

Berichte zur versichertenbezogenen
Qualitätssicherung
für die Siemens Betriebskrankenkasse

Name des Dienstleisters	4sigma GmbH
Name der Krankenkasse	Siemens Betriebskrankenkasse
Indikationsbereich	<i>COPD</i>
Räumlicher Geltungsbereich	Bundesweit
Berichtszeitraum	01.01.2022 – 31.12.2022
Zweck und Hintergrund	Bericht gem. § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V auf der Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses

INHALTSVERZEICHNIS

I. Allgemeines	3
Berichtsübersicht	3
II. QS-Maßnahmen	4
Maßnahmen zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung	4
III. Beendigung der Teilnahme	9

I. Allgemeines

Berichtsübersicht

Die 4sigma GmbH betreut für die Siemens Betriebskrankenkasse zum 31.12.2022 94.037 Versicherte, die in den BKK MedPlus-Programmen COPD, Asthma bronchiale, KHK, Brustkrebs und Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 eingeschrieben sind.

KV-Bereich	Anzahl Teilnehmer	Bemerkung
Baden-Württemberg	1188	
Bayern	2460	
Berlin	1318	
Brandenburg	240	
Bremen	26	
Hamburg	39	
Hessen	219	
Mecklenburg-Vorpommern	84	
Niedersachsen	393	
Nordrhein	970	
Rheinland-Pfalz	273	
Saarland	34	
Sachsen	105	
Sachsen-Anhalt	40	
Schleswig Holstein	61	
Thüringen	71	
Westfalen-Lippe	511	

II. QS-Maßnahmen

Maßnahmen zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung

Die Gesamtsumme der versendeten Reminder an Versicherte beträgt: **1.775**

Abbildung 1: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme

In 86% der Fälle ist die erwartete Dokumentation eingegangen.

KV-Bereich	Maßnahme	Anzahl	Zielwertbereich
Baden-Württemberg	schriftlicher Reminder	231	90%
Bayern	schriftlicher Reminder	527	87%
Berlin	schriftlicher Reminder	271	88%
Brandenburg	schriftlicher Reminder	29	82%
Bremen	schriftlicher Reminder	6	100%
Hamburg	schriftlicher Reminder	13	96%
Hessen	schriftlicher Reminder	47	81%
Mecklenburg-Vorpommern	schriftlicher Reminder	15	90%
Niedersachsen	schriftlicher Reminder	99	79%
Nordrhein	schriftlicher Reminder	256	87%
Rheinland-Pfalz	schriftlicher Reminder	63	82%
Saarland	schriftlicher Reminder	6	82%
Sachsen	schriftlicher Reminder	22	84%
Sachsen-Anhalt	schriftlicher Reminder	9	83%
Schleswig Holstein	schriftlicher Reminder	23	72%
Thüringen	schriftlicher Reminder	18	100%
Westfalen-Lippe	schriftlicher Reminder	140	80%

Die Gesamtsumme der versendeten Reminder wegen nicht wahrgenommener Schulungen an Versicherte beträgt: **25**

Abbildung 2: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme an Schulungen

KV-Bereich	Maßnahme	Anzahl
Baden-Württemberg	schriftlicher Reminder	1
Bayern	schriftlicher Reminder	7
Berlin	schriftlicher Reminder	5
Brandenburg	schriftlicher Reminder	0
Bremen	schriftlicher Reminder	0
Hamburg	schriftlicher Reminder	0
Hessen	schriftlicher Reminder	0
Mecklenburg-Vorpommern	schriftlicher Reminder	0
Niedersachsen	schriftlicher Reminder	2
Nordrhein	schriftlicher Reminder	5
Rheinland-Pfalz	schriftlicher Reminder	0
Saarland	schriftlicher Reminder	0
Sachsen	schriftlicher Reminder	1
Sachsen-Anhalt	schriftlicher Reminder	0
Schleswig Holstein	schriftlicher Reminder	0
Thüringen	schriftlicher Reminder	1
Westfalen-Lippe	schriftlicher Reminder	3

