

**Qualitätsbericht
Diabetes Typ 1**

gemäß § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V

**der SKD BKK
Gesamt**

**für den Zeitraum
vom 01.01.2018 bis 31.12.2018**

**erstellt am 13.07.2019 durch die Thieme TeleCare
GmbH**

Dieser Qualitätsbericht dient der BKK zum Nachweis der durchgeführten versichertenbezogenen Qualitätssicherungsmaßnahmen sowie als Grundlage für die jährlichen Veröffentlichungen gemäß § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V.

1. Allgemeines

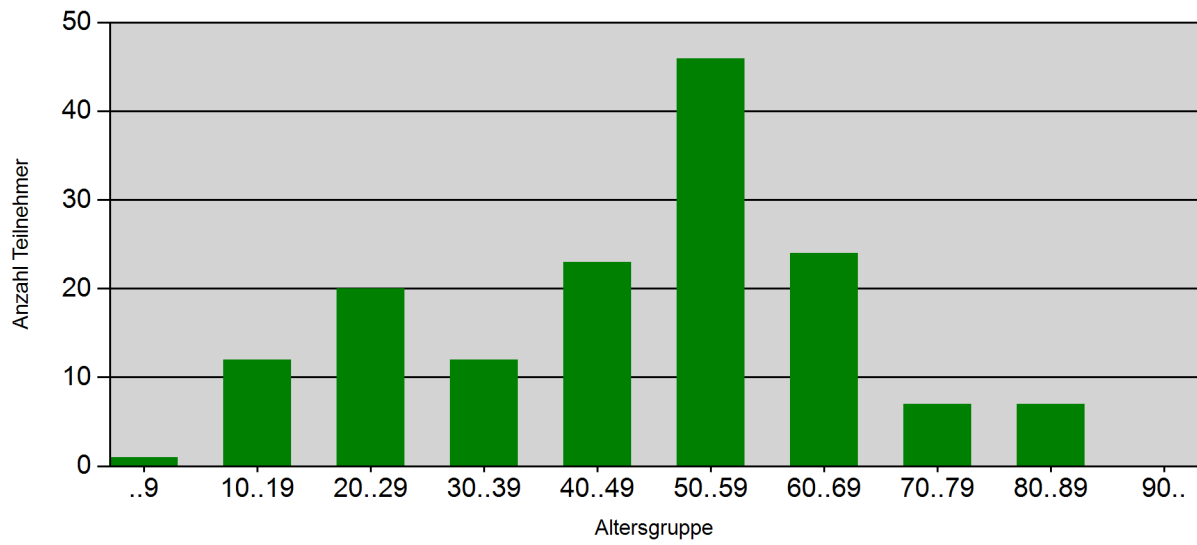
1.1. Allgemeine Information

1.1	Name der Kasse	SKD BKK
1.2	Name Behandlungsprogramm	Diabetes Typ 1
1.3	Auswertungszeitraum	01.01.2018 bis 31.12.2018

2. Teilnehmerstruktur

2.1	Anzahl Teilnehmer	152
2.3	Anzahl ausgeschiedene Teilnehmer im Berichtszeitraum	15
2.3	Durchschnittsalter der Teilnehmer	47,0
2.4	Teilnehmer pro KV-Bezirk:	
	Baden-Württemberg	8
	Bayern	130
	Berlin	1
	Brandenburg	0
	Bremen	0
	Hamburg	0
	Hessen	0
	Mecklenburg-Vorpommern	0
	Niedersachsen	11
	Nordrhein	1
	Rheinland-Pfalz	0
	Sachsen	0
	Sachsen-Anhalt	1
	Schleswig-Holstein	0
	Thüringen	0
	Westfalen Lippe	0

Grafik 1: Altersverteilung in 10-Jahresschritten



Für Regionen mit unter 10 DMP-Teilnehmern wird gemäß der Vorgaben im Folgenden nicht berichtet und mit "k.A." (= "keine Angabe") gekennzeichnet.

