BMI-Kategorien							
		BMI >= 30		BMI >= 25 bis < 30		BMI < 25		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dok.	1	1.289	49,3%	970	37,1%	355	13,6%	2.614	100,0%
pro Patient	2	901	50,2%	665	37,0%	230	12,8%	1.796	100,0%
	3	631	49,8%	464	36,7%	171	13,5%	1.266	100,0%
	4	480	47,8%	385	38,3%	140	13,9%	1.005	100,0%
	5	370	45,5%	316	38,8%	128	15,7%	814	100,0%
	6	260	44,1%	233	39,6%	96	16,3%	589	100,0%
	7	126	38,4%	138	42,1%	64	19,5%	328	100,0%
	8	38	34,5%	43	39,1%	29	26,4%	110	100,0%
	9	8	36,4%	8	36,4%	6	27,3%	22	100,0%
		Gesamt	4.103	48,0%	3.222	37,7%	1.219	14,3%	8.544

Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

5.9.2 HbA1c

Burgenland		HbA1c					
		HbA1c nicht im Zielbereich		HbA1c im Zielbereich		Gesamt	
		Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	95	33,7%	187	66,3%	282	100,0%
	2	66	26,6%	182	73,4%	248	100,0%
	3	31	25,8%	89	74,2%	120	100,0%
	4	17	27,0%	46	73,0%	63	100,0%
	5	11	25,6%	32	74,4%	43	100,0%
	6	14	31,8%	30	68,2%	44	100,0%
	7	21	27,3%	56	72,7%	77	100,0%
	8	14	25,0%	42	75,0%	56	100,0%
	9	2	11,8%	15	88,2%	17	100,0%
	10	2	40,0%	3	60,0%	5	100,0%
	Gesamt	273	28,6%	682	71,4%	955	100,0%

Kärnten		HbA1c					
		HbA1c nicht im Zielbereich		HbA1c im Zielbereich		Gesamt	
		Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	768	26,7%	2.106	73,3%	2.874	100,0%
	2	194	18,9%	833	81,1%	1.027	100,0%
	3	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
	4	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
	Gesamt	964	24,7%	2.939	75,3%	3.903	100,0%

Salzburg		HbA1c					
		HbA1c nicht im Zielbereich		HbA1c im Zielbereich		Gesamt	
		Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	1.146	27,1%	3.082	72,9%	4.228	100,0%
	2	511	21,5%	1.869	78,5%	2.380	100,0%
	3	349	22,6%	1.197	77,4%	1.546	100,0%
	4	199	23,7%	641	76,3%	840	100,0%
	5	97	23,0%	325	77,0%	422	100,0%
	6	36	22,5%	124	77,5%	160	100,0%
	7	15	26,3%	42	73,7%	57	100,0%
	8	12	50,0%	12	50,0%	24	100,0%
	9	4	40,0%	6	60,0%	10	100,0%
	Gesamt	2.369	24,5%	7.298	75,5%	9.667	100,0%

**Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen**

Tirol		HbA1c					
		HbA1c nicht im Zielbereich		HbA1c im Zielbereich		Gesamt	
		Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	51	31,3%	112	68,7%	163	100,0%
	2	3	27,3%	8	72,7%	11	100,0%
	3	0	0,0%	8	100,0%	8	100,0%
	4	5	31,3%	11	68,8%	16	100,0%
	Gesamt	59	29,8%	139	70,2%	198	100,0%

Vorarlberg		HbA1c					
		HbA1c nicht im Zielbereich		HbA1c im Zielbereich		Gesamt	
		Anz.	in %	Anz.	in %	Anz.	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	932	35,6%	1.686	64,4%	2.618	100,0%
	2	552	30,8%	1.239	69,2%	1.791	100,0%
	3	385	30,5%	877	69,5%	1.262	100,0%
	4	289	28,8%	713	71,2%	1.002	100,0%
	5	246	30,2%	568	69,8%	814	100,0%
	6	200	34,0%	389	66,0%	589	100,0%
	7	98	29,8%	231	70,2%	329	100,0%
	8	22	19,8%	89	80,2%	111	100,0%
	9	3	13,6%	19	86,4%	22	100,0%
	Gesamt	2.727	31,9%	5.811	68,1%	8.538	100,0%

Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

5.9.3 Blutdruck

Anzahl Dokumentationen pro Patient	Burgenland											
	Blutdruck											
	Normal		Grad-1-Hypertonie		Grad-2-Hypertonie		Grad-3-Hypertonie		Isolierte systolische Hypertonie		Gesamt	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
1	129	45,6%	31	11,0%	29	10,2%	13	4,6%	81	28,6%	283	100,0%
2	139	55,8%	30	12,0%	14	5,6%	9	3,6%	57	22,9%	249	100,0%
3	62	51,2%	18	14,9%	6	5,0%	3	2,5%	32	26,4%	121	100,0%
4	33	52,4%	5	7,9%	3	4,8%	1	1,6%	21	33,3%	63	100,0%
5	22	50,0%	4	9,1%	2	4,5%	1	2,3%	15	34,1%	44	100,0%
6	25	55,6%	5	11,1%	1	2,2%	1	2,2%	13	28,9%	45	100,0%
7	36	46,2%	5	6,4%	5	6,4%	0	0,0%	32	41,0%	78	100,0%
8	30	53,6%	2	3,6%	4	7,1%	0	0,0%	20	35,7%	56	100,0%
9	7	41,2%	2	11,8%	0	0,0%	1	5,9%	7	41,2%	17	100,0%
10	2	40,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	60,0%	5	100,0%
Gesamt	485	50,5%	102	10,6%	64	6,7%	29	3,0%	281	29,2%	961	100,0%

Anzahl Dokumentationen pro Patient	Kärnten											
	Blutdruck											
	Normal		Grad-1-Hypertonie		Grad-2-Hypertonie		Grad-3-Hypertonie		Isolierte systolische Hypertonie		Gesamt	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
1	1.164	40,4%	393	13,6%	250	8,7%	172	6,0%	905	31,4%	2.884	100,0%
2	392	37,9%	119	11,5%	66	6,4%	39	3,8%	417	40,4%	1.033	100,0%
3	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
4	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
Gesamt	1.557	39,7%	512	13,1%	317	8,1%	211	5,4%	1.322	33,7%	3.919	100,0%

**Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen**

Salzburg		Blutdruck											
Anzahl Dokumentationen pro Patient	Normal		Grad-1-Hypertonie		Grad-2-Hypertonie		Grad-3-Hypertonie		Isolierte systolische Hypertonie		Gesamt		
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	
1	1.844	43,7%	608	14,4%	434	10,3%	197	4,7%	1.139	27,0%	4.222	100,0%	
2	1.075	45,1%	329	13,8%	194	8,1%	94	3,9%	691	29,0%	2.383	100,0%	
3	673	43,4%	201	13,0%	117	7,6%	48	3,1%	510	32,9%	1.549	100,0%	
4	407	48,5%	82	9,8%	66	7,9%	31	3,7%	253	30,2%	839	100,0%	
5	199	47,4%	52	12,4%	13	3,1%	13	3,1%	143	34,0%	420	100,0%	
6	63	39,4%	16	10,0%	6	3,8%	5	3,1%	70	43,8%	160	100,0%	
7	16	28,1%	9	15,8%	8	14,0%	1	1,8%	23	40,4%	57	100,0%	
8	5	20,8%	4	16,7%	4	16,7%	2	8,3%	9	37,5%	24	100,0%	
9	6	60,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	10,0%	3	30,0%	10	100,0%	
Gesamt	4.288	44,4%	1.301	13,5%	842	8,7%	392	4,1%	2.841	29,4%	9.664	100,0%	

Tirol		Blutdruck											
Anzahl Dokumentationen pro Patient	Normal		Grad-1-Hypertonie		Grad-2-Hypertonie		Grad-3-Hypertonie		Isolierte systolische Hypertonie		Gesamt		
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	
1	81	49,7%	14	8,6%	10	6,1%	3	1,8%	55	33,7%	163	100,0%	
2	7	63,6%	0	0,0%	1	9,1%	0	0,0%	3	27,3%	11	100,0%	
3	5	62,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	37,5%	8	100,0%	
4	8	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	50,0%	16	100,0%	
Gesamt	101	51,0%	14	7,1%	11	5,6%	3	1,5%	69	34,8%	198	100,0%	

Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

Vorarlberg	Blutdruck											
	Normal		Grad-1-Hypertonie		Grad-2-Hypertonie		Grad-3-Hypertonie		Isolierte systolische Hypertonie		Gesamt	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
1	1.203	46,2%	380	14,6%	236	9,1%	111	4,3%	676	25,9%	2.606	100,0%
2	834	46,6%	273	15,3%	135	7,5%	58	3,2%	489	27,3%	1.789	100,0%
3	591	46,6%	179	14,1%	88	6,9%	41	3,2%	368	29,0%	1.267	100,0%
4	472	47,2%	105	10,5%	74	7,4%	32	3,2%	318	31,8%	1.001	100,0%
5	417	51,2%	75	9,2%	51	6,3%	28	3,4%	243	29,9%	814	100,0%
6	288	48,9%	44	7,5%	32	5,4%	13	2,2%	212	36,0%	589	100,0%
7	152	46,2%	19	5,8%	10	3,0%	6	1,8%	142	43,2%	329	100,0%
8	55	49,5%	8	7,2%	2	1,8%	1	0,9%	45	40,5%	111	100,0%
9	11	50,0%	0	0,0%	2	9,1%	0	0,0%	9	40,9%	22	100,0%
Gesamt	4.023	47,2%	1.083	12,7%	630	7,4%	290	3,4%	2.502	29,3%	8.528	100,0%

Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

5.9.4 Therapieform

Burgenland		Therapie									
		Insulin		Kombi-Therapie		OAD		Nur Diät		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	10	3,5%	24	8,5%	211	74,6%	38	13,4%	283	100,0%
	2	7	2,8%	24	9,6%	198	79,5%	20	8,0%	249	100,0%
	3	1	0,8%	11	9,1%	82	67,8%	27	22,3%	121	100,0%
	4	2	3,2%	10	15,9%	34	54,0%	17	27,0%	63	100,0%
	5	1	2,3%	7	15,9%	23	52,3%	13	29,5%	44	100,0%
	6	1	2,2%	6	13,3%	25	55,6%	13	28,9%	45	100,0%
	7	2	2,6%	5	6,4%	51	65,4%	20	25,6%	78	100,0%
	8	1	1,8%	17	30,4%	27	48,2%	11	19,6%	56	100,0%
	9	0	0,0%	0	0,0%	13	76,5%	4	23,5%	17	100,0%
	10	0	0,0%	0	0,0%	5	100,0%	0	0,0%	5	100,0%
Gesamt		25	2,6%	104	10,8%	669	69,6%	163	17,0%	961	100,0%

