

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für BKK Herford Minden Ravensberg

Indikation Diabetes mellitus Typ 1
Berichtszeitraum vom 01.02.2005 bis 30.06.2007

INHALTSVERZEICHNIS

Datenbestand im BKK InfoNet	2
Ihre Versicherten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation	3
Ihre Ergebnisse im Rahmen der Qualitätssicherung	4
Aktionen der MedicalContact für Ihre Versicherten	6
Erinnerungsschreiben an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum	6
Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum	6
Erinnerungsschreiben und Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten nach KV-Bereichen	7
Ihre Versicherten fragen bei MedicalContact nach - Inbound-Telefonate	8
MedicalContact ruft Ihre Versicherten an - Outbound-Telefonate	9
Ende der Teilnahme Ihrer Versicherten am DMP	13
Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme laut letzter ISKV-Datenlieferung	13
Versicherte mit beendeter DMP-Teilnahme nach KV-Bereichen laut letzter ISKV-Datenlieferung	14
Anhang	15
Die Qualitätsziele - Erläuterungen und Ihre Zielerreichung je KV-Bereich	15

Datenbestand im BKK InfoNet

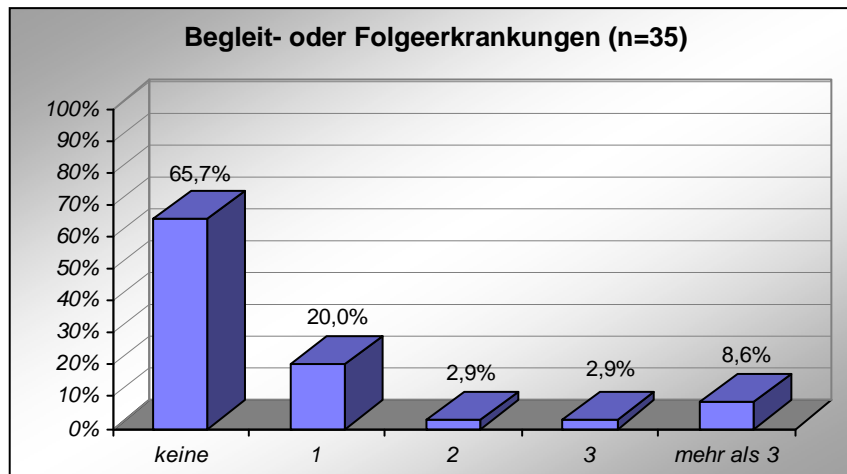
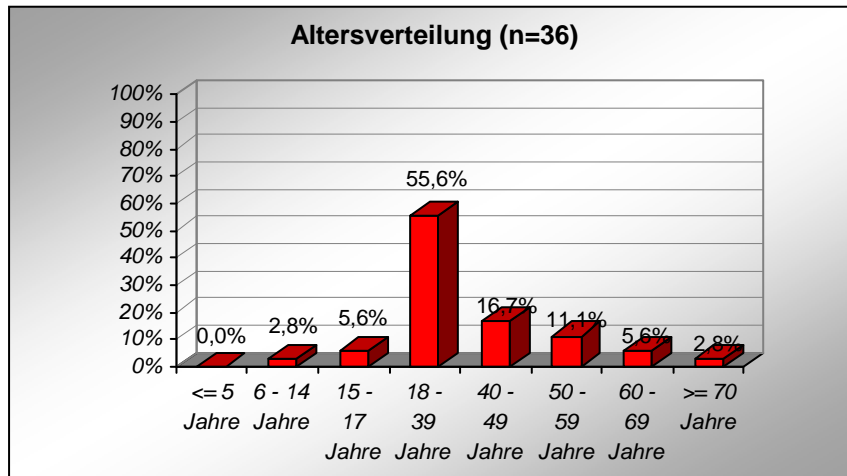
	BKK Herford Minden Ravensberg	alle teil- nehmenden Kassen*
Anzahl der Versicherten mit einer unterschriebenen Teilnahmeerklärung:	<u>36</u>	<u>9.602</u>
Anzahl der fehlerfreien Erstdokumentationen seit dem Start von BKK MedPlus:	<u>36</u>	<u>7.691</u>
Anzahl der fehlerfreien Folgedokumentationen seit dem Start von BKK MedPlus:	<u>100</u>	<u>13.489</u>