3. Maßnahmen der Versichertenbetreuung

Im Folgenden verwendete Abkürzungen der KV-Regionen:

BER Berlin	HH Hamburg	SAN Sachsen-Anhalt
BRB Brandenburg	MV Mecklenburg-Vorpommern	SH Schleswig-Holstein
BW Baden-Württemberg	NDS Niedersachsen	TH Thüringen
BY Bayern	NR Nordrhein	WL Westfalen Lippe
HB Bremen	RP Rheinland-Pfalz	
HE Hessen	SAC Sachsen	

3.1. Information des Versicherten

Die Information eines DMP-Teilnehmers erfolgt mittels abgestimmter Medien zunächst bei Einschreibung, später in regelmäßigen Abständen.

KV-Region	BER	BRB	BW	BY	HB	HE	HH	MV	NDS	NR	RP	SAC	SAN	SH	TH	WL	Ges.
3.1.1. BKK MedPlus - Leitlinien	k.A.	k.A.	k.A.	7	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	9
3.1.2. Gesundheitspass Diabetes	k.A.	k.A.	k.A.	7	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	9
3.1.3. Blutzucker- und Blutdruck-Tagebuch für Menschen mit Diabetes	k.A.	k.A.	k.A.	7	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	9
3.1.4.1. Das große Trias Handbuch für Diabetiker	k.A.	k.A.	k.A.	7	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	9
3.1.4.2. Diabetes bei Kindern	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0
3.1.5. Newsletter	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0

Erläuterungen:

- zu 3.1.1 bis 3.1.3: Der Versand erfolgt für alle Teilnehmer einmalig bei Einschreibung in das DMP.
- zu 3.1.4.1: Der Versand erfolgt für alle erwachsenen Teilnehmer (ab 18 Jahre) einmalig bei Einschreibung in das DMP.
- zu 3.1.4.2: Der Versand erfolgt für alle teilnehmenden Kinder (< 18 Jahre) einmalig bei Einschreibung in das DMP
- zu 3.1.5: Der Versand erfolgt regelmäßig; in der Regel jährlich.

3.2. Qualitätssicherung

Bei der Qualitätssicherung werden vorgegebene Parameter ausgewertet und bei Bedarf abgestimmte Medien/Informationen an die DMP-Teilnehmer geschickt. Der jeweilige Auslösealgorithmus wird im Anschluss an die Tabelle dargestellt.

KV-Region	BER	BRB	BW	BY	HB	HE	HH	MV	NDS	NR	RP	SAC	SAN	SH	TH	WL	Ges.
3.2.1. Information Begleiterkrankung Bluthochdruck	k.A.	k.A.	k.A.	11	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	11
3.2.2. Information Folge-Erkrankungen am Auge	k.A.	k.A.	k.A.	21	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	24
3.2.3. Information Folge-Erkrankungen am Fuß	k.A.	k.A.	k.A.	12	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	2	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	15
3.2.4. Schreiben zur Behandlung hypoglykämischer Stoffwechsellgleichungen	k.A.	k.A.	k.A.	2	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	2
3.2.5. Information Mehr Lebensqualität durch Schulung	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0
3.2.6. Information zur adäquaten Blutzuckereinstellung (HbA1c-Wert)	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0

Erläuterungen:

- zu 3.2.1: **QS-Ziel:** Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte;
QS-Maßnahme: Information des Versicherten über die Problematik der Hypertonie und seine Einflussmöglichkeiten mit Broschüre "Begleiterkrankung Bluthochdruck";
Auslöse-Algorithmus: Wenn Begleiterkrankung "Hypertonie" erstmalig dokumentiert wird oder der Blutdruck außerhalb des definierten Bereiches liegt.
- zu 3.2.2: **QS-Ziel:** Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen;
QS-Maßnahme: Information des Versicherten über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Auge sowie die Notwendigkeit einer 1- bis 2-jährlichen augenärztlichen Untersuchung;
Auslöse-Algorithmus: Wenn keine ophthalmologische Netzhautuntersuchung in den letzten 24 Monaten dokumentiert wurde.
- zu 3.2.3: **QS-Ziel:** Information der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus;
QS-Maßnahme: Information des Versicherten über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Fuß, Möglichkeiten der Mitbehandlung in diabetischen Fußambulanzen o. ä.;
Auslöse-Algorithmus: Wenn der Fußstatus als "auffällig" dokumentiert wurde.
- zu 3.2.4: **QS-Ziel:** Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechselentgleisungen;
QS-Maßnahme: Basisinformation des Versicherten über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie, Möglichkeiten der Einflussnahme durch den Versicherten;
Auslöse-Algorithmus: Wenn schwere Hypoglykämien dokumentiert wurden.
- zu 3.2.5: **QS-Ziel:** Wahrnehmung empfohlener Schulungen;
QS-Maßnahme: Information des Versicherten über die Wichtigkeit von Schulungen mit Broschüre "Mehr Lebensqualität durch Schulungen";
Auslöse-Algorithmus: Wenn empfohlene Diabetes- und/oder Hypertonie-Schulungen zweimal nicht wahrgenommen wurden.
- zu 3.2.6: **QS-Ziel:** Hoher Anteil von Teilnehmern, die ihren individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht haben;
QS-Maßnahme: Aufklärung/Information des Versicherten über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung;
Auslöse-Algorithmus: Wenn der HbA1c-Zielwert in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen (noch) nicht erreicht wurde.

