

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für BKK Akzo Nobel Bayern

DMP Diabetes mellitus Typ 2
Berichtszeitraum vom 01.07.2013 bis 30.06.2014

INHALTSVERZEICHNIS

Datenbestand im BKK InfoNet	2
Ihre Versicherten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation	3
Ihre Ergebnisse im Rahmen der Qualitätssicherung	4
Aktionen der MedicalContact AG für Ihre Versicherten	5
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
Ende der Teilnahme Ihrer Versicherten am DMP	11
Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme laut letzter ISKV-Datenlieferung	11
Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme nach KV-Bereichen laut letzter ISKV-Datenlieferung	12
Anhang	13
Die Qualitätsziele - Erläuterungen und Ihre Zielerreichung je KV-Bereich	13

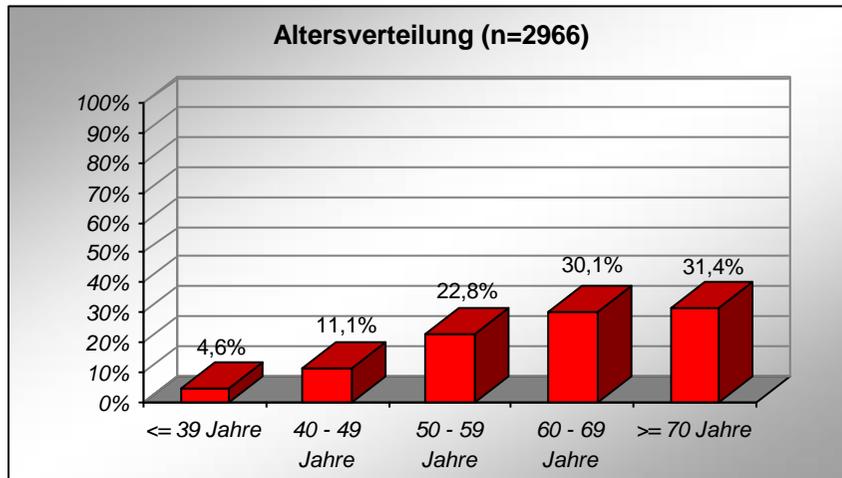
Datenbestand im BKK InfoNet

Ihre aktuell eingeschriebenen Versicherten je KV-Bereich

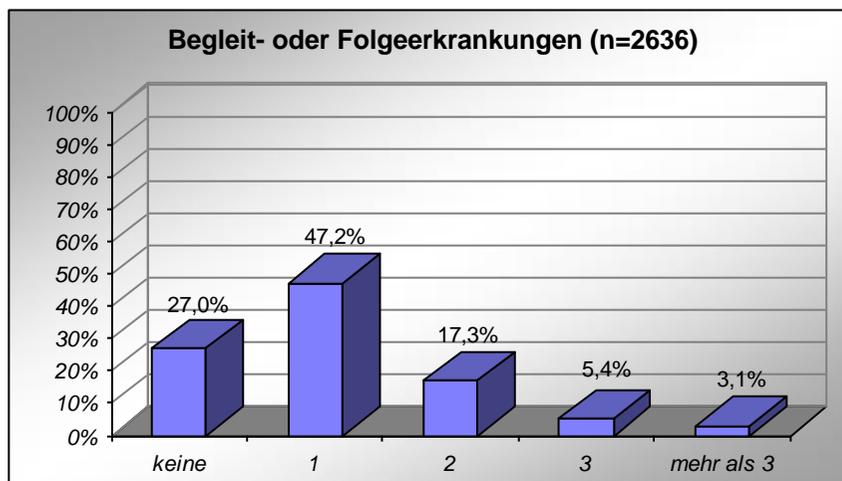
KV-Bereich	Anzahl eingeschriebener Versicherter
Baden-Württemberg	9
Bayern	1.427
Berlin	3
Brandenburg	0
Bremen	0
Hamburg	0
Hessen	81
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	2
Nordrhein	4
Rheinland-Pfalz	3
Saarland	1
Sachsen	2
Sachsen-Anhalt	2
Schleswig-Holstein	1
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	6
Gesamt	1.541

Auswertungsbasis:
DMP-Teilnehmer laut BKK InfoNet.