Abbildung 3: Qualitätssicherung

QS-Ziele:

Reduktion von Exazerbationen

QS-Maßnahme:

Information des Versicherten über COPD über eine Versichertenbroschüre maximal einmal pro Jahr

KV-Bereich	Anzahl
Baden-Württemberg	9
Bayern	15
Berlin	4
Brandenburg	1
Bremen	0
Hamburg	0
Hessen	2
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	1
Nordrhein	5
Rheinland-Pfalz	8
Saarland	0
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	1
Schleswig Holstein	0
Thüringen	3
Westfalen-Lippe	2

QS-Ziele:

Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen

QS-Maßnahme:

Information des Versicherten über COPD über eine Versichertenbroschüre maximal einmal pro Jahr

KV-Bereich	Anzahl
Baden-Württemberg	28
Bayern	42
Berlin	18
Brandenburg	4
Bremen	1
Hamburg	0
Hessen	4
Mecklenburg-Vorpommern	1
Niedersachsen	11
Nordrhein	17
Rheinland-Pfalz	0
Saarland	1
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig Holstein	1
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	8

QS-Ziele:

Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten

QS-Maßnahme:

Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung auf Wunsch des Versicherten

KV-Bereich	Anzahl
Baden-Württemberg	48
Bayern	59
Berlin	128
Brandenburg	5
Bremen	1
Hamburg	1
Hessen	12
Mecklenburg-Vorpommern	8
Niedersachsen	15
Nordrhein	38
Rheinland-Pfalz	16
Saarland	0
Sachsen	2
Sachsen-Anhalt	1
Schleswig Holstein	2
Thüringen	5
Westfalen-Lippe	28

III. Beendigung der Teilnahme

Die Gesamtsumme der Teilnahmebeendigungen beträgt: **927**

Abbildung 4: Beendigung der Teilnahme

KV-Bereich	Ende des Versicherungsverhältnisses		Ende auf Wunsch des Versicherten							Ende wegen RSAV-Vorgabe			weitere und sonstige Gründe				Gesamt
	Tod	andere Gründe	Unzufriedenheit/Erwart. an DMP nicht erfüllt	Keine Verbess. der Lebensqualität/des Gesundheitszustandes	Ver-schlecht. des Gesundheitszustandes	Einfluss-nahme durch BKK unerwünscht	Betreuung durch DMP Arzt schlecht	Teiln. aufgrund des Gesundheitszustandes nicht mehr mögl.	Sonst. Grund/Gründe nicht bekannt	2 nicht wahrgenommene Schulungen innerhalb von 12 Monaten	Dokumen-tationsbögen liegen 2x nicht vor	Med. Voraus-s. nicht mehr gegeben	Ende des Progr.	Vertragsar-t-wechsel	Diag. im nach-hinein falsch	Sonst. Gründe	
Baden-Württemberg	57	2	0	0	0	0	0	0	0	1	35	0	0	3	8	4	110
Bayern	130	3	0	0	0	0	0	0	0	2	96	0	0	3	22	7	263
Berlin	56	1	0	0	0	0	0	0	0	0	65	0	0	3	9	6	140
Brandenburg	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	2	0	21
Bremen	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
Hamburg	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	7
Hessen	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	19
Mecklenburg-Vorpommern	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Niedersachsen	22	2	0	0	0	0	0	0	0	0	32	0	0	0	2	1	59
Nordrhein	44	2	0	0	0	0	0	0	0	2	64	0	0	2	5	2	121
Rheinland-Pfalz	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	1	0	1	33
Saarland	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	5
Sachsen	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	14
Sachsen-Anhalt	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
Schleswig Holstein	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	14
Thüringen	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	11
Westfalen-Lippe	37	3	0	0	0	0	0	0	0	4	48	0	0	2	2	0	96
SUMME	424	16	0	0	0	0	0	0	0	9	386	0	0	17	52	23	927