

# **Bericht gem. §137 Abs. 4 Satz 2 SGB V auf der Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses**

Keylane GmbH für BKK24  
Sandy Battermann

Indikation: Diabetes mellitus Typ 2

Berichtszeitraum: 1.1.2017 - 30.9.2017\*

\* Wegen der Fusion mit der BKK advita zum 01.10.2017 erfolgt eine geteilte Auswertung der Qualitätssicherungsberichte

# Teilnehmer am Programm

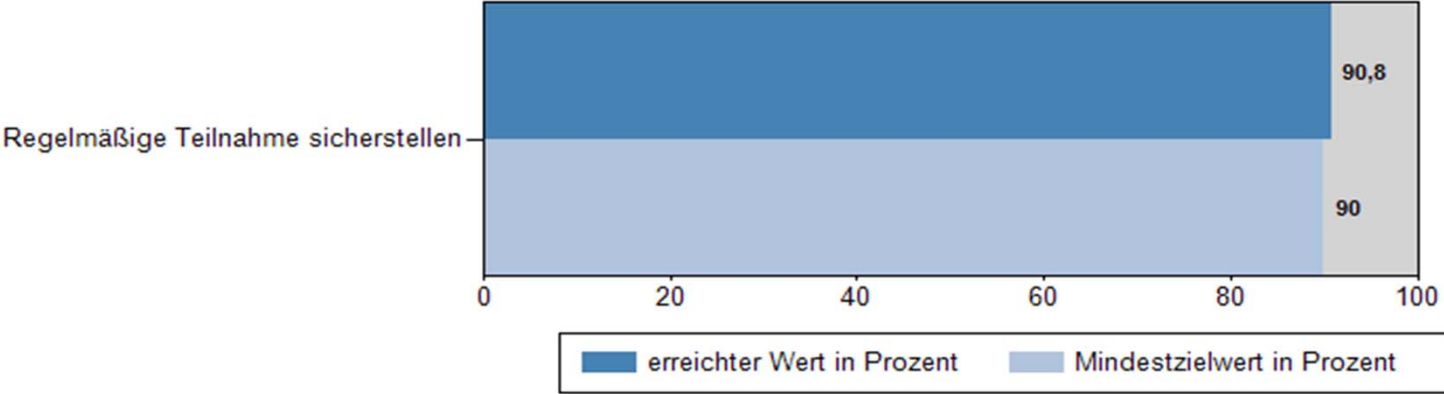
## Eingeschriebene Versicherte je KV-Bereich zum 01.10.2017\*

<b>KV-Bereich</b>	<b>Anzahl eingeschriebener Versicherter</b>
Baden-Württemberg	244
Bayern	363
Berlin	197
Brandenburg	252
Bremen	10
Hamburg	72
Hessen	128
Mecklenburg-Vorpommern	139
Niedersachsen	814
Nordrhein	164
Rheinland-Pfalz	217
Saarland	5
Sachsen	57
Sachsen-Anhalt	114
Schleswig-Holstein	81
Thüringen	257
Westfalen-Lippe	156
<b>Summe</b>	<b>3270</b>

KV-Bereiche mit weniger als 10 Teilnehmern sind rot gekennzeichnet.

\* Wegen der Fusion mit der BKK advita zum 01.10.2017 erfolgt eine geteilte Auswertung der Qualitätssicherungsberichte

# Ihre Ergebnisse im Rahmen der Qualitätssicherung



# Zielerreichung Qualitätsziel

## Regelmäßige Teilnahme sicherstellen

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

	<b>Qualitätsziel</b>
<b>KV - Bereich</b>	<b>Zielerreichung in Prozent</b>
Baden-Württemberg	92,4
Bayern	93,1
Berlin	93,1
Brandenburg	93,9
Bremen	100
Hamburg	84,4
Hessen	91,3
Mecklenburg-Vorpommern	92,4
Niedersachsen	88,7
Nordrhein	88,7
Rheinland-Pfalz	89
Saarland	-1
Sachsen	94,6
Sachsen-Anhalt	93,1
Schleswig-Holstein	86,8
Thüringen	90,8
Westfalen-Lippe	91,2

k.A. = keine Auswertung, da weniger als 10 Teilnehmer

<b>Anzahl erwarteter Folgedokumentationen gesamt</b>	<b>Anzahl eingegangener Folgedokumentationen</b>	<b>Grad der Zielerreichung</b>
12415	11276	90,80%

# Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme (1/2)

Allgemeine Beschreibung	Spezieller Grund	Anzahl
<b>Ende des Versicherungsverhältnisses</b>		
	KDG 01: Ende des Versicherungsverhältnisses durch Tod	35
	<b>Gesamt</b>	<b>35</b>
<b>Ende der Mitgliedschaft in der Krankenkasse</b>		
	KDG 02: Ende des Versicherungsverhältnisses durch andere Gründe	19
	<b>Gesamt</b>	<b>19</b>
<b>Ende auf Wunsch des Versicherten</b>		
	KDG 16: Ende auf Wunsch des Versicherten - Unzufriedenheit mit DMP / Erwartungen an DMP nicht erfüllt	0
	KDG 17: Ende auf Wunsch des Versicherten - keine Verbesserung der Lebensqualität/des Gesundheitszustandes	0
	KDG 18: Ende auf Wunsch des Versicherten - Verschlechterung des Gesundheitszustandes	0
	KDG 19: Ende auf Wunsch des Versicherten - Einflussnahme durch BKK unerwünscht	0
	KDG 20: Ende auf Wunsch des Versicherten - Schlechte Betreuung durch DMP-Arzt	0
	KDG 21: Ende auf Wunsch des Versicherten - DMP-Teilnahme aufgrund des Gesundheitszustandes nicht mehr möglich	0
	KDG 22: Ende auf Wunsch des Versicherten - sonstiger Grund / Grund nicht bekannt	0
	<b>Gesamt</b>	<b>0</b>

## Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme (2/2)

Allgemeine Beschreibung	Spezieller Grund	Anzahl
<b>Ende wegen RSAV - Vorgaben</b>		
	KDG 28: Ausschluss aus DMP - Schulungstermine 2 mal nicht wahrgenommen	3
	KDG 29: Ausschluss aus DMP - Dokumentationsbögen liegen 2 mal nicht vor	207
	<b>Gesamt</b>	<b>210</b>
<b>Weitere und sonstige Gründe</b>		
	KDG 36: Ende des DMP Programms	0
	KDG 37: Ende aufgrund Teilnahme in einer anderen Vertragsregion (Vertragsartwechsel)	3
	KDG 38: Diagnose hat sich im Nachhinein als falsch herausgestellt	3
	KDG 39: Sonstiger Grund	0
	<b>Gesamt</b>	<b>6</b>
	<b>Insgesamt</b>	<b>270</b>

# Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme nach KV-Bereich

		Ende des Versicherungs- verhältnisses	Ende der Mitgliedschaft in der Krankenkasse	Ende auf Wunsch des Versicherten	Ende wegen RSAV - Vorgaben	Weitere und sonstige Gründe	Summe Beendigungen
KV-Bereich	Baden-Württemberg	0	1	0	12	1	14
	Bayern	1	1	0	21	2	24
	Berlin	4	2	0	8	0	10
	Brandenburg	4	2	0	10	0	12
	Bremen	0	0	0	0	0	0
	Hamburg	1	0	0	8	0	8
	Hessen	0	0	0	9	1	10
	Mecklenburg-Vorpommern	0	1	0	9	0	10
	Niedersachsen	8	5	0	56	0	61
	Nordrhein	1	1	0	20	0	21
	Rheinland-Pfalz	7	0	0	16	1	17
	Saarland	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
	Sachsen	0	0	0	3	0	3
	Sachsen-Anhalt	2	2	0	3	1	6
	Schleswig-Holstein	1	0	0	8	0	8
Thüringen	5	2	0	18	0	20	
Westfalen-Lippe	1	2	0	9	0	11	
						<b>Gesamt:</b>	<b>235</b>

k.A. = keine Auswertung, da weniger als 10 Teilnehmer

# Versand Informationsschreiben

Die neu eingeschriebenen Versicherten werden mit einem Begrüßungsschreiben und den im BKK MedPlus Programm vorgesehenen Medien versorgt.

