

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für BKK Herford Minden Ravensberg

DMP Asthma bronchiale
Berichtszeitraum vom 01.07.2007 bis 30.06.2008

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

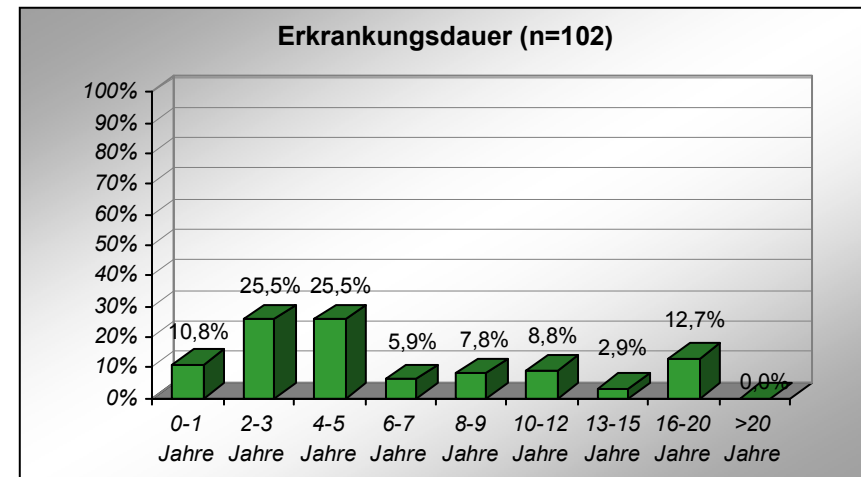
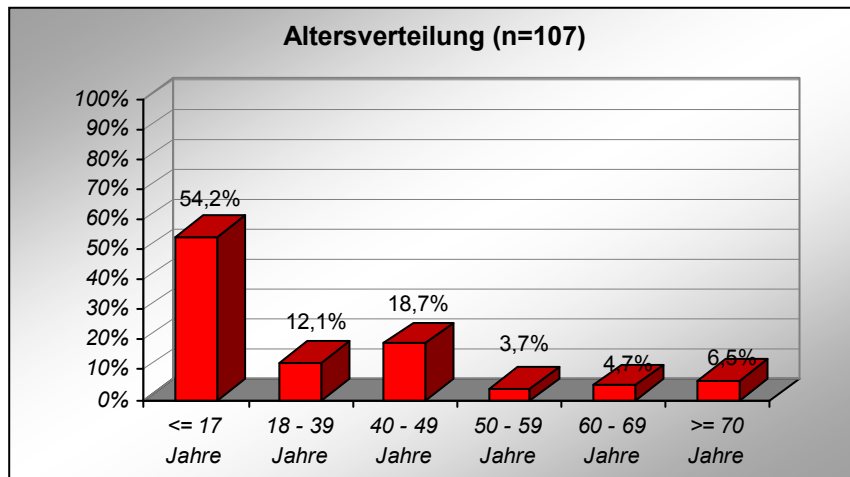
Datenbestand im BKK InfoNet

Ihre aktuell eingeschriebenen Versicherten je KV-Bereich

KV-Bereich	Anzahl eingeschriebener Versicherter
Baden-Württemberg	0
Bayern	0
Berlin	0
Brandenburg	0
Bremen	0
Hamburg	0
Hessen	0
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	4
Nordrhein	1
Rheinland-Pfalz	1
Saarland	0
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig-Holstein	0
Thüringen	1
Westfalen-Lippe	86
Gesamt	93

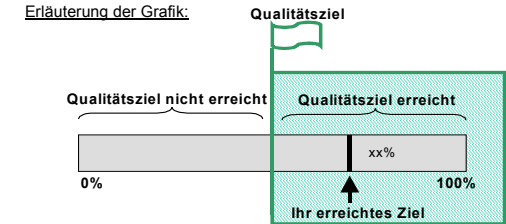
Auswertungsbasis:
Die von Ihnen zuletzt gemeldeten
Teilnehmer (Teilnahmeerklärung und
Erstdokumentation liegen vor).

Ihre Versicherten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation



Auswertungsbasis:
Die von Ihnen gemeldeten
Teilnehmer.

