

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für Debeka BKK

DMP Asthma bronchiale
Berichtszeitraum vom 01.07.2011 bis 30.06.2012

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
Ende der Teilnahme Ihrer Versicherten am DMP	8
Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme laut letzter ISKV-Datenlieferung	8
Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme nach KV-Bereichen laut letzter ISKV-Datenlieferung	9
Anhang	10
Die Qualitätsziele - Erläuterungen und Ihre Zielerreichung je KV-Bereich	10

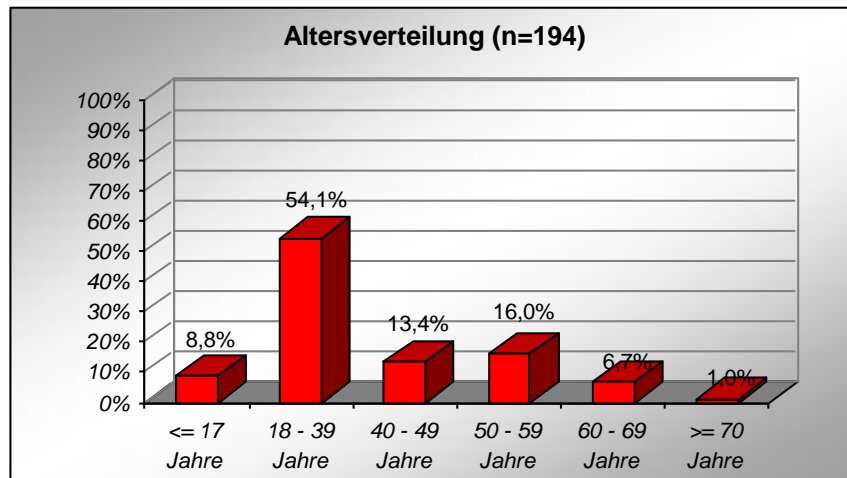
Datenbestand im BKK InfoNet

Ihre aktuell eingeschriebenen Versicherten je KV-Bereich

KV-Bereich	Anzahl eingeschriebener Versicherter
Baden-Württemberg	6
Bayern	10
Berlin	15
Brandenburg	2
Bremen	3
Hamburg	0
Hessen	7
Mecklenburg-Vorpommern	4
Niedersachsen	9
Nordrhein	14
Rheinland-Pfalz	12
Saarland	2
Sachsen	5
Sachsen-Anhalt	5
Schleswig-Holstein	2
Thüringen	3
Westfalen-Lippe	8
Gesamt	107

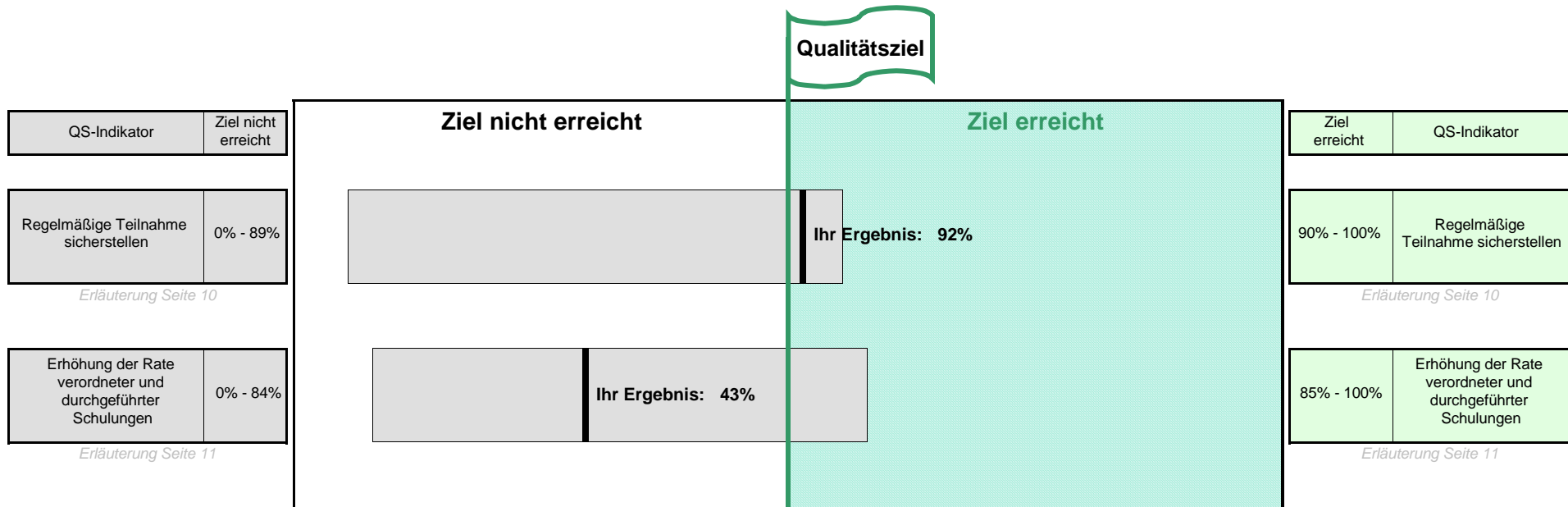
Auswertungsbasis:
DMP-Teilnehmer laut BKK InfoNet.

