

RICHTLINIE

Zertifizierungsmodule

*Auf Grundlage der Beschlüsse des Ausschusses Qualitätssicherung,
Schulung und Weiterbildung (QSW)
verabschiedet am 26.04.23 in 56. QSW-Sitzung, Inkraftsetzung: 01.07.23*

Präambel

Zertifizierungsmodule machen für Menschen mit Diabetes, behandelnde Ärzte*innen, Krankenkassen und andere Institutionen im Gesundheitswesen eine spezifische Kompetenz und ein besonders ausgeprägtes Qualitätsniveau einer Behandlungseinrichtung in der Therapie einer speziellen Gruppe von Personen mit Diabetes sichtbar. Sie bieten somit Einrichtungen die Möglichkeit, spezialisierte, qualitätsgesicherte Behandlungsangebote kenntlich zu machen.

Ambulante und stationäre Einrichtungen können auf der Basis der Zertifizierung zum Diabeteszentrum DDG und Diabetes Exzellenzzentrum DDG zusätzlich folgende Zertifizierungsmodule erwerben:

- **Diabetes & Schwangerschaft DDG**
- **Diabetes & Psyche DDG**
- **Diabetes & Fuß DDG (in Bearbeitung)**

Der Erwerb der Zertifizierungsmodule ist in der Pilotphase optional. Die Anforderungen für den Erwerb der Zertifizierungsmodule sind in den folgenden Kriterienkatalogen in Ergänzung zu den bekannten Richtlinienanforderungen Diabeteszentrum DDG und Diabetes Exzellenzzentrum DDG zu betrachten und werden zunächst im Rahmen der Pilotphase für zwei Jahre in Kraft gesetzt. Anschließend ist eine Evaluierung geplant, u.U. gefolgt von einer Anpassung der Zertifizierungsanforderungen. Die Anerkennung eines Zertifizierungsmoduls wird für drei Jahre ausgesprochen.

Die Antragstellung erfolgt im Rahmen der Anerkennungsverfahren Diabeteszentrum DDG und Diabetes Exzellenzzentrum DDG über das digitale Zertifizierungsportal. Es wird eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 300 € zzgl. 7% USt. je Modul erhoben.

Kriterienkatalog

Zertifizierungsmodul Diabetes & Schwangerschaft

Das Zertifizierungsmodul Diabetes & Schwangerschaft richtet sich an Einrichtungen, die eine qualitätsgesicherte, spezialisierte Behandlung bei von Patientinnen mit **Diabetes und Schwangerschaft (A)** und **Gestationsdiabetes (B)** anbieten. Im Rahmen des Anerkennungsverfahrens des Zertifizierungsmoduls Diabetes & Schwangerschaft sind die nachfolgend aufgelisteten Anforderungen für A und B zu erfüllen.

	A Diabetes und Schwangerschaft	B Gestationsdiabetes
Strukturqualität		
1. Mitgliedschaft Diabetolog*in	DDG und AG Diabetes & Schwangerschaft	
2. Externe Fortbildungsmaßnahmen (für Diabetolog*in und Diabetesberater*in)	4 UE/Jahr (à 45 Minuten) zum Thema Diabetes und Schwangerschaft und Gestationsdiabetes z.B. Teilnahme an den Veranstaltungen der AG Diabetes & Schwangerschaft oder den Symposien der AG Diabetes & Schwangerschaft auf dem Diabetes Kongress oder der Diabetes Herbsttagung	
3. interne Schulung des Diabetesteams	4 UE/Jahr (à 45 Minuten) durch Diabetolog*in und Diabetesberater*in zu den Themen <ul style="list-style-type: none"> • Diabetes und Schwangerschaft • Gestationsdiabetes 	
4. Kooperationsvereinbarungen (Darstellung über Schnittstellenmanagement)	<ul style="list-style-type: none"> • Gynäkolog*in und/oder • Gynäkolog*in (Degum II oder III) • Perinatalzentrum (Level I oder II) * *Bei Vorliegen einer Insulintherapie in der Schwangerschaft ist die Entbindung nur in einer Klinik mit Perinatalzentrum (Level I oder II) möglich.	
5. Schulungscurriculum	Eigenes Curriculum zur Schulung von Patientinnen mit A und B in Anlehnung an die Vorgaben der S3-Leitlinie und der Praxisempfehlung <ul style="list-style-type: none"> • Schulungsinhalte im Vorfeld der Schwangerschaft • Schulungsinhalte für den Fall der Schwangerschaft Es ist eine Dateivorlage (Excel-Tabelle) mit den Angaben zum zeitlichen Ablauf der Schulungen im Schwangerschaftsverlauf (Erstschulungen, Folgeschulungen, Kontakt vor der Geburt, Kontakt nach der Geburt) zu erstellen.	
6. Dokumentation	Strukturiertes Dokumentationssystem (Gestdiab) wird verwendet oder eine Alternative benannt	
7. Qualitätsgesicherte Labormethoden	Keine erweiterte Anforderung	75g OGTT in der Einrichtung
Prozessqualität		
8. Behandlungszahlen	≥15 Patientinnen/3 Jahre	≥ 90 Patientinnen/3 Jahre