Ihre aktuell eingeschriebenen Versicherten je KV-Bereich

KV-Bereich	Anzahl eingeschriebener Versicherter
Baden-Württemberg	0
Bayern	0
Berlin	0
Brandenburg	0
Bremen	0
Hamburg	0
Hessen	0
Mecklenburg-Vorp.	0
Niedersachsen	0
Nordrhein	0
Rheinland-Pfalz	0
Saarland	0
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig-Holstein	0
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	30
Gesamt	30

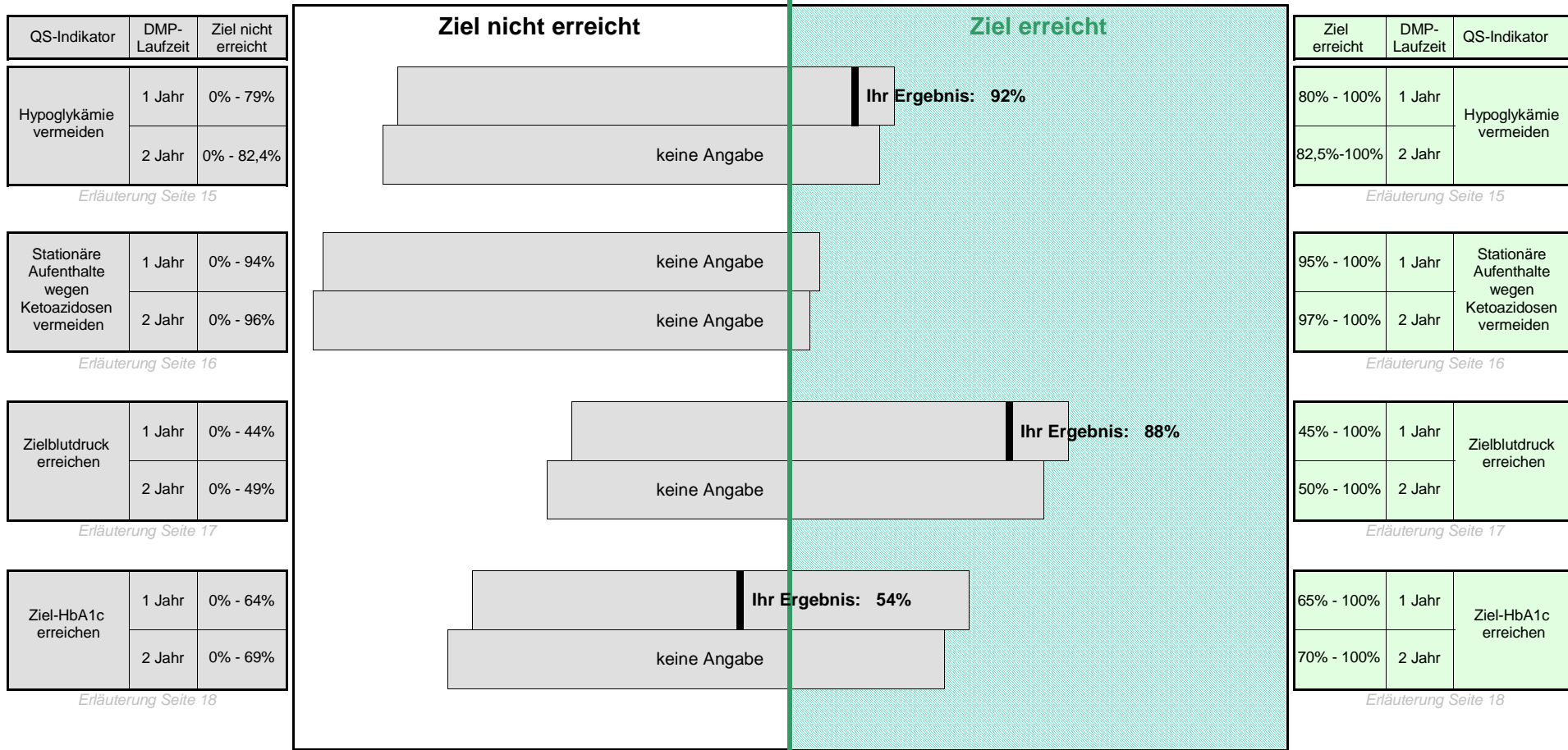
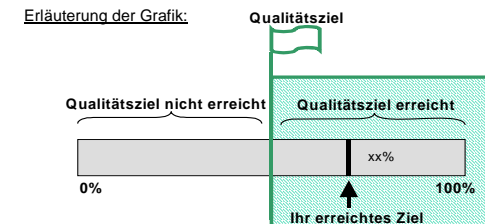
Auswertungsbasis:
Die von Ihnen zuletzt gemeldeten
Teilnehmer (Teilnahmeerklärung und
Erstdokumentation liegen vor).

