Bericht gemäß § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V auf der Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung

Indikation „*COPD*“

Berichtszeitraum (01.01.-31.12.2025)

MEDICAL CONTACT AG

für

BKK_DürkoppAdler

INHALT

1 Räumlicher und zeitlicher Geltungsbereich des Programms 3

2 Merkmale der Teilnehmerinnen und Teilnehmer 4

3 Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer 7

4 Maßnahmen zur Qualitätssicherung 8

4.1 Ergebnisse der vertraglich vereinbarten Qualitätsziele 8

4.1.1 Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten 8

4.1.2 Wahrnehmung empfohlener Schulungen 10

4.1.3 Reduktion ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationäre) Behandlung 11

4.1.4 Reduktion von Exazerbationen 12

4.1.5 Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten 13

4.2 Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der Teilnehmerinnen und Teilnehmer 14

4.3 Eingehende Anrufe von Teilnehmerinnen und Teilnehmern (Inbound) 15

4.4 Kontaktaufnahme mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern (Outbound) 16

5 Programmausstiege 17

1 Räumlicher und zeitlicher Geltungsbereich des Programms

	Zeitraum
Baden-Württemberg	2025-01-01 - 2025-12-31
Bayern	2025-01-01 - 2025-12-31
Berlin	2025-01-01 - 2025-12-31
Brandenburg	2025-01-01 - 2025-12-31
Bremen	2025-01-01 - 2025-12-31
Hamburg	2025-01-01 - 2025-12-31
Hessen	2025-01-01 - 2025-12-31
Mecklenburg-Vorpommern	2025-01-01 - 2025-12-31
Niedersachsen	2025-01-01 - 2025-12-31
Nordrhein	2025-01-01 - 2025-12-31
Rheinland-Pfalz	2025-01-01 - 2025-12-31
Saarland	2025-01-01 - 2025-12-31
Sachsen	2025-01-01 - 2025-12-31
Sachsen-Anhalt	2025-01-01 - 2025-12-31
Schleswig-Holstein	2025-01-01 - 2025-12-31
Thüringen	2025-01-01 - 2025-12-31
Westfalen-Lippe	2025-01-01 - 2025-12-31

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

2 Merkmale der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Geschlechtsverteilung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum Zeitpunkt der Erstdokumentation (alle KV-Regionen, n=239)

weiblich	47,3%
männlich	52,7%

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

Altersverteilung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer je KV-Region zum Zeitpunkt der Erstdokumentation unabhängig vom Zeitpunkt der Einschreibung

	n	<20	20<30	30<40	40<50	50<60	60<70	70<80	>=80
Baden-Württemberg	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Bayern	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Berlin	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Brandenburg	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Bremen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hamburg	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hessen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Mecklenburg-Vorpommern	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Niedersachsen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Nordrhein	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Rheinland-Pfalz	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Saarland	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen-Anhalt	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Schleswig-Holstein	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Thüringen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Westfalen-Lippe	239	0,4%	1,3%	5,4%	8,8%	19,7%	35,6%	22,2%	6,7%
Alle KV-Regionen	239	0,4%	1,3%	5,4%	8,8%	19,7%	35,6%	22,2%	6,7%

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Folge- und Begleiterkrankungen je KV-Region zum Zeitpunkt der Erstdokumentation unabhängig vom Zeitpunkt der Einschreibung

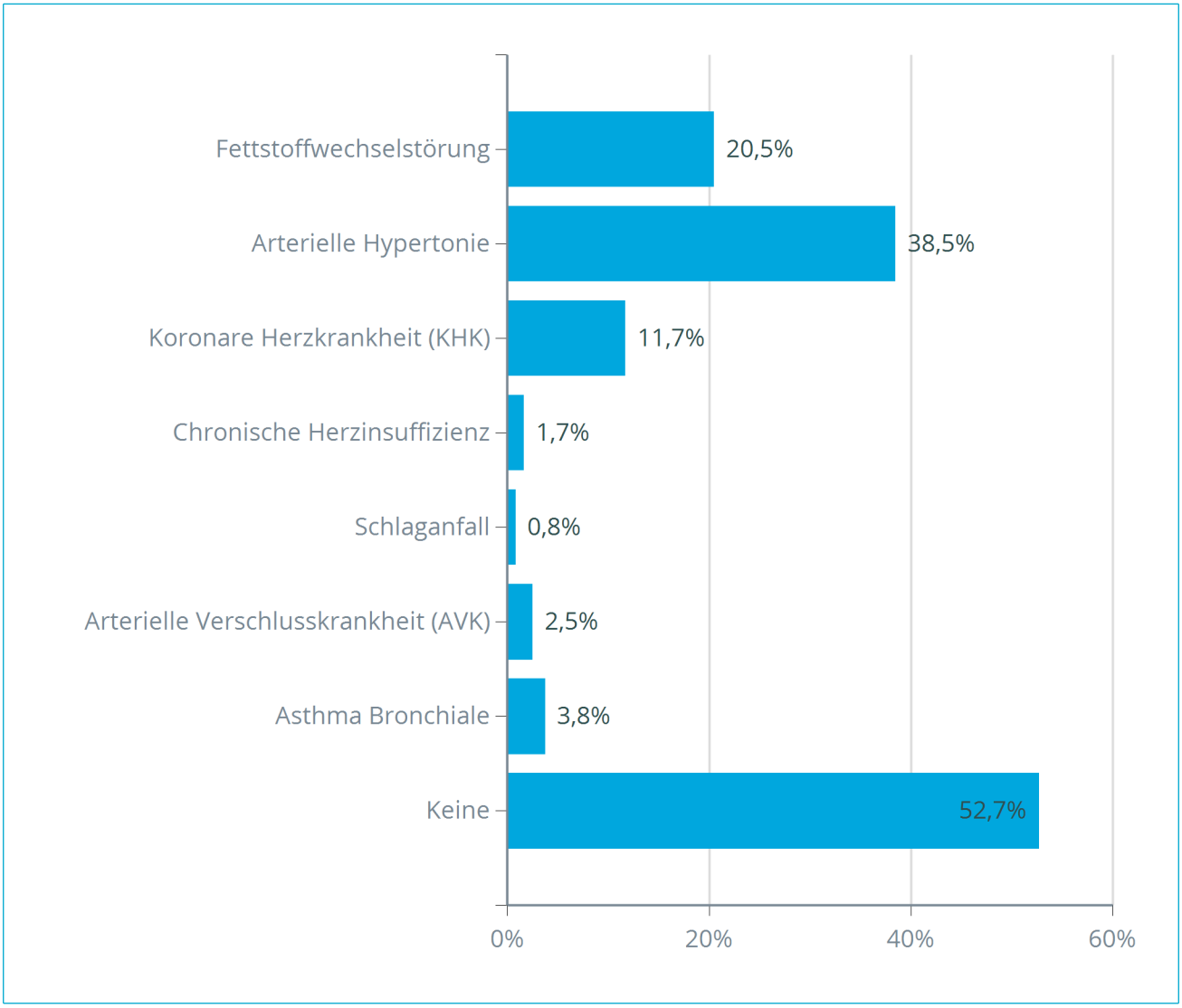
	n	Keine	1	2	3	>3
Baden-Württemberg	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Bayern	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Berlin	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Brandenburg	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Bremen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hamburg	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hessen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Mecklenburg-Vorpommern	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Niedersachsen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Nordrhein	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Rheinland-Pfalz	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Saarland	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen-Anhalt	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Schleswig-Holstein	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Thüringen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Westfalen-Lippe	239	52,7%	23,0%	17,6%	5,4%	1,3%
Alle KV-Regionen	239	52,7%	23,0%	17,6%	5,4%	1,3%

