

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für BKK Herford Minden Ravensberg

Indikation Koronare Herzkrankheit (KHK)
Berichtszeitraum vom 01.06.2004 bis 31.12.2006

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	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 MedicalContact nach - Inbound-Telefonate	7
MedicalContact 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

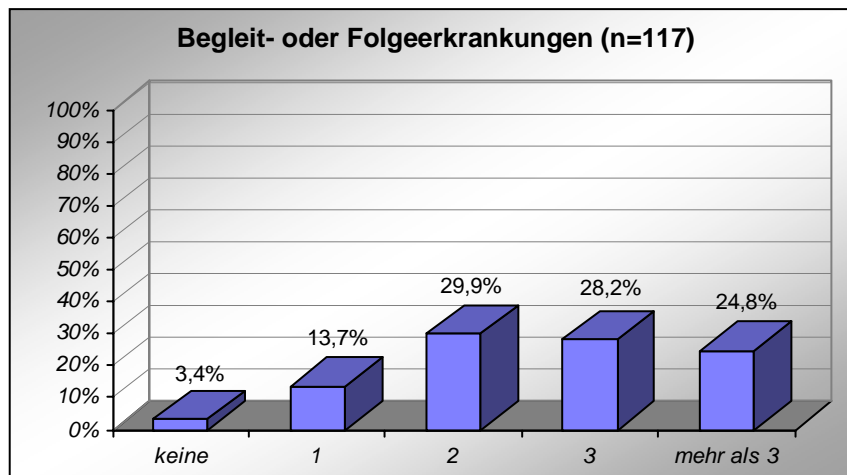
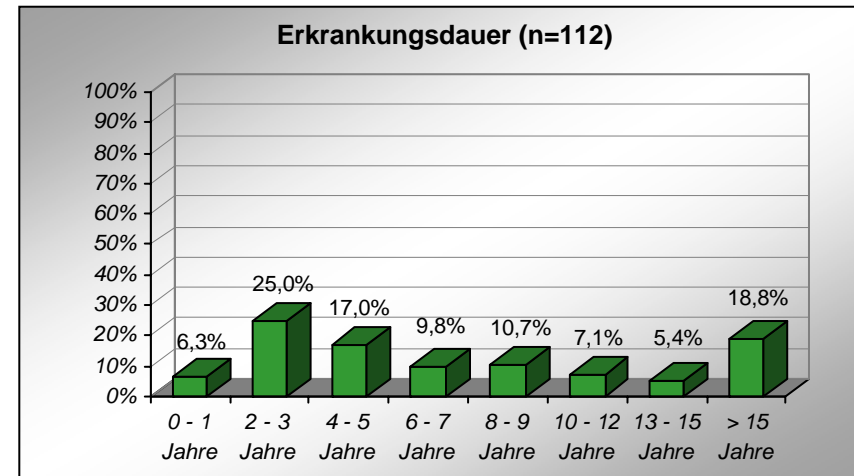
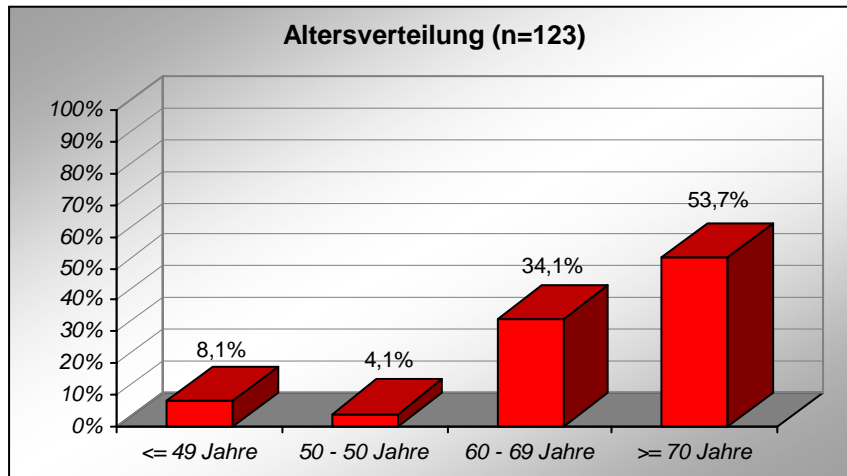
	BKK Herford Minden Ravensberg	alle teil- nehmenden Kassen*
Anzahl der Versicherten mit einer unterschriebenen Teilnahmeerklärung:	<u>120</u>	<u>58.265</u>
Anzahl der fehlerfreien Erstdokumentationen seit dem Start von BKK MedPlus:	<u>124</u>	<u>57.306</u>
Anzahl der fehlerfreien Folgedokumentationen seit dem Start von BKK MedPlus:	<u>355</u>	<u>156.747</u>