Ihre Versicherten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation



Auswertungsbasis:
Die von Ihnen gemeldeten
Teilnehmer.

Ihre Ergebnisse im Rahmen der Qualitätssicherung



Ziel erreicht	DMP-Laufzeit	QS-Indikator
80% - 100%	1 Jahr	Hypoglykämie vermeiden
82,5%-100%	2 Jahr	
<i>Erläuterung Seite 15</i>		
95% - 100%	1 Jahr	Stationäre Aufenthalte wegen Ketoazidosen vermeiden
97% - 100%	2 Jahr	
<i>Erläuterung Seite 16</i>		
45% - 100%	1 Jahr	Zielblutdruck erreichen
50% - 100%	2 Jahr	
<i>Erläuterung Seite 17</i>		
65% - 100%	1 Jahr	Ziel-HbA1c erreichen
70% - 100%	2 Jahr	
<i>Erläuterung Seite 18</i>		

Qualitätsziel

QS-Indikator	DMP-Laufzeit	Ziel nicht erreicht
Augenarzt jährlich	1 Jahr	0% - 69%
	2 Jahr	0% - 84%

Erläuterung Seite 19

Empfohlene Diabetes-Schulung wahrnehmen	1 Jahr	0% - 69%
	2 Jahr	0% - 69%

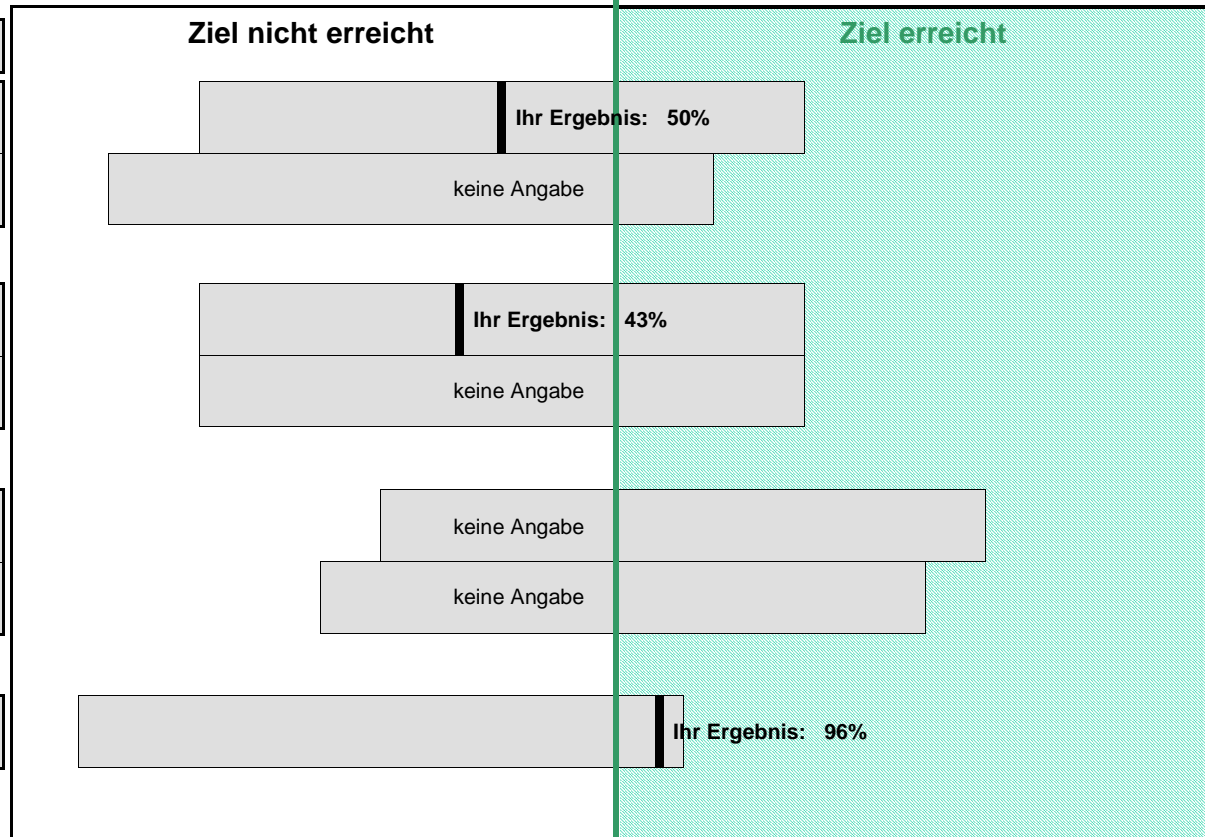
Erläuterung Seite 20

Empfohlene Hypertonie-Schulung wahrnehmen	1 Jahr	0% - 39%
	2 Jahr	0% - 49%

Erläuterung Seite 21

Regelmäßige Teilnahme	1 Jahr	0% - 89%
-----------------------	--------	----------

Erläuterung Seite 22



Ziel erreicht	DMP-Laufzeit	QS-Indikator
70% - 100%	1 Jahr	Augenarzt jährlich
85% - 100%	2 Jahr	

Erläuterung Seite 19

70% - 100%	1 Jahr	Empfohlene Diabetes-Schulung wahrnehmen
70% - 100%	2 Jahr	

Erläuterung Seite 20

40% - 100%	1 Jahr	Empfohlene Hypertonie-Schulung wahrnehmen
50% - 100%	2 Jahr	

Erläuterung Seite 21

90% - 100%	1 Jahr	Regelmäßige Teilnahme
------------	--------	-----------------------

Erläuterung Seite 22

Aktionen der MedicalContact für Ihre Versicherten

Erinnerungsschreiben an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum	
Anlass	Anzahl
Erinnerung Arztbesuch	15
Jährliche augenärztliche Untersuchung	1
Schulung Diabetes empfohlen	25
Schulung Diabetes nicht wahrgenommen	0
Schulung Hypertonie empfohlen	0
Schulung Hypertonie nicht wahrgenommen	0
Zwei Schulungen empfohlen	0
Zwei Schulungen nicht wahrgenommen	0
Gesamt	41

Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum	
Anlass	Anzahl
Hypoglykämie	2
Ketoazidosen	0
Blutdruck	8
HbA1c	0
Fußstatus	2
Gesamt	12

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

KV-Bereich	Erinnerungsschreiben								Schreiben zur Qualitätssicherung				
	Erinnerung Arztbesuch	Jährliche augenärztliche Untersuchung	Schulung Diabetes empfohlen	Schulung Diabetes nicht wahrgenommen	Schulung Hypertonie empfohlen	Schulung Hypertonie nicht wahrgenommen	Zwei Schulung empfohlen	Zwei Schulungen nicht wahrgenommen	Hypoglykämie	Ketoazisoden	Bluthochdruck	HbA1c-Zielwert	Fußstatus