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Folge- und Begleiterkrankungen werden im Rahmen der strukturierten Behandlungsprogramme seit dem Jahr 2008 dokumentiert. Dies sind Fettstoffwechselstörung, Arterielle Hypertonie, Koronare Herzkrankheit (KHK), Chronische Herzinsuffizienz, Schlaganfall, Arterielle Verschlusskrankheit (AVK) und Asthma bronchiale.

Prozentuale Verteilung der Folge- und Begleiterkrankungen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation unabhängig vom Zeitpunkt der Einschreibung (alle KV-Regionen, n=239)

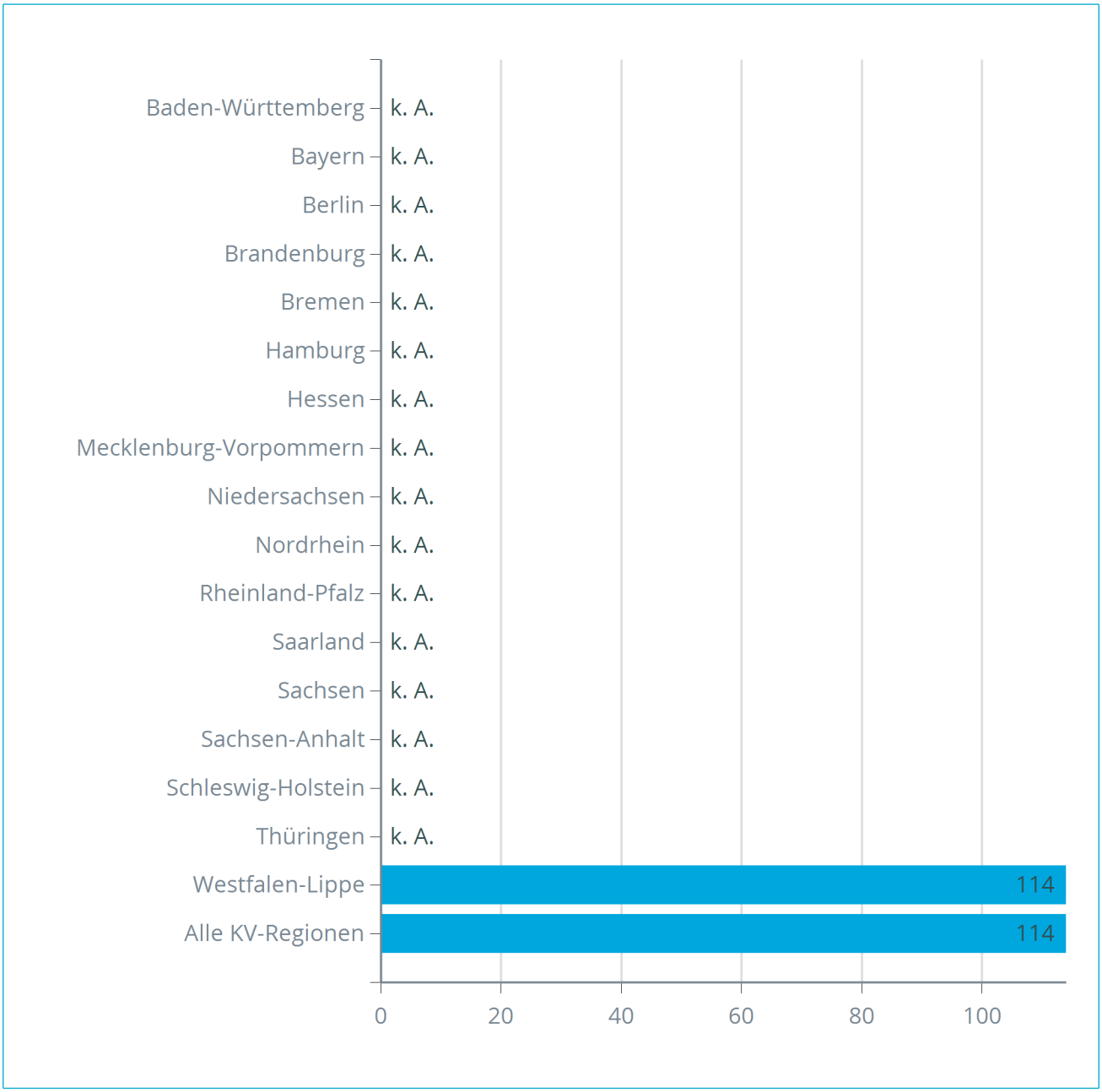


Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

Einzelne Teilnehmerinnen und Teilnehmer können mehr als eine der genannten Folge- und Begleiterkrankungen aufweisen. Aus diesem Grunde sind Mehrfachzählungen möglich.

