Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für BKK Akzo Nobel -Bayern-

DMP COPD
Berichtszeitraum vom 01.07.2009 bis 30.06.2010

INHALTSVERZEICHNIS

Datenbestand im BKK InfoNet **2**

Ihre Versicherten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation **3**

Ihre Ergebnisse im Rahmen der Qualitätssicherung **4**

Aktionen der MedicalContact AG für Ihre Versicherten **5**

Erinnerungsschreiben an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum 5

Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum 5

Erinnerungsschreiben und Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten nach KV-Bereichen 6

Ihre Versicherten fragen bei der MedicalContact AG nach - Inbound-Telefonate 7

Die MedicalContact AG ruft Ihre Versicherten an - Outbound-Telefonate 8

Ende der Teilnahme Ihrer Versicherten am DMP **10**

Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme laut letzter ISKV-Datenlieferung 10

Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme nach KV-Bereichen laut letzter ISKV-Datenlieferung 11

Anhang **12**

Die Qualitätsziele - Erläuterungen und Ihre Zielerreichung je KV-Bereich 12

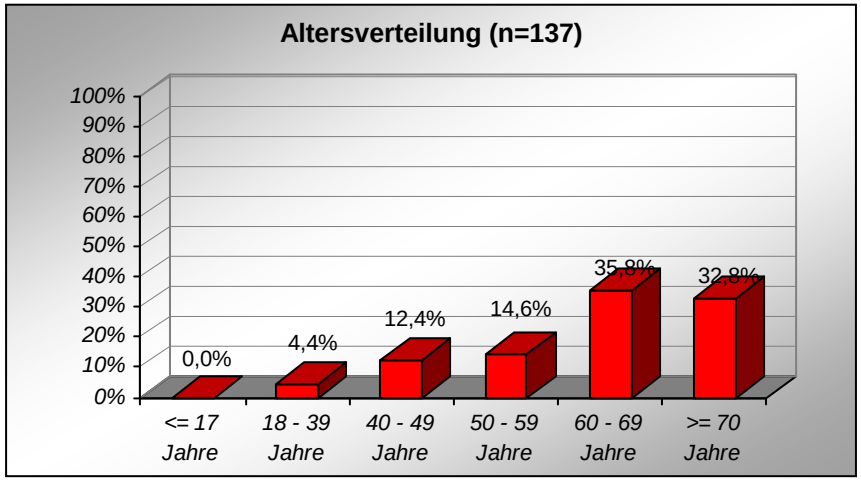
Datenbestand im BKK InfoNet

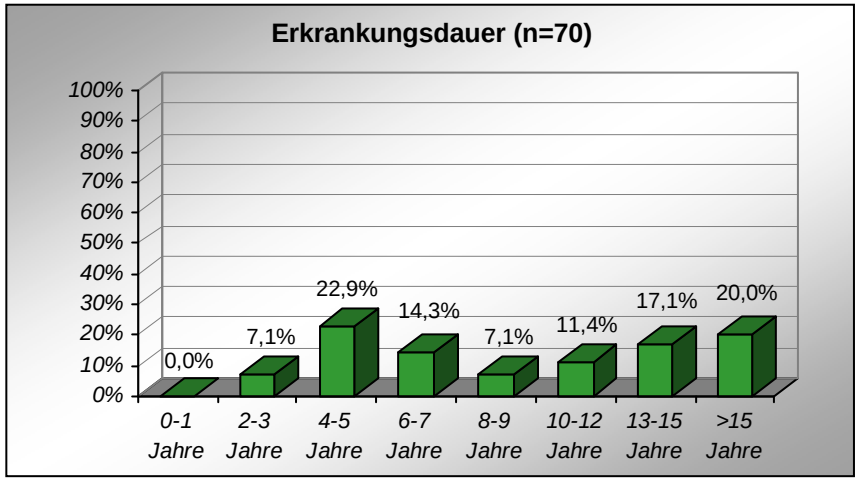
Ihre aktuell eingeschriebenen Versicherten je KV-Bereich

KV-Bereich	Anzahl eingeschriebener Versicherter
Baden-Württemberg	0
Bayern	88
Berlin	0
Brandenburg	0
Bremen	0
Hamburg	0
Hessen	0
Mecklenburg-Vorpommern	1
Niedersachsen	0
Nordrhein	2
Rheinland-Pfalz	0
Saarland	0
Sachsen	1
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig-Holstein	0
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	0
Gesamt	**92**

Auswertungsbasis:
Die von Ihnen zuletzt gemeldeten Teilnehmer (Teilnahmeerklärung und Erstdokumentation liegen vor).

