

# **Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für BKK Akzo Nobel Bayern**

DMP Diabetes mellitus Typ 1  
Berichtszeitraum vom 01.07.2013 bis 30.06.2014

## **INHALTSVERZEICHNIS**

<b>Datenbestand im BKK InfoNet .....</b>	<b>2</b>
<b>Ihre Versicherten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation .....</b>	<b>3</b>
<b>Ihre Ergebnisse im Rahmen der Qualitätssicherung .....</b>	<b>4</b>
<b>Aktionen der MedicalContact AG für Ihre Versicherten .....</b>	<b>5</b>
Erinnerungsschreiben an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum .....	5
Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum .....	5
Erinnerungsschreiben und Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten nach KV-Bereichen .....	6
Ihre Versicherten fragen bei der MedicalContact AG nach - Inbound-Telefonate .....	7
Die MedicalContact AG ruft Ihre Versicherten an - Outbound-Telefonate .....	8
<b>Ende der Teilnahme Ihrer Versicherten am DMP .....</b>	<b>11</b>
Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme laut letzter ISKV-Datenlieferung .....	11
Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme nach KV-Bereichen laut letzter ISKV-Datenlieferung .....	12
<b>Anhang .....</b>	<b>13</b>
Die Qualitätsziele - Erläuterungen und Ihre Zielerreichung je KV-Bereich .....	13

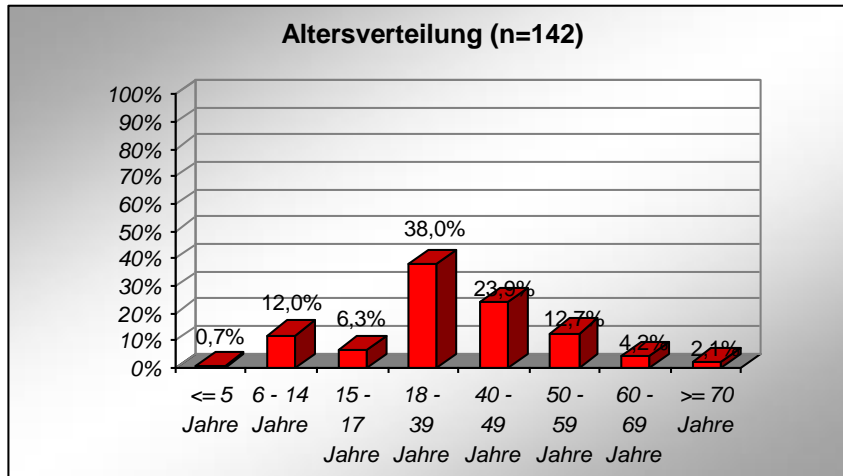
## Datenbestand im BKK InfoNet

### Ihre aktuell eingeschriebenen Versicherten je KV-Bereich

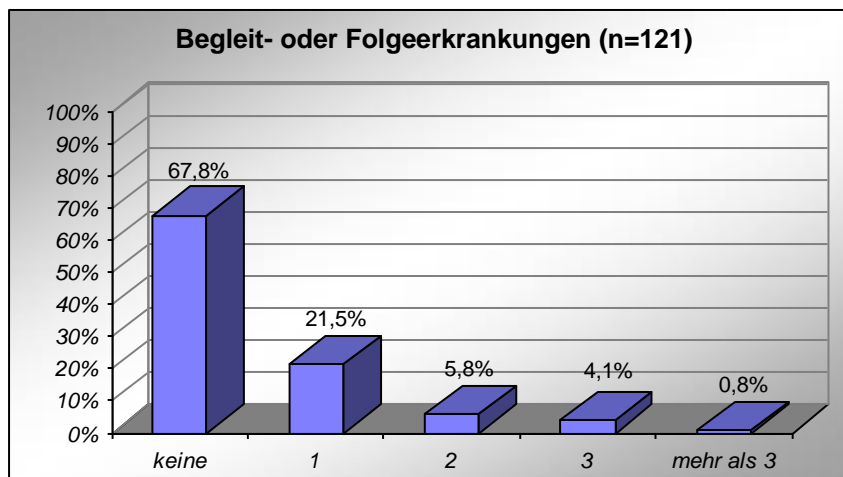
KV-Bereich	Anzahl eingeschriebener Versicherter
Baden-Württemberg	1
Bayern	78
Berlin	1
Brandenburg	0
Bremen	0
Hamburg	0
Hessen	3
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	0
Nordrhein	0
Rheinland-Pfalz	0
Saarland	0
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig-Holstein	0
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	0
<b>Gesamt</b>	<b>83</b>

Auswertungsbasis:  
DMP-Teilnehmer laut BKK InfoNet.