Ihre aktuell eingeschriebenen Versicherten je KV-Bereich

KV-Bereich	Anzahl eingeschriebener Versicherter
Bayern	0
Berlin	0
Brandenburg	0
Bremen	0
Hamburg	1
Hessen	0
Mecklenburg-Vorp.	0
Niedersachsen	3
Nordbaden	0
Nordrhein	0
Nord-Württemberg	0
Rheinland-Pfalz	0
Saarland	0
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig-Holstein	0
Südbaden	0
Süd-Württemberg	0
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	110
Gesamt	114

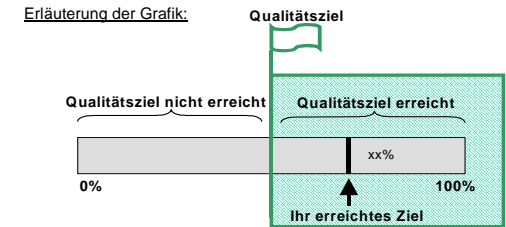
Auswertungsbasis:
Die von Ihnen zuletzt gemeldeten
Teilnehmer (Teilnahmeerklärung und
Erstdokumentation liegen vor).

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
AP-Symptomatik vermeiden oder Schwere reduzieren	1 Jahr	<= 30%
	2 Jahr	<= 35%

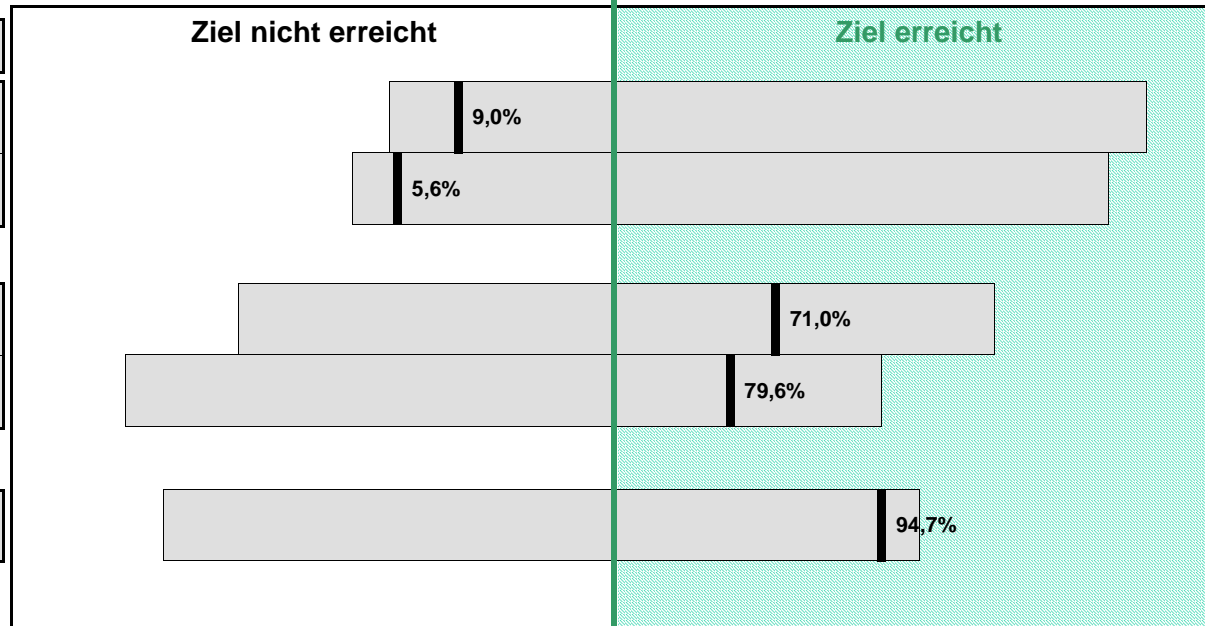
Erläuterung Seite 12

QS-Indikator	DMP-Laufzeit	Ziel nicht erreicht
Erreichung normotoner Blutdruckwerte	1 Jahr	< 50%
	2 Jahr	< 65%