Kärnten		Therapie									
		Insulin		Kombi-Therapie		OAD		Nur Diät		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	96	3,3%	449	15,6%	1.727	59,9%	612	21,2%	2.884	100,0%
	2	30	2,9%	186	18,0%	595	57,6%	222	21,5%	1.033	100,0%
	3	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
	4	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
	Gesamt		126	3,2%	635	16,2%	2.324	59,3%	834	21,3%	3.919

Salzburg		Therapie									
		Insulin		Kombi-Therapie		OAD		Nur Diät		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	122	2,9%	479	11,3%	2.716	64,1%	920	21,7%	4.237	100,0%
	2	62	2,6%	299	12,5%	1.558	65,3%	467	19,6%	2.386	100,0%
	3	30	1,9%	274	17,7%	970	62,6%	275	17,8%	1.549	100,0%
	4	15	1,8%	175	20,8%	525	62,5%	125	14,9%	840	100,0%
	5	8	1,9%	98	23,2%	249	59,0%	67	15,9%	422	100,0%
	6	1	0,6%	45	28,1%	89	55,6%	25	15,6%	160	100,0%
	7	0	0,0%	23	40,4%	28	49,1%	6	10,5%	57	100,0%
	8	0	0,0%	13	54,2%	11	45,8%	0	0,0%	24	100,0%
	9	0	0,0%	8	80,0%	2	20,0%	0	0,0%	10	100,0%
	Gesamt		238	2,5%	1.414	14,6%	6.148	63,5%	1.885	19,5%	9.685

Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

Tirol		Therapie									
		Insulin		Kombi-Therapie		OAD		Nur Diät		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl	1	4	2,5%	43	26,4%	89	54,6%	27	16,6%	163	100,0%
Dokumentationen pro Patient	2	0	0,0%	3	27,3%	5	45,5%	3	27,3%	11	100,0%
	3	0	0,0%	2	25,0%	5	62,5%	1	12,5%	8	100,0%
	4	1	6,3%	10	62,5%	4	25,0%	1	6,3%	16	100,0%
	Gesamt	5	2,5%	58	29,3%	103	52,0%	32	16,2%	198	100,0%

Vorarlberg		Therapie									
		Insulin		Kombi-Therapie		OAD		Nur Diät		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl	1	120	4,6%	263	10,0%	1.497	57,1%	744	28,4%	2.624	100,0%
Dokumentationen pro Patient	2	87	4,8%	219	12,2%	921	51,3%	570	31,7%	1.797	100,0%
	3	64	5,0%	151	11,9%	593	46,8%	460	36,3%	1.268	100,0%
	4	54	5,4%	133	13,2%	460	45,8%	358	35,6%	1.005	100,0%
	5	39	4,8%	122	15,0%	357	43,9%	296	36,4%	814	100,0%
	6	34	5,8%	94	16,0%	253	43,0%	208	35,3%	589	100,0%
	7	29	8,8%	61	18,5%	132	40,1%	107	32,5%	329	100,0%
	8	7	6,3%	31	27,9%	59	53,2%	14	12,6%	111	100,0%
	9	0	0,0%	5	22,7%	11	50,0%	6	27,3%	22	100,0%
	Gesamt		434	5,1%	1.079	12,6%	4.283	50,0%	2.763	32,3%	8.559

Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

5.9.5 Blutfette

Burgenland		Cholesterin					
		nicht im Zielbereich		im Zielbereich		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	52	18,6%	228	81,4%	280	100,0%
	2	35	14,1%	214	85,9%	249	100,0%
	3	16	13,2%	105	86,8%	121	100,0%
	4	10	16,1%	52	83,9%	62	100,0%
	5	7	16,3%	36	83,7%	43	100,0%
	6	4	8,9%	41	91,1%	45	100,0%
	7	7	9,2%	69	90,8%	76	100,0%
	8	3	5,4%	53	94,6%	56	100,0%
	9	3	17,6%	14	82,4%	17	100,0%
	10	1	20,0%	4	80,0%	5	100,0%
	Gesamt	138	14,5%	816	85,5%	954	100,0%

Kärnten		Cholesterin					
		nicht im Zielbereich		im Zielbereich		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	520	18,1%	2.354	81,9%	2.874	100,0%
	2	142	13,9%	880	86,1%	1.022	100,0%
	3	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
	4	0	0,0%	1	100,0%	1	100,0%
	Gesamt	663	17,0%	3.235	83,0%	3.898	100,0%

## Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

Salzburg		Cholesterin					
		nicht im Zielbereich		im Zielbereich		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	916	21,7%	3.311	78,3%	4.227	100,0%
	2	390	16,4%	1.993	83,6%	2.383	100,0%
	3	230	14,9%	1.317	85,1%	1.547	100,0%
	4	102	12,2%	736	87,8%	838	100,0%
	5	38	9,0%	384	91,0%	422	100,0%
	6	16	10,0%	144	90,0%	160	100,0%
	7	12	21,1%	45	78,9%	57	100,0%
	8	3	12,5%	21	87,5%	24	100,0%
	9	3	30,0%	7	70,0%	10	100,0%
	Gesamt	1.710	17,7%	7.958	82,3%	9.668	100,0%

Tirol		Cholesterin					
		nicht im Zielbereich		im Zielbereich		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	21	12,9%	142	87,1%	163	100,0%
	2	0	0,0%	11	100,0%	11	100,0%
	3	0	0,0%	8	100,0%	8	100,0%
	4	2	12,5%	14	87,5%	16	100,0%
	Gesamt	23	11,6%	175	88,4%	198	100,0%

Vorarlberg		Cholesterin					
		nicht im Zielbereich		im Zielbereich		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	483	18,5%	2.125	81,5%	2.608	100,0%
	2	242	13,5%	1.549	86,5%	1.791	100,0%
	3	162	12,8%	1.105	87,2%	1.267	100,0%
	4	118	11,8%	886	88,2%	1.004	100,0%
	5	90	11,1%	724	88,9%	814	100,0%
	6	64	10,9%	525	89,1%	589	100,0%
	7	21	6,4%	308	93,6%	329	100,0%
	8	1	0,9%	110	99,1%	111	100,0%
	9	0	0,0%	22	100,0%	22	100,0%
	Gesamt	1.181	13,8%	7.354	86,2%	8.535	100,0%

## Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

### 5.9.6 Risikoverhalten

Burgenland		Risikoverhalten - Rauchen (Ja/Nein)					
		Ja		Nein		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	48	17,0%	235	83,0%	283	100,0%
	2	34	13,7%	215	86,3%	249	100,0%
	3	17	14,0%	104	86,0%	121	100,0%
	4	9	14,3%	54	85,7%	63	100,0%
	5	5	11,4%	39	88,6%	44	100,0%
	6	1	2,2%	44	97,8%	45	100,0%
	7	9	11,5%	69	88,5%	78	100,0%
	8	5	8,9%	51	91,1%	56	100,0%
	9	0	0,0%	17	100,0%	17	100,0%
	10	0	0,0%	5	100,0%	5	100,0%
	Gesamt	128	13,3%	833	86,7%	961	100,0%

Kärnten		Risikoverhalten - Rauchen (Ja/Nein)					
		Ja		Nein		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	425	14,7%	2.459	85,3%	2.884	100,0%
	2	116	11,2%	917	88,8%	1.033	100,0%
	3	0	0,0%	1	100,0%	1	100,0%
	4	0	0,0%	1	100,0%	1	100,0%
	Gesamt	541	13,8%	3.378	86,2%	3.919	100,0%

Salzburg		Risikoverhalten - Rauchen (Ja/Nein)					
		Ja		Nein		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	697	16,5%	3.540	83,5%	4.237	100,0%
	2	366	15,3%	2.020	84,7%	2.386	100,0%
	3	222	14,3%	1.327	85,7%	1.549	100,0%
	4	130	15,5%	710	84,5%	840	100,0%
	5	64	15,2%	358	84,8%	422	100,0%
	6	21	13,1%	139	86,9%	160	100,0%
	7	5	8,8%	52	91,2%	57	100,0%
	8	4	16,7%	20	83,3%	24	100,0%
	9	1	10,0%	9	90,0%	10	100,0%
	Gesamt	1.510	15,6%	8.175	84,4%	9.685	100,0%

Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

Tirol		Risikoverhalten - Rauchen (Ja/Nein)					
		Ja		Nein		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	12	7,4%	151	92,6%	163	100,0%
	2	0	0,0%	11	100,0%	11	100,0%
	3	0	0,0%	8	100,0%	8	100,0%
	4	3	18,8%	13	81,3%	16	100,0%
	Gesamt	15	7,6%	183	92,4%	198	100,0%

Vorarlberg		Risikoverhalten - Rauchen (Ja/Nein)					
		Ja		Nein		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	453	17,3%	2.171	82,7%	2.624	100,0%
	2	268	14,9%	1.529	85,1%	1.797	100,0%
	3	179	14,1%	1.089	85,9%	1.268	100,0%
	4	146	14,5%	859	85,5%	1.005	100,0%
	5	125	15,4%	689	84,6%	814	100,0%
	6	81	13,8%	508	86,2%	589	100,0%
	7	44	13,4%	285	86,6%	329	100,0%
	8	15	13,5%	96	86,5%	111	100,0%
	9	3	13,6%	19	86,4%	22	100,0%
	Gesamt	1.314	15,4%	7.245	84,6%	8.559	100,0%

Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

**5.9.7 Lebensqualität (EQ-5D)**

**5.9.7.1 Beweglichkeit/Mobilität**

Burgenland		Beweglichkeit/Mobilität							
		keine Probleme herumzugehen		einige Probleme herumzugehen		ans Bett gebunden		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl	1	215	76,0%	66	23,3%	2	0,7%	283	100,0%
Dokumentationen	2	174	69,9%	67	26,9%	8	3,2%	249	100,0%
pro Patient	3	75	62,0%	33	27,3%	13	10,7%	121	100,0%
	4	26	41,3%	21	33,3%	16	25,4%	63	100,0%
	5	15	34,1%	9	20,5%	20	45,5%	44	100,0%
	6	18	40,0%	15	33,3%	12	26,7%	45	100,0%
	7	20	25,6%	16	20,5%	42	53,8%	78	100,0%
	8	15	26,8%	14	25,0%	27	48,2%	56	100,0%
	9	11	64,7%	6	35,3%	0	0,0%	17	100,0%
	10	2	40,0%	3	60,0%	0	0,0%	5	100,0%
	Gesamt	571	59,4%	250	26,0%	140	14,6%	961	100,0%

