

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für Debeka BKK

DMP Asthma bronchiale
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	10
Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme laut letzter ISKV-Datenlieferung	10
Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme nach KV-Bereichen laut letzter ISKV-Datenlieferung	11
Anhang	12
Die Qualitätsziele - Erläuterungen und Ihre Zielerreichung je KV-Bereich	12

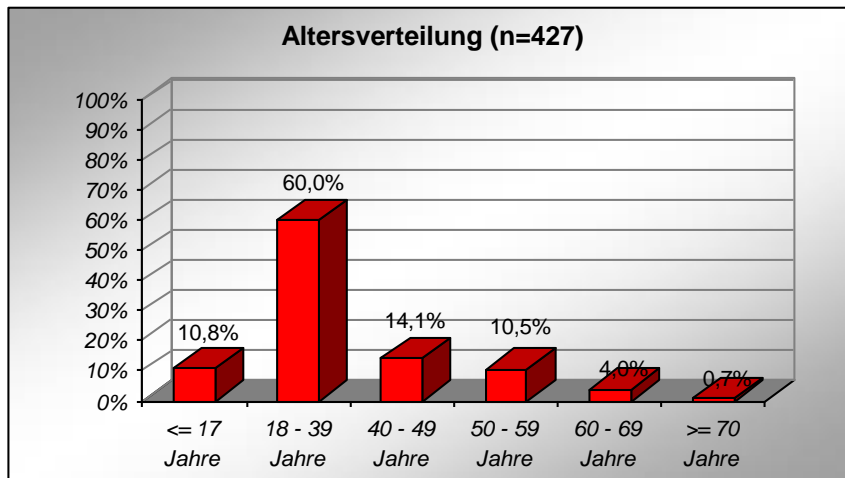
Datenbestand im BKK InfoNet

Ihre aktuell eingeschriebenen Versicherten je KV-Bereich

KV-Bereich	Anzahl eingeschriebener Versicherter
Baden-Württemberg	15
Bayern	37
Berlin	25
Brandenburg	5
Bremen	3
Hamburg	6
Hessen	12
Mecklenburg-Vorpommern	6
Niedersachsen	22
Nordrhein	21
Rheinland-Pfalz	16
Saarland	5
Sachsen	9
Sachsen-Anhalt	7
Schleswig-Holstein	7
Thüringen	11
Westfalen-Lippe	13
Gesamt	220

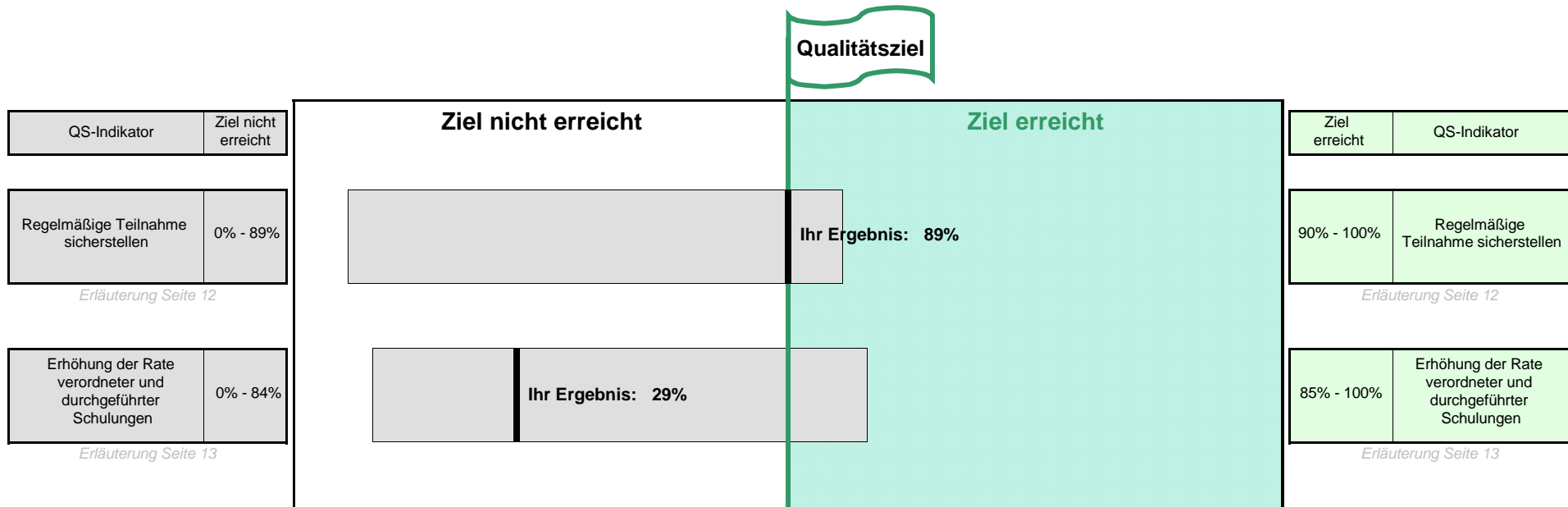
Auswertungsbasis:
DMP-Teilnehmer laut BKK InfoNet.