Ihre Versicherten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation

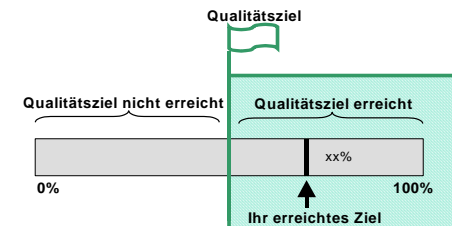


Auswertungsbasis:
DMP-Dokumentationsdaten laut
BKK InfoNet.

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	163
Schulung Asthma nicht wahrgenommen	5
Gesamt	168

Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum	
Anlass	Anzahl
Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen	1
Gesamt	1

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

KV-Bereich	Erinnerungsschreiben		Schreiben zur Qualitätssicherung
	Erinnerung Arztbesuch	Schulung Asthma nicht wahrgenommen	Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen
Baden-Württemberg	7	1	0
Bayern	19	1	0
Berlin	24	2	0
Brandenburg	7	0	0
Bremen	3	0	0
Hamburg	0	0	0
Hessen	7	1	0
Mecklenburg-Vorpom	6	0	0
Niedersachsen	13	0	0
Nordrhein	16	0	0
Rheinland-Pfalz	16	0	0
Saarland	4	0	0
Sachsen	10	0	1
Sachsen-Anhalt	8	0	0
Schleswig-Holstein	2	0	0
Thüringen	7	0	0
Westfalen-Lippe	14	0	0

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

Inbound-Telefonate	
Anzahl der Anrufe	15
Anzahl der Versicherten mit Anruf	10
Durchschnittliche Anzahl der Anrufe pro Versicherten	1,5

Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme laut letzter ISKV-Datenlieferung

Allgemeine Beschreibung	Spezieller Grund	Anzahl
Ende des Versicherungsverhältnisses	Tod	0
	Andere Gründe	4
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	2
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
Gesamt		7

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	1	0	0	0	0	0
Berlin	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brandenburg	0	2	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	1	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	1	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
	Erreicht: 90% - 100%
	Nicht erreicht: 0% - 89%
Baden-Württemberg	83%
Bayern	77%
Berlin	100%
Brandenburg	100%
Bremen	50%
Hamburg	k.A.
Hessen	100%
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.
Niedersachsen	100%
Nordrhein	92%
Rheinland-Pfalz	100%
Saarland	100%
Sachsen	100%
Sachsen-Anhalt	100%
Schleswig-Holstein	100%
Thüringen	k.A.
Westfalen-Lippe	89%

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 Schulung empfohlen wurde.

KV-Bereich	Qualitätsziel
	Zielerreichungsgrad in Prozent
	Erreicht: 85% - 100% Nicht erreicht: 0% - 84%
Baden-Württemberg	25%
Bayern	50%
Berlin	67%
Brandenburg	0%
Bremen	0%
Hamburg	k.A.
Hessen	0%
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.
Niedersachsen	100%
Nordrhein	33%
Rheinland-Pfalz	k.A.
Saarland	100%
Sachsen	k.A.
Sachsen-Anhalt	k.A.
Schleswig-Holstein	k.A.
Thüringen	k.A.
Westfalen-Lippe	25%