Kärnten		Beweglichkeit/Mobilität							
		keine Probleme herumzugehen		einige Probleme herumzugehen		ans Bett gebunden		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl	1	2.315	80,3%	561	19,5%	8	0,3%	2.884	100,0%
Dokumentationen	2	831	80,4%	202	19,6%	0	0,0%	1.033	100,0%
pro Patient	3	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
	4	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
	Gesamt	3.147	80,3%	764	19,5%	8	0,2%	3.919	100,0%

## Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

Salzburg		Beweglichkeit/Mobilität							
		keine Probleme herumzugehen		einige Probleme herumzugehen		ans Bett gebunden		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl	1	3.374	79,6%	847	20,0%	16	0,4%	4.237	100,0%
Dokumentationen	2	1.907	79,9%	472	19,8%	7	0,3%	2.386	100,0%
pro Patient	3	1.215	78,4%	328	21,2%	6	0,4%	1.549	100,0%
	4	621	73,9%	214	25,5%	5	0,6%	840	100,0%
	5	300	71,1%	120	28,4%	2	0,5%	422	100,0%
	6	109	68,1%	51	31,9%	0	0,0%	160	100,0%
	7	36	63,2%	21	36,8%	0	0,0%	57	100,0%
	8	17	70,8%	7	29,2%	0	0,0%	24	100,0%
	9	8	80,0%	2	20,0%	0	0,0%	10	100,0%
	Gesamt	7.587	78,3%	2.062	21,3%	36	0,4%	9.685	100,0%

Tirol		Beweglichkeit/Mobilität							
		keine Probleme herumzugehen		einige Probleme herumzugehen		ans Bett gebunden		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl	1	144	88,3%	19	11,7%	0	0,0%	163	100,0%
Dokumentationen	2	9	81,8%	2	18,2%	0	0,0%	11	100,0%
pro Patient	3	7	87,5%	1	12,5%	0	0,0%	8	100,0%
	4	13	81,3%	3	18,8%	0	0,0%	16	100,0%
	Gesamt	173	87,4%	25	12,6%	0	0,0%	198	100,0%

Vorarlberg		Beweglichkeit/Mobilität							
		keine Probleme herumzugehen		einige Probleme herumzugehen		ans Bett gebunden		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl	1	2.098	80,0%	467	17,8%	59	2,2%	2.624	100,0%
Dokumentationen	2	1.487	82,7%	305	17,0%	5	0,3%	1.797	100,0%
pro Patient	3	1.058	83,4%	209	16,5%	1	0,1%	1.268	100,0%
	4	844	84,0%	156	15,5%	5	0,5%	1.005	100,0%
	5	689	84,6%	122	15,0%	3	0,4%	814	100,0%
	6	500	84,9%	88	14,9%	1	0,2%	589	100,0%
	7	267	81,2%	61	18,5%	1	0,3%	329	100,0%
	8	82	73,9%	29	26,1%	0	0,0%	111	100,0%
	9	14	63,6%	8	36,4%	0	0,0%	22	100,0%
	Gesamt	7.039	82,2%	1.445	16,9%	75	0,9%	8.559	100,0%

Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

**5.9.7.2 Für sich selbst sorgen**

Burgenland		Für sich selbst sorgen							
		keine Probleme, für mich zu sorgen		einige Probleme beim Waschen oder Anziehen		nicht in der Lage		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl	1	236	83,4%	41	14,5%	6	2,1%	283	100,0%
Dokumentationen	2	189	75,9%	52	20,9%	8	3,2%	249	100,0%
pro Patient	3	79	65,3%	29	24,0%	13	10,7%	121	100,0%
	4	32	50,8%	14	22,2%	17	27,0%	63	100,0%
	5	21	47,7%	3	6,8%	20	45,5%	44	100,0%
	6	25	55,6%	7	15,6%	13	28,9%	45	100,0%
	7	27	34,6%	9	11,5%	42	53,8%	78	100,0%
	8	21	37,5%	7	12,5%	28	50,0%	56	100,0%
	9	12	70,6%	4	23,5%	1	5,9%	17	100,0%
	10	3	60,0%	2	40,0%	0	0,0%	5	100,0%
	Gesamt	645	67,1%	168	17,5%	148	15,4%	961	100,0%

Kärnten		Für sich selbst sorgen							
		keine Probleme, für mich zu sorgen		einige Probleme beim Waschen oder Anziehen		nicht in der Lage		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl	1	2.593	89,9%	268	9,3%	23	0,8%	2.884	100,0%
Dokumentationen	2	936	90,6%	88	8,5%	9	0,9%	1.033	100,0%
pro Patient	3	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
	4	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
	Gesamt	3.531	90,1%	356	9,1%	32	0,8%	3.919	100,0%

## Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

Salzburg		Für sich selbst sorgen							
		keine Probleme, für mich zu sorgen		einige Probleme beim Waschen oder Anziehen		nicht in der Lage		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	3.869	91,3%	327	7,7%	41	1,0%	4.237	100,0%
	2	2.157	90,4%	203	8,5%	26	1,1%	2.386	100,0%
	3	1.395	90,1%	135	8,7%	19	1,2%	1.549	100,0%
	4	734	87,4%	88	10,5%	18	2,1%	840	100,0%
	5	364	86,3%	51	12,1%	7	1,7%	422	100,0%
	6	134	83,8%	24	15,0%	2	1,3%	160	100,0%
	7	52	91,2%	5	8,8%	0	0,0%	57	100,0%
	8	23	95,8%	1	4,2%	0	0,0%	24	100,0%
	9	9	90,0%	1	10,0%	0	0,0%	10	100,0%
	Gesamt		8.737	90,2%	835	8,6%	113	1,2%	9.685

Tirol		Für sich selbst sorgen							
		keine Probleme, für mich zu sorgen		einige Probleme beim Waschen oder Anziehen		nicht in der Lage		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	157	96,3%	6	3,7%	0	0,0%	163	100,0%
	2	10	90,9%	1	9,1%	0	0,0%	11	100,0%
	3	8	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
	4	13	81,3%	3	18,8%	0	0,0%	16	100,0%
	Gesamt		188	94,9%	10	5,1%	0	0,0%	198

Vorarlberg		Für sich selbst sorgen							
		keine Probleme, für mich zu sorgen		einige Probleme beim Waschen oder Anziehen		nicht in der Lage		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	2.303	87,8%	277	10,6%	44	1,7%	2.624	100,0%
	2	1.538	85,6%	243	13,5%	16	0,9%	1.797	100,0%
	3	1.094	86,3%	167	13,2%	7	0,6%	1.268	100,0%
	4	835	83,1%	158	15,7%	12	1,2%	1.005	100,0%
	5	664	81,6%	142	17,4%	8	1,0%	814	100,0%
	6	476	80,8%	109	18,5%	4	0,7%	589	100,0%
	7	269	81,8%	57	17,3%	3	0,9%	329	100,0%
	8	99	89,2%	12	10,8%	0	0,0%	111	100,0%
	9	16	72,7%	6	27,3%	0	0,0%	22	100,0%
	Gesamt		7.294	85,2%	1.171	13,7%	94	1,1%	8.559

Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

**5.9.7.3 Allgemeine Tätigkeiten**

Burgenland		Allgemeine Tätigkeiten							
		keine Probleme, den alltagl. Tätigkeiten nachzugehen		einige Probleme, den alltagl. Tätigkeiten nachzugehen		nicht in der Lage		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl	1	212	74,9%	62	21,9%	9	3,2%	283	100,0%
Dokumentationen pro Patient	2	178	71,5%	61	24,5%	10	4,0%	249	100,0%
	3	73	60,3%	35	28,9%	13	10,7%	121	100,0%
	4	30	47,6%	15	23,8%	18	28,6%	63	100,0%
	5	21	47,7%	3	6,8%	20	45,5%	44	100,0%
	6	23	51,1%	8	17,8%	14	31,1%	45	100,0%
	7	26	33,3%	10	12,8%	42	53,8%	78	100,0%
	8	19	33,9%	8	14,3%	29	51,8%	56	100,0%
	9	11	64,7%	5	29,4%	1	5,9%	17	100,0%
	10	3	60,0%	2	40,0%	0	0,0%	5	100,0%
	Gesamt		596	62,0%	209	21,7%	156	16,2%	961

Kärnten		Allgemeine Tätigkeiten							
		keine Probleme, den alltagl. Tätigkeiten nachzugehen		einige Probleme, den alltagl. Tätigkeiten nachzugehen		nicht in der Lage		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl	1	2.344	81,3%	498	17,3%	42	1,5%	2.884	100,0%
Dokumentationen pro Patient	2	834	80,7%	187	18,1%	12	1,2%	1.033	100,0%
	3	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
	4	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
	Gesamt		3.180	81,1%	685	17,5%	54	1,4%	3.919

## Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

Salzburg		Allgemeine Tätigkeiten							
		keine Probleme, den alltägl. Tätigkeiten nachzugehen		einige Probleme, den alltägl. Tätigkeiten nachzugehen		nicht in der Lage		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	3.480	82,1%	676	16,0%	81	1,9%	4.237	100,0%
	2	1.966	82,4%	379	15,9%	41	1,7%	2.386	100,0%
	3	1.270	82,0%	243	15,7%	36	2,3%	1.549	100,0%
	4	673	80,1%	139	16,5%	28	3,3%	840	100,0%
	5	331	78,4%	78	18,5%	13	3,1%	422	100,0%
	6	115	71,9%	40	25,0%	5	3,1%	160	100,0%
	7	46	80,7%	10	17,5%	1	1,8%	57	100,0%
	8	21	87,5%	3	12,5%	0	0,0%	24	100,0%
	9	8	80,0%	2	20,0%	0	0,0%	10	100,0%
	Gesamt		7.910	81,7%	1.570	16,2%	205	2,1%	9.685

Tirol		Allgemeine Tätigkeiten							
		keine Probleme, den alltägl. Tätigkeiten nachzugehen		einige Probleme, den alltägl. Tätigkeiten nachzugehen		nicht in der Lage		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	149	91,4%	13	8,0%	1	0,6%	163	100,0%
	2	10	90,9%	0	0,0%	1	9,1%	11	100,0%
	3	8	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
	4	10	62,5%	6	37,5%	0	0,0%	16	100,0%
	Gesamt		177	89,4%	19	9,6%	2	1,0%	198

Vorarlberg		Allgemeine Tätigkeiten							
		keine Probleme, den alltägl. Tätigkeiten nachzugehen		einige Probleme, den alltägl. Tätigkeiten nachzugehen		nicht in der Lage		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	2.102	80,1%	460	17,5%	62	2,4%	2.624	100,0%
	2	1.391	77,4%	378	21,0%	28	1,6%	1.797	100,0%
	3	948	74,8%	304	24,0%	16	1,3%	1.268	100,0%
	4	724	72,0%	265	26,4%	16	1,6%	1.005	100,0%
	5	574	70,5%	231	28,4%	9	1,1%	814	100,0%
	6	407	69,1%	175	29,7%	7	1,2%	589	100,0%
	7	231	70,2%	96	29,2%	2	0,6%	329	100,0%
	8	83	74,8%	28	25,2%	0	0,0%	111	100,0%
	9	13	59,1%	9	40,9%	0	0,0%	22	100,0%
	Gesamt		6.473	75,6%	1.946	22,7%	140	1,6%	8.559

Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

**5.9.7.4 Schmerzen/Körperliche Beschwerden**

Burgenland		Schmerzen/Körperliche Beschwerden							
		keine Schmerzen und Beschwerden		mäßige Schmerzen und Beschwerden		extreme Schmerzen und Beschwerden		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	150	53,0%	119	42,0%	14	4,9%	283	100,0%
	2	125	50,2%	111	44,6%	13	5,2%	249	100,0%
	3	58	47,9%	50	41,3%	13	10,7%	121	100,0%
	4	17	27,0%	28	44,4%	18	28,6%	63	100,0%
	5	10	22,7%	14	31,8%	20	45,5%	44	100,0%
	6	8	17,8%	24	53,3%	13	28,9%	45	100,0%
	7	12	15,4%	24	30,8%	42	53,8%	78	100,0%
	8	5	8,9%	23	41,1%	28	50,0%	56	100,0%
	9	4	23,5%	12	70,6%	1	5,9%	17	100,0%
	10	2	40,0%	2	40,0%	1	20,0%	5	100,0%
	Gesamt	391	40,7%	407	42,4%	163	17,0%	961	100,0%

Kärnten		Schmerzen/Körperliche Beschwerden							
		keine Schmerzen und Beschwerden		mäßige Schmerzen und Beschwerden		extreme Schmerzen und Beschwerden		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	1.514	52,5%	1.215	42,1%	155	5,4%	2.884	100,0%
	2	574	55,6%	403	39,0%	56	5,4%	1.033	100,0%
	3	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
	4	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
	Gesamt	2.089	53,3%	1.619	41,3%	211	5,4%	3.919	100,0%

## Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

Salzburg		Schmerzen/Körperliche Beschwerden							
		keine Schmerzen und Beschwerden		mäßige Schmerzen und Beschwerden		extreme Schmerzen und Beschwerden		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	2.059	48,6%	1.995	47,1%	183	4,3%	4.237	100,0%
	2	1.150	48,2%	1.139	47,7%	97	4,1%	2.386	100,0%
	3	761	49,1%	724	46,7%	64	4,1%	1.549	100,0%
	4	348	41,4%	446	53,1%	46	5,5%	840	100,0%
	5	166	39,3%	238	56,4%	18	4,3%	422	100,0%
	6	64	40,0%	85	53,1%	11	6,9%	160	100,0%
	7	24	42,1%	30	52,6%	3	5,3%	57	100,0%
	8	11	45,8%	12	50,0%	1	4,2%	24	100,0%
	9	7	70,0%	2	20,0%	1	10,0%	10	100,0%
		Gesamt	4.590	47,4%	4.671	48,2%	424	4,4%	9.685

Tirol		Schmerzen/Körperliche Beschwerden							
		keine Schmerzen und Beschwerden		mäßige Schmerzen und Beschwerden		extreme Schmerzen und Beschwerden		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	90	55,2%	71	43,6%	2	1,2%	163	100,0%
	2	4	36,4%	5	45,5%	2	18,2%	11	100,0%
	3	5	62,5%	3	37,5%	0	0,0%	8	100,0%
	4	6	37,5%	9	56,3%	1	6,3%	16	100,0%
		Gesamt	105	53,0%	88	44,4%	5	2,5%	198

Vorarlberg		Schmerzen/Körperliche Beschwerden							
		keine Schmerzen und Beschwerden		mäßige Schmerzen und Beschwerden		extreme Schmerzen und Beschwerden		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	1.385	52,8%	1.093	41,7%	146	5,6%	2.624	100,0%
	2	912	50,8%	793	44,1%	92	5,1%	1.797	100,0%
	3	680	53,6%	556	43,8%	32	2,5%	1.268	100,0%
	4	530	52,7%	447	44,5%	28	2,8%	1.005	100,0%
	5	408	50,1%	381	46,8%	25	3,1%	814	100,0%
	6	301	51,1%	274	46,5%	14	2,4%	589	100,0%
	7	160	48,6%	162	49,2%	7	2,1%	329	100,0%
	8	49	44,1%	59	53,2%	3	2,7%	111	100,0%
	9	3	13,6%	19	86,4%	0	0,0%	22	100,0%
		Gesamt	4.428	51,7%	3.784	44,2%	347	4,1%	8.559

Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

**5.9.7.5 Angst/Niedergeschlagenheit**

Burgenland		Angst/Niedergeschlagenheit							
		nicht ängstlich und deprimiert		mäßig ängstlich und deprimiert		extrem ängstlich und deprimiert		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	190	67,1%	88	31,1%	5	1,8%	283	100,0%
	2	158	63,5%	78	31,3%	13	5,2%	249	100,0%
	3	63	52,1%	43	35,5%	15	12,4%	121	100,0%
	4	20	31,7%	25	39,7%	18	28,6%	63	100,0%
	5	13	29,5%	11	25,0%	20	45,5%	44	100,0%
	6	14	31,1%	18	40,0%	13	28,9%	45	100,0%
	7	13	16,7%	23	29,5%	42	53,8%	78	100,0%
	8	8	14,3%	19	33,9%	29	51,8%	56	100,0%
	9	5	29,4%	10	58,8%	2	11,8%	17	100,0%
	10	1	20,0%	4	80,0%	0	0,0%	5	100,0%
	Gesamt	485	50,5%	319	33,2%	157	16,3%	961	100,0%

Kärnten		Angst/Niedergeschlagenheit							
		nicht ängstlich und deprimiert		mäßig ängstlich und deprimiert		extrem ängstlich und deprimiert		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	2.150	74,5%	601	20,8%	133	4,6%	2.884	100,0%
	2	789	76,4%	207	20,0%	37	3,6%	1.033	100,0%
	3	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
	4	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
	Gesamt	2.940	75,0%	809	20,6%	170	4,3%	3.919	100,0%

## Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

Salzburg		Angst/Niedergeschlagenheit							
		nicht ängstlich und deprimiert		mäßig ängstlich und deprimiert		extrem ängstlich und deprimiert		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	3.068	72,4%	1.061	25,0%	108	2,5%	4.237	100,0%
	2	1.721	72,1%	600	25,1%	65	2,7%	2.386	100,0%
	3	1.144	73,9%	362	23,4%	43	2,8%	1.549	100,0%
	4	621	73,9%	197	23,5%	22	2,6%	840	100,0%
	5	304	72,0%	107	25,4%	11	2,6%	422	100,0%
	6	108	67,5%	50	31,3%	2	1,3%	160	100,0%
	7	45	78,9%	10	17,5%	2	3,5%	57	100,0%
	8	21	87,5%	3	12,5%	0	0,0%	24	100,0%
	9	8	80,0%	2	20,0%	0	0,0%	10	100,0%
	Gesamt	7.040	72,7%	2.392	24,7%	253	2,6%	9.685	100,0%

Tirol		Angst/Niedergeschlagenheit							
		nicht ängstlich und deprimiert		mäßig ängstlich und deprimiert		extrem ängstlich und deprimiert		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	126	77,3%	36	22,1%	1	0,6%	163	100,0%
	2	6	54,5%	5	45,5%	0	0,0%	11	100,0%
	3	7	87,5%	1	12,5%	0	0,0%	8	100,0%
	4	9	56,3%	6	37,5%	1	6,3%	16	100,0%
	Gesamt	148	74,7%	48	24,2%	2	1,0%	198	100,0%

Vorarlberg		Angst/Niedergeschlagenheit							
		nicht ängstlich und deprimiert		mäßig ängstlich und deprimiert		extrem ängstlich und deprimiert		Gesamt	
		Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Anzahl Dokumentationen pro Patient	1	1.905	72,6%	640	24,4%	79	3,0%	2.624	100,0%
	2	1.302	72,5%	469	26,1%	26	1,4%	1.797	100,0%
	3	926	73,0%	322	25,4%	20	1,6%	1.268	100,0%
	4	729	72,5%	257	25,6%	19	1,9%	1.005	100,0%
	5	592	72,7%	211	25,9%	11	1,4%	814	100,0%
	6	434	73,7%	147	25,0%	8	1,4%	589	100,0%
	7	240	72,9%	84	25,5%	5	1,5%	329	100,0%
	8	78	70,3%	32	28,8%	1	0,9%	111	100,0%
	9	14	63,6%	8	36,4%	0	0,0%	22	100,0%
	Gesamt	6.220	72,7%	2.170	25,4%	169	2,0%	8.559	100,0%

Anhang – Entwicklung wichtiger Parameter für Bundesländer mit einer geringeren Anzahl an Dokumentationen

**5.9.7.6 Lebensqualität EuroQol-5D (VAS)**

Anzahl Dokumentationen pro Patient	Bundesland									
	Burgenland		Kärnten		Salzburg		Tirol		Vorarlberg	
	Lebensqualität (VAS)		Lebensqualität (VAS)		Lebensqualität (VAS)		Lebensqualität (VAS)		Lebensqualität (VAS)	
	Anzahl	Median								
1	283	70	2.884	75	4.237	75	163	77	2.624	80
2	249	80	1.033	80	2.386	80	11	70	1.797	80
3	121	80	1	98	1.549	80	8	75	1.268	80
4	63	70	1	50	840	80	16	70	1.005	80
5	44	78	0	.	422	78	0	.	814	80
6	45	60	0	.	160	75	0	.	589	75
7	78	100	0	.	57	80	0	.	329	70
8	56	95	0	.	24	83	0	.	111	70
9	17	60	0	.	10	70	0	.	22	63
10	5	50	0	.	0	.	0	.	0	.
Gesamt	961	75	3.919	76	9.685	80	198	75	8.559	80