Baden-Württemberg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bayern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Berlin	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
Bremen	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
Hessen	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
Niedersachsen	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
Rheinland-Pfalz	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
Sachsen	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
Schleswig-Holstein	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
Westfalen-Lippe	15	1	25	0	0	0	0	0	2	0	8	0	2

Ihre Versicherten fragen bei MedicalContact nach - Inbound-Telefonate

Ihre Versicherten fragen bei MedicalContact nach - Inbound-Telefonate	
Anzahl der Anrufe	0
Anzahl der Versicherten mit Anruf	0
Durchschnittliche Dauer pro Anruf in Minuten	0,0
Durchschnittliche Anzahl der Anrufe pro Versicherten	0,0

MedicalContact 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 Diabetes mellitus Typ 1 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-Vorp.	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, die auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen 12 Monaten mindestens eine stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose Diabetes mellitus Typ 1 und mindestens eine weitere stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme oder Entlassungsdiagnose Hypertonie 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-Vorp.	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 Diabetes mellitus Typ 1-spezifische Medikamente von mehr als 2 Vertragsärzten verordnet wurden	
	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-Vorp.	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 Diabetes mellitus Typ 1-spezifische Medikamente und Antihypertensiva verordnet wurden, wobei die Verordnung von mehr als zwei Vertragsärzten erfolgt ist	
	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-Vorp.	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: Mehr als zwei verschiedene antidiabetische Arzneimittel	
	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-Vorp.	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: Hohe Dosen oraler, antidiabetischer Arzneimittel	
	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-Vorp.	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: Nicht zuzuordnen/ auf eigenen Wunsch	
	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-Vorp.	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

