

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	01.01.2021 – 31.12.2021
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

Die 4sigma GmbH betreut für die Siemens Betriebskrankenkasse zum 31.12.2021 97.900 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	610	
Bayern	1731	
Berlin	244	
Brandenburg	100	
Bremen	15	
Hamburg	43	
Hessen	162	
Mecklenburg-Vorpommern	27	
Niedersachsen	175	
Nordrhein	367	
Rheinland-Pfalz	113	
Saarland	7	Weniger als 10 Teilnehmer
Sachsen	71	
Sachsen-Anhalt	28	
Schleswig Holstein	52	
Thüringen	35	
Westfalen-Lippe	324	

II. QS-Maßnahmen

Maßnahmen zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung

Die Gesamtsumme der versendeten Reminder an Versicherte beträgt: **0**

Abbildung 1: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme

In 80% der Fälle ist die erwartete Dokumentation eingegangen.

KV-Bereich	Maßnahme	Anzahl	Zielwertbereich
Baden-Württemberg	schriftlicher Reminder	0	82%
Bayern	schriftlicher Reminder	0	86%
Berlin	schriftlicher Reminder	0	100%
Brandenburg	schriftlicher Reminder	0	68%
Bremen	schriftlicher Reminder	0	100%
Hamburg	schriftlicher Reminder	0	100%
Hessen	schriftlicher Reminder	0	97%
Mecklenburg-Vorpommern	schriftlicher Reminder	0	70%
Niedersachsen	schriftlicher Reminder	0	89%
Nordrhein	schriftlicher Reminder	0	85%
Rheinland-Pfalz	schriftlicher Reminder	0	87%
Saarland	schriftlicher Reminder	k.A.	k.A.
Sachsen	schriftlicher Reminder	0	80%
Sachsen-Anhalt	schriftlicher Reminder	0	79%
Schleswig Holstein	schriftlicher Reminder	0	68%
Thüringen	schriftlicher Reminder	0	100%
Westfalen-Lippe	schriftlicher Reminder	0	76%

Die Gesamtsumme der versendeten Reminder wegen nicht wahrgenommener Schulungen an Versicherte beträgt: **0**

Abbildung 2: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme an Schulungen

KV-Bereich	Maßnahme	Anzahl
Baden-Württemberg	schriftlicher Reminder	0
Bayern	schriftlicher Reminder	0
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	5
Bayern	21
Berlin	3
Brandenburg	1
Bremen	0
Hamburg	0
Hessen	3
Mecklenburg-Vorpommern	1
Niedersachsen	2
Nordrhein	11
Rheinland-Pfalz	0
Saarland	k.A.
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig Holstein	1
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	2

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	61
Bayern	120
Berlin	36
Brandenburg	11
Bremen	3
Hamburg	5
Hessen	34
Mecklenburg-Vorpommern	3
Niedersachsen	24
Nordrhein	40
Rheinland-Pfalz	8
Saarland	k.A.
Sachsen	6
Sachsen-Anhalt	2
Schleswig Holstein	4
Thüringen	3
Westfalen-Lippe	28

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	0
Bayern	0
Berlin	0
Brandenburg	0
Bremen	0
Hamburg	0
Hessen	0
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	0
Nordrhein	0
Rheinland-Pfalz	0
Saarland	k.A.
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig Holstein	0
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	0

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	158
Bayern	562
Berlin	128
Brandenburg	37
Bremen	3
Hamburg	24
Hessen	57
Mecklenburg-Vorpommern	5
Niedersachsen	56
Nordrhein	167
Rheinland-Pfalz	41
Saarland	k.A.
Sachsen	26
Sachsen-Anhalt	10
Schleswig Holstein	12
Thüringen	11
Westfalen-Lippe	110

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	77
Bayern	331
Berlin	59
Brandenburg	23
Bremen	3
Hamburg	10
Hessen	29
Mecklenburg-Vorpommern	3
Niedersachsen	36
Nordrhein	62
Rheinland-Pfalz	16
Saarland	k.A.
Sachsen	15
Sachsen-Anhalt	5
Schleswig Holstein	6
Thüringen	7
Westfalen-Lippe	44

III. Beendigung der Teilnahme

Die Gesamtsumme der Teilnahmebeendigungen beträgt: **159**

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 uner-wünscht	Betreuung durch DMPArzt schlecht	Teiln. aufgrund des Gesund-heits-zustandes nicht mehr mögl.	Sonst. Grund/ Gründe nicht bekannt	2 nicht wahrge-nommene Schulungen innerhalb von 12 Monaten	Dokumen-tations-bögen liegen 2x nicht vor	Med. Vorauss. nicht mehr gegeben	Ende des Progr.	Vertragsart wechsel	Diag. im nach-hinein falsch	Sonst. Gründe	
Baden-Württemberg	7	10	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8	2	0	28
Bayern	21	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	12	2	61
Berlin	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	11
Brandenburg	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	6
Bremen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Hamburg	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4
Hessen	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	7
Mecklenburg-Vorpommern	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Niedersachsen	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	6
Nordrhein	5	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	12
Rheinland-Pfalz	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4
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	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
Sachsen-Anhalt	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
Schleswig Holstein	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
Thüringen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Westfalen-Lippe	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	2	8
SUMME	50	44	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	40	18	4	159

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