## 5.10 DOKUMENTATIONSBOGEN



<b>SV-Nummer</b> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Diabetes-Diagnose (Jahr) <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Hypertonie seit (Jahr) <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>	Insulin seit (Jahr) <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> OAD seit (Jahr) <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>																																																																			
<b>St. Vincent Ziele</b> <i>(aktuell)</i>	<b>Symptome</b> <i>(seit der letzten Dokumentation)</i>	<b>Co-Morbiditäten</b>																																																																			
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">ja</td> <td style="text-align: center;">nein</td> </tr> <tr> <td>Blindheit</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Terminales Nierenversagen</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Herz: Infarkt/</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Bypass/Dilatation</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Apoplexie</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Amputation</td> <td style="text-align: center;">major <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">minor <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">nein</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		ja	nein	Blindheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Terminales Nierenversagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Herz: Infarkt/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bypass/Dilatation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Apoplexie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Amputation	major <input type="checkbox"/>	minor <input type="checkbox"/>		nein	<input type="checkbox"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">ja</td> <td style="text-align: center;">nein</td> </tr> <tr> <td>Neuropathie</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Angina pectoris</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claudicatio</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>TIA/PRIND</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Schwere Hypoglykämien (Fremdhilfe)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Erektile Dysfunktion</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		ja	nein	Neuropathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Angina pectoris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Claudicatio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TIA/PRIND	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schwere Hypoglykämien (Fremdhilfe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Erektile Dysfunktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">ja</td> <td style="text-align: center;">nein</td> </tr> <tr> <td>Herzinsuffizienz</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>KHK</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Depression</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>PAVK</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Bypass</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Dilatation</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			ja	nein	Herzinsuffizienz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KHK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Depression	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PAVK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bypass	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dilatation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ja	nein																																																																			
Blindheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Terminales Nierenversagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Herz: Infarkt/	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Bypass/Dilatation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Apoplexie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Amputation	major <input type="checkbox"/>	minor <input type="checkbox"/>																																																																			
	nein	<input type="checkbox"/>																																																																			
	ja	nein																																																																			
Neuropathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Angina pectoris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Claudicatio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
TIA/PRIND	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Schwere Hypoglykämien (Fremdhilfe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Erektile Dysfunktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
	ja	nein																																																																			
Herzinsuffizienz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
KHK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Depression	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
PAVK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Bypass	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Dilatation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
<b>Augenuntersuchung</b> <i>(in den letzten 12 Monaten)</i>	<b>Fußuntersuchung</b>	<b>Risikoverhalten</b>																																																																			
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">ja</td> <td style="text-align: center;">nein</td> </tr> <tr> <td>Laserung (<i>jemals</i>)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Retinopathie</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">nicht proliferativ</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">proliferativ</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Makulopathie</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		ja	nein	Laserung ( <i>jemals</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Retinopathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nicht proliferativ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	proliferativ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Makulopathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">rechts</td> <td></td> <td style="text-align: center;">links</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">ja</td> <td style="text-align: center;">nein</td> <td style="text-align: center;">ja</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Fußdeformität</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Geheiltes Ulkus</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Akutes Ulkus</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Puls <i>nicht</i> tastbar</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Vibrationempfinden vermindert</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		rechts		links		ja	nein	ja		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fußdeformität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Geheiltes Ulkus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Akutes Ulkus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Puls <i>nicht</i> tastbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vibrationempfinden vermindert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rauchen (Zigaretten/Tag) <input style="width: 30px;" type="text"/>																	
	ja	nein																																																																			
Laserung ( <i>jemals</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Retinopathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
nicht proliferativ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
proliferativ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Makulopathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
	rechts		links																																																																		
	ja	nein	ja																																																																		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																		
Fußdeformität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																		
Geheiltes Ulkus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																		
Akutes Ulkus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																		
Puls <i>nicht</i> tastbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																		
Vibrationempfinden vermindert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																		
<b>Gemessene Werte</b>																																																																					
Gewicht (kg) <input style="width: 30px;" type="text"/> Größe (cm) <input style="width: 30px;" type="text"/> BMI <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> Blutdruck in Ruhe Ordinationsmessung (mmHg) <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> / <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>																																																																					
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>HbA1c (% oder mmol/mol)</td> <td><input style="width: 30px;" type="text"/></td> <td>Triglyceride (mg/dl)</td> <td><input style="width: 30px;" type="text"/></td> <td>Cholesterin (mg/dl)</td> <td><input style="width: 30px;" type="text"/></td> <td>HDL-Chol (mg/dl)</td> <td><input style="width: 30px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Kreatinin (mg/dl)</td> <td><input style="width: 30px;" type="text"/></td> <td>Mikroalbuminurie negativ <input type="checkbox"/> erhöht <input type="checkbox"/></td> <td>Proteinurie (g/l)</td> <td><input style="width: 30px;" type="text"/></td> <td>LDL-Chol (mg/dl)</td> <td><input style="width: 30px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 30px;" type="text"/></td> </tr> </table>				HbA1c (% oder mmol/mol)	<input style="width: 30px;" type="text"/>	Triglyceride (mg/dl)	<input style="width: 30px;" type="text"/>	Cholesterin (mg/dl)	<input style="width: 30px;" type="text"/>	HDL-Chol (mg/dl)	<input style="width: 30px;" type="text"/>	Kreatinin (mg/dl)	<input style="width: 30px;" type="text"/>	Mikroalbuminurie negativ <input type="checkbox"/> erhöht <input type="checkbox"/>	Proteinurie (g/l)	<input style="width: 30px;" type="text"/>	LDL-Chol (mg/dl)	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>																																																		
HbA1c (% oder mmol/mol)	<input style="width: 30px;" type="text"/>	Triglyceride (mg/dl)	<input style="width: 30px;" type="text"/>	Cholesterin (mg/dl)	<input style="width: 30px;" type="text"/>	HDL-Chol (mg/dl)	<input style="width: 30px;" type="text"/>																																																														
Kreatinin (mg/dl)	<input style="width: 30px;" type="text"/>	Mikroalbuminurie negativ <input type="checkbox"/> erhöht <input type="checkbox"/>	Proteinurie (g/l)	<input style="width: 30px;" type="text"/>	LDL-Chol (mg/dl)	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>																																																														
<b>Therapie</b> <i>(aktuell)</i>	<b>Zielvereinbarungen</b>	<b>Selbstkontrolle</b>	<b>Diabetes-Schulung</b>																																																																		
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">ja</td> <td style="text-align: center;">nein</td> </tr> <tr> <td>Nur Diät</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>OAD</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Insulin</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Konventionell</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Prä-prandial</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Intensiviert</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Nur basal</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Blutdruck</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		ja	nein	Nur Diät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Insulin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Konventionell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prä-prandial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Intensiviert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nur basal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Blutdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>HbA1c (% oder mmol/mol)</td> <td><input style="width: 30px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Blutdruck</td> <td style="text-align: center;">ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tabak</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Bewegung</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Gewicht</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Ernährung</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	HbA1c (% oder mmol/mol)	<input style="width: 30px;" type="text"/>	Blutdruck	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Tabak	<input type="checkbox"/>	Bewegung	<input type="checkbox"/>	Gewicht	<input type="checkbox"/>	Ernährung	<input type="checkbox"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Blutdruckmessung</td> <td style="text-align: center;">ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Blutzuckermessung</td> <td style="text-align: center;">ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Harnzuckermessung</td> <td style="text-align: center;">ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Blutdruckmessung	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Blutzuckermessung	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Harnzuckermessung	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">ja</td> <td style="text-align: center;">nein</td> </tr> <tr> <td>Wann (Jahr)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;"><input style="width: 30px;" type="text"/></td> </tr> </table>		ja	nein	Wann (Jahr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input style="width: 30px;" type="text"/>													
	ja	nein																																																																			
Nur Diät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
OAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Insulin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Konventionell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Prä-prandial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Intensiviert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Nur basal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Blutdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
HbA1c (% oder mmol/mol)	<input style="width: 30px;" type="text"/>																																																																				
Blutdruck	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>																																																																				
Tabak	<input type="checkbox"/>																																																																				
Bewegung	<input type="checkbox"/>																																																																				
Gewicht	<input type="checkbox"/>																																																																				
Ernährung	<input type="checkbox"/>																																																																				
Blutdruckmessung	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>																																																																				
Blutzuckermessung	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>																																																																				
Harnzuckermessung	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>																																																																				
	ja	nein																																																																			
Wann (Jahr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
	<input style="width: 30px;" type="text"/>																																																																				
<b>Vertragspartner-Nr.</b> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/>	<b>Untersuchungsdatum</b> Tag <input style="width: 30px;" type="text"/> Monat <input style="width: 30px;" type="text"/> Jahr <input style="width: 30px;" type="text"/>	<b>Unterschrift Arzt</b> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>																																																																			

Alle weißen Felder müssen für die Abrechenbarkeit der DMP-Positionen mit den erhobenen Werten befüllt sein!

Abbildung 92: Dokumentationsbogen aus „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ (ALT)