Beendigung der Teilnahme laut letzter ISKV-Datenlieferung

Allgemeine Beschreibung	Spezieller Grund	Anzahl
Ende des Versicherungsverhältnisses	Tod	0
	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	4
	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		5

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

KV-Bereich	Ende des Versicherungsverhältnisses		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 Familienvers.	Wechsel zu eigener Mitgliedschaft	Wechsel des Rechtskreises	Unzufriedenheit/ Erwart. an DMP nicht erfüllt	Keine Verbess. der Lebensqualität/ des Gesundheitszustandes	Ver-schlecht. des Gesundheitszustandes	Einflussnahme durch BKK unerwünscht	Betreuung durch DMP-Arzt schlecht	Teiln. aufgrund des Gesundheitszustandes nicht mehr mögl.	Sonst. Grund/ Gründe nicht bekannt	Termine 2x nicht wahrgenommen	Dokumentationsbögen liegen 2x nicht vor	Med. Vorauss. nicht mehr gegeben	Ende des Progr.	Vertragsartwechsel	Diag. im nachhinein 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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-Vorp.	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0

Anhang

Die Qualitätsziele - Erläuterungen und Ihre Zielerreichung je KV-Bereich

Vermeidung schwerer Hypoglykämien

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn im ersten Jahr mindestens 80% und im zweiten Jahr mindestens 82,5% aller eingeschriebenen Versicherten keine schwere Hypoglykämie erlitten haben.

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

Auswertungsbasis:
Die von Ihnen gemeldeten Teilnehmer mit einer typischen (Grad I-IV) bzw. einer atypischen AP-Symptomatik.

KV-Bereich	Qualitätsziel im 1.Jahr		Qualitätsziel im 2.Jahr	
	Erreicht:	80% - 100%	Erreicht:	82,5% - 100%
	Nicht erreicht:	0% - 79%	Nicht erreicht:	0% - 82,4%
	Zielerreichungsgrad in Prozent		Zielerreichungsgrad in Prozent	
Baden-Württemberg	k.A.		k.A.	
Bayern	k.A.		k.A.	
Berlin	k.A.		k.A.	
Brandenburg	k.A.		k.A.	
Bremen	k.A.		k.A.	
Hamburg	k.A.		k.A.	
Hessen	k.A.		k.A.	
Mecklenburg-Vorp.	k.A.		k.A.	
Niedersachsen	k.A.		k.A.	
Nordrhein	k.A.		k.A.	
Rheinland-Pfalz	k.A.		k.A.	
Saarland	k.A.		k.A.	
Sachsen	k.A.		k.A.	
Sachsen-Anhalt	k.A.		k.A.	
Schleswig-Holstein	k.A.		k.A.	
Thüringen	k.A.		k.A.	
Westfalen-Lippe	92%		k.A.	

Vermeidung stationärer Aufenthalte wegen schwerer Ketoazidosen

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn im ersten Jahr mindestens 95% und im zweiten Jahr mindestens 97% aller eingeschriebenen Versicherten **n i c h t** stationär wegen schwerer Ketoazidosen aufgenommen werden mussten.

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

KV-Bereich	Qualitätsziel im 1.Jahr		Qualitätsziel im 2.Jahr	
	Erreicht:	95% - 100%	Erreicht:	97% - 100%
	Nicht erreicht:	0% - 94%	Nicht erreicht:	0% - 96%
	Zielerreichungsgrad in Prozent		Zielerreichungsgrad in Prozent	
Baden-Württemberg		k.A.		k.A.
Bayern		k.A.		k.A.
Berlin		k.A.		k.A.
Brandenburg		k.A.		k.A.
Bremen		k.A.		k.A.
Hamburg		k.A.		k.A.
Hessen		k.A.		k.A.
Mecklenburg-Vorp.		k.A.		k.A.
Niedersachsen		k.A.		k.A.
Nordrhein		k.A.		k.A.
Rheinland-Pfalz		k.A.		k.A.
Saarland		k.A.		k.A.
Sachsen		k.A.		k.A.
Sachsen-Anhalt		k.A.		k.A.
Schleswig-Holstein		k.A.		k.A.
Thüringen		k.A.		k.A.
Westfalen-Lippe		k.A.		k.A.