3 Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer je KV-Region zum 31.12.2025 (n=114)



Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

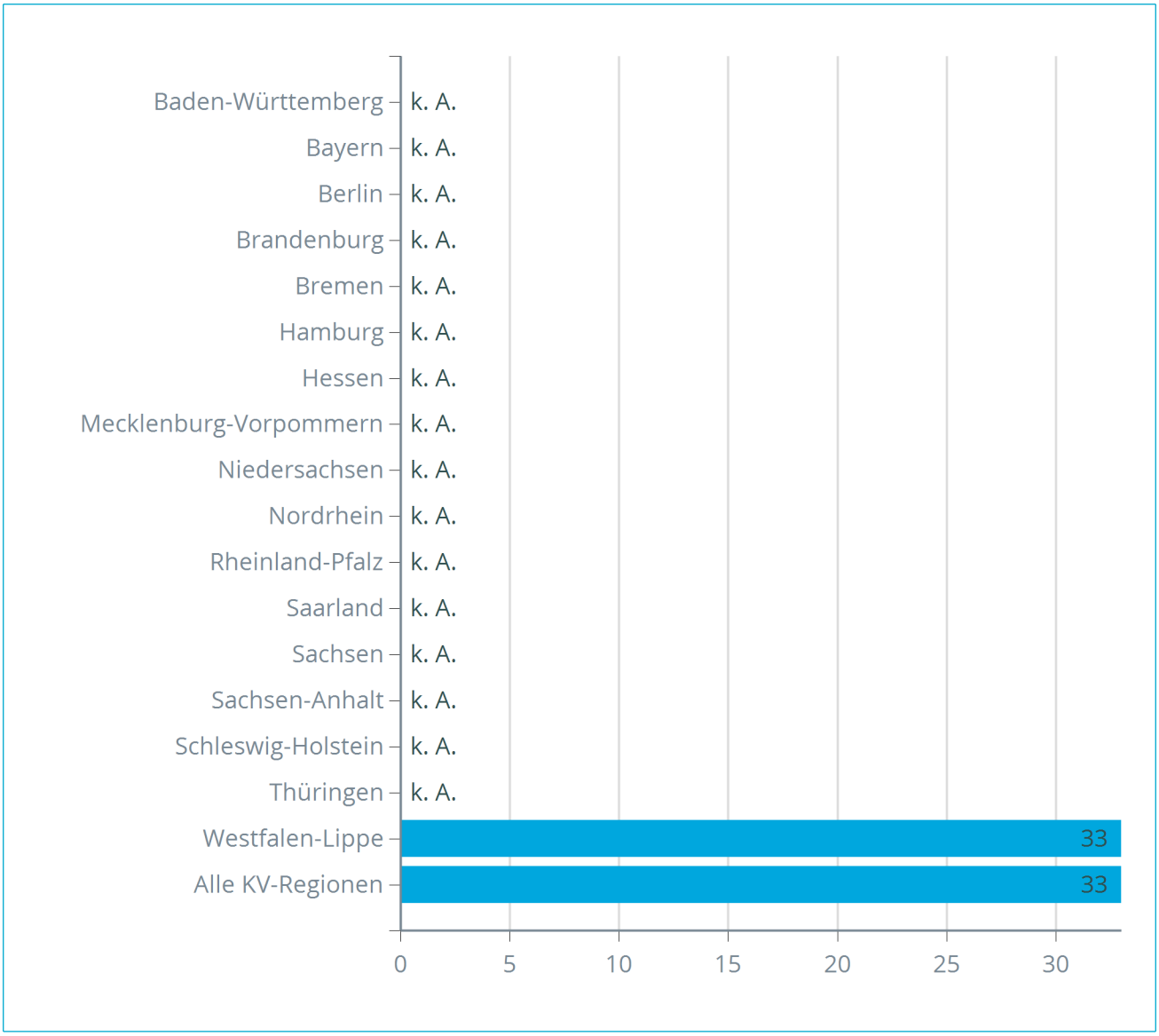
4 Maßnahmen zur Qualitätssicherung

4.1 Ergebnisse der vertraglich vereinbarten Qualitätsziele

4.1.1. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten

Zur Qualitätssicherung wird die Anzahl der übermittelten Folgedokumentationen ausgewertet. Teilnehmerinnen und Teilnehmer, von denen innerhalb der vorgesehenen Frist keine Folgedokumentation vorliegt, erhalten ein Schreiben mit Informationen zum strukturierten Behandlungsprogramm sowie eine Erläuterung zur Bedeutung der aktiven Teilnahme und regelmäßiger Arztbesuche.