<b>SV-Nummer</b> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<b>Anamnese</b> Diabetes-Diagnose (Jahr) <input style="width: 40px;" type="text"/> Hypertonie seit (Jahr) <input style="width: 40px;" type="text"/>																																																																						
<b>Sekundärkomplikationen</b> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td></td><td style="text-align: right;">ja</td><td style="text-align: right;">nein</td></tr> <tr><td>Blindheit</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Terminales Nierenversagen</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Herz: Infarkt</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="padding-left: 20px;">Bypass/Dilatation</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Apoplexie</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="padding-left: 20px;">major</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="padding-left: 20px;">minor</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="padding-left: 20px;">nein</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Amputation</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		ja	nein	Blindheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Terminales Nierenversagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Herz: Infarkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bypass/Dilatation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Apoplexie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	major	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	minor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Amputation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Symptome</b> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td></td><td style="text-align: right;">ja</td><td style="text-align: right;">nein</td></tr> <tr><td>Neuropathie</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Angina pectoris</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Claudicatio</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>TIA/PRIND</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Schwere Hypoglykämien (Fremdhilfe)</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Erektile Dysfunktion</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		ja	nein	Neuropathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Angina pectoris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Claudicatio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TIA/PRIND	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schwere Hypoglykämien (Fremdhilfe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Erektile Dysfunktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Komorbiditäten</b> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td></td><td style="text-align: right;">ja</td><td style="text-align: right;">nein</td></tr> <tr><td>Herzinsuffizienz</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>KHK</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Depression</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>PAVK</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="padding-left: 20px;">Bypass/Dilatation</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		ja	nein	Herzinsuffizienz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	KHK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Depression	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PAVK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bypass/Dilatation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ja	nein																																																																					
Blindheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Terminales Nierenversagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Herz: Infarkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Bypass/Dilatation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Apoplexie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
major	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
minor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Amputation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
	ja	nein																																																																					
Neuropathie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Angina pectoris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Claudicatio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
TIA/PRIND	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Schwere Hypoglykämien (Fremdhilfe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Erektile Dysfunktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
	ja	nein																																																																					
Herzinsuffizienz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
KHK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Depression	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
PAVK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Bypass/Dilatation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
<b>Augenuntersuchung</b> (in den letzten 12 Monaten) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td style="text-align: right;">ja</td><td style="text-align: right;">nein</td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	ja	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Fußuntersuchung</b> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td></td><td style="text-align: right;">rechts</td><td style="text-align: right;">links</td></tr> <tr><td></td><td style="text-align: right;">ja</td><td style="text-align: right;">nein</td><td style="text-align: right;">ja</td><td style="text-align: right;">nein</td></tr> <tr><td>Fußdeformität</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Ulkus</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Puls tastbar</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Vibrationsempfinden vermindert</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>			rechts	links		ja	nein	ja	nein	Fußdeformität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ulkus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Puls tastbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vibrationsempfinden vermindert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Rauchen</b> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td style="text-align: right;">ja</td><td style="text-align: right;">nein</td></tr> <tr><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	ja	nein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																
ja	nein																																																																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																						
	rechts	links																																																																					
	ja	nein	ja	nein																																																																			
Fußdeformität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Ulkus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Puls tastbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
Vibrationsempfinden vermindert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																			
ja	nein																																																																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																						
<b>Diabetes-Schulung</b> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td></td><td style="text-align: right;">ja</td><td style="text-align: right;">nein</td></tr> <tr><td></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table> Wann (Jahr) <input style="width: 40px;" type="text"/>		ja	nein		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Lebensqualität</b> EQ-5D <input style="width: 40px;" type="text"/> EQ-5D VAS <input style="width: 40px;" type="text"/>																																																																
	ja	nein																																																																					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
<b>Gemessene Werte</b> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td>Gewicht (kg)</td><td><input style="width: 40px;" type="text"/></td><td>Größe (cm)</td><td><input style="width: 40px;" type="text"/></td><td>Blutdruck in Ruhe Ordinationsmessung (mmHg)</td><td><input style="width: 40px;" type="text"/></td><td><input style="width: 40px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>HbA1c (% oder mmol/mol)</td><td><input style="width: 40px;" type="text"/></td><td>Cholesterin (mg/dl)</td><td><input style="width: 40px;" type="text"/></td><td>HDL-Chol (mg/dl)</td><td><input style="width: 40px;" type="text"/></td><td>Triglyceride (mg/dl)</td><td><input style="width: 40px;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Kreatinin (mg/dl)</td><td><input style="width: 40px;" type="text"/></td><td>eGFR (mittels CKD-EPI-Formel) - ml/min/1,73 m<sup>2</sup></td><td><input style="width: 40px;" type="text"/></td><td>Albumin-Kreatinin-Quotient im Harn (mg/g)</td><td><input style="width: 40px;" type="checkbox"/></td><td><input style="width: 40px;" type="text"/></td><td>&lt; (kleiner als)</td></tr> </table>				Gewicht (kg)	<input style="width: 40px;" type="text"/>	Größe (cm)	<input style="width: 40px;" type="text"/>	Blutdruck in Ruhe Ordinationsmessung (mmHg)	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	HbA1c (% oder mmol/mol)	<input style="width: 40px;" type="text"/>	Cholesterin (mg/dl)	<input style="width: 40px;" type="text"/>	HDL-Chol (mg/dl)	<input style="width: 40px;" type="text"/>	Triglyceride (mg/dl)	<input style="width: 40px;" type="text"/>	Kreatinin (mg/dl)	<input style="width: 40px;" type="text"/>	eGFR (mittels CKD-EPI-Formel) - ml/min/1,73 m <sup>2</sup>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	Albumin-Kreatinin-Quotient im Harn (mg/g)	<input style="width: 40px;" type="checkbox"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	< (kleiner als)																																													
Gewicht (kg)	<input style="width: 40px;" type="text"/>	Größe (cm)	<input style="width: 40px;" type="text"/>	Blutdruck in Ruhe Ordinationsmessung (mmHg)	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>																																																																	
HbA1c (% oder mmol/mol)	<input style="width: 40px;" type="text"/>	Cholesterin (mg/dl)	<input style="width: 40px;" type="text"/>	HDL-Chol (mg/dl)	<input style="width: 40px;" type="text"/>	Triglyceride (mg/dl)	<input style="width: 40px;" type="text"/>																																																																
Kreatinin (mg/dl)	<input style="width: 40px;" type="text"/>	eGFR (mittels CKD-EPI-Formel) - ml/min/1,73 m <sup>2</sup>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	Albumin-Kreatinin-Quotient im Harn (mg/g)	<input style="width: 40px;" type="checkbox"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	< (kleiner als)																																																																
<b>Therapie</b> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td></td><td style="text-align: right;">ja</td><td style="text-align: right;">nein</td></tr> <tr><td>Nur Diät</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>OAD</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Kombi-Therapie</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Insulin</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Blutdruck</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Blutfette</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		ja	nein	Nur Diät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kombi-Therapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Insulin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Blutdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Blutfette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Zielvereinbarungen</b> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td>HbA1c (% oder mmol/mol)</td><td><input style="width: 40px;" type="text"/></td></tr> <tr><td></td><td style="text-align: right;">ja</td><td style="text-align: right;">nein</td></tr> <tr><td>Blutdruck</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Tabak</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Bewegung</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Gewicht</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Ernährung</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>		HbA1c (% oder mmol/mol)	<input style="width: 40px;" type="text"/>		ja	nein	Blutdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tabak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gewicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ernährung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Selbstkontrolle</b> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr><td>Blutdruckmessung</td><td style="text-align: right;">ja</td><td style="text-align: right;">nein</td></tr> <tr><td></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Blutzuckermessung</td><td style="text-align: right;">ja</td><td style="text-align: right;">nein</td></tr> <tr><td></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Blutdruckmessung	ja	nein		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Blutzuckermessung	ja	nein		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
	ja	nein																																																																					
Nur Diät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
OAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Kombi-Therapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Insulin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Blutdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Blutfette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
HbA1c (% oder mmol/mol)	<input style="width: 40px;" type="text"/>																																																																						
	ja	nein																																																																					
Blutdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Tabak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Gewicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Ernährung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Blutdruckmessung	ja	nein																																																																					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Blutzuckermessung	ja	nein																																																																					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
<b>Vertragspartner-Nr.</b> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<b>Untersuchungsdatum</b> Tag <input style="width: 20px;" type="text"/> Monat <input style="width: 20px;" type="text"/> Jahr <input style="width: 20px;" type="text"/>		<b>Unterschrift Arzt</b> <input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>																																																																				

Alle weißen Felder müssen für die Abrechenbarkeit der DMP-Positionen mit den erhobenen Werten befüllt sein!

Abbildung 93: Dokumentationsbogen aus „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ (NEU) – ab 2016/2017

## 5.11 LEBENSQUALITÄT-FRAGEBOGEN (EQ-5D)

EQ-5D	EQ-5D Vas
<p>Bitte geben Sie an, welche Aussagen Ihren heutigen Gesundheitszustand am besten beschreiben, indem Sie ein Kreuz (☒) in ein Kästchen jeder Gruppe machen.</p> <p><b>Beweglichkeit/Mobilität</b></p> <p>Ich habe keine Probleme herumzugehen <input type="checkbox"/></p> <p>Ich habe einige Probleme herumzugehen <input type="checkbox"/></p> <p>Ich bin ans Bett gebunden <input type="checkbox"/></p> <p><b>Für sich selbst sorgen</b></p> <p>Ich habe keine Probleme, für mich selbst zu sorgen <input type="checkbox"/></p> <p>Ich habe einige Probleme, mich selbst zu waschen oder mich anzuziehen <input type="checkbox"/></p> <p>Ich bin nicht in der Lage, mich selbst zu waschen oder anzuziehen <input type="checkbox"/></p> <p><b>Allgemeine Tätigkeiten (z.B. Arbeit, Studium, Hausarbeit, Familien- oder Freizeitaktivitäten)</b></p> <p>Ich habe keine Probleme, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen <input type="checkbox"/></p> <p>Ich habe einige Probleme, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen <input type="checkbox"/></p> <p>Ich bin nicht in der Lage, meinen alltäglichen Tätigkeiten nachzugehen <input type="checkbox"/></p> <p><b>Schmerzen/Körperliche Beschwerden</b></p> <p>Ich habe keine Schmerzen oder Beschwerden <input type="checkbox"/></p> <p>Ich habe mäßige Schmerzen oder Beschwerden <input type="checkbox"/></p> <p>Ich habe extreme Schmerzen oder Beschwerden <input type="checkbox"/></p> <p><b>Angst/Niedergeschlagenheit</b></p> <p>Ich bin nicht ängstlich oder deprimiert <input type="checkbox"/></p> <p>Ich bin mäßig ängstlich oder deprimiert <input type="checkbox"/></p> <p>Ich bin extrem ängstlich oder deprimiert <input type="checkbox"/></p>	<p>Um Ihnen die Einschätzung zu erleichtern, wie gut oder wie schlecht Ihr Gesundheitszustand ist, haben wir eine Skala gezeichnet, ähnlich einem Thermometer. Der denkbar beste Gesundheitszustand ist mit einer "100" gekennzeichnet, der schlechteste mit "0".</p> <p>Wir möchten Sie nun bitten, auf dieser Skala zu kennzeichnen, wie gut oder schlecht Ihrer Ansicht nach Ihr persönlicher Gesundheitszustand heute ist. Bitte verbinden Sie dazu den untenstehenden Kasten mit dem Punkt auf der Skala, der Ihren heutigen Gesundheitszustand am besten wiedergibt.</p> <div style="text-align: center; margin: 20px 0;"> <div style="background-color: black; color: white; padding: 5px; display: inline-block;">Ihr heutiger Gesundheitszustand</div> </div> <div style="text-align: right;"> <p>Denkbar bester Gesundheitszustand</p> <p>100</p> <p>90</p> <p>80</p> <p>70</p> <p>60</p> <p>50</p> <p>40</p> <p>30</p> <p>20</p> <p>10</p> <p>0</p> <p>Denkbar schlechtester Gesundheitszustand</p> </div>

