

Berichte zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die Siemens Betriebskrankenkasse

Name des Dienstleisters	4sigma GmbH
Name der Krankenkasse	Siemens Betriebskrankenkasse
Indikationsbereich	<i>Diabetes mellitus Typ 1</i>
Räumlicher Geltungsbereich	Bundesweit
Berichtszeitraum	01.01.2020 – 31.12.2020
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

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.

INHALTSVERZEICHNIS

I. Allgemeines	3
Berichtsübersicht	3
II. QS-Maßnahmen	4
Maßnahmen zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung	4
III. Beendigung der Teilnahme	11

I. Allgemeines

Berichtsübersicht

KV-Bereich	Anzahl Teilnehmer	Bemerkung
Baden-Württemberg	570	
Bayern	1627	
Berlin	238	
Brandenburg	94	
Bremen	17	
Hamburg	47	
Hessen	157	
Mecklenburg-Vorpommern	23	
Niedersachsen	161	
Nordrhein	350	
Rheinland-Pfalz	102	
Saarland	8	Weniger als 10 Teilnehmer
Sachsen	72	
Sachsen-Anhalt	28	
Schleswig Holstein	50	
Thüringen	35	
Westfalen-Lippe	310	

II. QS-Maßnahmen

Maßnahmen zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung

Die Gesamtsumme der versendeten Reminder an Versicherte beträgt: **281**

Abbildung 1: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme

In 88% der Fälle ist die erwartete Dokumentation eingegangen.

KV-Bereich	Maßnahme	Anzahl	Zielwertbereich
Baden-Württemberg	schriftlicher Reminder	40	84%
Bayern	schriftlicher Reminder	121	89%
Berlin	schriftlicher Reminder	13	100%
Brandenburg	schriftlicher Reminder	1	68%
Bremen	schriftlicher Reminder	0	91%
Hamburg	schriftlicher Reminder	4	100%
Hessen	schriftlicher Reminder	13	100%
Mecklenburg-Vorpommern	schriftlicher Reminder	3	68%
Niedersachsen	schriftlicher Reminder	11	88%
Nordrhein	schriftlicher Reminder	32	88%
Rheinland-Pfalz	schriftlicher Reminder	12	94%
Saarland	schriftlicher Reminder	k.A.	k.A.
Sachsen	schriftlicher Reminder	2	88%
Sachsen-Anhalt	schriftlicher Reminder	3	84%
Schleswig Holstein	schriftlicher Reminder	1	65%
Thüringen	schriftlicher Reminder	2	100%
Westfalen-Lippe	schriftlicher Reminder	23	74%

Die Gesamtsumme der versendeten Reminder wegen nicht wahrgenommener Schulungen an Versicherte beträgt: **2**

Abbildung 2: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme an Schulungen

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

Abbildung 3: Qualitätssicherung

QS-Ziele:

Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen

QS-Maßnahme:

Basis-Informationen über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie, Möglichkeiten der Einflussnahme durch den Versicherten maximal einmal pro Jahr

KV-Bereich	Anzahl
Baden-Württemberg	3
Bayern	26
Berlin	5
Brandenburg	0
Bremen	0
Hamburg	2
Hessen	1
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	0
Nordrhein	7
Rheinland-Pfalz	2
Saarland	k.A.
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	1
Schleswig Holstein	2
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	4

QS-Ziele:

Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

QS-Maßnahme:

Information über die Problematik der Hypertonie beim Diabetiker und seine Einflussmöglichkeiten (Blutdruckbroschüre) maximal einmal pro Jahr

KV-Bereich	Anzahl
Baden-Württemberg	51
Bayern	92
Berlin	37
Brandenburg	10
Bremen	2
Hamburg	6
Hessen	21
Mecklenburg-Vorpommern	2
Niedersachsen	16
Nordrhein	41
Rheinland-Pfalz	10
Saarland	k.A.
Sachsen	4
Sachsen-Anhalt	2
Schleswig Holstein	8
Thüringen	4
Westfalen-Lippe	31

QS-Ziele:

Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

QS-Maßnahme:

Infos über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Auge, Notwendigkeit einer 1-2 jährlichen augenärztlichen Untersuchung maximal einmal pro Jahr, ab 01.07.2017 maximal einmal innerhalb von 24 Monaten

KV-Bereich	Anzahl
Baden-Württemberg	5
Bayern	27
Berlin	0
Brandenburg	0
Bremen	0
Hamburg	2
Hessen	1
Mecklenburg-Vorpommern	1
Niedersachsen	0
Nordrhein	3
Rheinland-Pfalz	0
Saarland	k.A.
Sachsen	1
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig Holstein	3
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	5

QS-Ziele:

Hoher Anteil von Teilnehmern, die ihren individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht haben

QS-Maßnahme:

Aufklärung/Information des Versicherten über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung maximal einmal pro Jahr

KV-Bereich	Anzahl
Baden-Württemberg	143
Bayern	514
Berlin	97
Brandenburg	27
Bremen	3
Hamburg	18
Hessen	60
Mecklenburg-Vorpommern	3
Niedersachsen	47
Nordrhein	167
Rheinland-Pfalz	50
Saarland	k.A.
Sachsen	21
Sachsen-Anhalt	10
Schleswig Holstein	7
Thüringen	10
Westfalen-Lippe	103

QS-Ziele:

Information der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus

QS-Maßnahme:

Infos über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Fuß, Möglichkeiten der Mitbehandlung in diabetischen Fußambulanzen o.ä. (evtl. regionale Infos, Adressen)

KV-Bereich	Anzahl
Baden-Württemberg	65
Bayern	247
Berlin	45
Brandenburg	17
Bremen	3
Hamburg	10
Hessen	37
Mecklenburg-Vorpommern	3
Niedersachsen	9
Nordrhein	60
Rheinland-Pfalz	15
Saarland	k.A.
Sachsen	15
Sachsen-Anhalt	5
Schleswig Holstein	9
Thüringen	7
Westfalen-Lippe	39

III. Beendigung der Teilnahme

Die Gesamtsumme der Teilnahmebeendigungen beträgt: **138**

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 Gesund-heitszu-standes	Einfluss-nahme durch BKK unerwünscht	Betreuung durch DMPArzt schlecht	Teiln. aufgrund des Gesund-heits-zustandes nicht mehr mögl.	Sonst. Grund/Gründe nicht bekannt	2 nicht wahrgenommene Schulungen innerhalb von 12 Monaten	Dokumen-tations-bögen liegen 2x nicht vor	Med. Voraus-s. nicht mehr gegeben	Ende des Progr.	Vertragsart-wechsel	Diag. im nach-hinein falsch	Sonst. Gründe	
Baden-Württemberg	5	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	10	2	0	24
Bayern	13	8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	14	11	5	52
Berlin	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	8
Brandenburg	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
Bremen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Hamburg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Hessen	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	7
Mecklenburg-Vorpommern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Niedersachsen	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	4
Nordrhein	7	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	13
Rheinland-Pfalz	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	6
Saarland	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Sachsen	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3
Sachsen-Anhalt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Schleswig Holstein	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Thüringen	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3
Westfalen-Lippe	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	11
SUMME	41	19	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	50	19	6	138

k.A. = keine Angabe, weniger als 10 Teilnehmer