Kriterienkatalog

Zertifizierungsmodul Diabetes & Schwangerschaft

	A Diabetes und Schwangerschaft	B Gestationsdiabetes
9. Zielklärung mit Patientinnen und Angehörigen	Die Zielklärung erfolgt im Vorfeld und während der Schwangerschaft gemäß S3-Leitlinie und der aktuellen Praxisempfehlung.	
10. Verfahrensanweisung (VA)	Es ist eine VA zur Behandlung von Patientinnen mit A sowie B für Situationen oder Hindernisse zu formulieren, die den Behandlungsprozess nicht leitliniengemäß erfolgen lassen. Abweichungen von der VA müssen in der Patientenakte nachvollziehbar dokumentiert werden.	
11. Qualitätskriterien	Die Nachweise zur Umsetzung der Qualitätskriterien, siehe Anlage „Qualitätskriterien Modul Schwangerschaft“, sind im Rahmen der Anerkennung mit dem Antragsformular einzureichen. Bei einem Anerkennungsverfahren zum Diabetologikum DDG wird der Nachweis im Audit geführt. ¹	
12. Hospitation in einer anderen zertifizierten „Moduleinrichtung“ (entfällt in der ersten Anerkennungsphase)	1 Tag aktive Hospitation (durch Ärzt*in und Diabetesberater*in)	
	1 Tag passive Hospitation bei Rezertifizierungsantrag (durch Ärzt*in und Diabetesberater*in) Alternativ: Formen des kollegialen Austausches im Umfang von 8 x 45 Minuten/3 Jahre (z. B. Aktivitäten oder Veranstaltungen der AG Diabetes & Schwangerschaft)	
Ergebnisqualität		
13. Qualitätskriterien zur Ergebnisqualität	Die Nachweise zur Umsetzung der Qualitätskriterien (siehe folgende Seiten „Qualitätskriterien Modul Diabetes & Schwangerschaft“) sind im Rahmen der Anerkennung mit dem Antragsformular einzureichen bzw. beim Audit vorzulegen. ¹	

¹Auffällige Qualitätsergebnisse werden im Audit oder in einem Workshop im Rahmen des Diabetes Kongresses mit den antragstellenden Einrichtungen diskutiert und Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

Qualitätskriterien

Zertifizierungsmodul Diabetes & Schwangerschaft

zur Prozess- und Ergebnisqualität

in Zusammenarbeit des Ausschusses QSW und der AG Diabetes & Schwangerschaft der DDG

* Die Gesamtanzahl bezieht sich auf alle **Patientinnen mit präexistentem D.m (Diabetestyp Spalte A)** bzw. **Patientinnen mit GDM (Diabetestyp Spalte B)** und entspricht der jeweiligen Angabe unter 1. Anzahl betreuter Patientinnen

** Die angegebenen Zielwerte dienen als Orientierung. Eine Mindererfüllung wird im Rahmen des Audits und/oder in einem Workshop beim Diabetes Kongress diskutiert und führt nicht automatisch zur Ablehnung der Beantragung des Zertifizierungsmoduls.

	Diabetestyp		Zielwert**	
	A	B	A	B
Prozessqualität				
1. Anzahl betreuter Patientinnen	Gesamtanzahl A in 3 Jahren	Gesamtanzahl B in 3 Jahren	≥15 in 3 Jahren	≥90 in 3 Jahren
2. Schulungscurricula liegen vor und werden angewendet (unter Berücksichtigung regionaler Gegebenheiten)	ja/nein	ja/nein	ja	ja
3. Anzahl der Patientinnen, die innerhalb von 7 Tagen nach Kontaktaufnahme einen Schulungstermin erhielten	Anzahl n/ Gesamtzahl A*	Anzahl n/ Gesamtzahl B*	> 90%	> 90%
4. Anzahl der Frauen mit V.a. GDM, bei denen ein 75g OGTT in der 24. - 28.SSW erfolgte		Anzahl n/ Gesamtzahl B*		> 90%
5. Anzahl der Patientinnen, bei denen im 1. Trimenon eine Albumin Kreatinin Ratio bestimmt wird	Anzahl n/ Gesamtzahl A*		> 90%	
6. Anzahl der Patientinnen, bei denen ein Befundbericht vorliegt und in die Therapie einbezogen wurde	Anzahl n/ Gesamtzahl A*	Anzahl n/ Gesamtzahl B*	> 90%	> 90%
7. Anzahl der Patientinnen, bei denen mindestens 2x pro Schwangerschaft eine Untersuchung beim Augenarzt veranlasst wurde	Anzahl n/ Gesamtzahl A*		> 90%	