Abbildung 94: Muster des EuroQol-5D und der EuroQol-5D VAS

## 6 ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Vorgang der Pseudonymisierung der medizinischen Daten (Eigendarstellung).....	8
Abbildung 2: Entwicklung der Teilnehmerzahlen in den Bundesländern im Zeitverlauf (N = 66.310) .....	10
Abbildung 3: Geschlechtsverteilung der teilnehmenden Patienten nach Bundesland (N = 66.310) .....	10
Abbildung 4: Verteilung der eingeschriebenen Patienten nach Geschlecht und Altersgruppen (N=66.310).....	12
Abbildung 5: Österreichische Bevölkerungspyramide (1.1.2018).....	12
Abbildung 6: Ärztliche Dokumentation im Jahr 2017 nach Bundesland (n=66.310) .....	13
Abbildung 7: Altersgruppen bei Diagnosestellung nach Geschlecht (n=76.637) .....	14
Abbildung 8: Durchschnittliche Diabetesdauer (Median) nach Eintrittsjahr (n=76.637).....	15
Abbildung 9: Entwicklung der Anzahl der teilnehmenden Ärzte nach Bundesland (n=1.621) .....	17
Abbildung 10: Teilnehmende Ärzte nach Fachgruppen (n=1.621) .....	18
Abbildung 11: Klassifizierung der teilnehmenden Patienten pro Therapie Aktiv Arzt (n=1.621) .....	20
Abbildung 12: Klassifizierung der teilnehmenden Patienten pro Therapie Aktiv Arzt nach Bundesland (n=1.621) .....	20
Abbildung 13: Übertragungsarten der Dokumentationen 2017 (n=47.619) .....	22
Abbildung 14: Entwicklung der Übertragungsarten der Dokumentationen im Zeitverlauf (n=252.139) .....	22
Abbildung 15: Anteil der Patienten mit/ohne Augenuntersuchung nach Bundesland (n=47.578) .....	31
Abbildung 16: Anteil der Patienten mit/ohne Diabetes-Schulung (jemals) nach Bundesland (n=47.578) .....	33
Abbildung 17: Anteil der Patienten mit/ohne Sekundärkomplikationen nach Bundesland (n=47.578).....	35
Abbildung 18: Anteil der Patienten mit/ohne Symptomen nach Bundesland (n=47.578) .....	37
Abbildung 19: Durchschnittlichen Hypertonie- und Diabetesdauer (Median) nach Eintrittsjahr (n=76.637) .....	40
Abbildung 20: Darstellung der Blutdruckkategorien der Dokumentationen 2017 (n=37.145).....	41
Abbildung 21: BMI-Kategorien über 8 Jahre (n=2.921) .....	43
Abbildung 22: BMI-Kategorien bei Programmbeitritt und nach 8 Jahren (n=2.921) .....	44
Abbildung 23: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre (n=2.920).....	45
Abbildung 24: HbA1c über 8 Jahre in der Altersgruppe < 65 Jahre (n=1.377).....	46
Abbildung 25: HbA1c über 8 Jahre in der Altersgruppe 65 bis 75 Jahre (n=1.172) .....	46
Abbildung 26: HbA1c über 8 Jahre in der Altersgruppe > 75 Jahre (n=332) .....	47
Abbildung 27: Blutdruck-Kategorien über 8 Jahre (n=2.769) .....	48
Abbildung 28: Blutdruck-Kategorien bei Programmbeitritt und nach 8 Jahren (n=2.769) .....	49
Abbildung 29: Therapieformen über 8 Jahre (n=2.111) .....	50
Abbildung 30: Therapieformen bei Programmbeitritt und nach 8 Jahren (n=2.111) .....	51
Abbildung 31: Gesamtcholesterin/HDL-Quotient über 8 Jahre (n=1.714).....	52
Abbildung 32: Anteil der Raucher/Nichtraucher über 8 Jahre (n=2.954) .....	53
Abbildung 33: „Beweglichkeit/Mobilität“ über 8 Jahre (n=2.111).....	54
Abbildung 34: „Für sich selbst sorgen“ über 8 Jahre (n=2.111).....	55
Abbildung 35: „Allgemeine Tätigkeiten“ über 8 Jahre (n=2.111) .....	55
Abbildung 36: „Schmerzen/Körperliche Beschwerden“ über 8 Jahre (n=2.111) .....	56
Abbildung 37: „Angst/Niedergeschlagenheit“ über 8 Jahre (n=2.111).....	57
Abbildung 38: EQ-5D VAS über 8 Jahre (n=2.111) .....	57
Abbildung 39: Entwicklung der Übertragungsarten der Dokumentationen im Zeitverlauf und nach Bundesland (n=252.139) .....	58
Abbildung 40: BMI-Kategorien über 8 Jahre – Niederösterreich (n=749) .....	59
Abbildung 41: BMI-Kategorien über 8 Jahre – Oberösterreich (n=833) .....	59
Abbildung 42: BMI-Kategorien über 8 Jahre – Steiermark (n=898) .....	60
Abbildung 43: BMI-Kategorien über 8 Jahre – Wien (n=441) .....	60
Abbildung 44: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre – Niederösterreich (n=750).....	61
Abbildung 45: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre – Oberösterreich (n=834).....	61
Abbildung 46: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre – Steiermark (n=893) .....	62
Abbildung 47: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre – Wien (n=439).....	62
Abbildung 48: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe < 65 Jahre – Niederösterreich (n=360).....	63
Abbildung 49: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe 65 bis 75 Jahre – Niederösterreich (n=307) .....	63
Abbildung 50: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe > 75 Jahre – Niederösterreich (n=83).....	64
Abbildung 51: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe < 65 Jahre – Oberösterreich (n=442).....	64
Abbildung 52: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe 65 bis 75 Jahre – Oberösterreich (n=329) .....	65
Abbildung 53: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe > 75 Jahre – Oberösterreich (n=63).....	65
Abbildung 54: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe < 65 Jahre – Steiermark (n=398) .....	66

Abbildung 55: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe 65 bis 75 Jahre – Steiermark (n=385).....	66
Abbildung 56: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe > 75 Jahre – Steiermark (n=110) .....	67
Abbildung 57: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe < 65 Jahre – Wien (n=219) .....	67
Abbildung 58: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe 65 bis 75 Jahre – Wien (n=172).....	68
Abbildung 59: HbA1c-Zielerreichung über 8 Jahre in der Altersgruppe > 75 Jahre – Wien (n=48) .....	68
Abbildung 60: Blutdruck-Kategorien über 8 Jahre – Niederösterreich (n=692) .....	69
Abbildung 61: Blutdruck-Kategorien über 8 Jahre – Oberösterreich (n=818) .....	69
Abbildung 62: Blutdruck-Kategorien über 8 Jahre – Steiermark (n=861) .....	70
Abbildung 63: Blutdruck-Kategorien über 8 Jahre – Wien (n=398) .....	70
Abbildung 64: Therapieformen über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760).....	71
Abbildung 65: Therapieformen über 8 Jahre – Steiermark (n=907) .....	71
Abbildung 66: Therapieformen über 8 Jahre – Wien (n=444) .....	72
Abbildung 67: Gesamtcholesterin/HDL-Quotient über 8 Jahre – Niederösterreich (n=599).....	73
Abbildung 68: Gesamtcholesterin/HDL-Quotient über 8 Jahre – Steiermark (n=710) .....	73
Abbildung 69: Gesamtcholesterin/HDL-Quotient über 8 Jahre – Wien (n=405) .....	74
Abbildung 70: Anteil der Raucher/Nichtraucher über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760) .....	75
Abbildung 71: Anteil der Raucher/Nichtraucher über 8 Jahre – Oberösterreich (n=843) .....	75
Abbildung 72: Anteil der Raucher/Nichtraucher über 8 Jahre – Steiermark (n=907).....	76
Abbildung 73: Anteil der Raucher/Nichtraucher über 8 Jahre – Wien (n=444).....	76
Abbildung 74: „Beweglichkeit/Mobilität“ über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760).....	77
Abbildung 75: „Beweglichkeit/Mobilität“ über 8 Jahre – Steiermark (n=907) .....	77
Abbildung 76: „Beweglichkeit/Mobilität“ über 8 Jahre – Wien (n=444) .....	78
Abbildung 77: „Für sich selbst sorgen“ über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760).....	78
Abbildung 78: „Für sich selbst sorgen“ über 8 Jahre – Steiermark (n=907) .....	79
Abbildung 79: „Für sich selbst sorgen“ über 8 Jahre – Wien (n=444).....	79
Abbildung 80: „Allgemeine Tätigkeiten“ über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760).....	80
Abbildung 81: „Allgemeine Tätigkeiten“ über 8 Jahre – Steiermark (n=907) .....	80
Abbildung 82: „Allgemeine Tätigkeiten“ über 8 Jahre – Wien (n=444) .....	81
Abbildung 83: „Schmerzen/Körperliche Beschwerden“ über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760) .....	81
Abbildung 84: „Schmerzen/Körperliche Beschwerden“ über 8 Jahre – Steiermark (n=907).....	82
Abbildung 85: „Schmerzen/Körperliche Beschwerden“ über 8 Jahre – Wien (n=444).....	82
Abbildung 86: „Angst/Niedergeschlagenheit“ über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760).....	83
Abbildung 87: „Angst/Niedergeschlagenheit“ über 8 Jahre – Steiermark (n=907) .....	83
Abbildung 88: „Angst/Niedergeschlagenheit“ über 8 Jahre – Wien (n=444) .....	84
Abbildung 89: EQ-5D VAS über 8 Jahre – Niederösterreich (n=760) .....	84
Abbildung 90: EQ-5D VAS über 8 Jahre – Steiermark (n=907).....	85
Abbildung 91: EQ-5D VAS über 8 Jahre – Wien (n=444).....	85
Abbildung 92: Dokumentationsbogen aus „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ (ALT) .....	110
Abbildung 93: Dokumentationsbogen aus „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ (NEU) – ab 2016/2017.....	111
Abbildung 94: Muster des EuroQol-5D und der EuroQol-5D VAS .....	112