Auswertungsbasis:
Die von Ihnen gemeldeten Teilnehmer.

Erhöhung der Zahl der Patienten mit erreichtem Zielblutdruck

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn im ersten Jahr mindestens 45% und im zweiten Jahr mindestens 50% der Versicherten ihren aktuellen Blutdruck "halten" sollen und bei denen ein Hypertonus nicht neu aufgetreten ist.

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

KV-Bereich	Qualitätsziel im 1.Jahr		Qualitätsziel im 2.Jahr	
	Erreicht:	45% - 100%	Erreicht:	50% - 100%
	Nicht erreicht:	0% - 44%	Nicht erreicht:	0% - 49%
	Zielerreichungsgrad in Prozent		Zielerreichungsgrad in Prozent	
Baden-Württemberg		k.A.		k.A.
Bayern		k.A.		k.A.
Berlin		k.A.		k.A.
Brandenburg		k.A.		k.A.
Bremen		k.A.		k.A.
Hamburg		k.A.		k.A.
Hessen		k.A.		k.A.
Mecklenburg-Vorp.		k.A.		k.A.
Niedersachsen		k.A.		k.A.
Nordrhein		k.A.		k.A.
Rheinland-Pfalz		k.A.		k.A.
Saarland		k.A.		k.A.
Sachsen		k.A.		k.A.
Sachsen-Anhalt		k.A.		k.A.
Schleswig-Holstein		k.A.		k.A.
Thüringen		k.A.		k.A.
Westfalen-Lippe		88%		k.A.

Auswertungsbasis:
Die von Ihnen gemeldeten Teilnehmer mit einer notwendigen Über- bzw. Einweisung in eine stationäre Einrichtung aufgrund der KHK.

Erhöhung der Zahl der Patienten mit erreichtem Ziel-HbA1c

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn im ersten Jahr mindestens 65% und im zweiten Jahr mindestens 70% der Versicherten ihren aktuellen HbA1c-Wert "halten" sollen.

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

KV-Bereich	Qualitätsziel im 1.Jahr		Qualitätsziel im 2.Jahr	
	Erreicht:	65% - 100%	Erreicht:	70% - 100%
	Nicht erreicht:	0% - 64%	Nicht erreicht:	0% - 69%
	Zielerreichungsgrad in Prozent		Zielerreichungsgrad in Prozent	
Baden-Württemberg		k.A.		k.A.
Bayern		k.A.		k.A.
Berlin		k.A.		k.A.
Brandenburg		k.A.		k.A.
Bremen		k.A.		k.A.
Hamburg		k.A.		k.A.
Hessen		k.A.		k.A.
Mecklenburg-Vorp.		k.A.		k.A.
Niedersachsen		k.A.		k.A.
Nordrhein		k.A.		k.A.
Rheinland-Pfalz		k.A.		k.A.
Saarland		k.A.		k.A.
Sachsen		k.A.		k.A.
Sachsen-Anhalt		k.A.		k.A.
Schleswig-Holstein		k.A.		k.A.
Thüringen		k.A.		k.A.
Westfalen-Lippe		54%		k.A.

Auswertungsbasis:
Die von Ihnen gemeldeten Teilnehmer mit einer notwendigen Über- bzw. Einweisung in eine stationäre Einrichtung aufgrund der KHK.

Jährliche augenärztliche Untersuchung aller Diabetes-Patienten

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn nach einem Jahr DMP 70% und nach zwei Jahren DMP 85% der eingeschriebenen Versicherten in den letzten vier Quartalen an einen Augenarzt überwiesen wurden.