Anzahl qualitätssichernder Schreiben zur Erreichung des Zieles „Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten“ je KV-Region im Berichtszeitraum



Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Status des Zieles „Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten“ (>=90 %) je KV-Region im Berichtszeitraum (n=33)

	Zielerreichung	
Baden-Württemberg	k. A.	k. A.
Bayern	k. A.	k. A.
Berlin	k. A.	k. A.
Brandenburg	k. A.	k. A.
Bremen	k. A.	k. A.
Hamburg	k. A.	k. A.
Hessen	k. A.	k. A.
Mecklenburg-Vorpommern	k. A.	k. A.
Niedersachsen	k. A.	k. A.
Nordrhein	k. A.	k. A.
Rheinland-Pfalz	k. A.	k. A.
Saarland	k. A.	k. A.
Sachsen	k. A.	k. A.
Sachsen-Anhalt	k. A.	k. A.
Schleswig-Holstein	k. A.	k. A.
Thüringen	k. A.	k. A.
Westfalen-Lippe	77,08%	Ziel nicht erreicht
Alle KV-Regionen	77,08%	Ziel nicht erreicht

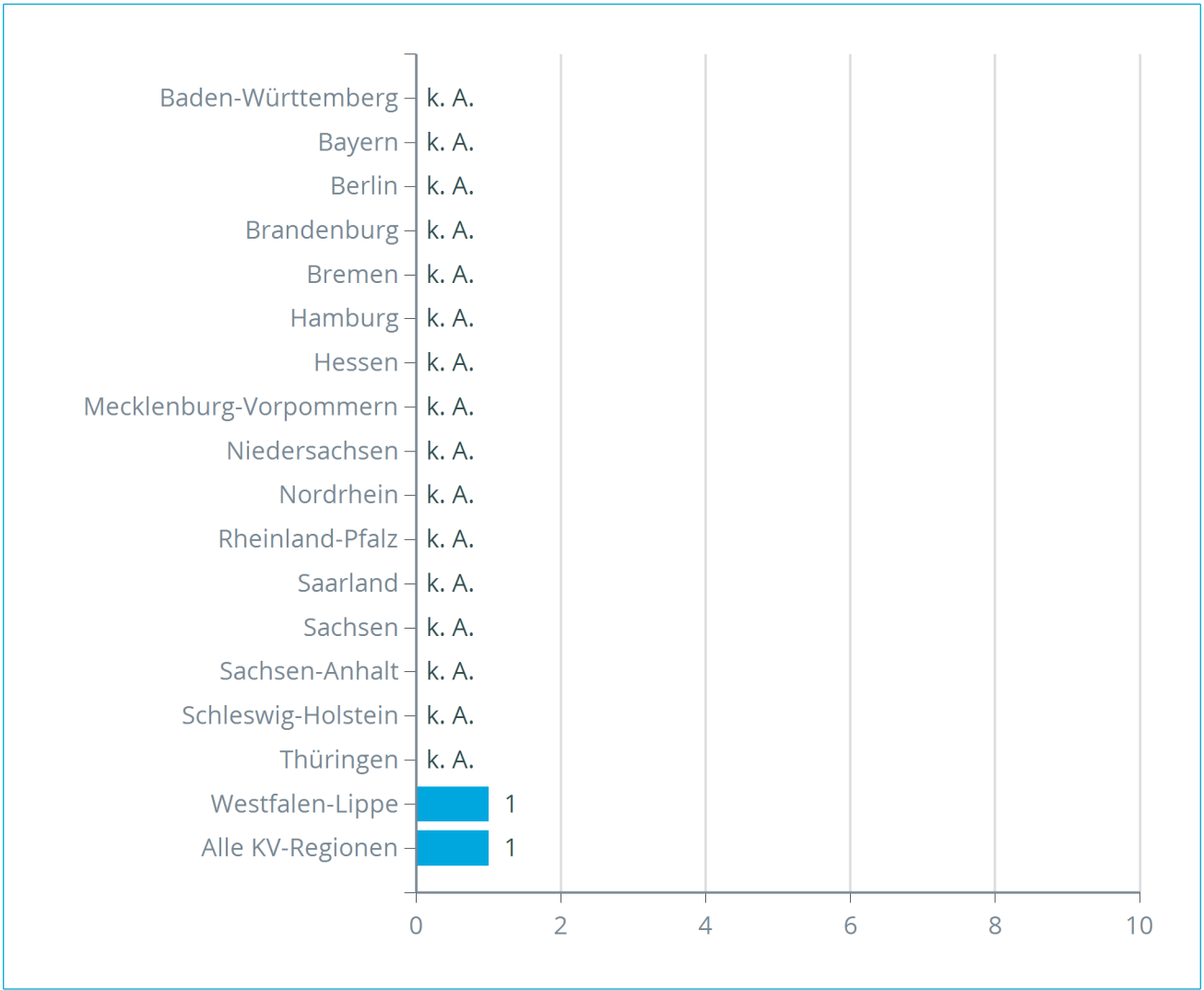
Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.1.2. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Zur Qualitätssicherung wird die Teilnahme an einer COPD-Schulung ausgewertet. Ist die Teilnahme an einer empfohlenen Schulung in der Behandlungsdokumentation verneint oder wird zweimal angegeben, dass eine Teilnahme nicht möglich war, erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ein Anschreiben zur Wichtigkeit der Schulung. Diese Maßnahme erfolgt maximal einmal jährlich für jeden Betroffenen.

