

# **Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für Debeka BKK**

DMP Koronare Herzkrankheit (KHK)  
Berichtszeitraum vom 01.07.2010 bis 30.06.2011

## **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>10</b>
Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme laut letzter ISKV-Datenlieferung .....	10
Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme nach KV-Bereichen laut letzter ISKV-Datenlieferung .....	11
<b>Anhang .....</b>	<b>12</b>
Die Qualitätsziele - Erläuterungen und Ihre Zielerreichung je KV-Bereich .....	12

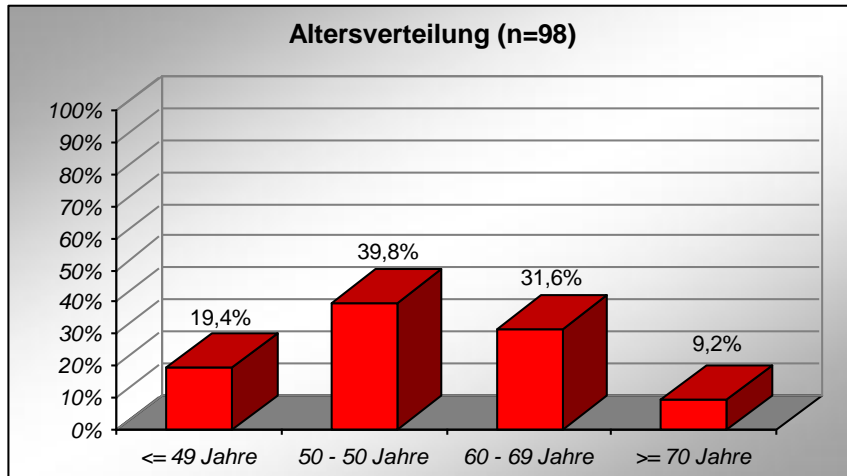
## Datenbestand im BKK InfoNet

### Ihre aktuell eingeschriebenen Versicherten je KV-Bereich

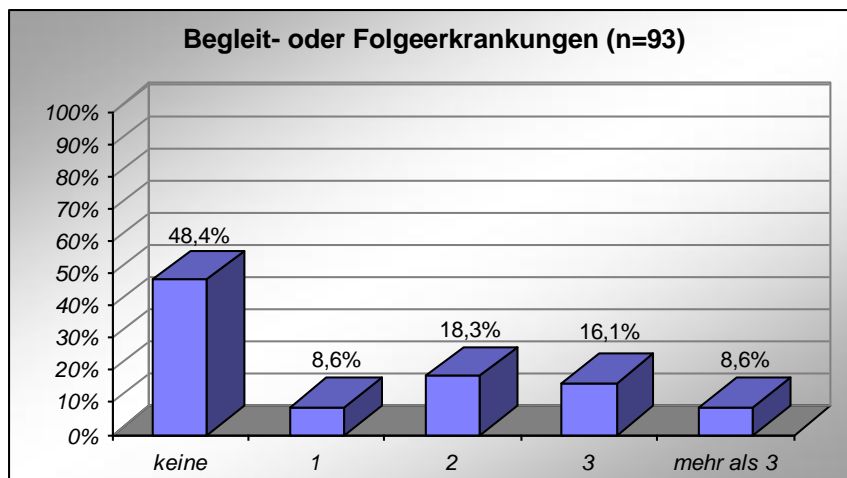
KV-Bereich	Anzahl eingeschriebener Versicherter
Baden-Württemberg	7
Bayern	5
Berlin	3
Brandenburg	8
Bremen	0
Hamburg	0
Hessen	4
Mecklenburg-Vorpommern	2
Niedersachsen	6
Nordrhein	7
Rheinland-Pfalz	11
Saarland	1
Sachsen	3
Sachsen-Anhalt	3
Schleswig-Holstein	1
Thüringen	1
Westfalen-Lippe	5
<b>Gesamt</b>	<b>67</b>

Auswertungsbasis:  
Die von Ihnen zuletzt gemeldeten  
Teilnehmer (Teilnahmeerklärung und  
Erstdokumentation liegen vor).

