

**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.-31.12.2015)

MedicalContact AG

für

BKK Akzo Nobel Bayern

Inhalt

1	Räumlicher und zeitlicher Geltungsbereich des Programms	3
2	Merkmale der Teilnehmer	4
3	Anzahl der 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 notfallmäßiger stationärer Behandlungen	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 Teilnehmer	14
4.3	Eingehende Anrufe von Teilnehmern (Inbound)	15
4.4	Kontaktaufnahme mit Teilnehmern (Outbound)	16
5	Programmausstiege	18

1 Räumlicher und zeitlicher Geltungsbereich des Programms

KV Region	Zeitraum
Baden-Württemberg	2015-01-01 - 2015-12-31
Bayern	2015-01-01 - 2015-12-31
Berlin	2015-01-01 - 2015-12-31
Brandenburg	2015-01-01 - 2015-12-31
Bremen	2015-01-01 - 2015-12-31
Hamburg	2015-01-01 - 2015-12-31
Hessen	2015-01-01 - 2015-12-31
Mecklenburg-Vorpommern	2015-01-01 - 2015-12-31
Niedersachsen	2015-01-01 - 2015-12-31
Nordrhein	2015-01-01 - 2015-12-31
Rheinland-Pfalz	2015-01-01 - 2015-12-31
Saarland	2015-01-01 - 2015-12-31
Sachsen	2015-01-01 - 2015-12-31
Sachsen-Anhalt	2015-01-01 - 2015-12-31
Schleswig-Holstein	2015-01-01 - 2015-12-31
Thüringen	2015-01-01 - 2015-12-31
Westfalen-Lippe	2015-01-01 - 2015-12-31

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

2 Merkmale der Teilnehmer

Geschlechtsverteilung der Teilnehmer zum Zeitpunkt der Erstdokumentation (alle KV-Regionen, n=209)

weiblich	40,2%
männlich	59,8%

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

Altersverteilung der 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	209	0,5%	0,0%	0,5%	12,4%	25,8%	29,7%	23,4%	7,7%
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	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Alle KV-Regionen	209	0,5%	0,0%	0,5%	12,4%	25,8%	29,7%	23,4%	7,7%

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 01.01. des auf den Berichtszeitraum folgenden Jahres weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

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

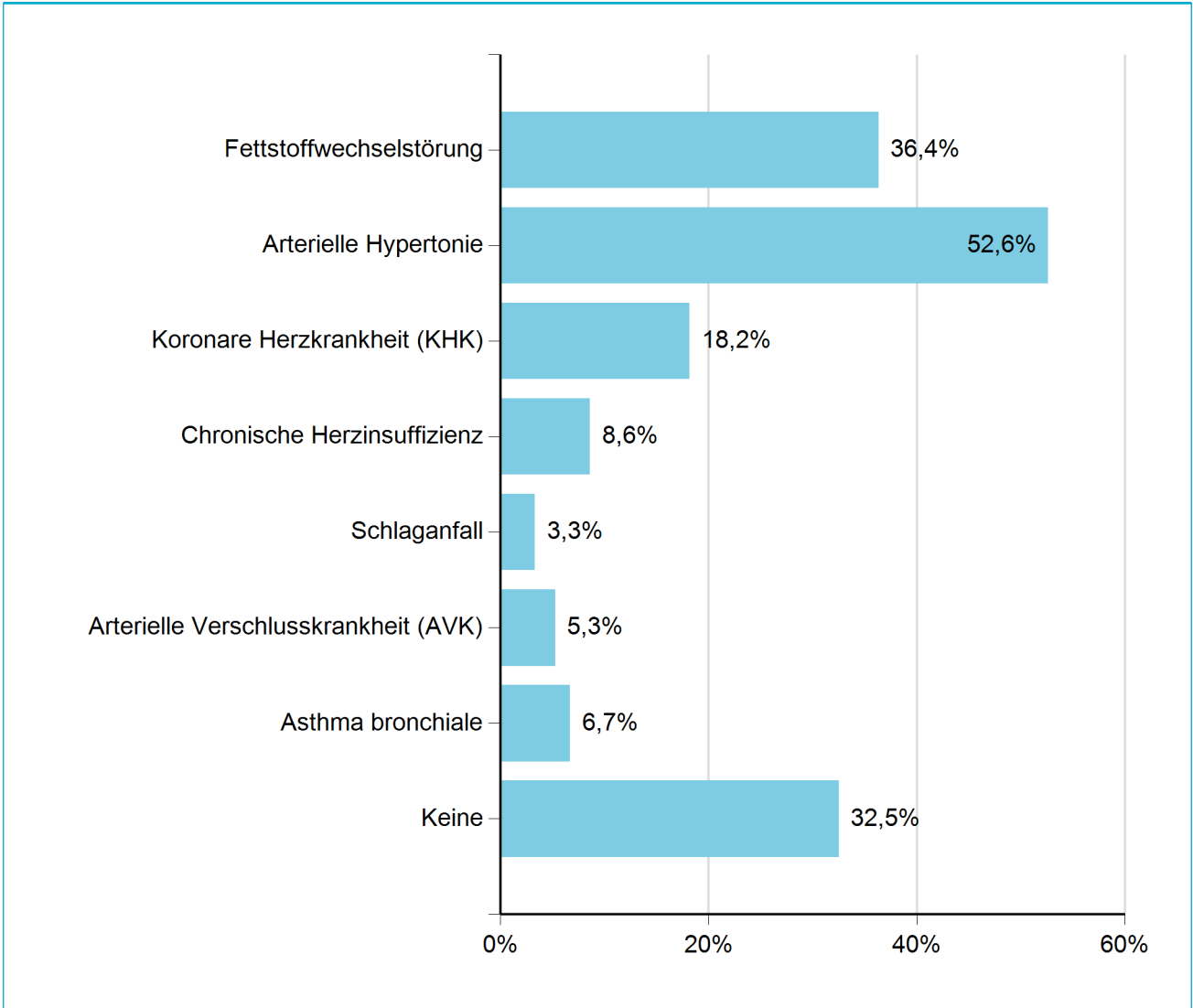
	n	Keine	1	2	3	>3
Baden-Württemberg	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Bayern	209	32,5%	28,2%	22,0%	11,5%	5,7%
Berlin	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Brandenburg	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Bremen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hamburg	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hessen	k. A.	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	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Alle KV-Regionen	209	32,5%	28,2%	22,0%	11,5%	5,7%