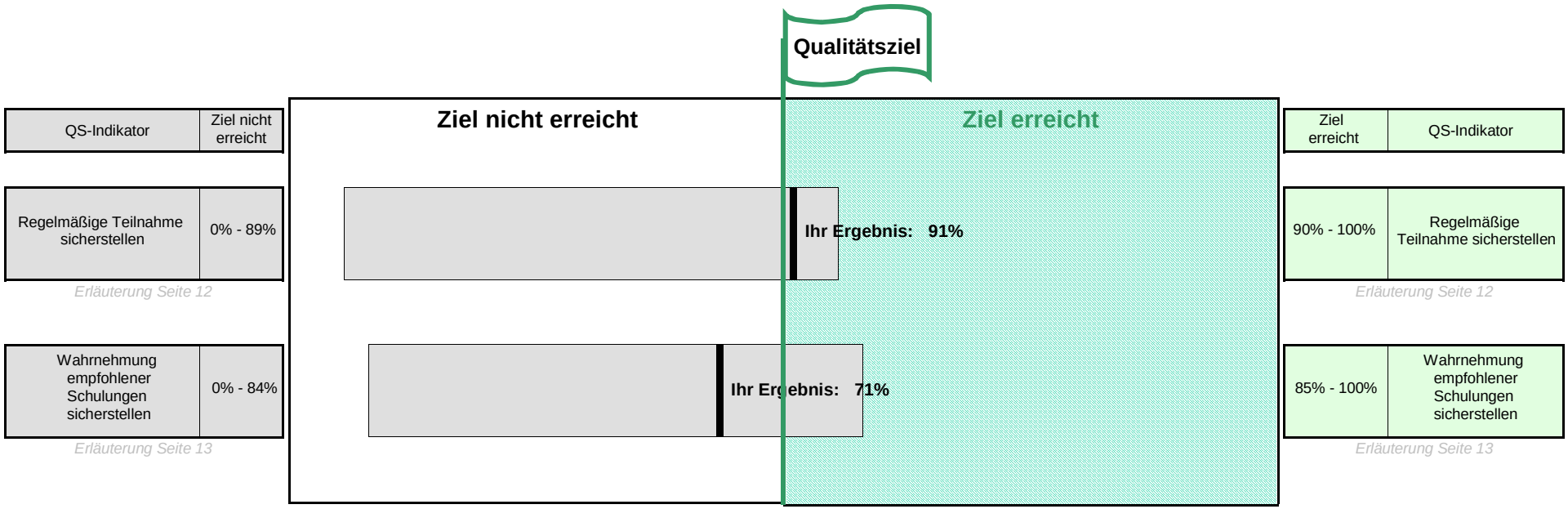
Ihre Versicherten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation



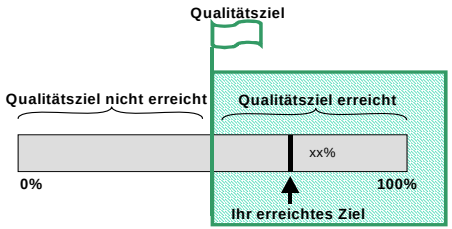


Auswertungsbasis:
Die von Ihnen gemeldeten Teilnehmer.

Ihre Ergebnisse im Rahmen der Qualitätssicherung



Erläuterung der Grafik:



Aktionen der MedicalContact AG für Ihre Versicherten

Erinnerungsschreiben an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum	
Anlass	**Anzahl**
Erinnerung Arztbesuch	244
Schulung COPD nicht wahrgenommen	0
Gesamt	**244**

Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum	
Anlass	**Anzahl**
Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen	0
Reduktion Anteil rauchender Patienten	27
Gesamt	**27**