Erläuterung Seite 13

QS-Indikator	Ziel nicht erreicht
Wahrnehmung empfohlener Schulungen	< 60%

Erläuterung Seite 14



Ziel erreicht	DMP-Laufzeit	QS-Indikator
> 30%	1 Jahr	AP-Symptomatik vermeiden oder Schwere reduzieren
> 35%	2 Jahr	AP-Symptomatik vermeiden oder Schwere reduzieren

Erläuterung Seite 12

Ziel erreicht	DMP-Laufzeit	QS-Indikator
>= 50%	1 Jahr	Erreichung normotoner Blutdruckwerte
>= 65%	2 Jahr	Erreichung normotoner Blutdruckwerte

Erläuterung Seite 13

Ziel erreicht	QS-Indikator
>= 60%	Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Erläuterung Seite 14

Aktionen der MedicalContact für Ihre Versicherten

Erinnerungsschreiben an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum	
Anlass	Anzahl
Erinnerung Arztbesuch	305
Schulung Diabetes nicht wahrgenommen	0
Schulung Hypertonie nicht wahrgenommen	1
Schulung INR nicht wahrgenommen	1
Zwei Schulungen nicht wahrgenommen	0
Gesamt	307

Schreiben zur Qualitätssicherung an Ihre Versicherten im Berichtszeitraum	
Anlass	Anzahl
AP-Symptomatik (Schwere der Angina Pectoris-Symptomatik gleichbleibend oder zunehmend)	18
Hypertonus (Hypertonus und Blutdruck "senken" in zwei konsekutiven Dokumentationen)	20
Schulung Diabetes empfohlen	0
Schulung Hypertonie empfohlen	19
Schulung INR empfohlen	1
Zwei Schulungen empfohlen	3
Drei Schulungen empfohlen	0
Gesamt	61

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

KV-Bereich	Erinnerungsschreiben					Schreiben zur Qualitätssicherung						
	Erinnerung Arztbesuch	Schulung Diabetes nicht wahrgenommen	Schulung Hypertonie nicht wahrgenommen	Schulung INR nicht wahrgenommen	Zwei Schulungen nicht wahrgenommen	AP-Symptomatik	Hypertonus	Schulung Diabetes empfohlen	Schulung Hypertonie empfohlen	Schulung INR empfohlen	Zwei Schulung empfohlen	Drei Schulung empfohlen
Bayern	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
Brandenburg	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
Hamburg	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
Koblenz	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
Niedersachsen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nordbaden	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
Nord-Württemberg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pfalz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rheinessen	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
Sachsen	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
Schleswig-Holstein	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Südbaden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Süd-Württemberg	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
Trier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Westfalen-Lippe	305	0	1	1	0	18	20	0	19	1	3	0

Ihre Versicherten fragen bei MedicalContact nach - Inbound-Telefonate

Inbound-Anrufe	
Anzahl der Anrufe	14
Anzahl der Versicherten mit Anruf	8
Durchschnittliche Dauer pro Anruf in Minuten	3,6
Durchschnittliche Anzahl der Anrufe pro Versicherten	1,8

MedicalContact ruft Ihre Versicherten an - Outbound-Telefonate

KV-Bereich	Anlässe*					
	A: stat. Behandlung wegen KHK bzw. KHK und Diabetes		B: KHK-spez. Medikamente bzw. KHK-spez. Medikamente und Antihypertensiva		C: Nicht zuzuordnen/ auf eigenen Wunsch	
	Anzahl Vers.	Anzahl Tel.	Anzahl Vers.	Anzahl Tel.	Anzahl Vers.	Anzahl Tel.
Bayern	0	0	0	0	0	0
Berlin	0	0	0	0	0	0
Brandenburg	0	0	0	0	0	0
Bremen	0	0	0	0	0	0
Hamburg	0	0	0	0	0	0
Hessen	0	0	0	0	0	0
Koblenz	0	0	0	0	0	0
Mecklenburg-Vorp.	0	0	0	0	0	0
Niedersachsen	0	0	0	0	0	0
Nordbaden	0	0	0	0	0	0
Nordrhein	0	0	0	0	0	0
Nord-Württemberg	0	0	0	0	0	0
Pfalz	0	0	0	0	0	0
Rheinessen	0	0	0	0	0	0
Saarland	0	0	0	0	0	0
Sachsen	0	0	0	0	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0	0	0	0	0
Schleswig-Holstein	0	0	0	0	0	0
Südbaden	0	0	0	0	0	0
Süd-Württemberg	0	0	0	0	0	0
Thüringen	0	0	0	0	0	0
Trier	0	0	0	0	0	0
Westfalen-Lippe	1	10	2	20	0	0
Gesamt	1	10	2	20	0	0