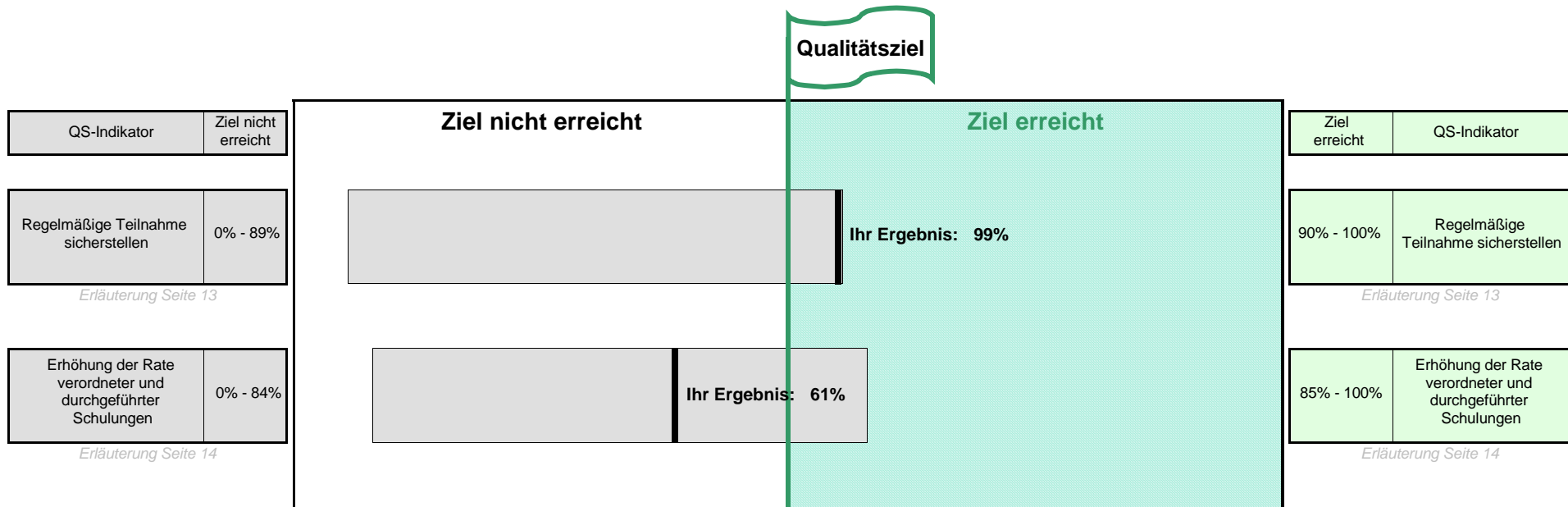
## Ihre Versicherten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation



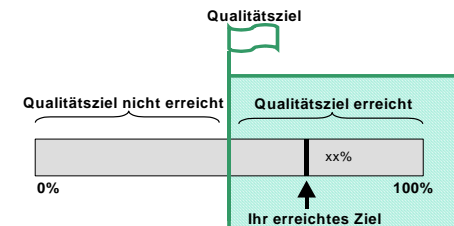
Auswertungsbasis:  
DMP-Dokumentationsdaten laut  
BKK InfoNet.



## Ihre Ergebnisse im Rahmen der Qualitätssicherung



Erläuterung der Grafik:



## Aktionen der MedicalContact AG für Ihre Versicherten

<b>Erinnerungsschreiben an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum</b>	
<b>Anlass</b>	<b>Anzahl</b>
Erinnerung Arztbesuch	198
Jährliche augenärztliche Untersuchung	17
Schulung Diabetes nicht wahrgenommen	0
Schulung Hypertonie nicht wahrgenommen	0
<b>Gesamt</b>	<b>215</b>

<b>Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum</b>	
<b>Anlass</b>	<b>Anzahl</b>
Hypoglykämie	5
Blutdruck	12
HbA1c	36
Fußstatus	0
<b>Gesamt</b>	<b>53</b>

## Erinnerungsschreiben und Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten nach KV-Bereichen

KV-Bereich	Erinnerungsschreiben				Schreiben zur Qualitätssicherung			
	Erinnerung Arztbesuch	Jährliche augenärztliche Untersuchung	Schulung Diabetes nicht wahrgenommen	Schulung Hypertonie nicht wahrgenommen	Hypoglykämie	Bluthochdruck	HbA1c-Zielwert	Fußstatus
Baden-Württemberg	3	0	0	0	0	0	1	0
Bayern	184	15	0	0	4	12	32	0
Berlin	0	0	0	0	0	0	1	0
Brandenburg	0	0	0	0	0	0	0	0
Bremen	0	0	0	0	0	0	0	0
Hamburg	0	0	0	0	0	0	0	0
Hessen	11	2	0	0	1	0	2	0
Mecklenburg-Vorpom	0	0	0	0	0	0	0	0
Niedersachsen	0	0	0	0	0	0	0	0
Nordrhein	0	0	0	0	0	0	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0	0	0	0	0	0	0
Saarland	0	0	0	0	0	0	0	0
Sachsen	0	0	0	0	0	0	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0	0	0	0	0	0	0
Schleswig-Holstein	0	0	0	0	0	0	0	0
Thüringen	0	0	0	0	0	0	0	0
Westfalen-Lippe	0	0	0	0	0	0	0	0

