

Bericht gem. §137 Abs. 4 Satz 2 SGB V auf der Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses

Geneva-ID GmbH für BKK24
Sandy Battermann

Indikation: Diabetes mellitus Typ 2

Berichtszeitraum: 1.1.2020 - 31.12.2020

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.

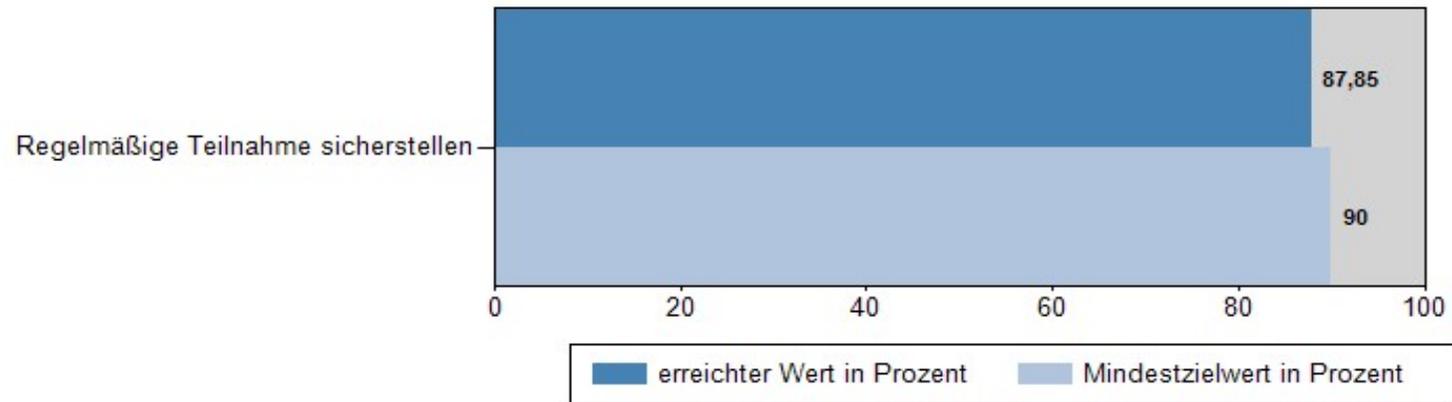
Teilnehmer am Programm

Eingeschriebene Versicherte je KV-Bereich zum 01.01. des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres

KV-Bereich	Anzahl eingeschriebener Versicherter
Baden-Württemberg	861
Bayern	1.129
Berlin	218
Brandenburg	315
Bremen	17
Hamburg	94
Hessen	428
Mecklenburg-Vorpommern	179
Niedersachsen	1.434
Nordrhein	263
Rheinland-Pfalz	1.149
Saarland	14
Sachsen	79
Sachsen-Anhalt	171
Schleswig-Holstein	96
Thüringen	757
Westfalen-Lippe	230
Summe	7434

KV-Bereiche mit weniger als 10 Teilnehmern sind rot gekennzeichnet.

Ihre Ergebnisse im Rahmen der Qualitätssicherung



Zielerreichung Qualitätsziel

Regelmäßige Teilnahme sicherstellen

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn für mindestens 90 Prozent der Versicherten regelmäßige Dokumentationen entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum vorliegen.

	Qualitätsziel
KV - Bereich	Zielerreichung in Prozent
Baden-Württemberg	86,69%
Bayern	88,44%
Berlin	89,66%
Brandenburg	92,12%
Bremen	91,67%
Hamburg	84,55%
Hessen	85,72%
Mecklenburg-Vorpommern	91,75%
Niedersachsen	86,23%
Nordrhein	85,70%
Rheinland-Pfalz	86,63%
Saarland	84,91%
Sachsen	90,55%
Sachsen-Anhalt	92,82%
Schleswig-Holstein	86,84%
Thüringen	91,55%
Westfalen-Lippe	85,68%

k.A. = keine Auswertung, da weniger als 10 Teilnehmer

Anzahl erwarteter Folgedokumentationen gesamt	Anzahl eingegangener Folgedokumentationen	Grad der Zielerreichung
27460	24123	87,85%

Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme (1/2)

Allgemeine Beschreibung	Spezieller Grund	Anzahl
Ende des Versicherungsverhältnisses		
	KDG 01: Ende des Versicherungsverhältnisses durch Tod	220
	Gesamt	220
Ende der Mitgliedschaft in der Krankenkasse		
	KDG 02: Ende des Versicherungsverhältnisses durch andere Gründe	33
	Gesamt	33
Ende auf Wunsch des Versicherten		
	KDG 16: Ende auf Wunsch des Versicherten - Unzufriedenheit mit DMP / Erwartungen an DMP nicht erfüllt	0
	KDG 17: Ende auf Wunsch des Versicherten - keine Verbesserung der Lebensqualität/des Gesundheitszustandes	0
	KDG 18: Ende auf Wunsch des Versicherten - Verschlechterung des Gesundheitszustandes	0
	KDG 19: Ende auf Wunsch des Versicherten - Einflussnahme durch BKK unerwünscht	0
	KDG 20: Ende auf Wunsch des Versicherten - Schlechte Betreuung durch DMP-Arzt	0
	KDG 21: Ende auf Wunsch des Versicherten - DMP-Teilnahme aufgrund des Gesundheitszustandes nicht mehr möglich	0
	KDG 22: Ende auf Wunsch des Versicherten - sonstiger Grund / Grund nicht bekannt	3
	Gesamt	3

Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme (2/2)

