

Qualitätsbericht

KHK

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

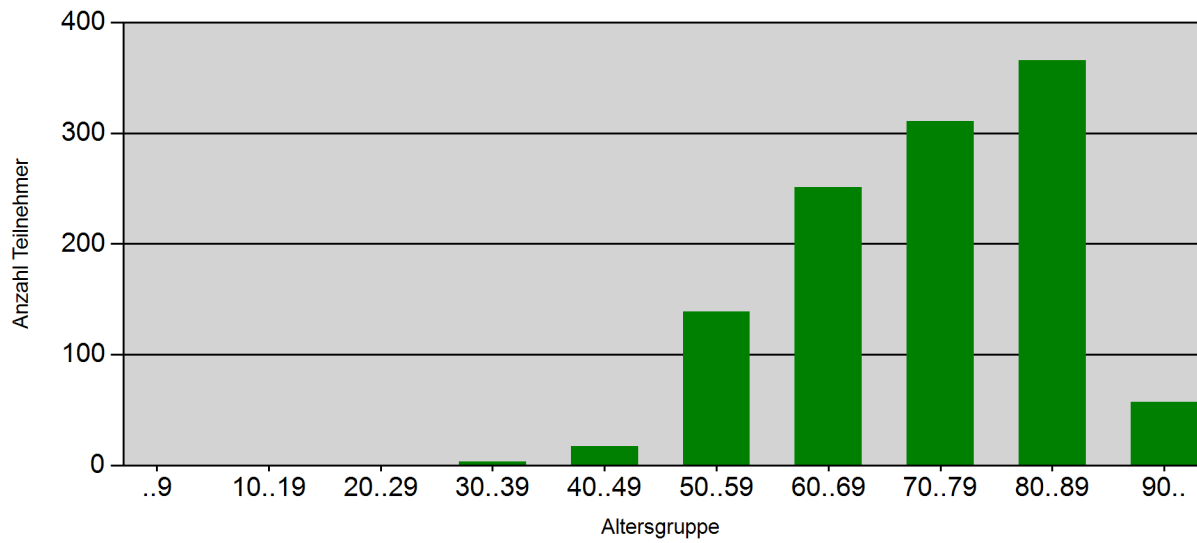
1.1. Allgemeine Information

1.1	Name der Kasse	SKD BKK
1.2	Name Behandlungsprogramm	KHK
1.3	Auswertungszeitraum	01.01.2018 bis 31.12.2018

2. Teilnehmerstruktur

2.1	Anzahl Teilnehmer	1144
2.2	Anzahl ausgeschiedene Teilnehmer im Berichtszeitraum	88
2.3	Durchschnittsalter der Teilnehmer	72,5
2.4	Teilnehmer pro KV-Bezirk:	
	Baden-Württemberg	58
	Bayern	981
	Berlin	2
	Brandenburg	0
	Bremen	0
	Hamburg	0
	Hessen	2
	Mecklenburg-Vorpommern	2
	Niedersachsen	86
	Nordrhein	1
	Rheinland-Pfalz	1
	Saarland	1
	Sachsen	1
	Sachsen-Anhalt	3
	Schleswig-Holstein	1
	Thüringen	4
	Westfalen Lippe	1

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." 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	SL Saarland
BY Bayern	NR Nordrhein	TH Thüringen
HB Bremen	RP Rheinland-Pfalz	WL Westfalen Lippe
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	SL	TH	WL	Ges.
3.1.1. BKK MedPlus - Leitlinien	k.A.	k.A.	12	68	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	10	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	92
3.1.2. Herzinsuffizienz Tagebuch	k.A.	k.A.	12	68	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	10	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	92
3.1.3. Patiententagebuch Blutdruck für Patienten mit Hypertonie	k.A.	k.A.	12	68	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	10	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	92
3.1.4. Herz in Gefahr	k.A.	k.A.	12	68	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	10	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	92
3.1.5. Newsletter	k.A.	k.A.	0	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0

Erläuterungen:

zu 3.1.1 bis 3.1.4: Der Versand erfolgt 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	SL	TH	WL	Ges.
3.2.1. Information Begleiterkrankung Bluthochdruck	k.A.	k.A.	20	239	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	20	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	283
3.2.2. Information Mehr Lebensqualität durch Schulung	k.A.	k.A.	0	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0
3.2.3. Informationen zum Tabakverzicht	k.A.	k.A.	0	9	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	9

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 eines definierten Bereiches liegt.
- zu 3.2.2: **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 3.2.3: **QS-Ziel:** Reduktion des Anteils rauchender Patienten;
QS-Maßnahme: Aufklärung/Information des Versicherten über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung mit Merkblatt "Tabakverzicht";
Auslöse-Algorithmus: Wenn vom Patienten Informationen zum Tabakverzicht gewünscht werden.

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	100.0
Bayern	>=90	93.6
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	86.0
Nordrhein	>=90	k.A.
Rheinland-Pfalz	>=90	k.A.
Saarland	>=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	93.2

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	SL	TH	WL	Ges.
Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten (z.B. Kündigung der Teilnahme)	k.A.	k.A.	0	3	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	3
Beendigung wegen fehlender Folgedokumentationen	k.A.	k.A.	1	17	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	1	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	20
Beendigung wegen Nichtwahrnehmung zweier Schulungen	k.A.	k.A.	0	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0
Ende der Mitgliedschaft	k.A.	k.A.	2	1	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	3
Tod	k.A.	k.A.	4	56	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	2	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	62
Sonstige Gründe	k.A.	k.A.	0	0	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	0	k.A.	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)	14
A.2	Gesamtanzahl Anrufe über Hotline (Inbound)	36
A.2.1	Anzahl Inbound Mitteilung von Kasse	2
A.2.2	Anzahl Inbound Mitteilung von Praxis	2
A.2.3	Anzahl Inbound Mitteilung von Versichertem	23
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	4
A.2.7	Anzahl Inbound Sonstige Gründe	5

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)	1	0	5	86	0	0	0	1	18	0	0	0	0	0	0	0	0	111
B.2.3. Folgedokumentation fehlt	1	0	5	95	0	0	0	0	14	0	0	0	1	0	0	2	0	118