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 01.01. des auf den Berichtszeitraum folgenden Jahres weniger als 10 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=209)

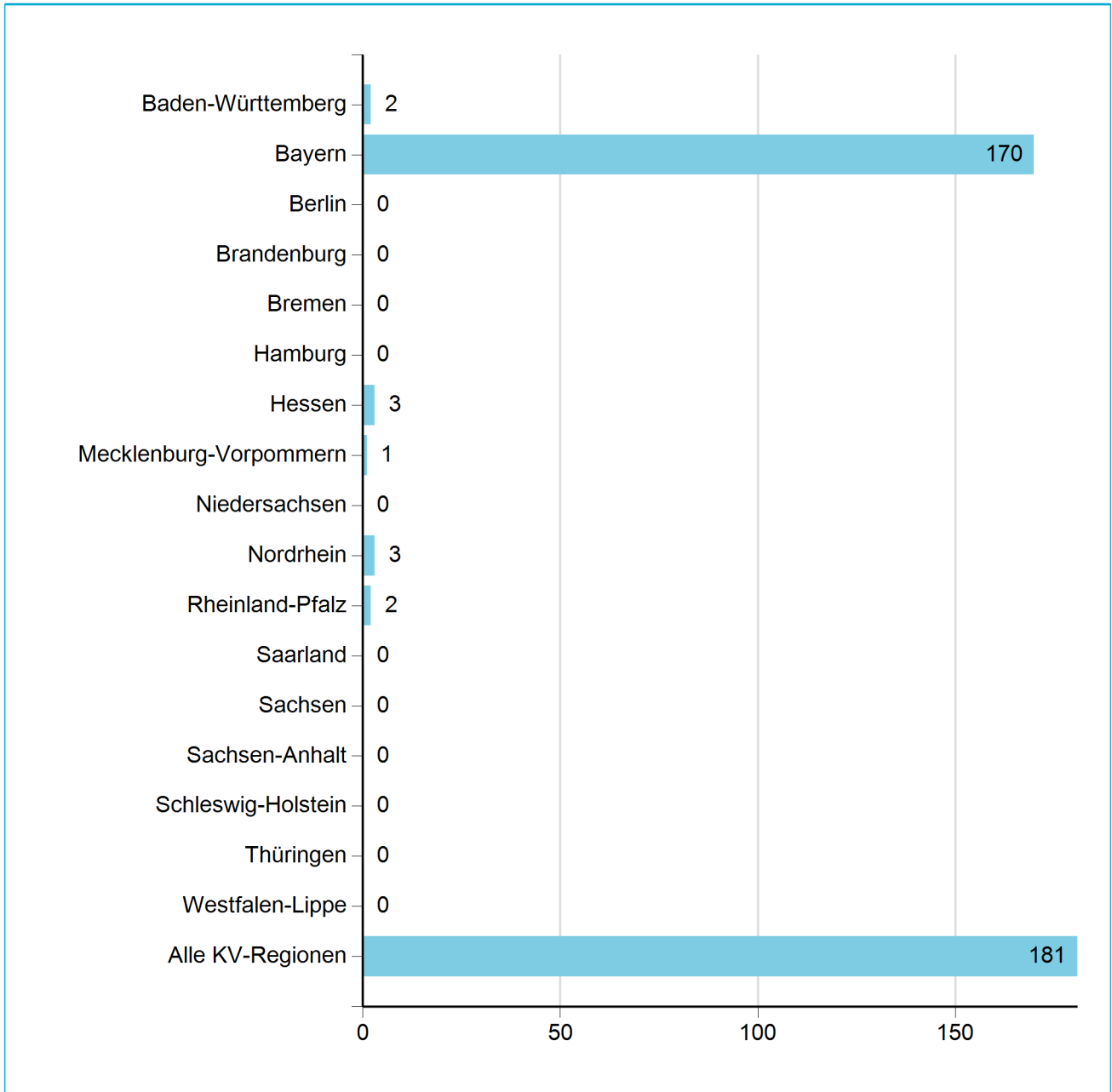


Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

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

3 Anzahl der Teilnehmer