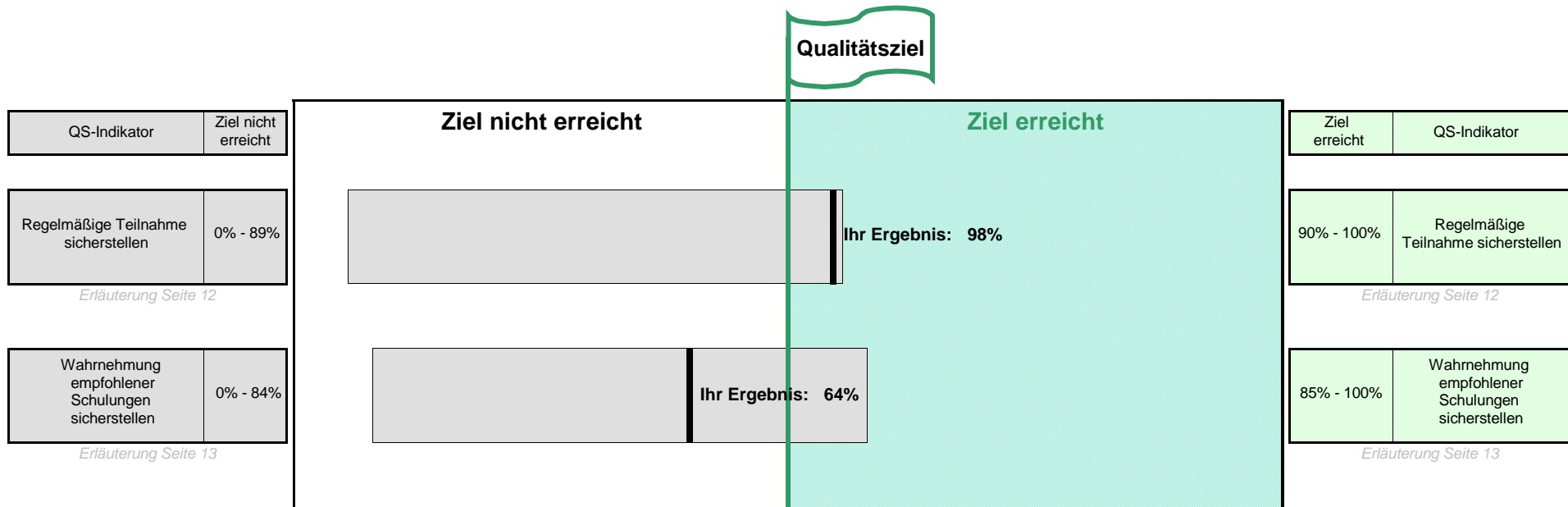
## Ihre Versicherten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation



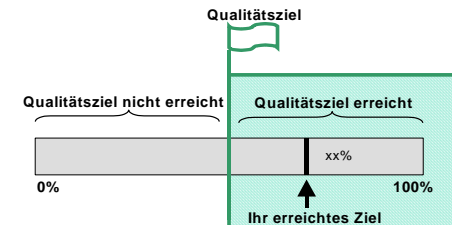
Auswertungsbasis:  
Die von Ihnen gemeldeten  
Teilnehmer.



## 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	136
Schulung Diabetes nicht wahrgenommen	0
Schulung Hypertonie nicht wahrgenommen	0
<b>Gesamt</b>	<b>136</b>

<b>Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum</b>	
<b>Anlass</b>	<b>Anzahl</b>
Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte	21
Reduktion Anteil rauchender Patienten	2
<b>Gesamt</b>	<b>23</b>

## 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	Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte	Reduktion Anteil rauchender Patienten
Baden-Württemberg	5	0	0	0	0
Bayern	6	0	0	0	0
Berlin	11	0	0	2	0
Brandenburg	14	0	0	3	0
Bremen	0	0	0	0	0
Hamburg	0	0	0	0	0
Hessen	8	0	0	1	0
Mecklenburg-Vorpom	7	0	0	0	0
Niedersachsen	9	0	0	1	0
Nordrhein	12	0	0	1	0
Rheinland-Pfalz	30	0	0	5	2
Saarland	0	0	0	0	0
Sachsen	7	0	0	2	0
Sachsen-Anhalt	7	0	0	3	0
Schleswig-Holstein	4	0	0	1	0
Thüringen	3	0	0	1	0
Westfalen-Lippe	13	0	0	1	0