Anzahl qualitätssichernder Schreiben zur Erreichung des Zieles „Wahrnehmung empfohlener Schulungen“ je KV-Region im Berichtszeitraum



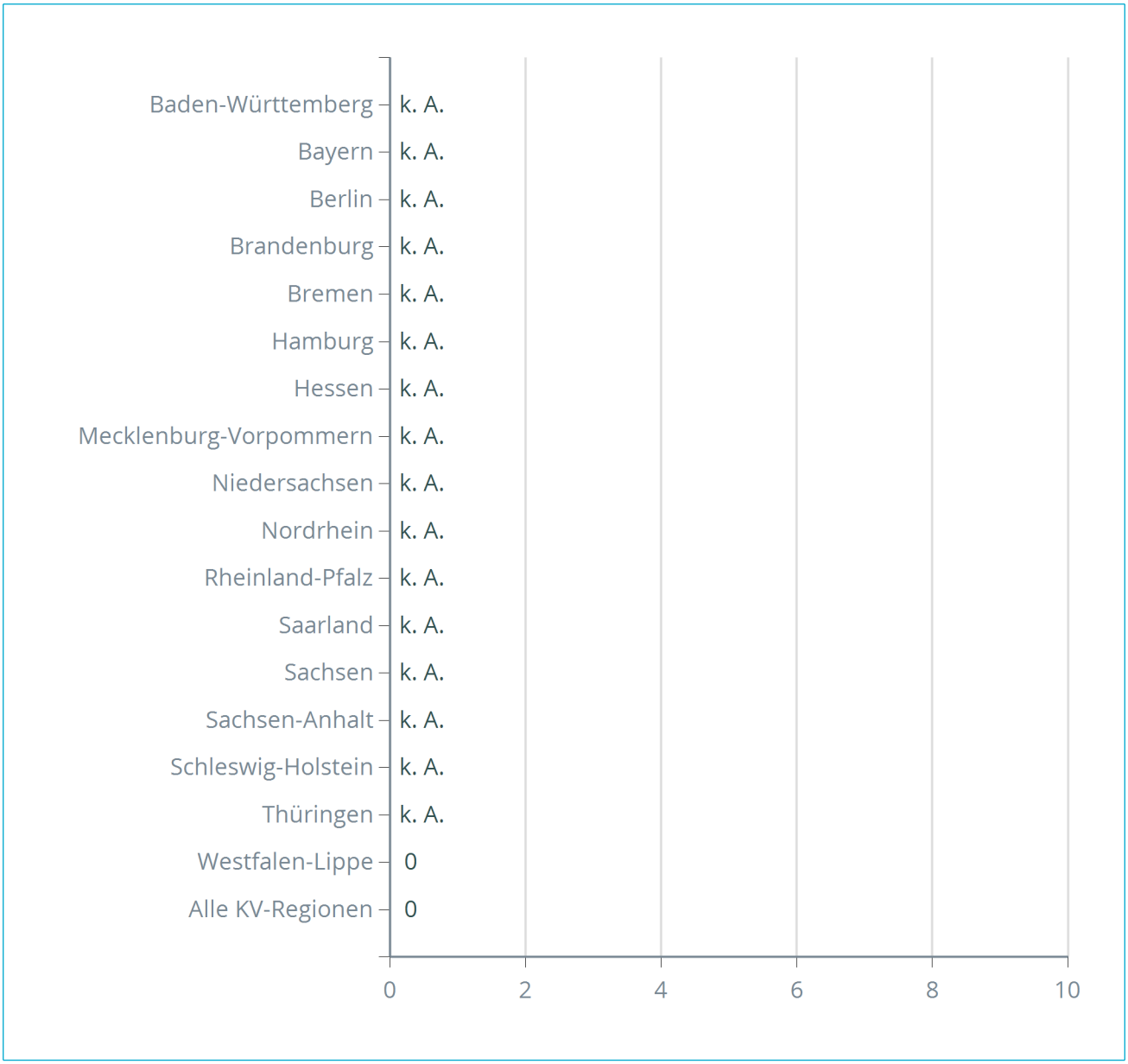
Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.1.3. Reduktion ungeplante auch notfallmäßige (ambulant und stationäre) Behandlung

Zur Qualitätssicherung wird die Anzahl der ungeplanten, notfallmäßigen Behandlungen im ambulanten und stationären Bereich aufgrund von COPD ausgewertet. Teilnehmerinnen und Teilnehmer, bei denen seit der letzten Dokumentation mindestens eine solche Behandlung erfolgt ist, erhalten ein Schreiben mit Hinweisen zur Erkennung und Vermeidung von COPD-Anfällen und zum richtigen Verhalten in derartigen gesundheitlichen Krisensituationen. Diese Maßnahme erfolgt maximal einmal jährlich für jeden Betroffenen.

Anzahl qualitätssichernder Schreiben zur Erreichung des Zieles „Reduktion ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationäre) Behandlungen“ je KV-Region im Berichtszeitraum