Anzahl der Teilnehmer je KV-Region zum 01.01.2016 (n=170)



Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

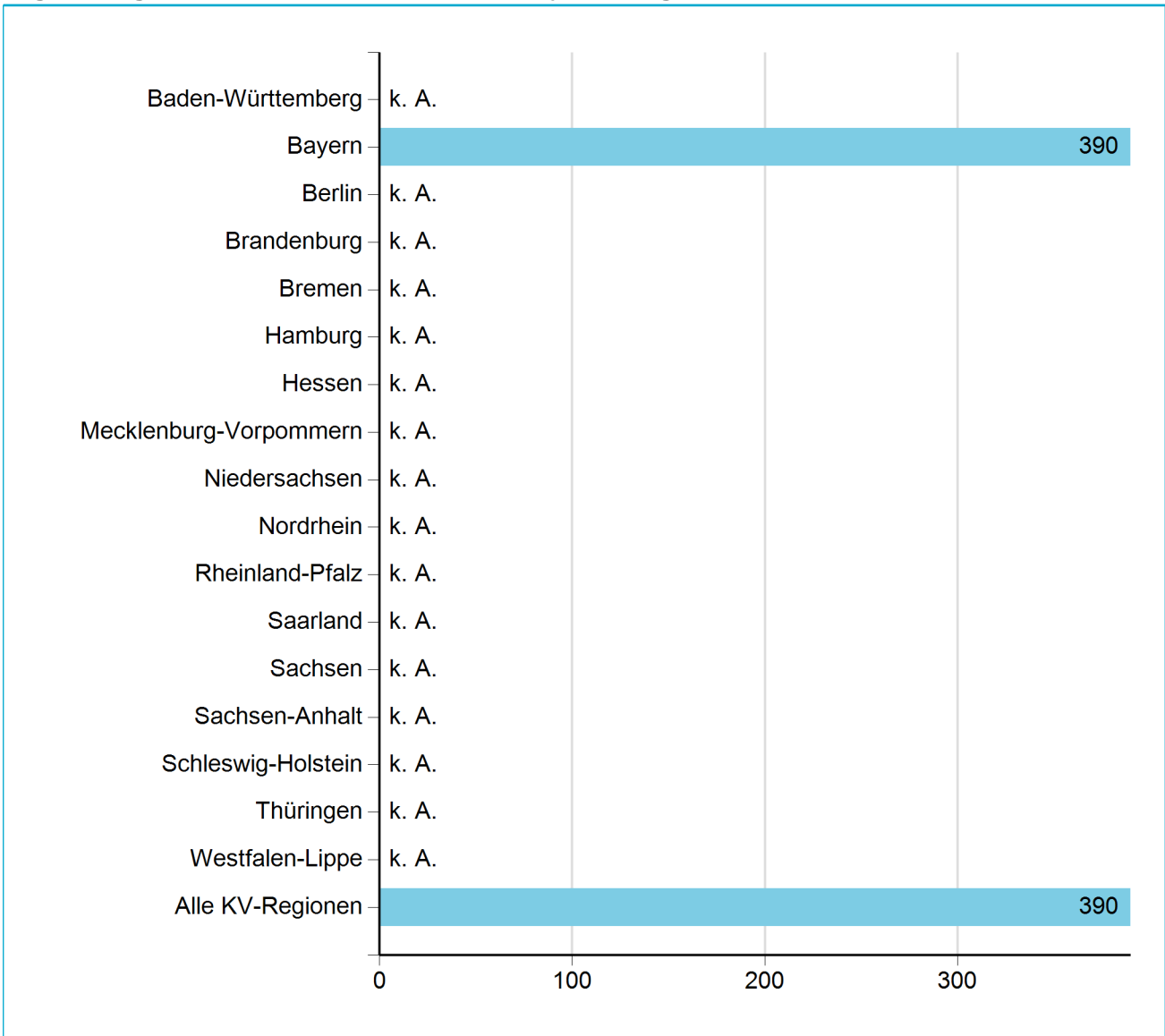
4 Maßnahmen zur Qualitätssicherung

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. 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 01.01. des auf den Berichtszeitraum folgenden Jahres weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