<b>Anlass</b>	<b>Anzahl</b>
BKK MedPlus - Ihr Programm bei Diabetes mellitus Typ II	518
Gesundheitspass Diabetes der DDG	518
Diabetes-Tagebuch	518
Blutdruckpass	518



# Versand Informationsschreiben nach KV-Bereich

		BKK MedPlus - Ihr Programm bei Diabetes mellitus Typ II	Blutdruckpass	Diabetes-Tagebuch	Gesundheitspass Diabetes der DDG
KV - Bereich	Baden-Württemberg	28	28	28	28
	Bayern	61	61	61	61
	Berlin	35	35	35	35
	Brandenburg	21	21	21	21
	Bremen	1	1	1	1
	Hamburg	14	14	14	14
	Hessen	30	30	30	30
	Mecklenburg-Vorpommern	28	28	28	28
	Niedersachsen	113	113	113	113
	Nordrhein	40	40	40	40
	Rheinland-Pfalz	50	50	50	50
	Saarland	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
	Sachsen	5	5	5	5
	Sachsen-Anhalt	13	13	13	13
	Schleswig-Holstein	9	9	9	9
Thüringen	43	43	43	43	
Westfalen-Lippe	27	27	27	27	

k.A. = keine Auswertung, da weniger als 10 Teilnehmer

# Aktionen des BKK MedPlus Centers für seine Versicherten

	<b>Maßnahme: Erinnerungsbriefe an unsere Versicherten im Berichtszeitraum</b>
<b>QS-Ziel</b>	<b>Anzahl</b>
Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme	656
Wahrnehmung empfohlener Schulungen	32

	<b>Maßnahme: Schreiben zur Qualitätssicherung an unsere Versicherten im Berichtszeitraum</b>
<b>QS-Ziel</b>	<b>Anzahl</b>
Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen*	281
Information des Versicherten bei auffälligem Fußstatus	52
Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten	25
Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte	629
Vermeidung schwerer Stoffwechsellstörungen: Hypoglykämien	3

\*Der Auslöser für das Untersuchungsintervall wurde zum 01.07.2017 von jährlich auf 24 Monate geändert

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

		Erinnerungsschreiben		Schreiben zur Qualitätssicherung				
		Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme	Wahrnehmung empfohlener Schulungen	Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen*	Information des Versicherten bei auffälligem Fußstatus	Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten	Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte	Vermeidung schwerer Stoffwechsell- gleisungen: Hypoalkämien
KV-Bereich	Baden-Württemberg	43	2	28	1	2	45	1
	Bayern	59	4	46	6	2	54	0
	Berlin	38	3	11	4	7	45	0
	Brandenburg	21	4	24	2	0	37	0
	Bremen	2	0	1	0	0	1	0
	Hamburg	33	1	2	1	0	16	0
	Hessen	34	0	13	0	2	21	0
	Mecklenburg-Vorpommern	17	1	3	2	1	25	0
	Niedersachsen	199	6	83	15	6	173	1
	Nordrhein	42	4	16	4	0	39	0
	Rheinland-Pfalz	41	2	13	4	3	43	0
	Saarland	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
	Sachsen	6	0	2	1	0	12	0
	Sachsen-Anhalt	16	1	10	0	0	20	0
	Schleswig-Holstein	18	1	5	2	0	12	0
Thüringen	49	0	14	6	1	46	1	
Westfalen-Lippe	38	3	10	4	1	40	0	

k.A. = keine Auswertung, da weniger als 10 Teilnehmer

\*Der Auslöser für das Untersuchungsintervall wurde zum 01.07.2017 von jährlich auf 24 Monate geändert