

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung gemäß § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V auf der Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie für die Betriebskrankenkasse

Vertragsbereich:

Diagnosebereich: Diabetes mellitus Typ 1

Berichtszeitraum:

Die Reminding-Schreiben an die Versicherten sind vielfach mit einer Aufforderung eines persönlichen Arztkontaktes verbunden. Aufgrund der Pandemiesituation kann daher die Anzahl der im Berichtsjahr versendeten Reminding-Schreiben geringer sein als in den Vorjahren. Somit sind diese Angaben nur eingeschränkt für einen Vergleich mit den Vorjahren geeignet.

Allgemeine Informationen

Unsere Betriebskrankenkasse betreut aktuell mehr als Versicherte, die in den BKK MedPlus-Programmen COPD, Asthma bronchiale, KHK, Brustkrebs und Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 eingeschrieben sind.

Unser Team besteht aus medizinischem Fachpersonal.

Unsere Betriebskrankenkasse betreut die am BKK MedPlus-Programm teilnehmenden Versicherten. Wir beraten individuell und anlassbezogen durch die Zusendung von Broschüren und Informationsmaterial, ggf. auch durch ein persönliches Telefonat.

Aktuell eingeschriebene Versicherte je KV-Bereich

Maßgeblich ist die Berechnung der TN-Zahlen nach KM6, Teil 2 "Eingeschriebene Versicherte" des Berichtszeitraumes (01.01. -31.12.2020)

KV Bereich	Anzahl der teilnehmenden Versicherten
Baden-Württemberg	
Bayern	
Berlin	
Brandenburg	
Bremen	
Hamburg	
Hessen	
Mecklenburg-Vorpommern	
Niedersachsen	
Nordrhein	
Rheinland-Pfalz	
Saarland	
Sachsen	
Sachsen-Anhalt	
Schleswig-Holstein	
Thüringen	
Westfalen-Lippe	
Gesamt	

Grad der Zielerreichung (gesamt und nach KV-Bereichen)

(QS Ziel: Regelmäßige Teilnahme sicherstellen)

Art	Wahrgenommen	Fällig	Grad der Zielerreichung	Ziel
Dokumentationen				

KV Bereich	Zielerreichung in % / Dokumentation
Baden-Württemberg	
Bayern	
Berlin	
Brandenburg	
Bremen	
Hamburg	
Hessen	
Mecklenburg-Vorpommern	
Niedersachsen	
Nordrhein	
Rheinland-Pfalz	
Saarland	
Sachsen	
Sachsen-Anhalt	
Schleswig-Holstein	
Thüringen	
Westfalen-Lippe	

Austrittsgründe (gesamt und nach KV-Bereichen)

(nur im Berichtszeitraum ausgeschriebene Versicherte)

Austrittsgrund	Anzahl
Ausschluss da Dokumentationsbögen zweimal nicht vorgelegen haben	
Ausschluss da Schulungstermine zweimal nicht wahrgenommen wurden	
Ende des Versichertenverhältnisses durch andere Gründe	
Ende des Versichertenverhältnisses durch Tod	
Ende wegen Teilnahme in einer anderen Vertragsregion	
Ende auf Wunsch des Versicherten	

Austrittsgründe (gesamt und nach KV-Bereichen)

(nur im Berichtszeitraum ausgeschriebene Versicherte)

KV Bereich	Ausschluss Dokumentationsbögen 2 x nicht vorgelegen	Ausschluss Schulung 2 x nicht wahrgenommen	Ende Versichertenverhältnis	Ende Versichertenverhältnis durch Tod	Ende Teilnahme andere Vertragsregion	Ende auf Wunsch des Versicherten
Baden-Württemberg						
Bayern						
Berlin						
Brandenburg						
Bremen						
Hamburg						
Hessen						
Mecklenburg-Vorpommern						
Niedersachsen						
Nordrhein						
Rheinland-Pfalz						
Saarland						
Sachsen						
Sachsen-Anhalt						
Schleswig-Holstein						
Thüringen						
Westfalen-Lippe						

Anzahl Informationsanschreiben (gesamt und nach KV-Bereichen)

(Anzahl der im Berichtszeitraum versendeten Begrüßungsschreiben und den im BKK MedPlus Programm vorgesehenen Medien)

Informationsanschreiben	Anzahl
Begrüßungsschreiben und Medien versendet	

KV Bereich	Informationspaket versendet
Baden-Württemberg	
Bayern	
Berlin	
Brandenburg	
Bremen	
Hamburg	
Hessen	
Mecklenburg-Vorpommern	
Niedersachsen	
Nordrhein	
Rheinland-Pfalz	
Saarland	
Sachsen	
Sachsen-Anhalt	
Schleswig-Holstein	
Thüringen	
Westfalen-Lippe	

Anzahl Erinnerungsschreiben (gesamt und nach KV-Bereichen)

Erinnerungsschreiben	Anzahl
Erinnerung Arzttermin	
Erinnerung fehlende Schulung Hypertonie	
Erinnerung fehlende Schulung Diabetes	

KV Bereich	Erinnerung Arzttermin	Erinnerung fehlende Schulung Hypertonie	Erinnerung fehlende Schulung Diabetes
Baden-Württemberg			
Bayern			
Berlin			
Brandenburg			
Bremen			
Hamburg			
Hessen			
Mecklenburg-Vorpommern			
Niedersachsen			
Nordrhein			
Rheinland-Pfalz			
Saarland			
Sachsen			
Sachsen-Anhalt			
Schleswig-Holstein			
Thüringen			
Westfalen-Lippe			

Anzahl QS-Anschreiben (gesamt und nach KV-Bereichen)

QS-Maßnahme	QS-Ziel	Informationsanschreiben gesamt
QS Hypoglykämie	Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechselentgleisungen	
QS auffälliger Fuß	Information der Versicherten bei auffälligem Fußstatus	
QS Blutdruckwerte	Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte	
QS Raucherentwöhnung	Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten	
QS Augenarztbesuch	Hoher Anteil an regelmäßigen augenärztlichen Untersuchungen	
QS HbA1c	Hoher Anteil von Patienten die ihren vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht haben	

KV Bereich	QS Hypoglykämie	QS auffälliger Fuß	QS hypertensive Blutdruckwerte	QS Raucher- entwöhnung	QS Augenarztbesuch	QS HbA1c
Baden-Württemberg						
Bayern						
Berlin						
Brandenburg						
Bremen						
Hamburg						
Hessen						
Mecklenburg-Vorpommern						
Niedersachsen						
Nordrhein						
Rheinland-Pfalz						
Saarland						
Sachsen						
Sachsen-Anhalt						
Schleswig-Holstein						
Thüringen						
Westfalen-Lippe						

Berichterstellung am