**Status des Zieles „Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten“
(>=90 %) je KV-Region im Berichtszeitraum (n=390)**

	Zielerreichung	
Baden-Württemberg	k. A.	k. A.
Bayern	85,18%	Ziel nicht erreicht
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	k. A.	k. A.
Alle KV-Regionen	85,18%	Ziel nicht erreicht

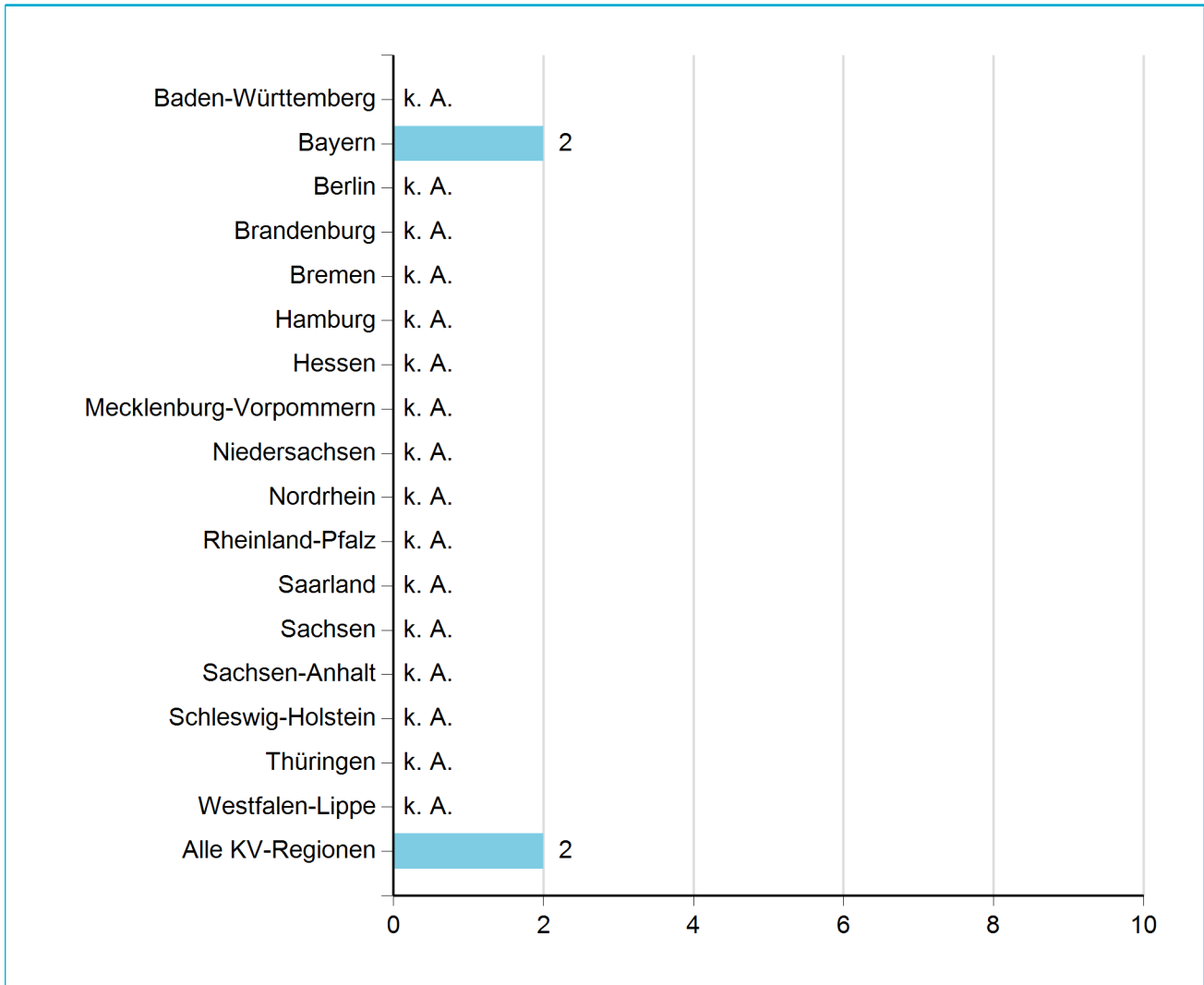
Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 01.01. des auf den Berichtszeitraum folgenden Jahres weniger als 10 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 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