Ihre Versicherten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation

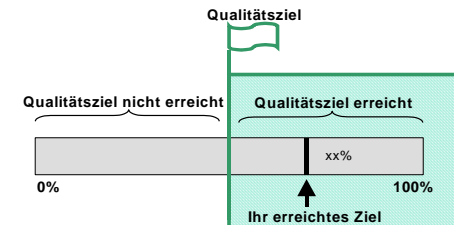


Auswertungsbasis:
DMP-Dokumentationsdaten laut
BKK InfoNet.

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	358
Schulung Asthma nicht wahrgenommen	6
Gesamt	364

Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum	
Anlass	Anzahl
Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen	0
Gesamt	0

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	35	1	0
Bayern	48	1	0
Berlin	37	0	0
Brandenburg	6	0	0
Bremen	4	0	0
Hamburg	12	0	0
Hessen	30	0	0
Mecklenburg-Vorpom	16	0	0
Niedersachsen	26	0	0
Nordrhein	28	0	0
Rheinland-Pfalz	28	0	0
Saarland	11	0	0
Sachsen	18	0	0
Sachsen-Anhalt	11	0	0
Schleswig-Holstein	15	2	0
Thüringen	15	1	0
Westfalen-Lippe	18	1	0

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

Inbound-Telefonate	
Anzahl der Anrufe	24
Anzahl der Versicherten mit Anruf	16
Durchschnittliche Anzahl der Anrufe pro Versicherten	1,5

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 zwölf Monaten mehr als zwei stationäre Krankenhausbehandlungen mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose Asthma bronchiale aufweisen oder mindestens eine stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose Asthma bronchiale und mindestens eine weitere stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose COPD 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

KV-Bereich	Anlass: Patienten, denen auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen 12 Monaten Asthma-spezifische Medikamente von mehr als 2 Vertragsärzten verordnet wurden	
	Anzahl Versicherter	Anzahl Telefonate
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	1	4
Berlin	0	0
Brandenburg	0	0
Bremen	0	0
Hamburg	0	0
Hessen	0	0
Mecklenburg-Vorpom	0	0
Niedersachsen	0	0
Nordrhein	1	1
Rheinland-Pfalz	0	0
Saarland	0	0
Sachsen	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0
Schleswig-Holstein	0	0
Thüringen	0	0
Westfalen-Lippe	1	6
Gesamt	3	11

* 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 Asthma-spezifische Medikamente aus drei unterschiedlichen Wirkstoffgruppen verordnet wurden	
	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	1	1
Nordrhein	1	1
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	2

KV-Bereich	Anlass: Nicht zuzuordnen/ auf eigenen Wunsch	
	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	1	5
Saarland	1	2
Sachsen	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0
Schleswig-Holstein	0	0
Thüringen	0	0
Westfalen-Lippe	0	0
Gesamt	2	7

Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme laut letzter ISKV-Datenlieferung

Allgemeine Beschreibung	Spezieller Grund	Anzahl
Ende des Versicherungsverhältnisses	Tod	0
	Andere Gründe	1
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	9
	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		10

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	Verschlecht. 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	1	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	1	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	1	0	0	0	0	0
Niedersachsen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Nordrhein	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Rheinland-Pfalz	0	1	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	1	0	0	0	0	0
Sachsen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	1	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	1	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	85%
Bayern	81%
Berlin	94%
Brandenburg	100%
Bremen	67%
Hamburg	67%
Hessen	100%
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.
Niedersachsen	96%
Nordrhein	89%
Rheinland-Pfalz	87%
Saarland	100%
Sachsen	100%
Sachsen-Anhalt	k.A.
Schleswig-Holstein	83%
Thüringen	k.A.
Westfalen-Lippe	92%

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
Baden-Württemberg	14%
Bayern	45%
Berlin	50%
Brandenburg	0%
Bremen	0%
Hamburg	k.A.
Hessen	0%
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.
Niedersachsen	33%
Nordrhein	30%
Rheinland-Pfalz	0%
Saarland	100%
Sachsen	50%
Sachsen-Anhalt	k.A.
Schleswig-Holstein	50%
Thüringen	k.A.
Westfalen-Lippe	0%