Ihre Ergebnisse im Rahmen der Qualitätssicherung



QS-Indikator	DMP-Laufzeit	Ziel nicht erreicht
notfallmäßige stationäre Behandlungen reduzieren	1. Jahr	0% - 75%
	2. Jahr	0% - 85%

Erläuterung Seite 12

QS-Indikator	DMP-Laufzeit	Ziel nicht erreicht
notfallmäßige nicht-stationäre Behandlungen reduzieren	1. Jahr	0% - 60%
	2. Jahr	0% - 70%

Erläuterung Seite 13

QS-Indikator	DMP-Laufzeit	Ziel nicht erreicht
Regelmäßige Teilnahme sicherstellen	1. Jahr	0% - 84%
	2. Jahr	0% - 89%

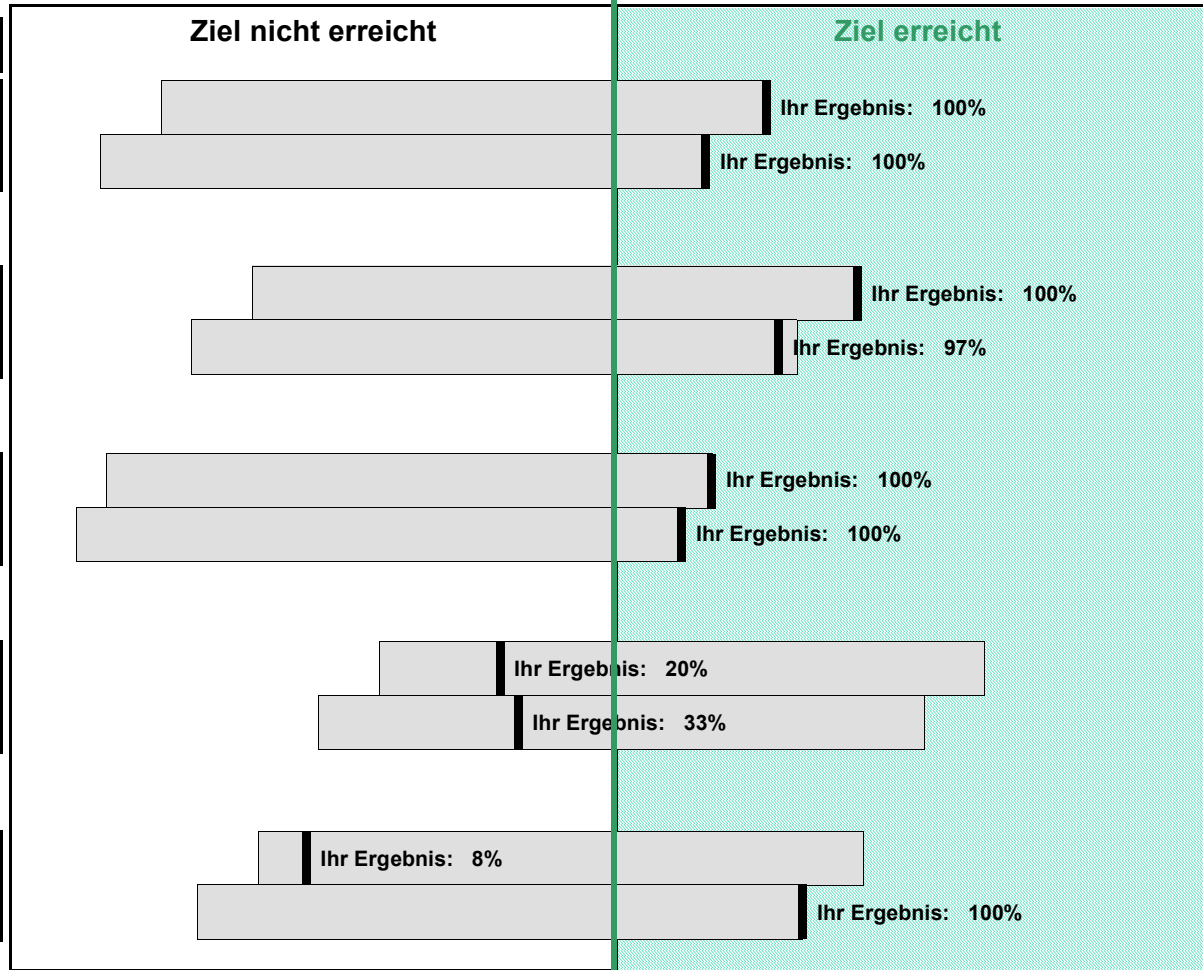
Erläuterung Seite 14

QS-Indikator	DMP-Laufzeit	Ziel nicht erreicht
Empfohlene Schulungen wahrnehmen	1. Jahr	0% - 39%
	2. Jahr	0% - 49%