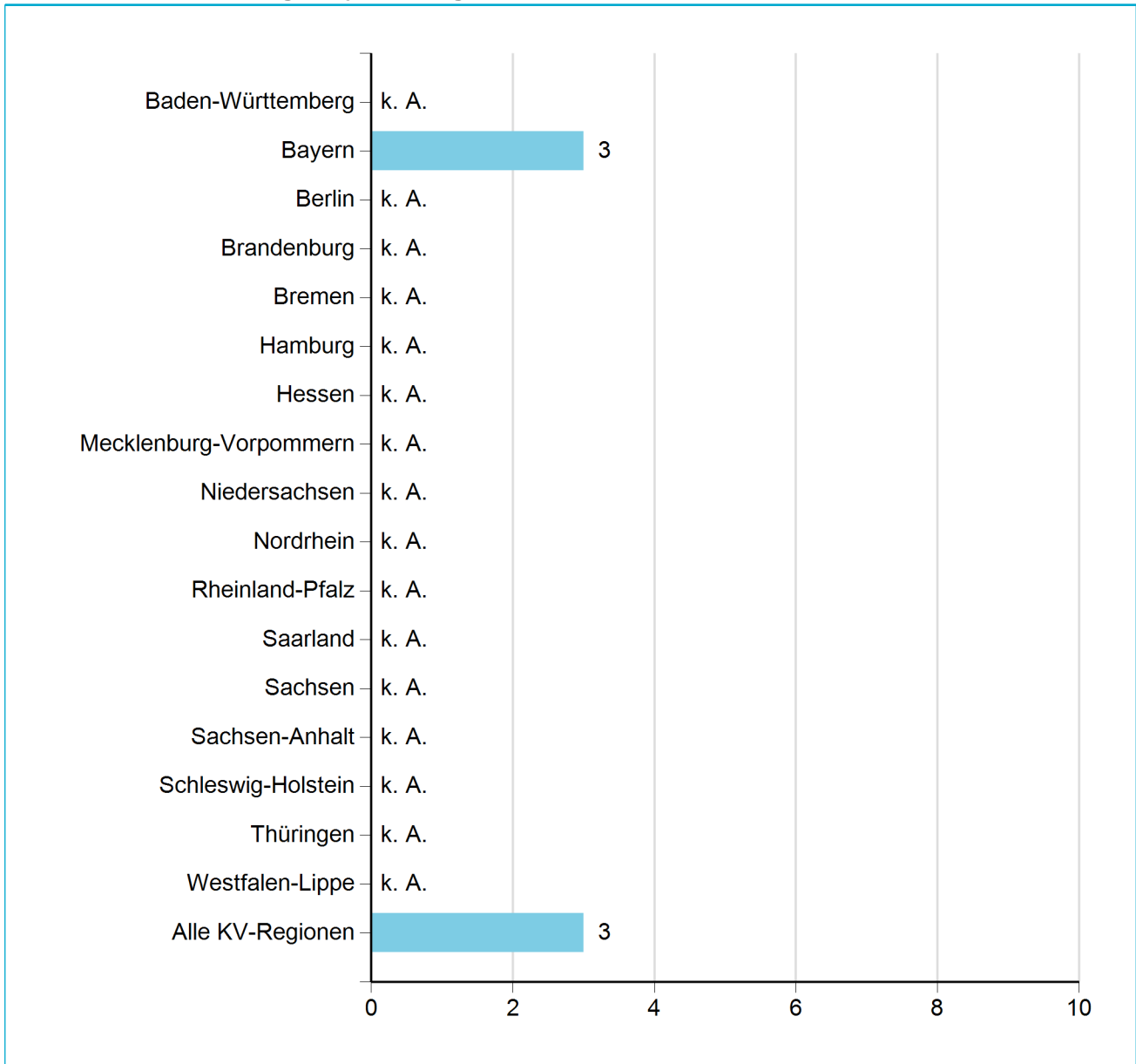
Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 01.01. des auf den Berichtszeitraum folgenden Jahres weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.1.3. Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen

Zur Qualitätssicherung wird die Anzahl der notfallmäßigen Behandlungen im stationären Bereich aufgrund von COPD ausgewertet. 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 notfallmäßiger stationärer Behandlungen“ je KV-Region im Berichtszeitraum