Qualitätskriterien

Zertifizierungsmodul Diabetes & Schwangerschaft

8. Anzahl Patientinnen eines Diabetestyps, bei denen ein schriftlicher Befund/Bericht an die Entbindungsklinik erstellt wird	Anzahl n/ Gesamtzahl A*	Anzahl n/ Gesamtzahl B*	> 90%	> 90%
9. Anzahl der Patientinnen bei denen ein Beratungsgespräch vor der Entbindung (über Stillen, Insulinhandhabung etc.) stattgefunden hat.	Anzahl n/ Gesamtzahl A*	Anzahl n/ Gesamtzahl B*	> 90%	> 90%
10. Anzahl der Patientinnen mit dokumentiertem Kontakt alle 2 Wochen bei A und alle 4 Wochen bei B	Anzahl n/ Gesamtzahl A*	Anzahl n/ Gesamtzahl B*	> 90%	> 90%
11. Es liegt eine Regelung vor, dass Patientinnen innerhalb der ersten 6 Monate nach Entbindung ein strukturiertes, postpartales Diabetesscreening durchführen und dieses dokumentiert wird.	Anzahl n/ Gesamtzahl A*	Anzahl n/ Gesamtzahl B*	> 95%	> 95%
12. Anzahl der Schwangerschaftsspezifisch geschulten Patientinnen	Anzahl n/ Gesamtzahl A*		> 90%	
13. Bei wieviel Patientinnen ist Beratung, Zielsetzung und Zielerreichung der empfohlenen Gewichtszunahme in der Schwangerschaft dokumentiert?	Anzahl n/ Gesamtzahl A*	Anzahl n/ Gesamtzahl B*	> 95%	> 95%
Ergebnisqualität				
1. Anzahl der Patientinnen mit normnaher Stoffwechseleinstellung ohne Hypoglykämie-Risiko mit HbA1c < 6,5% präkonzeptionell	Anzahl n/ Gesamtzahl A*		> 90%	
2. Anzahl der Patientinnen mit normnaher Stoffwechseleinstellung mit HbA1c < 7% präkonzeptionell	Anzahl n/ Gesamtzahl A*		> 90%	
3. Anzahl der Kinder mit einem Geburtsgewicht über der 90. Perzentile	Anzahl n/ Gesamtzahl A*	Anzahl n/ Gesamtzahl B*	< 95%	< 95%

Kriterienkatalog

Zertifizierungsmodul Diabetes & Psyche

Das Zertifizierungsmodul „Diabetes & Psyche“ richtet sich an Einrichtungen, die eine qualitätsgesicherte, spezialisierte Behandlung von Menschen mit behandlungsbedürftigen psychischen Problemen bzw. komorbiden psychischen Störungen (ICD-10 F-Diagnose, incl. ICD-10 F 54 „Psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei Diabetes“/ICD 11 Kapitel 06) im Zusammenhang mit Diabetes anbieten.