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

KV-Bereich	Erinnerungsschreiben		Schreiben zur Qualitätssicherung	
	Erinnerung Arztbesuch	Schulung COPD nicht wahrgenommen	Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen	Reduktion Anteil raucheneder Patienten
Baden-Württemberg	0	0	0	0
Bayern	236	0	0	27
Berlin	0	0	0	0
Brandenburg	0	0	0	0
Bremen	0	0	0	0
Hamburg	0	0	0	0
Hessen	0	0	0	0
Mecklenburg-Vorpom	1	0	0	0
Niedersachsen	0	0	0	0
Nordrhein	5	0	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0	0	0
Saarland	0	0	0	0
Sachsen	2	0	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0	0	0
Schleswig-Holstein	0	0	0	0
Thüringen	0	0	0	0
Westfalen-Lippe	0	0	0	0

Ihre Versicherten fragen bei der MedicalContact AG nach - Inbound-Telefonate

Inbound-Telefonate	
Anzahl der Anrufe	6
Anzahl der Versicherten mit Anruf	5
Durchschnittliche Dauer pro Anruf in Minuten	3,6
Durchschnittliche Anzahl der Anrufe pro Versicherten	1,2

Die MedicalContact AG ruft Ihre Versicherten an - Outbound-Telefonate

KV-Bereich	Anlass: Patienten, die auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen zwölf Monaten mehr als zwei stationäre Krankenhausbehandlungen mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose COPD aufweisen oder mindestens eine stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose COPD und mindestens eine weitere stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose Asthma bronchiale aufweisen	
	Anzahl Versicherter	Anzahl Telefonate
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	0	0
Berlin	0	0
Brandenburg	0	0
Bremen	0	0
Hamburg	0	0
Hessen	0	0
Mecklenburg-Vorpom	0	0
Niedersachsen	0	0
Nordrhein	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0
Saarland	0	0
Sachsen	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0
Schleswig-Holstein	0	0
Thüringen	0	0
Westfalen-Lippe	0	0
Gesamt	**0**	**0**

KV-Bereich	Anlass: Patienten, denen auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen 12 Monaten COPD-spezifische Medikamente von mehr als 2 Vertragsärzten verordnet wurden	
	Anzahl Versicherter	Anzahl Telefonate
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	1	6
Berlin	0	0
Brandenburg	0	0
Bremen	0	0
Hamburg	0	0
Hessen	0	0
Mecklenburg-Vorpom	0	0
Niedersachsen	0	0
Nordrhein	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0
Saarland	0	0
Sachsen	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0
Schleswig-Holstein	0	0
Thüringen	0	0
Westfalen-Lippe	0	0
Gesamt	**1**	**6**

KV-Bereich	Anlass: Patienten, denen auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen 12 Monaten COPD-spezifische Medikamente aus drei unterschiedlichen Wirkstoffgruppen verordnet wurden	
	Anzahl Versicherter	Anzahl Telefonate
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	2	10
Berlin	0	0
Brandenburg	0	0
Bremen	0	0
Hamburg	0	0
Hessen	0	0
Mecklenburg-Vorpom	0	0
Niedersachsen	0	0
Nordrhein	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0
Saarland	0	0
Sachsen	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0
Schleswig-Holstein	0	0
Thüringen	0	0
Westfalen-Lippe	0	0
Gesamt	**2**	**10**

KV-Bereich	Anlass: Nicht zuzuordnen/ auf eigenen Wunsch	
	Anzahl Versicherter	Anzahl Telefonate
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	1	4
Berlin	0	0
Brandenburg	0	0
Bremen	0	0
Hamburg	0	0
Hessen	0	0
Mecklenburg-Vorpom	0	0
Niedersachsen	0	0
Nordrhein	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0
Saarland	0	0
Sachsen	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0
Schleswig-Holstein	0	0
Thüringen	0	0
Westfalen-Lippe	0	0
Gesamt	**1**	**4**

Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme laut letzter ISKV-Datenlieferung