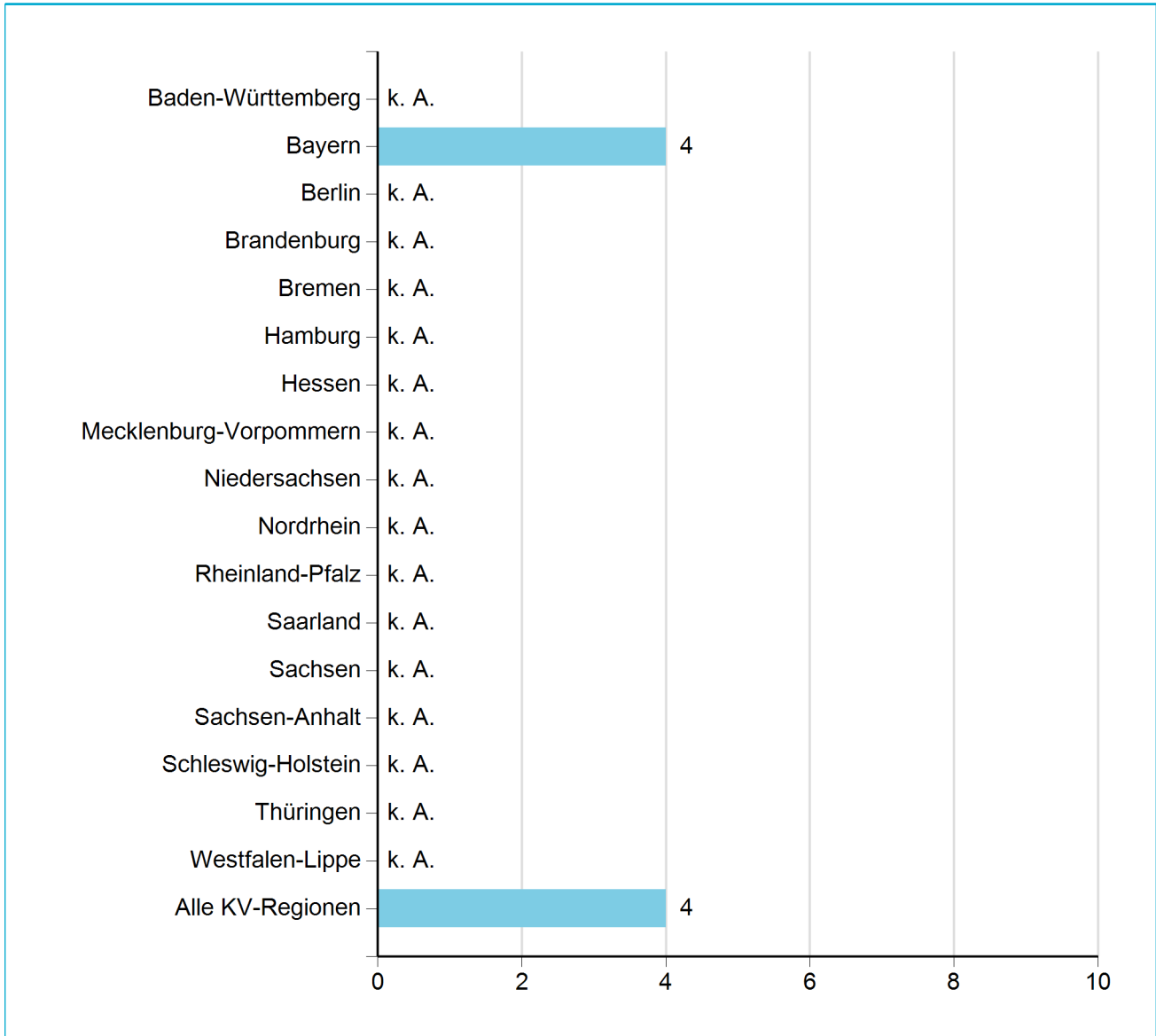
Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 01.01. des auf den Berichtszeitraum folgenden Jahres weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.1.4. Reduktion von Exazerbationen

Zur Qualitätssicherung wird die Häufigkeit von Exazerbationen ausgewertet. 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