## Ihre Versicherten fragen bei der MedicalContact AG nach - Inbound-Telefonate

Inbound-Telefonate	
Anzahl der Anrufe	7
Anzahl der Versicherten mit Anruf	6
Durchschnittliche Anzahl der Anrufe pro Versicherten	1,2

## Die MedicalContact AG ruft Ihre Versicherten an - Outbound-Telefonate\*

KV-Bereich	Anlass: Patienten, die auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen zwölf Monaten mehr als zwei stationäre Krankenhausbehandlungen mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose Diabetes mellitus Typ 1 aufweisen	
	Anzahl Versicherter	Anzahl Telefonate
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	1	6
Berlin	0	0
Brandenburg	0	0
Bremen	0	0
Hamburg	0	0
Hessen	0	0
Mecklenburg-Vorpom	0	0
Niedersachsen	0	0
Nordrhein	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0
Saarland	0	0
Sachsen	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0
Schleswig-Holstein	0	0
Thüringen	0	0
Westfalen-Lippe	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>1</b>	<b>6</b>

KV-Bereich	Anlass: Patienten, die auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen 12 Monaten mindestens eine stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose Diabetes mellitus Typ 1 und mindestens eine weitere stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme oder Entlassungsdiagnose Hypertonie aufweisen	
	Anzahl Versicherter	Anzahl Telefonate
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	0	0
Berlin	0	0
Brandenburg	0	0
Bremen	0	0
Hamburg	0	0
Hessen	0	0
Mecklenburg-Vorpom	0	0
Niedersachsen	0	0
Nordrhein	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0
Saarland	0	0
Sachsen	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0
Schleswig-Holstein	0	0
Thüringen	0	0
Westfalen-Lippe	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

\* Versicherte können mehr als ein Kriterium aufweisen die eine Kontaktaufnahme von Seiten der MedicalContact AG veranlassen. Mehrfachzählungen in den Tabellen zu den einzelnen Anlässen der Outbound-Telefonate sind daher möglich.



KV-Bereich	Anlass: Patienten, denen auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen 12 Monaten Diabetes mellitus Typ 1-spezifische Medikamente von mehr als 2 Vertragsärzten verordnet wurden	
	Anzahl Versicherter	Anzahl Telefonate
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	1	1
Berlin	0	0
Brandenburg	0	0
Bremen	0	0
Hamburg	0	0
Hessen	0	0
Mecklenburg-Vorpom	0	0
Niedersachsen	0	0
Nordrhein	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0
Saarland	0	0
Sachsen	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0
Schleswig-Holstein	0	0
Thüringen	0	0
Westfalen-Lippe	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

KV-Bereich	Anlass: Patienten, denen auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen 12 Monaten Diabetes mellitus Typ 1-spezifische Medikamente und Antihypertensiva verordnet wurden, wobei die Verordnung von mehr als zwei Vertragsärzten erfolgt ist	
	Anzahl Versicherter	Anzahl Telefonate
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	0	0
Berlin	0	0
Brandenburg	0	0
Bremen	0	0
Hamburg	0	0
Hessen	0	0
Mecklenburg-Vorpom	0	0
Niedersachsen	0	0
Nordrhein	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0
Saarland	0	0
Sachsen	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0
Schleswig-Holstein	0	0
Thüringen	0	0
Westfalen-Lippe	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

KV-Bereich	Anlass: Nicht zuzuordnen/ auf eigenen Wunsch	
	Anzahl Versicherter	Anzahl Telefonate
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	0	0
Berlin	0	0
Brandenburg	0	0
Bremen	0	0
Hamburg	0	0
Hessen	0	0
Mecklenburg-Vorpom	0	0
Niedersachsen	0	0
Nordrhein	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0
Saarland	0	0
Sachsen	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0
Schleswig-Holstein	0	0
Thüringen	0	0
Westfalen-Lippe	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme laut letzter ISKV-Datenlieferung

