

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	01.01.2022 – 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	11

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	7434	
Bayern	16296	
Berlin	4158	
Brandenburg	1007	
Bremen	157	
Hamburg	247	
Hessen	1988	
Mecklenburg-Vorpommern	383	
Niedersachsen	1669	
Nordrhein	3965	
Rheinland-Pfalz	1453	
Saarland	216	
Sachsen	1006	
Sachsen-Anhalt	340	
Schleswig Holstein	387	
Thüringen	361	
Westfalen-Lippe	3050	

II. QS-Maßnahmen

Maßnahmen zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung

Die Gesamtsumme der versendeten Reminder an Versicherte beträgt: **11.502**

Abbildung 1: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme

In 91% der Fälle ist die erwartete Dokumentation eingegangen.

KV-Bereich	Maßnahme	Anzahl	Zielwertbereich
Baden-Württemberg	schriftlicher Reminder	2074	91%
Bayern	schriftlicher Reminder	3880	91%
Berlin	schriftlicher Reminder	1349	91%
Brandenburg	schriftlicher Reminder	184	93%
Bremen	schriftlicher Reminder	36	92%
Hamburg	schriftlicher Reminder	86	89%
Hessen	schriftlicher Reminder	419	93%
Mecklenburg-Vorpommern	schriftlicher Reminder	84	94%
Niedersachsen	schriftlicher Reminder	456	92%
Nordrhein	schriftlicher Reminder	1202	89%
Rheinland-Pfalz	schriftlicher Reminder	420	91%
Saarland	schriftlicher Reminder	69	91%
Sachsen	schriftlicher Reminder	209	94%
Sachsen-Anhalt	schriftlicher Reminder	49	96%
Schleswig Holstein	schriftlicher Reminder	101	91%
Thüringen	schriftlicher Reminder	66	94%
Westfalen-Lippe	schriftlicher Reminder	818	88%

Die Gesamtsumme der versendeten Reminder wegen nicht wahrgenommener Schulungen an Versicherte beträgt: **91**

Abbildung 2: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme an Schulungen

KV-Bereich	Maßnahme	Anzahl
Baden-Württemberg	schriftlicher Reminder	14
Bayern	schriftlicher Reminder	32
Berlin	schriftlicher Reminder	12
Brandenburg	schriftlicher Reminder	2
Bremen	schriftlicher Reminder	2
Hamburg	schriftlicher Reminder	0
Hessen	schriftlicher Reminder	5
Mecklenburg-Vorpommern	schriftlicher Reminder	1
Niedersachsen	schriftlicher Reminder	3
Nordrhein	schriftlicher Reminder	7
Rheinland-Pfalz	schriftlicher Reminder	0
Saarland	schriftlicher Reminder	0
Sachsen	schriftlicher Reminder	1
Sachsen-Anhalt	schriftlicher Reminder	0
Schleswig Holstein	schriftlicher Reminder	1
Thüringen	schriftlicher Reminder	0
Westfalen-Lippe	schriftlicher Reminder	11

Abbildung 3: Qualitätssicherung

QS-Ziele:

Vermeidung schwerer Stoffwechsellstörungen: 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	5
Bayern	10
Berlin	4
Brandenburg	1
Bremen	0
Hamburg	0
Hessen	0
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	1
Nordrhein	3
Rheinland-Pfalz	2
Saarland	1
Sachsen	1
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig Holstein	1
Thüringen	1
Westfalen-Lippe	9

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	2235
Bayern	1675
Berlin	1233
Brandenburg	278
Bremen	41
Hamburg	86
Hessen	521
Mecklenburg-Vorpommern	98
Niedersachsen	485
Nordrhein	1010
Rheinland-Pfalz	469
Saarland	65
Sachsen	296
Sachsen-Anhalt	85
Schleswig Holstein	101
Thüringen	99
Westfalen-Lippe	747

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	2055
Bayern	5237
Berlin	763
Brandenburg	225
Bremen	58
Hamburg	54
Hessen	552
Mecklenburg-Vorpommern	99
Niedersachsen	489
Nordrhein	1223
Rheinland-Pfalz	370
Saarland	62
Sachsen	160
Sachsen-Anhalt	82
Schleswig Holstein	82
Thüringen	36
Westfalen-Lippe	609

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	81
Bayern	103
Berlin	125
Brandenburg	12
Bremen	2
Hamburg	3
Hessen	23
Mecklenburg-Vorpommern	7
Niedersachsen	10
Nordrhein	64
Rheinland-Pfalz	23
Saarland	1
Sachsen	7
Sachsen-Anhalt	2
Schleswig Holstein	0
Thüringen	2
Westfalen-Lippe	42

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	1656
Bayern	3382
Berlin	893
Brandenburg	172
Bremen	21
Hamburg	55
Hessen	317
Mecklenburg-Vorpommern	82
Niedersachsen	382
Nordrhein	825
Rheinland-Pfalz	359
Saarland	46
Sachsen	221
Sachsen-Anhalt	62
Schleswig Holstein	84
Thüringen	94
Westfalen-Lippe	647

III. Beendigung der Teilnahme

Die Gesamtsumme der Teilnahmebeendigungen beträgt: **4.587**

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-heitszustandes nicht mehr mögl.	Sonst. Grund/Gründe nicht bekannt	2 nicht wahrgenommene 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	369	26	0	0	0	0	0	0	0	6	322	0	0	26	7	22	778
Bayern	666	39	0	0	0	0	0	0	0	24	697	0	0	31	15	53	1.525
Berlin	221	18	0	0	0	0	0	0	0	6	253	0	0	33	1	19	551
Brandenburg	35	4	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	8	1	3	76
Bremen	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	2	0	0	20
Hamburg	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	0	3	1	0	39
Hessen	47	3	0	0	0	0	0	0	0	2	84	0	0	12	2	6	156
Mecklenburg-Vorpommern	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	1	1	1	28
Niedersachsen	90	6	0	0	0	0	0	0	0	3	83	0	0	11	2	13	208
Nordrhein	199	13	0	0	0	0	0	0	0	2	243	0	0	9	2	16	484
Rheinland-Pfalz	56	4	0	0	0	0	0	0	0	0	94	0	0	5	1	3	163
Saarland	17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	3	0	2	39
Sachsen	49	6	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	0	5	1	1	83
Sachsen-Anhalt	16	2	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	2	0	0	26
Schleswig Holstein	18	0	0	0	0	0	0	0	0	1	21	0	0	3	0	0	43
Thüringen	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	3	0	1	31
Westfalen-Lippe	110	13	0	0	0	0	0	0	0	5	186	0	0	10	3	10	337
SUMME	1.945	137	0	0	0	0	0	0	0	49	2.102	0	0	167	37	150	4.587