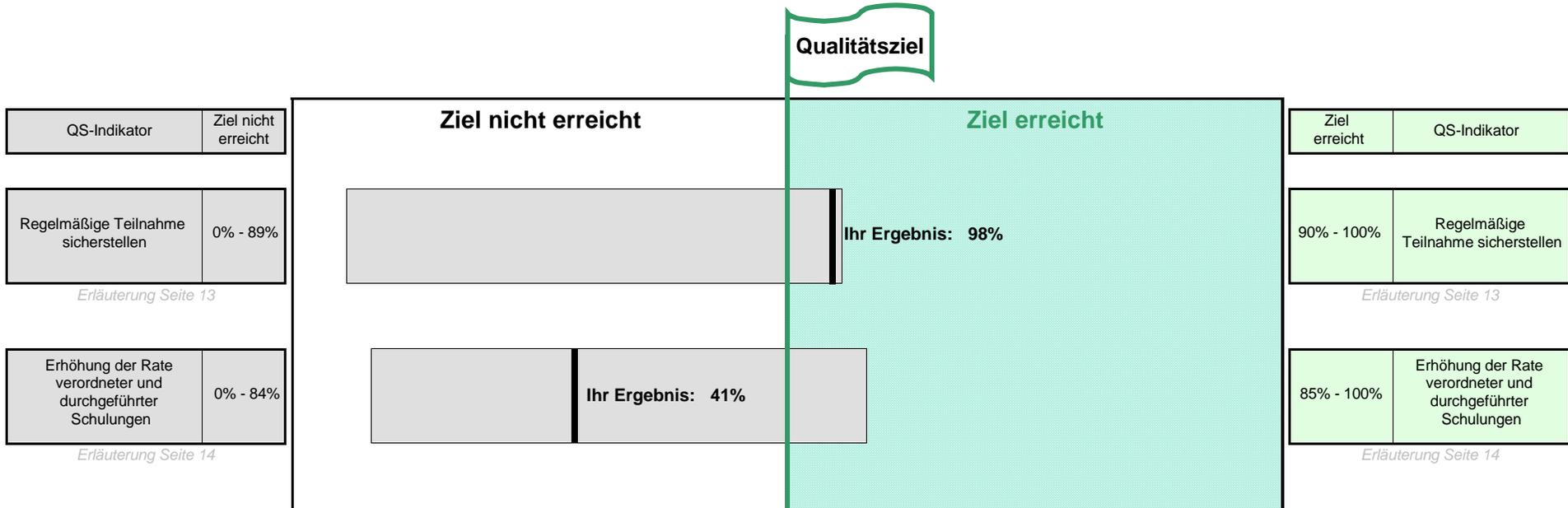
Ihre Versicherten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation



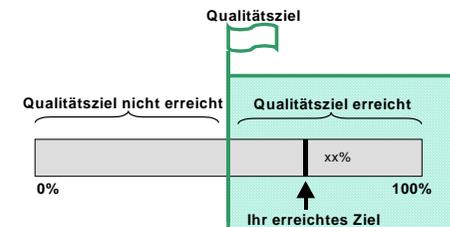
Auswertungsbasis:
DMP-Dokumentationsdaten laut
BKK InfoNet.



