

Berichte zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die Siemens Betriebskrankenkasse

Name des Dienstleisters	4sigma GmbH
Name der Krankenkasse	Siemens Betriebskrankenkasse
Indikationsbereich	<i>Koronare Herzkrankheit</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	8

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	4476	
Bayern	7070	
Berlin	2058	
Brandenburg	503	
Bremen	71	
Hamburg	119	
Hessen	727	
Mecklenburg-Vorpommern	160	
Niedersachsen	964	
Nordrhein	2209	
Rheinland-Pfalz	648	
Saarland	114	
Sachsen	428	
Sachsen-Anhalt	135	
Schleswig Holstein	223	
Thüringen	190	
Westfalen-Lippe	1404	

II. QS-Maßnahmen

Maßnahmen zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung

Die Gesamtsumme der versendeten Reminder an Versicherte beträgt: **4.662**

Abbildung 1: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme

In 96% der Fälle ist die erwartete Dokumentation eingegangen.

KV-Bereich	Maßnahme	Anzahl	Zielwertbereich
Baden-Württemberg	schriftlicher Reminder	1014	97%
Bayern	schriftlicher Reminder	1300	96%
Berlin	schriftlicher Reminder	529	100%
Brandenburg	schriftlicher Reminder	77	92%
Bremen	schriftlicher Reminder	21	100%
Hamburg	schriftlicher Reminder	29	90%
Hessen	schriftlicher Reminder	133	89%
Mecklenburg-Vorpommern	schriftlicher Reminder	34	95%
Niedersachsen	schriftlicher Reminder	248	93%
Nordrhein	schriftlicher Reminder	573	97%
Rheinland-Pfalz	schriftlicher Reminder	165	94%
Saarland	schriftlicher Reminder	25	90%
Sachsen	schriftlicher Reminder	62	92%
Sachsen-Anhalt	schriftlicher Reminder	19	93%
Schleswig Holstein	schriftlicher Reminder	57	85%
Thüringen	schriftlicher Reminder	19	100%
Westfalen-Lippe	schriftlicher Reminder	357	88%

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 hypertensiver Blutdruckwerte

QS-Maßnahme:

Infos über die Problematik der Hypertonie und Einflussmöglichkeiten (Blutdruckbroschüre)
maximal einmal pro Jahr

KV-Bereich	Anzahl
Baden-Württemberg	1011
Bayern	582
Berlin	445
Brandenburg	111
Bremen	19
Hamburg	20
Hessen	134
Mecklenburg-Vorpommern	37
Niedersachsen	208
Nordrhein	444
Rheinland-Pfalz	153
Saarland	25
Sachsen	90
Sachsen-Anhalt	25
Schleswig Holstein	47
Thüringen	35
Westfalen-Lippe	266

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	53
Bayern	61
Berlin	78
Brandenburg	7
Bremen	0
Hamburg	3
Hessen	4
Mecklenburg-Vorpommern	3
Niedersachsen	6
Nordrhein	32
Rheinland-Pfalz	7
Saarland	0
Sachsen	5
Sachsen-Anhalt	2
Schleswig Holstein	3
Thüringen	1
Westfalen-Lippe	22

III. Beendigung der Teilnahme

Die Gesamtsumme der Teilnahmebeendigungen beträgt: **2.180**

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 DMP/Arzt schlecht	Teiln. aufgrund des Gesund-heitszustandes nicht mehr mögl.	Sonst. Grund/ Gründe nicht bekannt	2 nicht wahrge-nommene Schulun-gen innerhalb von 12 Monaten	Dokumen-tations-bögen 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	245	13	0	0	0	0	0	0	0	2	174	0	0	10	0	13	457
Bayern	396	4	0	0	0	0	0	0	0	6	208	0	0	10	0	26	650
Berlin	120	1	0	0	0	0	0	0	0	1	103	0	0	12	0	14	251
Brandenburg	17	2	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	5	0	1	35
Bremen	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	11
Hamburg	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	13
Hessen	31	1	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	4	0	2	56
Mecklenburg-Vorpommern	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	19
Niedersachsen	48	3	0	0	0	0	0	0	0	0	45	0	0	5	0	4	105
Nordrhein	107	5	0	0	0	0	0	0	0	2	110	0	0	6	0	7	237
Rheinland-Pfalz	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	0	0	0	0	4	71
Saarland	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	2	18
Sachsen	19	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	1	0	0	30
Sachsen-Anhalt	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	12
Schleswig Holstein	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	30
Thüringen	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	8
Westfalen-Lippe	62	3	0	0	0	0	0	0	0	4	102	0	0	2	0	4	177
SUMME	1139	34	0	0	0	0	0	0	0	15	856	0	0	58	0	78	2180

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