Erläuterung Seite 15

QS-Indikator	DMP-Laufzeit	Ziel nicht erreicht
Wahrnehmung empfohlener Schulungen sicherstellen	1. Jahr	0% - 59%
	2. Jahr	0% - 69%

Erläuterung Seite 16



Ziel erreicht	DMP-Laufzeit	QS-Indikator
76% - 100%	1. Jahr	notfallmäßige stationäre Behandlungen reduzieren
86% - 100%	2. Jahr	notfallmäßige stationäre Behandlungen reduzieren

Erläuterung Seite 12

Ziel erreicht	DMP-Laufzeit	QS-Indikator
61% - 100%	1. Jahr	notfallmäßige nicht-stationäre Behandlungen reduzieren
71% - 100%	2. Jahr	notfallmäßige nicht-stationäre Behandlungen reduzieren

Erläuterung Seite 13

Ziel erreicht	DMP-Laufzeit	QS-Indikator
85% - 100%	1. Jahr	Regelmäßige Teilnahme sicherstellen
90% - 100%	2. Jahr	Regelmäßige Teilnahme sicherstellen

Erläuterung Seite 14

Ziel erreicht	DMP-Laufzeit	QS-Indikator
40% - 100%	1. Jahr	Empfohlene Schulungen wahrnehmen
50% - 100%	2. Jahr	Empfohlene Schulungen wahrnehmen

Erläuterung Seite 15

Ziel erreicht	DMP-Laufzeit	QS-Indikator
60% - 100%	1. Jahr	Wahrnehmung empfohlener Schulungen sicherstellen
70% - 100%	2. Jahr	Wahrnehmung empfohlener Schulungen sicherstellen

Erläuterung Seite 16

Aktionen der MedicalContact AG für Ihre Versicherten

Erinnerungsschreiben an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum	
Anlass	Anzahl
Erinnerung Arztbesuch	39
Schulung Asthma empfohlen	25
Schulung Asthma nicht wahrgenommen	1
Gesamt	65

Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum	
Anlass	Anzahl
Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen	0
Reduktion notfallmäßiger nicht-stationärer Behandlungen	2
Gesamt	2

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

KV-Bereich	Erinnerungsschreiben			Schreiben zur Qualitätssicherung	
	Erinnerung Arztbesuch	Schulung Asthma empfohlen	Schulung Asthma nicht wahrgenommen	Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen	Reduktion notfallmäßiger nicht-stat. Behandlungen
Baden-Württemberg	0	0	0	0	0
Bayern	0	0	0	0	0
Berlin	0	0	0	0	0
Brandenburg	0	0	0	0	0
Bremen	0	0	0	0	0
Hamburg	0	0	0	0	0
Hessen	0	0	0	0	0
Mecklenburg-Vorpom	0	0	0	0	0
Niedersachsen	0	0	0	0	0
Nordrhein	0	2	0	0	0
Rheinland-Pfalz	1	1	0	0	0
Saarland	0	0	0	0	0
Sachsen	0	0	0	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0	0	0	0
Schleswig-Holstein	0	0	0	0	0
Thüringen	0	0	0	0	0
Westfalen-Lippe	38	22	1	0	2

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

Inbound-Telefonate	
Anzahl der Anrufe	14
Anzahl der Versicherten mit Anruf	8
Durchschnittliche Dauer pro Anruf in Minuten	6,0
Durchschnittliche Anzahl der Anrufe pro Versicherten	1,8

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 Asthma bronchiale aufweisen oder mindestens eine stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose Asthma bronchiale und mindestens eine weitere stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose COPD 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 Asthma-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-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	2	9
Gesamt	2	9

KV-Bereich	Anlass: Patienten, denen auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen 12 Monaten Asthma-spezifische Medikamente aus drei unterschiedlichen Wirkstoffgruppen 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-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	7	41
Gesamt	7	41

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-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

Versicherte mit beendeter DMP-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	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	1
Gesamt		4

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	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 wahrgenommen	Doku-mentations-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	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-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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1

Anhang

Die Qualitätsziele - Erläuterungen und Ihre Zielerreichung je KV-Bereich

Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn im ersten Jahr mehr als 75% und im zweiten Jahr mehr als 85% der Versicherten **n i c h t** notfallmäßig stationär wegen des Asthma bronchiale behandelt werden mussten (innerhalb der letzten 12 Monate).