Ihre Ergebnisse im Rahmen der Qualitätssicherung



Erläuterung der Grafik:



Aktionen der MedicalContact AG für Ihre Versicherten

Erinnerungsschreiben an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum	
Anlass	Anzahl
Erinnerung Arztbesuch	3.160
Schulung Diabetes nicht wahrgenommen	10
Schulung Hypertonie nicht wahrgenommen	9
Gesamt	3.179

Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum	
Anlass	Anzahl
Jährliche Augenarztuntersuchung	256
Stoffwechsellentgleisungen	3
Blutdruck	489
Fußstatus	28
Raucherberatung	23
Gesamt	799

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

KV-Bereich	Erinnerungsschreiben			Schreiben zur Qualitätssicherung				
	Erinnerung Arztbesuch	Schulung Diabetes nicht wahrgenommen	Schulung Hypertonie nicht wahrgenommen	Jährliche Augenarztuntersuchung	Stoffwechsellgleichungen	Blutdruck	Fußstatus	Raucherberatung
Baden-Württemberg	16	1	0	0	0	3	0	0
Bayern	2.924	9	9	246	3	455	25	18
Berlin	7	0	0	0	0	1	0	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	166	0	0	10	0	23	3	5
Mecklenburg-Vorpom	0	0	0	0	0	0	0	0
Niedersachsen	7	0	0	0	0	1	0	0
Nordrhein	9	0	0	0	0	2	0	0
Rheinland-Pfalz	7	0	0	0	0	0	0	0
Saarland	4	0	0	0	0	1	0	0
Sachsen	6	0	0	0	0	1	0	0
Sachsen-Anhalt	2	0	0	0	0	2	0	0
Schleswig-Holstein	3	0	0	0	0	0	0	0
Thüringen	0	0	0	0	0	0	0	0
Westfalen-Lippe	9	0	0	0	0	0	0	0

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

Inbound-Telefonate	
Anzahl der Anrufe	61
Anzahl der Versicherten mit Anruf	52
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 12 Monaten mehr als 2 stationäre Krankenhausbehandlungen mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose Diabetes mellitus Typ 2 aufweisen	
	Anzahl Versicherter	Anzahl Telefonate
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	1	2
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
Gesamt	1	2

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 2 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
Gesamt	0	0

* 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 2-spezifische Medikamente von mehr als 2 Vertragsärzten verordnet wurden	
	Anzahl Versicherter	Anzahl Telefonate
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	5	7
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
Gesamt	5	7

KV-Bereich	Anlass: Patienten, denen auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen 12 Monaten Diabetes mellitus Typ 2-spezifische Medikamente und Antihypertensiva verordnet wurden, wobei die Verordnung von mehr als 2 Vertragsärzten erfolgt ist	
	Anzahl Versicherter	Anzahl Telefonate
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	2	5
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
Gesamt	2	5

KV-Bereich	Anlass: Nicht zuzuordnen/ auf eigenen Wunsch	
	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
Gesamt	1	6

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	5
	Medizinische Voraussetzung nicht mehr gegeben	0
Weitere und sonstige Gründe	Ende des DMP-Programms	0
	Vertragsartwechsel	3
	Diagnose hat sich im Nachhinein als falsch herausgestellt	1
	Sonstiger Grund	0
Gesamt		9

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 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	4	0	0	1	1	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	1	0	0	1	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	1	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
	Erreicht: 90% - 100% Nicht erreicht: 0% - 89%
Baden-Württemberg	100%
Bayern	98%
Berlin	100%
Brandenburg	k.A.
Bremen	k.A.
Hamburg	k.A.
Hessen	93%
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.
Niedersachsen	100%
Nordrhein	100%
Rheinland-Pfalz	100%
Saarland	100%
Sachsen	100%
Sachsen-Anhalt	100%
Schleswig-Holstein	100%
Thüringen	k.A.
Westfalen-Lippe	100%

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

KV-Bereich	Qualitätsziel
	Erreicht: 85% - 100%
	Nicht erreicht: 0% - 84%
Zielerreichungsgrad in Prozent	
Baden-Württemberg	0%
Bayern	41%
Berlin	100%
Brandenburg	k.A.
Bremen	k.A.
Hamburg	k.A.
Hessen	63%
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.
Niedersachsen	25%
Nordrhein	0%
Rheinland-Pfalz	0%
Saarland	k.A.
Sachsen	50%
Sachsen-Anhalt	k.A.
Schleswig-Holstein	0%
Thüringen	k.A.
Westfalen-Lippe	33%

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