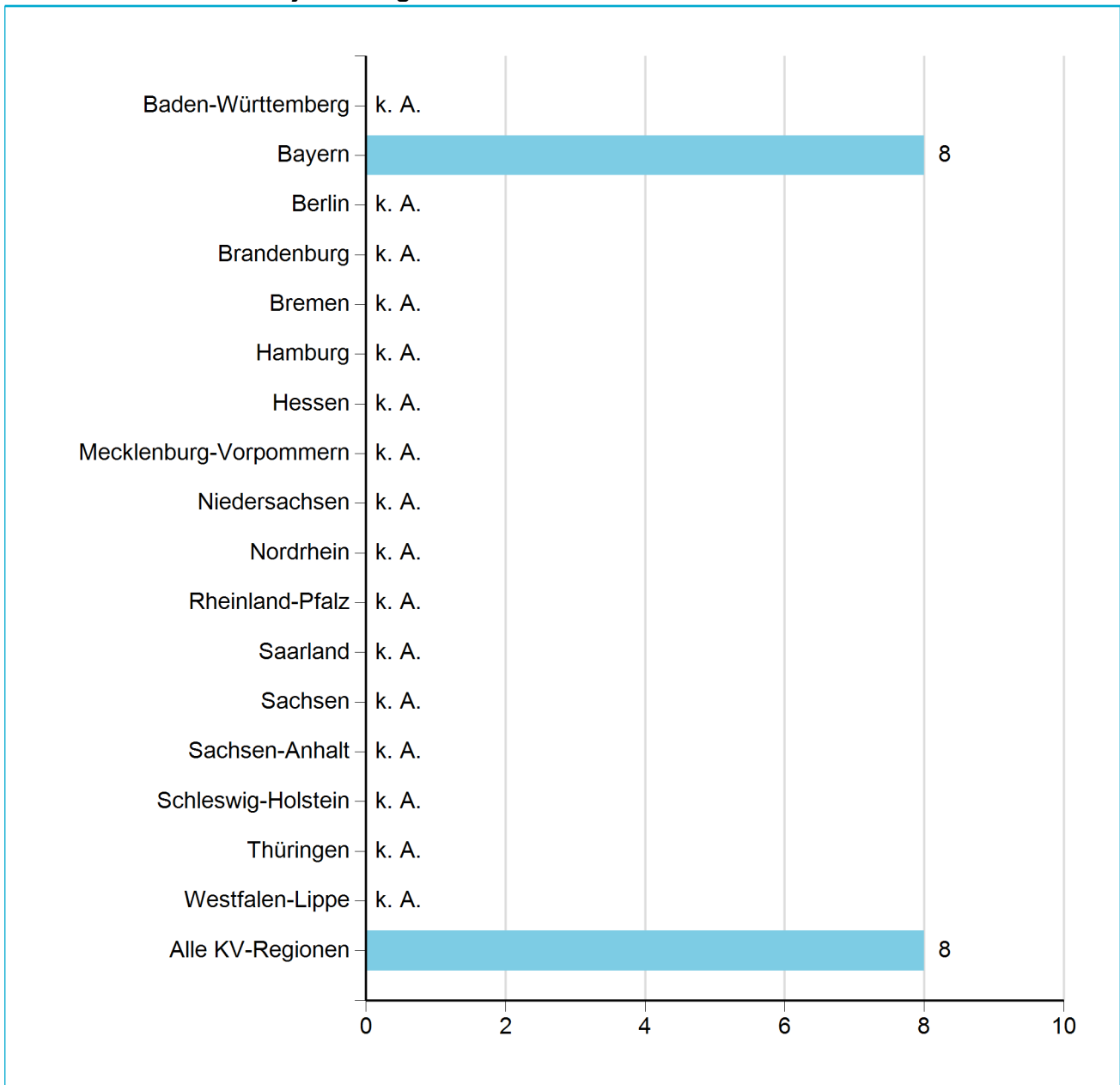
Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 01.01. des auf den Berichtszeitraum folgenden Jahres weniger als 10 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 Teilnehmern gewünschten Informationsangebote der Krankenkasse zum Rauchverzicht sind darin angegeben. Die 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.