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

Auswertungsbasis:
Die von Ihnen gemeldeten Teilnehmer.

KV-Bereich	Qualitätsziel im 1.Jahr		Qualitätsziel im 2.Jahr	
	Erreicht:	76% - 100%	Erreicht:	86% - 100%
	Nicht erreicht:	0% - 75%	Nicht erreicht:	0% - 85%
	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-Vorpommern	k.A.		k.A.	
Niedersachsen	100%		100%	
Nordrhein	k.A.		k.A.	
Rheinland-Pfalz	100%		100%	
Saarland	k.A.		k.A.	
Sachsen	k.A.		k.A.	
Sachsen-Anhalt	k.A.		k.A.	
Schleswig-Holstein	k.A.		k.A.	
Thüringen	100%		100%	
Westfalen-Lippe	100%		100%	

Reduktion notfallmäßiger nicht-stationärer Behandlungen

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn im ersten Jahr mehr als 60% und im zweiten Jahr mehr als 70% der Versicherten nicht notfallmäßig nicht-stationär wegen des Asthma bronchiale behandelt wurden (innerhalb der letzten 12 Monate).

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

Auswertungsbasis:
Die von Ihnen gemeldeten Teilnehmer.

KV-Bereich	Qualitätsziel im 1.Jahr		Qualitätsziel im 2.Jahr	
	Erreicht:	61% - 100%	Erreicht:	71% - 100%
	Nicht erreicht:	0% - 60%	Nicht erreicht:	0% - 70%
	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-Vorpommern	k.A.		k.A.	
Niedersachsen	100%		100%	
Nordrhein	k.A.		k.A.	
Rheinland-Pfalz	100%		100%	
Saarland	k.A.		k.A.	
Sachsen	k.A.		k.A.	
Sachsen-Anhalt	k.A.		k.A.	
Schleswig-Holstein	k.A.		k.A.	
Thüringen	100%		100%	
Westfalen-Lippe	100%		97%	

Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn im ersten Jahr für mindestens 85% und im zweiten Jahr mindestens 90% der Versicherten regelmäßige Dokumentationen entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum vorliegen.

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

KV-Bereich	Qualitätsziel im 1.Jahr		Qualitätsziel im 2.Jahr	
	Erreicht:	85% - 100%	Erreicht:	90% - 100%
	Nicht erreicht:	0% - 84%	Nicht erreicht:	0% - 89%
	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-Vorpommern	k.A.		k.A.	
Niedersachsen	100%		100%	
Nordrhein	k.A.		k.A.	
Rheinland-Pfalz	100%		100%	
Saarland	k.A.		k.A.	
Sachsen	k.A.		k.A.	
Sachsen-Anhalt	k.A.		k.A.	
Schleswig-Holstein	k.A.		k.A.	
Thüringen	100%		100%	
Westfalen-Lippe	100%		92%	

Auswertungsbasis:
Die von Ihnen gemeldeten
Teilnehmer.

Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn der Anteil der Versicherten, die eine empfohlene Asthma-Schulung wahrgenommen haben, im ersten Jahr mindestens 40% und im zweiten Jahr mindestens 50% beträgt.

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

Auswertungsbasis:
Versicherte, denen in der
Vordokumentation eine Asthma-
Schulung empfohlen wurde.

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-Vorpommern		k.A.		k.A.
Niedersachsen		k.A.		k.A.
Nordrhein		k.A.		0%
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		20%		35%

Sicherstellung der Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn der Anteil der Versicherten, bei denen eine empfohlene Schulung innerhalb eines Jahres abgerechnet wird, im ersten Jahr mindestens 60% und im zweiten Jahr mindestens 70% beträgt.

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

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

KV-Bereich	Qualitätsziel im 1.Jahr		Qualitätsziel im 2.Jahr	
	Erreicht:	60% - 100%	Erreicht:	70% - 100%
	Nicht erreicht:	0% - 59%	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-Vorpommern		k.A.		k.A.
Niedersachsen		k.A.		k.A.
Nordrhein		k.A.		k.A.
Rheinland-Pfalz		0%		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		8%		100%