# 7 TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Anzahl der teilnehmenden Patienten zum 31.12. des jeweiligen Jahres nach Bundesland (n=66.310) .....	9
Tabelle 2: Geschlechtsverteilung Gesamtbevölkerung, LEICON-Prävalenz und Therapie Aktiv (N=66.310) .....	11
Tabelle 3: Ärztliche Dokumentation im Jahr 2017 nach Bundesland (N=66.310).....	13
Tabelle 4: Durchschnittliches Alter (Median) bei Programmbeitritt nach Geschlecht (n=76.637) .....	15
Tabelle 5: Durchschnittliche Diabetesdauer (Median) nach Eintrittsjahr und Bundesland (n=76.637).....	16
Tabelle 6: Vom Programm ausgetretene und verstorbenen Patienten nach Bundesland (n=3.161) .....	16
Tabelle 7: Anzahl der teilnehmenden Ärzte am 31.12.2016 und 31.12.2017 nach Bundesland .....	18
Tabelle 8: Teilnehmende Ärzte nach Fachgruppen (n=1.621) .....	18
Tabelle 9: Teilnehmende Ärzte nach Fachgruppen und Bundesland (n=1.621) .....	19
Tabelle 10: Klassifizierung der teilnehmenden Patienten pro Therapie Aktiv Arzt (n=1.621) .....	19
Tabelle 11: Klassifizierung der teilnehmenden Patienten pro Therapie Aktiv Arzt nach Bundesland (n=1.621).....	21
Tabelle 12: Verteilung der letzten Dokumentationen nach Untersuchungsjahr (n=77.090).....	23
Tabelle 13: Durchschnittliches Alter (Median) bei Programmbeitritt nach Geschlecht (n=76.637).....	24
Tabelle 14: Sekundärkomplikationen bei Programmbeitritt nach Geschlecht (n=76.637).....	25
Tabelle 15: Geschlechtsverteilung der Symptome bei Programmbeitritt (n=76.637) .....	26
Tabelle 16: Lebensqualität bei Programmbeitritt nach Geschlecht (n=76.637) .....	26
Tabelle 17: Geschlechtsverteilung bei Programmbeitritt in der frühen vs. etablierten Phase (n=76.637) .....	27
Tabelle 18: Lebensalter (Median) bei Programmbeitritt in der frühen vs. der etablierten Phase (n=76.637) .....	27
Tabelle 19: Diabetesdauer (Median) bei Programmbeitritt in der frühen vs. der etablierten Phase nach Geschlecht (n=76.637) .....	27
Tabelle 20: Patienten mit Sekundärkomplikationen bei Programmbeitritt in der frühen vs. der etablierten Phase (n=76.637).....	28
Tabelle 21: Patienten mit Symptomen bei Programmbeitritt in der frühen vs. der etablierten Phase (n=76.637) .....	28
Tabelle 22: Lebensqualität bei Programmbeitritt in der frühen vs. der etablierten Phase (n=76.637) .....	29
Tabelle 23: HbA1c-Zielerreichung bei Programmbeitritt in der frühen vs. der etablierten Phase (n=76.637) .....	29
Tabelle 24: Patienten mit/ohne Augenuntersuchung nach Bundesland (n=47.578).....	31
Tabelle 25: Dokumentierte Augenuntersuchung nach Geschlecht (n=47.578) .....	31
Tabelle 26: Patienten mit/ohne Diabetes-Schulung (jemals) nach Bundesland (n=47.578).....	32
Tabelle 27: Inanspruchnahme einer Diabetes-Schulung (jemals) nach Geschlecht (n=47.578) .....	33
Tabelle 28: Jahre seit der letzten Diabetes-Schulung (Median) nach Bundesland (n=23.630).....	33
Tabelle 29: Alter (Median) nach Geschlecht (n=47.578) .....	34
Tabelle 30: Patienten mit Sekundärkomplikationen nach Geschlecht (n=47.578) .....	34
Tabelle 31: Patienten mit/ohne Sekundärkomplikationen nach Bundesland (n=47.578) .....	36
Tabelle 32: Patienten mit Symptomen nach Geschlecht (n=47.578).....	37
Tabelle 33: Patienten mit/ohne Symptomen nach Bundesland (n=47.578).....	38
Tabelle 34: Lebensqualität (Median) nach Geschlecht (n=30.089) .....	39
Tabelle 35: Anzahl der vorhandenen Dokumentationen pro Patient und Bundesland (n=252.102).....	42
Tabelle 36: Einteilung der BMI-Werte in Kategorien .....	43
Tabelle 37: BMI-Kategorien bei Programmbeitritt und nach 8 Jahren (n=2.921).....	44
Tabelle 38: HbA1c-Zielbereiche nach Lebensalter .....	45
Tabelle 39: Einteilung der Blutdruckwerte in Kategorien.....	48
Tabelle 40: Blutdruck-Kategorien bei Programmbeitritt und nach 8 Jahren (n=2.769).....	49
Tabelle 41: Therapieformen bei Programmbeitritt und nach 8 Jahren (n=2.111) .....	51

## 8 LITERATURVERZEICHNIS

- Berghold A., Riedl R.: Disease Management Programm „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“. Abschlussbericht zur Evaluierung, Graz, 2015.
- Berghold A., Riedl R.: Disease Management Programm „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“. Konzept zur Evaluierung, Graz, 2017.
- Czypioka T., Kalmar, M. Ulisnki, S.: Disease-Management-Programme für Diabetes mellitus Typ 2: Was kann Österreich bei der Umsetzung noch lernen?, Health System Watch, IV/Winter 2011.
- Gemeinsame Einrichtung DMP Niedersachsen: Qualitätsbericht 2013 – Disease-Management-Programme, Hannover, 2014.
- Graf M., Claes C., Greiner W., Uber A.: Die deutsche Version des EuroQol-Fragebogens, Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften, Volume 6, 1998, 3–20.
- Grün S., Robausch M., Ehrlich M.: Leicon Management Summary 2015, 2015.
- Griebler, Robert; Geißler, Wolfgang; Winkler, Petra (Hrsg.): Zivilisationskrankheit Diabetes: Ausprägungen – Lösungsansätze – Herausforderungen, 2013.
- Janhsen K., Strube H., Starker A.: Gesundheitsberichterstattung des Bundes – Hypertonie, Robert Koch-Institut, Heft 43, Berlin, 2008.
- Lhotta K.: Blutdrucktherapie bei Diabetes, in: Hypertensiologie 01, die Punkte, 2014.
- Kautzky-Willer A., Harreiter J., Pacini G.: Sex and Gender Differences in Risk, Pathophysiology and Complications of Type 2 Mellitus, Endocrine Reviews, Volume 37/03. 37(3): 278–316, 2016.
- Österreichische Diabetes Gesellschaft: Diabetes mellitus – Anleitungen für die Praxis, Springer Medizin, Wiener Klinische Wochenschrift 124 (Supplement 02), Wien, 2012, 1–128.
- Österreichische Diabetes Gesellschaft: Diabetes mellitus – Anleitungen für die Praxis, Springer Medizin, Wiener Klinische Wochenschrift 128 (Supplement 02), Wien, 2016, 1–201.
- Perl S., Riegelnik V., Mrak P., Ederer H., Rakovac I., Beck P., Kraler E., Stoff I., Winklehner S., Klima G., Pieske B., Pieber T., Zweiker R.: Effects of a multifaceted educational program on blood pressure and cardiovascular risk in hypertensive patients, the Austria herz.leben project, Journal of Hypertension 29, 2011, 2024–2030.
- Püringer U., Klima G., Piribauer F., Vorsorgeuntersuchung Neu – Wissenschaftliche Grundlagen, Wissenschaftszentrum Gesundheitsförderung/Prävention der VAEB (Hrsg.), 2005, 43.
- Rahimi K., Mohseni H., Otto CM., Conrad N., Tran J., Nazarzadeh M.: Elevated blood pressure and risk of mitral regurgitation: A longitudinal cohort study of 5.5 million United Kingdom adults. PLoS Med 14(10): e1002404, 2017.

- Riedl R., Robausch M., Berghold A.: The Evaluation of the Effectiveness of Austrians Disease Management Program in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus – A Population-Based Retrospective Cohort Study, PLoS ONE 11(8): e0161429. doi:10.1371/journal.pone.0161429, 2016.
- Rohla M., Freynhofer M. K., Weiss T. W.: Warum sind im Jahr 2015 nicht alle Patienten mit Hypertonie im Zielbereich?, Journal of Hypertension 19(3), 2015, 79–83
- Schernthaner G., Drexel H., Rosenkranz A., Schernthaner G. H., Watschinger B.: Antihypertensive Therapie bei Diabetes mellitus – Leitlinie der österreichischen Diabetesgesellschaft 2012, Wiener klinische Wochenschrift, Wien, 2012.
- Schwartz J., Burg M., Shimbo D., Broderick J., Stone A., Ishikawa J., Sloan R., Yurgel T., Grossman S., Pickering T.: Clinic Blood Pressure Underestimates Ambulatory Blood Pressure in an Untreated Employer-Based US Population – Results from the masked Hypertension Study, Circulation, 134, Journal of the American Heart Association, 2016, 1794–1807.
- Shojania K., Ranji S., McDonald K., Grimshaw J., Sundaram V., Rushakoff R., Owens D.: Effects of quality improvement strategies for type 2 diabetes on glyceemic control: a meta-regression analysis, Journal of the American Medical Association, 296(4), 2006, 427–440.
- Slany J., Magometschnigg D., Mayer G., Pichler M., Pilz H., Rieder A., Schernthaner G., Skrabal F., Silberbauer K., Stoschitzky K., Watschinger B., Zweiker R.: Klassifikation, Diagnostik und Therapie der Hypertonie 2007 – Empfehlungen der Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie, Journal of Hypertension, 11 (1), 2007, 7–11.
- Spitzbart S., Etlinger T.: Projektabschlussbericht: Strategieentwicklung DMP Diabetes mellitus Typ 2 lt. BSC, 2012.
- Steiermärkische Gebietskrankenkasse: Abschlussbericht Innovationsprojekt „Modell Disease Management“, 2004.
- Steiermärkische Gebietskrankenkasse: Arztinformation zum Disease Management Programm Diabetes mellitus Typ 2, 2012.
- Steiermärkische Gebietskrankenkasse: Arzthandbuch zum Disease Management Programm Diabetes mellitus Typ 2, 2015.
- Watschinger B., Arbeiter K., Auer J., Drexel H., Eber B., Fasching P., Grüner P., Hohenstein K., Koppelstätter C., Lang W., Mayer G., Perl S., Pichler M., Pilz H., Rieder A., Rosenkranz AR., Schernthaner G., Slany J., Stefenelli T., Steiner S., Weber T., Wenzel R.R., Zweiker R.: Klassifikation, Diagnostik und Therapie der arteriellen Hypertonie 2013: Empfehlungen der Gesellschaft für Hypertensiologie (ÖGH), 2013, 99–108.
- Weltgesundheitsorganisation (WHO), Internationale Diabetesvereinigung (IDF): Diabetes mellitus in Europa: Ein Problem in jedem Lebensalter und in allen Ländern. Ein Modell zur Prävention und Selbstbetreuung – Die St. Vincent Deklaration, 1989.
- Weltgesundheitsorganisation (WHO): Obesity: Preventing and managing the global epidemic. WHO Technical Report Series 894, Genf, 2000.

Internet:

- Bevölkerungspyramide Statistik Austria 01.01.2018 -  
[https://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/bevoelkerung/bevoelkerungsstruktur/bevoelkerung\\_nach\\_alter\\_geschlecht/index.html](https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/bevoelkerungsstruktur/bevoelkerung_nach_alter_geschlecht/index.html), abgefragt am 10.12.2018
- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen: Österreichische Diabetesstrategie/Wirkungsziel 4/Handlungsempfehlung 4c,  
[http://www.diabetesstrategie.at/de/Wirkungsziele/iEffGoal\\_5/iTreat\\_10.htm](http://www.diabetesstrategie.at/de/Wirkungsziele/iEffGoal_5/iTreat_10.htm), abgefragt am 05.12.2018
- Medizinische Universität Wien: Diabetes: Faktor „Geschlecht“ von immer größerer Bedeutung,  
<https://www.meduniwien.ac.at/web/ueber-uns/news/detailseite/2016/news-aus-dem-juli-2016/diabetes-faktor-geschlecht/>, abgefragt am 18.05.2018