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

KV-Bereich	Qualitätsziel im 1.Jahr		Qualitätsziel im 2.Jahr	
	Erreicht:	70% - 100%	Erreicht:	85% - 100%
	Nicht erreicht:	0% - 69%	Nicht erreicht:	0% - 84%
	Zielerreichungsgrad in Prozent		Zielerreichungsgrad in Prozent	
Baden-Württemberg	k.A.		k.A.	
Bayern	k.A.		k.A.	
Berlin	k.A.		k.A.	
Brandenburg	k.A.		k.A.	
Bremen	k.A.		k.A.	
Hamburg	k.A.		k.A.	
Hessen	k.A.		k.A.	
Mecklenburg-Vorp.	k.A.		k.A.	
Niedersachsen	k.A.		k.A.	
Nordrhein	k.A.		k.A.	
Rheinland-Pfalz	k.A.		k.A.	
Saarland	k.A.		k.A.	
Sachsen	k.A.		k.A.	
Sachsen-Anhalt	k.A.		k.A.	
Schleswig-Holstein	k.A.		k.A.	
Thüringen	k.A.		k.A.	
Westfalen-Lippe	50%		k.A.	

Auswertungsbasis:
 Versicherte mit einem Lebensalter von:
 - < 11 Jahren und einer Krankheitsdauer \geq 5 Jahre oder
 - \geq 18 Jahre und einer Krankheitsdauer \geq 5 Jahre oder
 - \geq 11 Jahre und < 18 Jahre

Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn der Anteil der Versicherten, die eine empfohlene Schulung wahrgenommen haben, im ersten Jahr mindestens 70% und im zweiten Jahr mindestens 70% beträgt. D.h. für diese Versicherten wurde innerhalb von vier Quartalen eine Diabetes-Schulung abgerechnet.

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

KV-Bereich	Qualitätsziel im 1.Jahr		Qualitätsziel im 2.Jahr	
	Erreicht:	70% - 100%	Erreicht:	70% - 100%
	Nicht erreicht:	0% - 69%	Nicht erreicht:	0% - 69%
	Zielerreichungsgrad in Prozent		Zielerreichungsgrad in Prozent	
Baden-Württemberg		k.A.		k.A.
Bayern		k.A.		k.A.
Berlin		k.A.		k.A.
Brandenburg		k.A.		k.A.
Bremen		k.A.		k.A.
Hamburg		k.A.		k.A.
Hessen		k.A.		k.A.
Mecklenburg-Vorp.		k.A.		k.A.
Niedersachsen		k.A.		k.A.
Nordrhein		k.A.		k.A.
Rheinland-Pfalz		k.A.		k.A.
Saarland		k.A.		k.A.
Sachsen		k.A.		k.A.
Sachsen-Anhalt		k.A.		k.A.
Schleswig-Holstein		k.A.		k.A.
Thüringen		k.A.		k.A.
Westfalen-Lippe		43%		k.A.

Auswertungsbasis:
Versicherte, denen eine Diabetes-Schulung empfohlen wurde.

Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn der Anteil der Versicherten, die eine empfohlene Schulung wahrgenommen haben, im ersten Jahr mindestens 40% und im zweiten Jahr mindestens 50% beträgt. D.h. für diese Versicherten wurde innerhalb von vier Quartalen eine Hypertonie-Schulung abgerechnet.

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

KV-Bereich	Qualitätsziel im 1.Jahr		Qualitätsziel im 2.Jahr	
	Erreicht:	40% - 100%	Erreicht:	50% - 100%
	Nicht erreicht:	0% - 39%	Nicht erreicht:	0% - 49%
	Zielerreichungsgrad in Prozent		Zielerreichungsgrad in Prozent	
Baden-Württemberg		k.A.		k.A.
Bayern		k.A.		k.A.
Berlin		k.A.		k.A.
Brandenburg		k.A.		k.A.
Bremen		k.A.		k.A.
Hamburg		k.A.		k.A.
Hessen		k.A.		k.A.
Mecklenburg-Vorp.		k.A.		k.A.
Niedersachsen		k.A.		k.A.
Nordrhein		k.A.		k.A.
Rheinland-Pfalz		k.A.		k.A.
Saarland		k.A.		k.A.
Sachsen		k.A.		k.A.
Sachsen-Anhalt		k.A.		k.A.
Schleswig-Holstein		k.A.		k.A.
Thüringen		k.A.		k.A.
Westfalen-Lippe		k.A.		k.A.

Auswertungsbasis:
Versicherte, denen eine Hypertonie-Schulung empfohlen wurde.

Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn über die gesamte Programmlaufzeit im Mittel 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	k.A.
Bayern	k.A.
Berlin	k.A.
Brandenburg	k.A.
Bremen	k.A.
Hamburg	k.A.
Hessen	k.A.
Mecklenburg-Vorp.	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	96%