	Stationär	Ambulant
Strukturqualität		
1. Mitgliedschaft Diabetolog*in	DDG und AG Psychologie der DDG	
2. Personelle Voraussetzung (² 1 VZ-Stelle entspricht 38,5h/Woche)	1 Vollzeitstelle ² <ul style="list-style-type: none"> • "Fachpsycholog*in DDG" bzw. • "Spezielle Psychotherapie Diabetes"/"Psychodiabetologe*in" bzw. in Ausbildung (Übergangszeit bis Ende der Ausbildung ≤2 Jahre) oder • Fachärzt*in für Psychiatrie und Psychotherapie (+ mind. 200 h psychodiabetologische Weiterbildung) oder • Fachärzt*in für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (+ mind. 200 h psychodiabetologische Weiterbildung) 	1 Vollzeitstelle ² <ul style="list-style-type: none"> • "Fachpsycholog*in DDG" bzw. • "Spezielle Psychotherapie Diabetes"/"Psychodiabetologe*in" bzw. in Ausbildung (Übergangszeit bis Ende der Ausbildung ≤2 Jahre) oder • Fachärzt*in für Psychiatrie und Psychotherapie (+ mind. 200 h psychodiabetologische Weiterbildung) oder • Fachärzt*in für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (+ mind. 200 h psychodiabetologische Weiterbildung) • oder nachgewiesene Kooperation (Entfernung <50 km) mit obengenannten Berufsgruppen
3. Interdisziplinäre Mitarbeiterfortbildung des Diabetesteam	4 UE/Jahr (à 45 Minuten) zu psychodiabetologischen Themen	4 UE/Jahr (à 45 Minuten) zu psychodiabetologischen Themen (verpflichtend auch für Kooperationspartner)
4. Kooperationsvereinbarungen (Darstellung der vereinbarten Schnittstellenprozesse)	<ul style="list-style-type: none"> • Psychiater*in, psychiatrische Einrichtung³ und/oder • Psychosomatik, psychosomatische Einrichtung³ oder • Psychologische*r/ärztliche*r Psychotherapeut*in³ (³ Kooperation sind nachzuweisen, wenn Antragsteller*in dieses Fachgebiet nicht selbst abdeckt)	
5. Schulungsunterlagen	Materialien zur Psychoedukation (z.B. Informationen über Formen, Ätiologie, Screening, Diagnostik, Behandlung psychischer Probleme im Zusammenhang mit Diabetes, Hinweise auf Apps)	
6. Räume/Equipment	Raum bzw. Räume für Einzel- und Gruppentherapie	

Kriterienkatalog

Zertifizierungsmodul Diabetes & Psyche

	Stationär	Ambulant
Prozessqualität		
7. Behandlungszahlen	≥ 150 Patient*innen mit ICD 10 F-Diagnose bzw. ICD 11 Kapitel 06/ 3 Jahre	≥ 75 Patient*innen mit ICD 10 F-Diagnose bzw. ICD 11 Kapitel 06/ 3 Jahre
8. Verfahrensanweisungen (VA)/SOP	<p>Es sind VA/SOP zu folgenden Themen vorzulegen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Screening/Diagnostik von diabetesbezogenen Belastungen, psychischen Erkrankungen • Umgang mit Suizidalität • Netzwerk „Psychodiabetologie“ • Strukturierter Befundaustausch (Anmeldung, Behandlungsverlauf, Abschlussbericht) • Situationen im klinischen Behandlungsablauf, die nicht entsprechend der evidenzbasierten Leitlinien oder Praxisempfehlungen erfolgen 	
9. Hospitation in einer anderen zertifizierten „Moduleinrichtung“ (entfällt in der ersten Anerkennungsphase)	1 Tag aktive Hospitation (durch Person unter Strukturqualität Punkt 2)	
	1 Tag passive Hospitation (durch Person unter Strukturqualität Punkt 2) Alternativ: Formen des kollegialen Austausches im Umfang von 8 x 45 Minuten/3 Jahre (z.B. kollegialer Austausch, diabetologischer QM-Zirkel, Tagung der AG „Diabetes und Psychologie“, Webinare der AG „Diabetes und Psychologie“, psychodiabetologische Fortbildungen).	
Ergebnisqualität		
10. Evaluation des Behandlungsprozesses	<p>Mindestens 15 konsekutive⁴ Patient*innen (erstmalige oder chronische Behandlung) werden dokumentiert und nach 6 Monaten nachuntersucht. Der Evaluationszeitraum, darf +/-8 Wochen nicht überschreiten. Folgende Parameter sind zu erheben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • WHO-5 (Wohlbefinden, Lebensqualität, Depression) • PAID (Diabetes bezogene Belastungen) • Störungsspezifischer Fragebogen (z.B. Essstörungen, Angst, Zwang) <p>Als positiver Nachweis der Ergebnisqualität gilt: > 75% der untersuchten Personen mit Diabetes haben eine Verbesserung in einem der Fragebögen-Werte um 10 % der Spannweite (= Differenz Maximalpunktzahl minus Minimalpunktzahl der Antwortmöglichkeiten) der jeweiligen Skalen</p> <p>Bei Sicherstellung des Struktur-Anforderungskriterium 2 im ambulanten Bereich über eine Kooperation muss nachgewiesen werden, dass >90% der Patient*innen innerhalb von 3 Monaten einen Behandlungstermin erhalten haben.</p> <p>⁴konsekutiv: alle nach einem selbst gewählten Stichtag nacheinander in der Einrichtung versorgten Patient*innen mit Diabetes und komorbider ICD-F-Diagnose/ICD 11 Kapitel 06</p>	