Allgemeine Beschreibung	Spezieller Grund	Anzahl
Ende des Versicherungsverhältnisses	Tod	0
	Andere Gründe	0
Änderung der KVNR - Fortbestand der DMP-Teilnahme bei der gleichen Kasse	Wechsel von Mitglied auf Familienversicherung	0
	Wechsel von Familienversicherung zu eigener Mitgliedschaft	0
	Wechsel des Rechtskreises	0
Ende auf Wunsch des Versicherten	Unzufriedenheit mit DMP / Erwartungen an DMP nicht erfüllt	0
	Keine Verbesserung der Lebensqualität / des Gesundheitszustandes	0
	Verschlechterung des Gesundheitszustandes	0
	Einflussnahme durch BKK unerwünscht	0
	Schlechte Betreuung durch den DMP-Arzt	0
	DMP-Teilnahme aufgrund des Gesundheitszustandes nicht mehr möglich	0
	Sonstiger Grund / Grund nicht bekannt	0
Ende wegen RSAV-Vorgaben	Termine 2x nicht wahrgenommen	0
	Dokumentationsbögen liegen 2x nicht vor	1
	Medizinische Voraussetzung nicht mehr gegeben	0
Weitere und sonstige Gründe	Ende des DMP-Programms	0
	Vertragsartwechsel	0
	Diagnose hat sich im Nachhinein als falsch herausgestellt	0
	Sonstiger Grund	0
<b>Gesamt</b>		<b>1</b>

## Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme nach KV-Bereichen laut letzter ISKV-Datenlieferung

KV-Bereich	Ende des Versicherungsverhältnisses		Änderung der KVNR - Fortbestand der DMP-Teilnahme bei gleicher Kasse			Ende auf Wunsch des Versicherten							Ende wegen RSAV-Vorgabe			Weitere und sonstige Gründe			
	Tod	Andere Gründe	Wechsel zur Familienvers.	Wechsel zu eigener Mitgliedschaft	Wechsel des Rechtskreises	Unzufriedenheit/ Erwart. an DMP nicht erfüllt	Keine Verbess. der Lebensqualität/ des Gesundheitszustandes	Ver-schlecht. des Gesundheitszustandes	Einflussnahme durch BKK unerwünscht	Betreuung durch DMP-Arzt schlecht	Teiln. aufgrund des Gesundheitszustandes nicht mehr mögl.	Sonst. Grund/ Gründe nicht bekannt	Termine 2x nicht wahrgenommen	Dokumentationsbögen liegen 2x nicht vor	Med. Vorauss. nicht mehr gegeben	Ende des Progr.	Vertragsartwechsel	Diag. im nachhinein falsch	Sonst. Grund
Baden-Württemberg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bayern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Berlin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brandenburg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bremen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hamburg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hessen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mecklenburg-Vorpom	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Niedersachsen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nordrhein	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saarland	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sachsen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Schleswig-Holstein	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Thüringen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Westfalen-Lippe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## Anhang

### Die Qualitätsziele - Erläuterungen und Ihre Zielerreichung je KV-Bereich

#### Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn für mindestens 90% der Versicherten regelmäßige Dokumentationen entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum vorliegen.

#### Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

Auswertungsbasis:  
DMP-Teilnehmer laut BKK InfoNet.

KV-Bereich	Qualitätsziel
	Zielerreichungsgrad in Prozent
Baden-Württemberg	100%
Bayern	99%
Berlin	100%
Brandenburg	k.A.
Bremen	k.A.
Hamburg	k.A.
Hessen	100%
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.
Niedersachsen	k.A.
Nordrhein	k.A.
Rheinland-Pfalz	k.A.
Saarland	k.A.
Sachsen	k.A.
Sachsen-Anhalt	k.A.
Schleswig-Holstein	k.A.
Thüringen	k.A.
Westfalen-Lippe	k.A.

## Erhöhung der Rate verordneter und durchgeführter Schulungen

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn der Anteil der Versicherten, bei denen eine empfohlene Schulung innerhalb eines Jahres abgerechnet wird, mindestens 85% beträgt.

### Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

Auswertungsbasis:  
Versicherte, denen eine Diabetes-  
oder Hypertonie-Schulung  
empfohlen wurde.

KV-Bereich	Qualitätsziel
	Erreicht: 85% - 100%
	Nicht erreicht: 0% - 84%
Zielerreichungsgrad in Prozent	
Baden-Württemberg	0%
Bayern	63%
Berlin	0%
Brandenburg	k.A.
Bremen	k.A.
Hamburg	k.A.
Hessen	100%
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.
Niedersachsen	k.A.
Nordrhein	k.A.
Rheinland-Pfalz	k.A.
Saarland	k.A.
Sachsen	k.A.
Sachsen-Anhalt	k.A.
Schleswig-Holstein	k.A.
Thüringen	k.A.
Westfalen-Lippe	k.A.