3.3. QS-Ziel: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Die regelmäßige Teilnahme der Versicherten ist besonders wichtig, deshalb erfolgt eine gesonderte Betrachtung. In den Regionen wurde hierzu jeweils ein Zielwert vereinbart. Als QS-Indikator ist der Anteil der Versicherten mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationsintervall) an allen eingeschriebenen Versicherten vorgegeben.

KV-Region	Zielwert (%)	Anteil (%)
Baden-Württemberg	>=90	k.A.
Bayern	>=90	88.5
Berlin	>=90	k.A.
Brandenburg	>=90	k.A.
Bremen	>=90	k.A.
Hamburg	>=90	k.A.
Hessen	>=90	k.A.
Mecklenburg-Vorpommern	>=90	k.A.
Niedersachsen	>=90	100.0
Nordrhein	>=90	k.A.
Rheinland-Pfalz	>=90	k.A.
Sachsen	>=90	k.A.
Sachsen-Anhalt	>=90	k.A.
Schleswig-Holstein	>=90	k.A.
Thüringen	>=90	k.A.
Westfalen Lippe	>=90	k.A.
Gesamt	>=90	89.4

4. Beendigung der Teilnahme

Über die Gründe zur Beendigung von DMP-Teilnehmern ist laut Vorgaben gesondert zu berichten. Es wird in die aufgeführten Gründe unterschieden.

KV-Region	BER	BRB	BW	BY	HB	HE	HH	MV	NDS	NR	RP	SAC	SAN	SH	TH	WL	Ges.
Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten (z.B. Kündigung der Teilnahme)	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0
Beendigung wegen fehlender Folgedokumentationen	k.A.	k.A.	k.A.	2	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	1	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	4
Beendigung wegen Nichtwahrnehmung zweier Schulungen	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0
Ende der Mitgliedschaft	k.A.	k.A.	k.A.	9	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	1	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	11
Tod	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0
Sonstige Gründe	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0

Anhang A - Telefonische Betreuung

A.1	Gesamtanzahl Anrufe von Thieme TeleCare (Outbound)	5
A.2	Gesamtanzahl Anrufe über Hotline (Inbound)	7
A.2.1	Anzahl Inbound Mitteilung von Kasse	1
A.2.2	Anzahl Inbound Mitteilung von Praxis	1
A.2.3	Anzahl Inbound Mitteilung von Versichertem	4
A.2.4	Anzahl Inbound Nachfrage von Kasse	0
A.2.5	Anzahl Inbound Nachfrage von Praxis	0
A.2.6	Anzahl Inbound Nachfrage von Versichertem	0
A.2.7	Anzahl Inbound Sonstige Gründe	1

Anhang B - Reminding

KV-Region	BER	BRB	BW	BY	HB	HE	HH	MV	NDS	NR	RP	SAC	SAN	SH	SL	TH	WL	Ges.
B.2.1. Gesamtzahl Erinnerungsanrufe (Reminder 2)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B.2.2. Gesamtzahl Erinnerungsschreiben (Reminder 3)	0	0	3	16	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	22
B.2.3. Folgedokumentation fehlt	0	0	2	19	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	23