Allgemeine Beschreibung	Spezieller Grund	Anzahl
Ende wegen RSAV - Vorgaben		
	KDG 28: Ausschluss aus DMP - Schulungstermine 2 mal nicht wahrgenommen	4
	KDG 29: Ausschluss aus DMP - Dokumentationsbögen liegen 2 mal nicht vor	0
	Gesamt	4
Weitere und sonstige Gründe		
	KDG 36: Ende des DMP Programms	0
	KDG 37: Ende aufgrund Teilnahme in einer anderen Vertragsregion (Vertragsartwechsel)	27
	KDG 38: Diagnose hat sich im Nachhinein als falsch herausgestellt	3
	KDG 39: Sonstiger Grund	0
	Gesamt	31
	Insgesamt	291

Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme nach KV-Bereich

		Ende des Versicherungsver- hältnisses	Ende der Mitgliedschaft in der Krankenkasse	Ende auf Wunsch des Versicherten	Ende wegen RSAV - Vorgaben	Weitere und sonstige Gründe	Summe Beendigungen
KV-Bereich	Baden-Württemberg	29	3	0	0	3	35
	Bayern	48	4	1	0	3	56
	Berlin	7	2	1	2	2	14
	Brandenburg	9	3	1	0	4	17
	Bremen	0	0	0	0	0	0
	Hamburg	1	0	0	0	1	2
	Hessen	16	2	0	1	2	21
	Mecklenburg-Vorpommern	4	1	0	0	2	7
	Niedersachsen	35	5	0	0	2	42
	Nordrhein	4	1	0	0	2	7
	Rheinland-Pfalz	36	3	0	1	3	43
	Saarland	0	0	0	0	0	0
	Sachsen	1	2	0	0	0	3
	Sachsen-Anhalt	2	2	0	0	0	4
	Schleswig-Holstein	3	1	0	0	1	5
	Thüringen	23	4	0	0	2	29
Westfalen-Lippe	2	0	0	0	4	6	
						Gesamt:	291

k.A. = keine Auswertung, da weniger als 10 Teilnehmer

Versand Informationsschreiben

Die neu eingeschriebenen Versicherten erhalten ein Begrüßungsschreiben und Informationsbroschüren zu jeweiligen Diagnosen.

Anlass	Anzahl
BKK MedPlus - Ihr Programm bei Diabetes mellitus Typ II	888
Gesundheitspass Diabetes der DDG	888
Diabetes-Tagebuch	888
Blutdruckpass*	888

* wenn zusätzlich ein Bluthochdruck besteht

Versand Informationsschreiben nach KV-Bereich

		BKK MedPlus - Ihr Programm bei Diabetes mellitus Typ II	Blutdruckpass*	Gesundheitspass Diabetes der DDG	Diabetes-Tagebuch
KV - Bereich	Baden-Württemberg	89	89	89	89
	Bayern	98	98	98	98
	Berlin	24	24	24	24
	Brandenburg	29	29	29	29
	Bremen	2	2	2	2
	Hamburg	16	16	16	16
	Hessen	48	48	48	48
	Mecklenburg-Vorpommern	19	19	19	19
	Niedersachsen	283	283	283	283
	Nordrhein	41	41	41	41
	Rheinland-Pfalz	116	116	116	116
	Saarland	2	2	2	2
	Sachsen	13	13	13	13
	Sachsen-Anhalt	18	18	18	18
	Schleswig-Holstein	10	10	10	10
Thüringen	43	43	43	43	
Westfalen-Lippe	37	37	37	37	

* wenn zusätzlich ein Bluthochdruck besteht

k.A. = keine Auswertung, da weniger als 10 Teilnehmer

Aktionen des BKK MedPlus Centers für seine Versicherten

	Maßnahme: Erinnerungsbriefe an unsere Versicherten im Berichtszeitraum
QS-Ziel	Anzahl
Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme	347
Wahrnehmung empfohlener Schulungen	0

	Maßnahme: Schreiben zur Qualitätssicherung an unsere Versicherten im Berichtszeitraum
QS-Ziel	Anzahl
Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen	489
Information des Versicherten bei auffälligem Fußstatus	651
Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten	66
Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte	2649
Vermeidung schwerer Stoffwechsellentgleisungen: Hypoglykämien	7

Erinnerungsschreiben und Schreiben zur Qualitätssicherung an unsere Versicherten nach KV-Bereichen

		Erinnerungsschreiben		Schreiben zur Qualitätssicherung				
		Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme	Wahrnehmung empfohlener Schulungen	Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen	Information des Versicherten bei auffälligem Fußstatus	Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten	Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte	Vermeidung schwerer Stoffwechsell- gleisungen: Hypoglykämien
KV-Bereich	Baden-Württemberg	41	0	51	89	5	293	1
	Bayern	47	0	80	96	3	433	0
	Berlin	9	0	9	23	14	82	0
	Brandenburg	15	0	20	22	2	111	1
	Bremen	1	0	2	1	0	9	0
	Hamburg	8	0	3	12	1	35	0
	Hessen	18	0	40	35	4	142	0
	Mecklenburg-Vorpommern	6	0	14	13	2	56	1
	Niedersachsen	64	0	101	101	11	536	4
	Nordrhein	18	0	18	13	3	85	0
	Rheinland-Pfalz	49	0	87	105	11	446	0
	Saarland	0	0	2	1	0	1	0
	Sachsen	3	0	5	3	0	25	0
	Sachsen-Anhalt	6	0	16	17	1	66	0
	Schleswig-Holstein	6	0	2	10	0	22	0
	Thüringen	39	0	31	88	5	240	0
	Westfalen-Lippe	17	0	8	22	4	67	0

k.A. = keine Auswertung, da weniger als 10 Teilnehmer