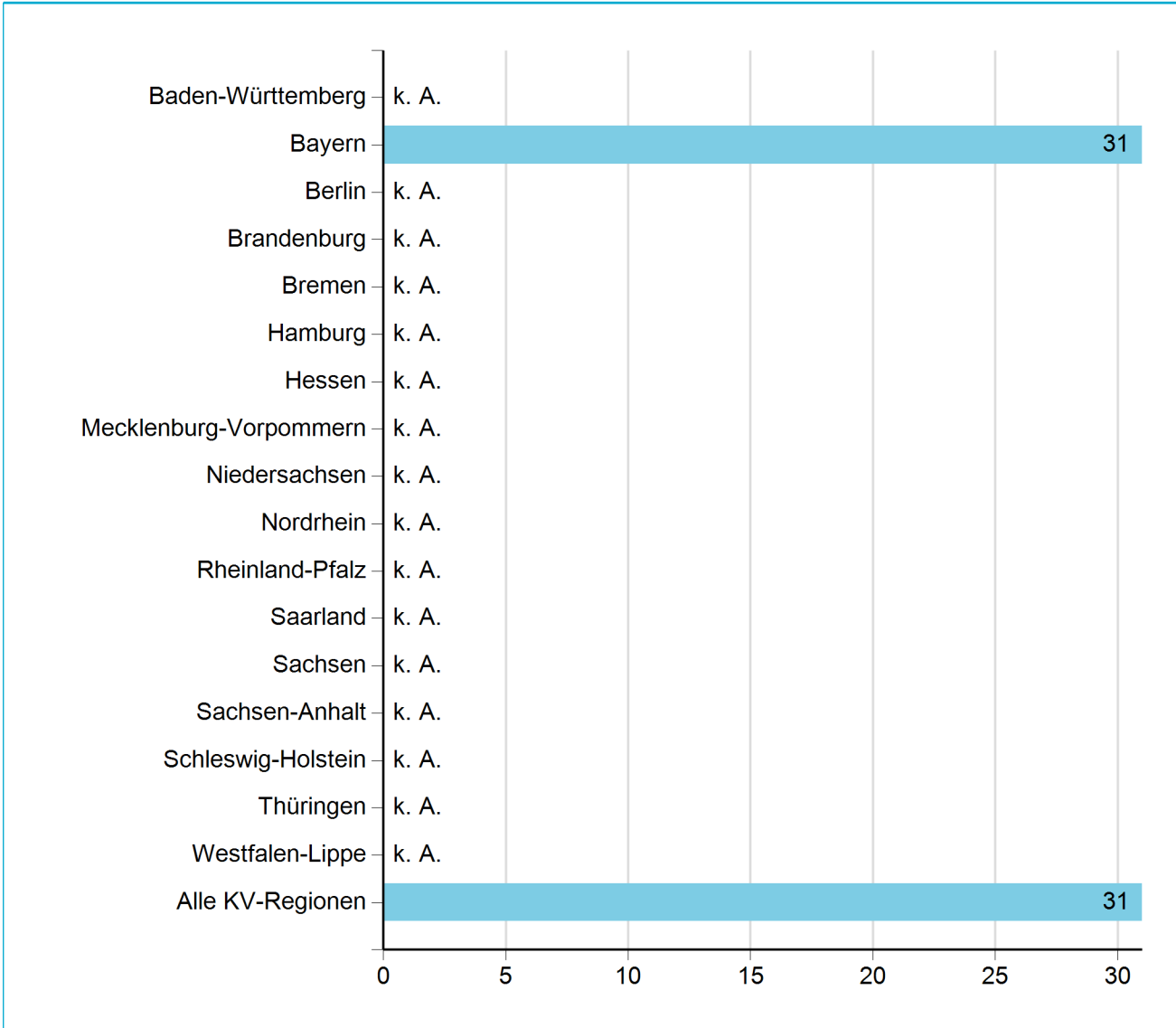
k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 01.01. des auf den Berichtszeitraum folgenden Jahres weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.2 Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der Teilnehmer

Neu in das Programm eingeschriebene 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,
- Patientenpass COPD,
- Patiententagebuch COPD und
- Lungenfunktionspass.

Anzahl der versendeten Schreiben mit o. g. Materialien zur „Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der 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 01.01. des auf den Berichtszeitraum folgenden Jahres weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.3 Eingehende Anrufe von 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 Teilnehmer die Möglichkeit, ein kostenfreies Servicetelefon zu nutzen.

Anzahl eingehender Anrufe von Teilnehmern (Inbound) im Berichtszeitraum

	Anzahl Anrufe	Anzahl Teilnehmer	Ø Anzahl Anrufe je Teilnehmer
Baden-Württemberg	k. A.	k. A.	k. A.
Bayern	8	6	1,3
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	k. A.	k. A.	k. A.
Alle KV-Regionen	8	6	1,3

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 01.01. des auf den Berichtszeitraum folgenden Jahres weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.4 Kontaktaufnahme mit Teilnehmern (Outbound)

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

	Anzahl Teilnehmer	Anzahl Telefonate (Outbound)
Baden-Württemberg	k. A.	k. A.
Bayern	5	18
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	k. A.	k. A.
Alle KV-Regionen	5	18

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 01.01. des auf den Berichtszeitraum folgenden Jahres weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Eine Kontaktaufnahme mit einem Teilnehmer im Rahmen der sogenannten Intensivberatung erfolgt, wenn dessen DMP-Dokumentationsdaten eines oder mehrere der folgenden Merkmale aufweist / aufweisen:

- mehr als zwei stationäre Krankenhausbehandlungen 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

und / oder

- Verordnung von COPD-spezifischen Medikamenten aus drei unterschiedlichen Wirkstoffgruppen in den vorangegangenen 12 Monaten.

Die 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	4	0	0	0	0	3	1
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	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Alle KV-Regionen	4	0	0	0	0	3	1

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 01.01. des auf den Berichtszeitraum folgenden Jahres weniger als 10 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