Allgemeine Beschreibung	Spezieller Grund	Anzahl
Ende des Versicherungsverhältnisses	Tod	4
	Andere Gründe	1
Änderung der KVNR - Fortbestand der DMP-Teilnahme bei der gleichen Kasse	Wechsel von Mitglied auf Familienversicherung	0
	Wechsel von Familienversicherung zu eigener Mitgliedschaft	0
	Wechsel des Rechtskreises	0
Ende auf Wunsch des Versicherten	Unzufriedenheit mit DMP / Erwartungen an DMP nicht erfüllt	0
	Keine Verbesserung der Lebensqualität / des Gesundheitszustandes	0
	Verschlechterung des Gesundheitszustandes	0
	Einflussnahme durch BKK unerwünscht	0
	Schlechte Betreuung durch den DMP-Arzt	0
	DMP-Teilnahme aufgrund des Gesundheitszustandes nicht mehr möglich	0
	Sonstiger Grund / Grund nicht bekannt	0
Ende wegen RSAV-Vorgaben	Termine 2x nicht wahrgenommen	0
	Dokumentationsbögen liegen 2x nicht vor	2
	Medizinische Voraussetzung nicht mehr gegeben	0
Weitere und sonstige Gründe	Ende des DMP-Programms	0
	Vertragsartwechsel	0
	Diagnose hat sich im Nachhinein als falsch herausgestellt	0
	Sonstiger Grund	0
Gesamt		**7**

Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme nach KV-Bereichen laut letzter ISKV-Datenlieferung

KV-Bereich	Ende des Versicherungs-verhältnisses		Änderung der KVNR - Fortbestand der DMP-Teilnahme bei gleicher Kasse			Ende auf Wunsch des Versicherten							Ende wegen RSAV-Vorgabe			Weitere und sonstige Gründe			
	Tod	Andere Gründe	Wechsel zur Familien-vers.	Wechsel zu eigener Mitglied-schaft	Wechsel des Rechts-kreises	Unzu-frieden-heit/ Erwart. an DMP nicht erfüllt	Keine Verbess. der Lebens-qualität/ des Gesund-heitszu-standes	Ver-schlecht. des Gesund-heitszu-standes	Einfluss-nahme durch BKK uner-wünscht	Betreu-ung durch DMP-Arzt schlecht	Teiln. auf-grund des Gesund-heitszu-standes nicht mehr mögl.	Sonst. Grund/ Gründe nicht bekannt	Termine 2x nicht wahrge-nommen	Doku-men-tations-bögen liegen 2x nicht vor	Med. Vorauss. nicht mehr gegeben	Ende des Progr.	Ver-trags-art-wechsel	Diag. im nach-hinein falsch	Sonst. Grund
Baden-Württemberg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bayern	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Berlin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brandenburg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bremen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hamburg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hessen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mecklenburg-Vorpom	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Niedersachsen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nordrhein	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saarland	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sachsen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Schleswig-Holstein	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Thüringen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Westfalen-Lippe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Anhang

Die Qualitätsziele - Erläuterungen und Ihre Zielereichung je KV-Bereich

Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten

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

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

Auswertungsbasis:
Die von Ihnen gemeldeten Teilnehmer.

KV-Bereich	Qualitätsziel Erreicht: 90% - 100% Nicht erreicht: 0% - 89%
	Zielerreichungsgrad in Prozent
Baden-Württemberg	100%
Bayern	92%
Berlin	k.A.
Brandenburg	k.A.
Bremen	k.A.
Hamburg	k.A.
Hessen	100%
Mecklenburg-Vorpommern	100%
Niedersachsen	k.A.
Nordrhein	50%
Rheinland-Pfalz	k.A.
Saarland	k.A.
Sachsen	100%
Sachsen-Anhalt	k.A.
Schleswig-Holstein	k.A.
Thüringen	k.A.
Westfalen-Lippe	k.A.

Sicherstellung der Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn der Anteil der Versicherten, bei denen eine empfohlene Schulung innerhalb eines Jahres abgerechnet wird, mindestens 85% beträgt.

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

Auswertungsbasis:
Versicherte, denen eine Schulung empfohlen wurde.

KV-Bereich	Qualitätsziel Erreicht: 85% - 100% Nicht erreicht: 0% - 84%
	Zielerreichungsgrad in Prozent
Baden-Württemberg	k.A.
Bayern	73%
Berlin	k.A.
Brandenburg	k.A.
Bremen	k.A.
Hamburg	k.A.
Hessen	0%
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.
Niedersachsen	k.A.
Nordrhein	k.A.
Rheinland-Pfalz	k.A.
Saarland	k.A.
Sachsen	k.A.
Sachsen-Anhalt	k.A.
Schleswig-Holstein	k.A.
Thüringen	k.A.
Westfalen-Lippe	k.A.