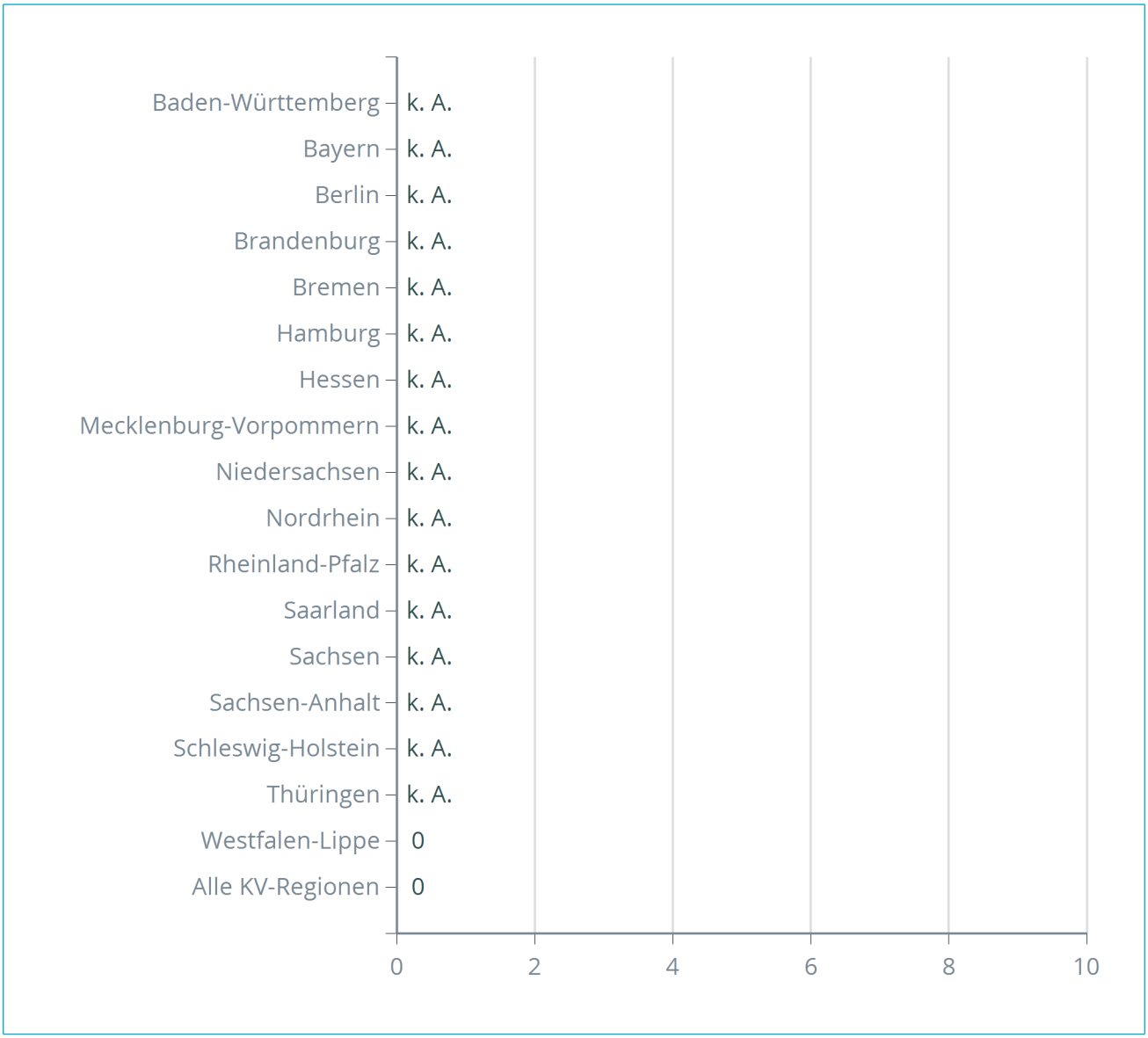
Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.1.4. Reduktion von Exazerbationen

Zur Qualitätssicherung wird die Häufigkeit von Exazerbationen ausgewertet. Teilnehmerinnen und Teilnehmer, bei denen mehr als eine Exazerbation seit der letzten Dokumentation aufgetreten ist, erhalten ein Schreiben. Dieses enthält Informationen über akute Atemnotsituationen, Verhaltenshinweisen im Falle derartiger gesundheitlicher Krisen und Möglichkeiten ihrer Vermeidung. Diese Maßnahme erfolgt maximal einmal jährlich für jeden Betroffenen.

Anzahl qualitätssichernder Schreiben zur Erreichung des Zieles „Reduktion von Exazerbationen“ je KV-Region im Berichtszeitraum



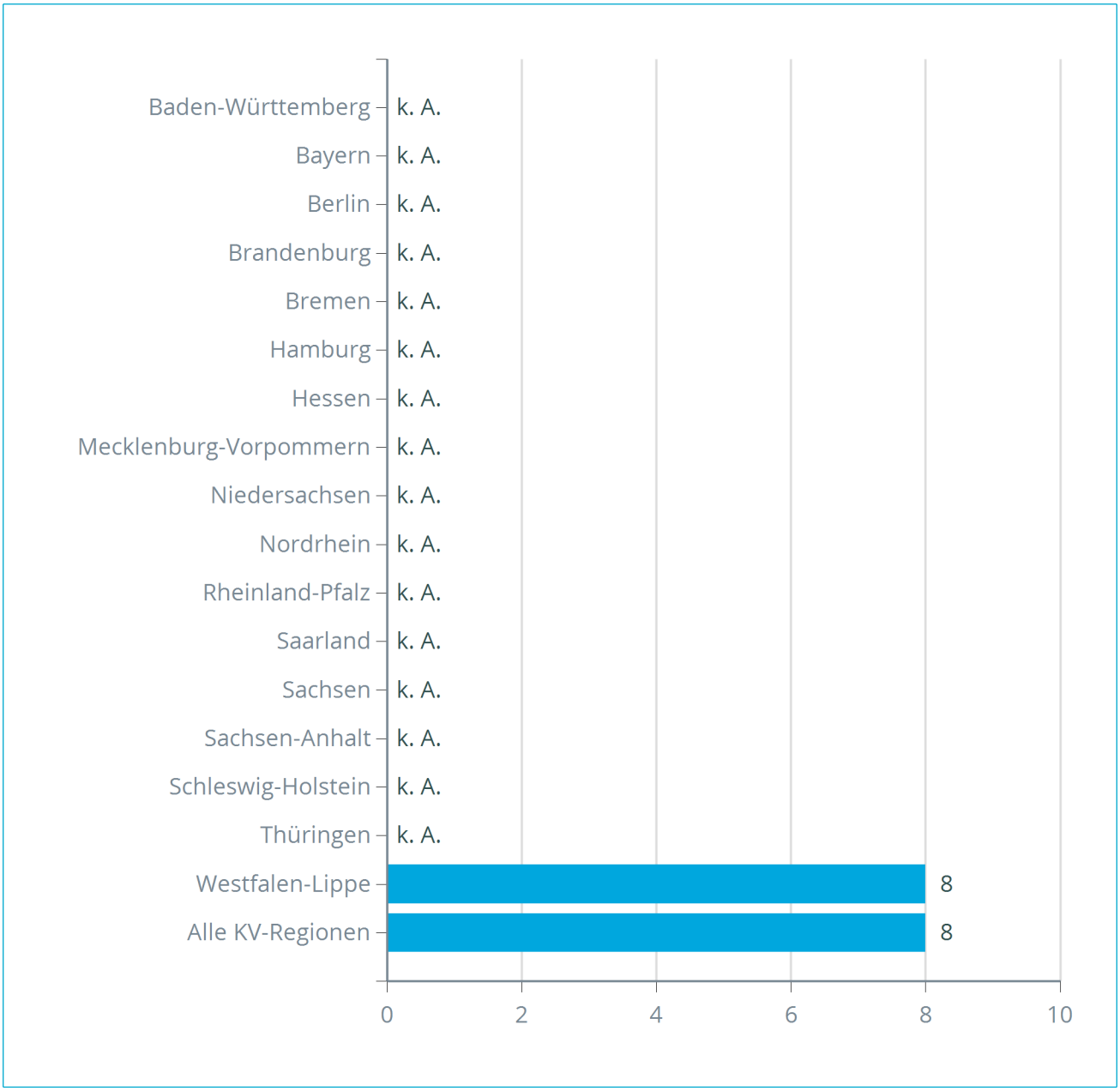
Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.1.5. Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten