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

<b>Inbound-Telefonate</b>	
Anzahl der Anrufe	5
Anzahl der Versicherten mit Anruf	5
Durchschnittliche Dauer pro Anruf in Minuten	3,3
Durchschnittliche Anzahl der Anrufe pro Versicherten	1,0

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

KV-Bereich	Anlässe*					
	A: stat. Behandlung wegen KHK bzw. KHK und Diabetes		B: KHK-spez. Medikamente bzw. KHK-spez. Medikamente und Antihypertensiva		C: Nicht zuzuordnen/ auf eigenen Wunsch	
	Anzahl Vers.	Anzahl Tel.	Anzahl Vers.	Anzahl Tel.	Anzahl Vers.	Anzahl Tel.
Baden-Württemberg	0	0	0	0	0	0
Bayern	0	0	0	0	0	0
Berlin	0	0	0	0	2	15
Brandenburg	0	0	0	0	0	0
Bremen	0	0	0	0	0	0
Hamburg	0	0	0	0	0	0
Hessen	0	0	0	0	1	10
Mecklenburg-Vorpom	0	0	0	0	1	2
Niedersachsen	0	0	0	0	0	0
Nordrhein	0	0	0	0	1	2
Rheinland-Pfalz	2	10	0	0	1	6
Saarland	0	0	0	0	0	0
Sachsen	0	0	0	0	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0	0	0	0	0
Schleswig-Holstein	0	0	0	0	0	0
Thüringen	0	0	0	0	0	0
Westfalen-Lippe	0	0	0	0	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>35</b>

\* Erläuterungen zu den Anlässen finden Sie auf der folgenden Seite



## Erläuterungen zu den Anlässen:

A: Versicherte, die auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen zwölf Monaten mehr als zwei stationäre Krankenhausbehandlungen mit der Auf- oder Entlassungsdiagnose koronare Herzkrankheit aufweisen.

*Oder:*

Versicherte, die auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen zwölf Monaten mindestens eine stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose koronare Herzkrankheit und mindestens eine weitere stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose Diabetes aufweisen.

B: Versicherte, denen auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen zwölf Monaten KHK-spezifische Medikamente von mehr als zwei Vertragsärzten erfolgt ist.

*Oder:*

Versicherte, denen auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen zwölf Monaten KHK-spezifische Medikamente und Antihypertensiva verordnet wurden, wobei die Verordnung von Antihypertensiva von mehr als zwei Vertragsärzten erfolgt ist.

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

Allgemeine Beschreibung	Spezieller Grund	Anzahl
Ende des Versicherungsverhältnisses	Tod	1
	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	0
	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 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	0	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	1	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:  
Die von Ihnen gemeldeten Teilnehmer.

KV-Bereich	Qualitätsziel
	Zielerreichungsgrad in Prozent
	<b>Erreicht: 90% - 100%</b> <b>Nicht erreicht: 0% - 89%</b>
Baden-Württemberg	100%
Bayern	100%
Berlin	100%
Brandenburg	100%
Bremen	k.A.
Hamburg	k.A.
Hessen	100%
Mecklenburg-Vorpommern	100%
Niedersachsen	100%
Nordrhein	100%
Rheinland-Pfalz	100%
Saarland	k.A.
Sachsen	67%
Sachsen-Anhalt	100%
Schleswig-Holstein	100%
Thüringen	100%
Westfalen-Lippe	100%

## Sicherstellung der Wahrnehmung empfohlener 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	k.A.
Bayern	k.A.
Berlin	k.A.
Brandenburg	50%
Bremen	k.A.
Hamburg	k.A.
Hessen	k.A.
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.
Niedersachsen	100%
Nordrhein	0%
Rheinland-Pfalz	k.A.
Saarland	k.A.
Sachsen	k.A.
Sachsen-Anhalt	100%
Schleswig-Holstein	100%
Thüringen	k.A.
Westfalen-Lippe	67%

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