

Berichte zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die Siemens Betriebskrankenkasse

Name des Dienstleisters	4sigma GmbH
Name der Krankenkasse	Siemens Betriebskrankenkasse
Indikationsbereich	<i>Diabetes mellitus Typ 2</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	10109	
Bayern	20117	
Berlin	5774	
Brandenburg	1248	
Bremen	199	
Hamburg	311	
Hessen	2271	
Mecklenburg-Vorpommern	452	
Niedersachsen	2216	
Nordrhein	5411	
Rheinland-Pfalz	1906	
Saarland	304	
Sachsen	1267	
Sachsen-Anhalt	360	
Schleswig Holstein	514	
Thüringen	455	
Westfalen-Lippe	3723	

II. QS-Maßnahmen

Maßnahmen zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung

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

Abbildung 1: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme

In 82% der Fälle ist die erwartete Dokumentation eingegangen.

KV-Bereich	Maßnahme	Anzahl	Zielwertbereich
Baden-Württemberg	schriftlicher Reminder	0	83%
Bayern	schriftlicher Reminder	0	81%
Berlin	schriftlicher Reminder	0	86%
Brandenburg	schriftlicher Reminder	0	79%
Bremen	schriftlicher Reminder	0	89%
Hamburg	schriftlicher Reminder	0	82%
Hessen	schriftlicher Reminder	0	84%
Mecklenburg-Vorpommern	schriftlicher Reminder	0	88%
Niedersachsen	schriftlicher Reminder	0	82%
Nordrhein	schriftlicher Reminder	0	81%
Rheinland-Pfalz	schriftlicher Reminder	0	82%
Saarland	schriftlicher Reminder	0	80%
Sachsen	schriftlicher Reminder	0	89%
Sachsen-Anhalt	schriftlicher Reminder	0	89%
Schleswig Holstein	schriftlicher Reminder	0	77%
Thüringen	schriftlicher Reminder	0	90%
Westfalen-Lippe	schriftlicher Reminder	0	78%

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	0
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 Stoffwechsellentgleisungen: Hypoglykämien

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	11
Bayern	13
Berlin	1
Brandenburg	1
Bremen	1
Hamburg	1
Hessen	5
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	1
Nordrhein	7
Rheinland-Pfalz	4
Saarland	0
Sachsen	1
Sachsen-Anhalt	2
Schleswig Holstein	1
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	8

QS-Ziele:

Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

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	2329
Bayern	1692
Berlin	1376
Brandenburg	328
Bremen	43
Hamburg	62
Hessen	567
Mecklenburg-Vorpommern	97
Niedersachsen	519
Nordrhein	1120
Rheinland-Pfalz	519
Saarland	67
Sachsen	296
Sachsen-Anhalt	96
Schleswig Holstein	121
Thüringen	103
Westfalen-Lippe	819

QS-Ziele:

Hoher Anteil an jährlichen augenärztlichen Untersuchungen

QS-Maßnahme:

Info über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Auge, Notwendigkeit einer 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	0
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig Holstein	0
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	0

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	96
Bayern	108
Berlin	156
Brandenburg	13
Bremen	3
Hamburg	4
Hessen	22
Mecklenburg-Vorpommern	2
Niedersachsen	18
Nordrhein	67
Rheinland-Pfalz	21
Saarland	1
Sachsen	7
Sachsen-Anhalt	1
Schleswig Holstein	6
Thüringen	7
Westfalen-Lippe	53

QS-Ziele:

Information der Versicherten 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	1818
Bayern	3874
Berlin	976
Brandenburg	209
Bremen	36
Hamburg	87
Hessen	381
Mecklenburg-Vorpommern	85
Niedersachsen	408
Nordrhein	917
Rheinland-Pfalz	389
Saarland	48
Sachsen	254
Sachsen-Anhalt	59
Schleswig Holstein	109
Thüringen	82
Westfalen-Lippe	743

III. Beendigung der Teilnahme

Die Gesamtsumme der Teilnahmebeendigungen beträgt: **2.529**

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 wahr-genommene Schulun-gen 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	404	32	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	21	2	2	468
Bayern	713	39	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0	0	28	17	15	839
Berlin	210	16	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	29	4	2	264
Brandenburg	31	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	0	1	44
Bremen	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	11
Hamburg	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	18
Hessen	81	11	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	9	1	3	112
Mecklenburg-Vorpommern	14	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	1	20
Niedersachsen	89	6	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	10	2	0	109
Nordrhein	199	21	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	17	3	0	249
Rheinland-Pfalz	78	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	6	3	3	96
Saarland	8	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	13
Sachsen	64	8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	1	0	78
Sachsen-Anhalt	14	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	19
Schleswig Holstein	24	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
Thüringen	9	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	15
Westfalen-Lippe	118	15	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	11	2	2	149
SUMME	2.079	165	0	0	0	0	0	0	0	62	0	0	0	158	35	30	2.529

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