Zur Qualitätssicherung werden die Angaben aus der DMP-Dokumentation ausgewertet. Die von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern gewünschten Informationsangebote der Krankenkasse zum Rauchverzicht sind darin angegeben. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten ein Anschreiben mit Informationen zu den Risiken von Tabakrauch, Strategien mit dem Rauchen aufzuhören und Möglichkeiten der Unterstützung durch ihren behandelnden Arzt.

Anzahl qualitätssichernder Schreiben zur Erreichung des Zieles „Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten“ je KV-Region im Berichtszeitraum



Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

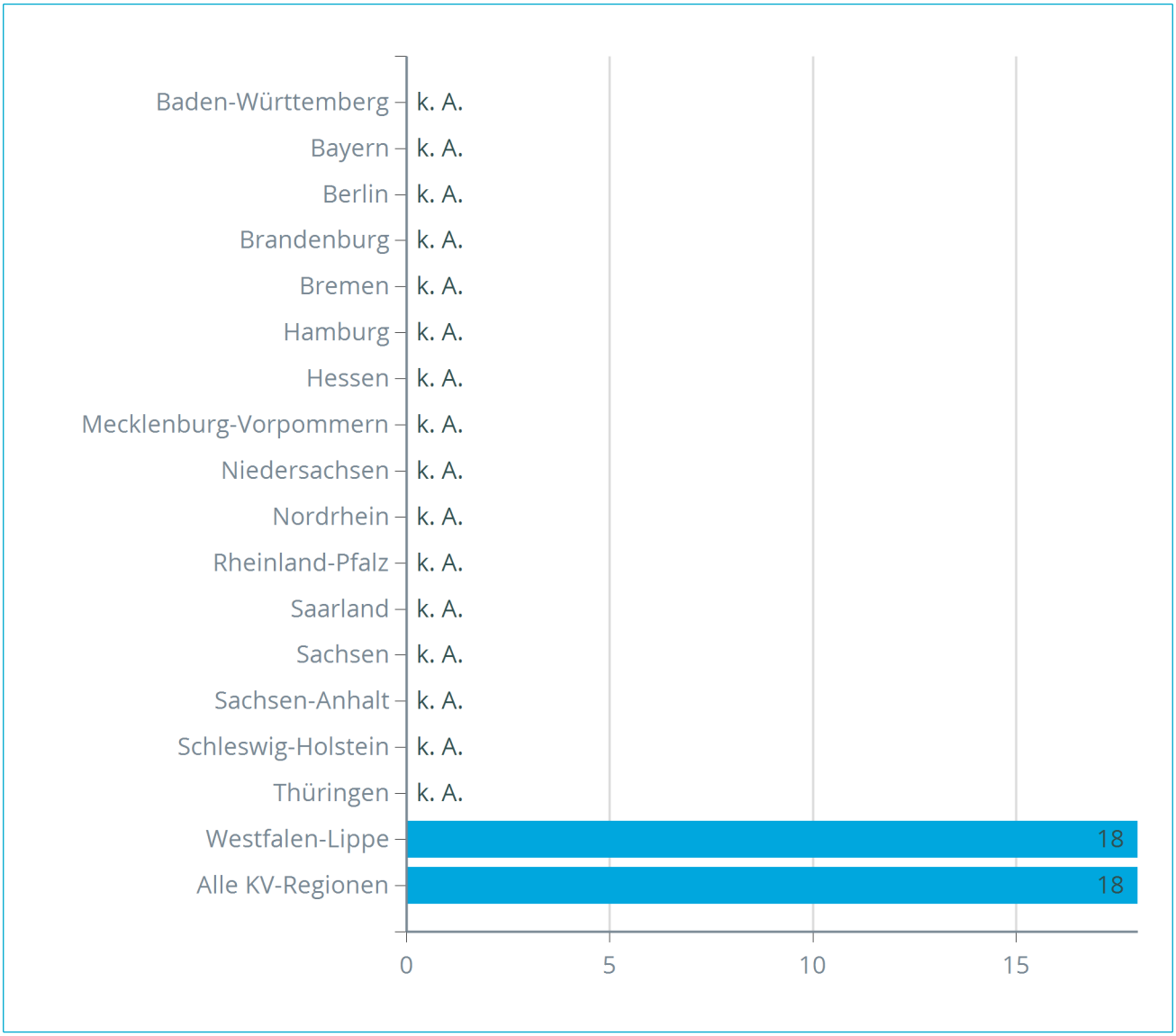
k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.2 Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Neu in das Programm eingeschriebene Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden mit Hilfe folgender Informationsmaterialien über den Ablauf und die Inhalte des DMP-COPD informiert sowie im Selbstmanagement unterstützt:

- Broschüre zu BKK MedPlus: BKK MedPlus Ihr Programm bei COPD,
- Broschüre zu BKK MedPlus: Hilfe bei COPD – Das Wichtigste in Kürze,
- Mein COPD-Pass,
- Mein COPD-Tagebuch und
- Lungenfunktionspass.

Anzahl der versendeten Schreiben mit o. g. Materialien zur „Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der Teilnehmerinnen und Teilnehmer“ je KV-Region im Berichtszeitraum



Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.3 Eingehende Anrufe von Teilnehmerinnen und Teilnehmern (Inbound)

Die in das Programm eingeschriebenen Versicherten haben häufig Fragen zu ihrer Erkrankung oder zu ihrer Teilnahme am DMP (z. B. zur Einschreibung oder zum Ablauf des Programms). Um diesem Informationsbedürfnis gerecht zu werden, haben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Möglichkeit, ein kostenfreies Servicetelefon zu nutzen.

Anzahl eingehender Anrufe von Teilnehmerinnen und Teilnehmern (Inbound) im Berichtszeitraum

	Anzahl Anrufe	Anzahl Teilnehmerinnen und Teilnehmer	Ø Anzahl Anrufe je Teilnehmerin oder Teilnehmer
Baden-Württemberg	k. A.	k. A.	k. A.
Bayern	k. A.	k. A.	k. A.
Berlin	k. A.	k. A.	k. A.
Brandenburg	k. A.	k. A.	k. A.
Bremen	k. A.	k. A.	k. A.
Hamburg	k. A.	k. A.	k. A.
Hessen	k. A.	k. A.	k. A.
Mecklenburg-Vorpommern	k. A.	k. A.	k. A.
Niedersachsen	k. A.	k. A.	k. A.
Nordrhein	k. A.	k. A.	k. A.
Rheinland-Pfalz	k. A.	k. A.	k. A.
Saarland	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen-Anhalt	k. A.	k. A.	k. A.
Schleswig-Holstein	k. A.	k. A.	k. A.
Thüringen	k. A.	k. A.	k. A.
Westfalen-Lippe	1	1	1,0
Alle KV-Regionen	1	1	1,0

Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.4 Kontaktaufnahme mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern (Outbound)

Anzahl der auf Basis bestimmter Merkmale in den Leistungsdaten kontaktierten Teilnehmerinnen und Teilnehmer und der geführten Telefonate (Outbound) im Berichtszeitraum

	Anzahl Teilnehmerinnen und Teilnehmer	Anzahl Telefonate (Outbound)
Baden-Württemberg	k. A.	k. A.
Bayern	k. A.	k. A.
Berlin	k. A.	k. A.
Brandenburg	k. A.	k. A.
Bremen	k. A.	k. A.
Hamburg	k. A.	k. A.
Hessen	k. A.	k. A.
Mecklenburg-Vorpommern	k. A.	k. A.
Niedersachsen	k. A.	k. A.
Nordrhein	k. A.	k. A.
Rheinland-Pfalz	k. A.	k. A.
Saarland	k. A.	k. A.
Sachsen	k. A.	k. A.
Sachsen-Anhalt	k. A.	k. A.
Schleswig-Holstein	k. A.	k. A.
Thüringen	k. A.	k. A.
Westfalen-Lippe	0	0
Alle KV-Regionen	0	0

Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Eine Kontaktaufnahme mit einer Teilnehmerin oder Teilnehmer im Rahmen der sogenannten Intensivberatung erfolgt, wenn ihre respektive seine DMP-Dokumentationsdaten eines oder mehrere der folgenden Merkmale aufweist / aufweisen:

- mehr als eine stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose COPD in den vorangegangenen 12 Monaten

und / oder

- mindestens eine stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose COPD und mindestens eine weitere stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose Asthma bronchiale in den vorangegangenen 12 Monaten

und / oder

- Verordnung von COPD-spezifischen Medikamenten durch mehr als zwei Vertragsärzte in den vorangegangenen 12 Monaten innerhalb eines (desselben) Quartals.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer können mehr als ein Kriterium aufweisen, welches eine Kontaktaufnahme auslöst. Aus diesem Grund sind Mehrfachzählungen möglich.

5 Programmausstiege

Anzahl der Programmbeendigungen je Ausstiegsgrund (AG) und KV-Region im Berichtszeitraum

	n	AG 1	AG 2	AG 3	AG 4	AG 5	AG 6
Baden-Württemberg	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Bayern	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Berlin	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Brandenburg	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Bremen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hamburg	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hessen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Mecklenburg-Vorpommern	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Niedersachsen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Nordrhein	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Rheinland-Pfalz	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Saarland	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen-Anhalt	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Schleswig-Holstein	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Thüringen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Westfalen-Lippe	9	1	7	0	0	1	0
Alle KV-Regionen	9	1	7	0	0	1	0

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Legende:

AG 1: Ende des Versicherungsverhältnisses durch Tod
AG 2: Ende der Mitgliedschaft
AG 3: Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten
AG 4: Beendigung wegen Nichtwahrnehmung zweier Schulungen
AG 5: Beendigung wegen fehlender Folgedokumentationen
AG 6: Sonstige Gründe