* Erläuterungen zu den Anlässen finden Sie auf der folgenden Seite

Erläuterungen zu den Anlässen:

A: Versicherte, die auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen zwölf Monaten mehr als zwei stationäre Krankenhausbehandlungen mit der Auf- oder Entlassungsdiagnose koronare Herzkrankheit aufweisen.

Oder:

Versicherte, die auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen zwölf Monaten mindestens eine stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose koronare Herzkrankheit und mindestens eine weitere stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose Diabetes aufweisen.

B: Versicherte, denen auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen zwölf Monaten KHK-spezifische Medikamente von mehr als zwei Vertragsärzten erfolgt ist.

Oder:

Versicherte, denen auf der Grundlage der vorliegenden Leistungsdaten der Krankenkasse in den vorangegangenen zwölf Monaten KHK-spezifische Medikamente und Antihypertensiva verordnet wurden, wobei die Verordnung von Antihypertensiva von mehr als zwei Vertragsärzten erfolgt ist.

Beendigung der Teilnahme laut letzter ISKV-Datenlieferung

Allgemeine Beschreibung	Spezieller Grund	Anzahl
Ende des Versicherungsverhältnisses	Tod	0
	Andere Gründe	0
Änderung der KVNR - Fortbestand der DMP-Teilnahme bei der gleichen Kasse	Wechsel von Mitglied auf Familienversicherung	1
	Wechsel von Familienversicherung zu eigener Mitgliedschaft	1
	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	11
	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	4
Gesamt		17

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	Doku-mentationsbögen liegen 2x nicht vor	Med. Vorauss. nicht mehr gegeben	Ende des Progr.	Ver-trags-art-wechsel	Diag. im nach-hinein falsch	Sonst. Grund
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	1	0	0	0	0	0
Nordbaden	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
Nord-Württemberg	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
Südbaden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Süd-Württemberg	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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	4

Anhang

Die Qualitätsziele - Erläuterungen und Ihre Zielerreichung je KV-Bereich

Vermeidung (oder Reduktion der Schwere) von Angina-Pectoris-Symptomen

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn durch geeignete Therapiemaßnahmen im ersten Jahr bei mehr als 30% und im zweiten Jahr bei mehr als 35% der Versicherten die Schwere der AP-Symptomatik verbessert werden konnte.

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

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

KV-Bereich	Qualitätsziel nach 1 Jahr DMP-Laufzeit > 30%	Qualitätsziel nach 2 Jahren DMP-Laufzeit > 35%
	Zielerreichungsgrad in Prozent	Zielerreichungsgrad in Prozent
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.
Koblenz	k.A.	k.A.
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.	k.A.
Niedersachsen	0,0%	0,0%
Nordbaden	k.A.	k.A.
Nordrhein	k.A.	k.A.
Nord-Württemberg	k.A.	k.A.
Pfalz	k.A.	k.A.
Rheinhausen	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.
Südbaden	k.A.	k.A.
Süd-Württemberg	k.A.	k.A.
Thüringen	k.A.	k.A.
Trier	k.A.	k.A.
Westfalen-Lippe	9,2%	5,6%

Erreichung normotoner Blutdruckwerte

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn nach einem Jahr DMP 50% und nach zwei Jahren 65% der Versicherten mit Ihren Blutdruckwerten innerhalb des Therapiezielbereiches liegen.

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

KV-Bereich	Qualitätsziel nach 1 Jahr DMP-Laufzeit >= 50%	Qualitätsziel nach 2 Jahren DMP-Laufzeit >= 65%
	Zielerreichungsgrad in Prozent	Zielerreichungsgrad in Prozent
Bayern	k.A.	k.A.
Berlin	k.A.	k.A.
Brandenburg	k.A.	k.A.
Bremen	k.A.	k.A.
Hamburg	100,0%	k.A.
Hessen	k.A.	k.A.
Koblenz	k.A.	k.A.
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.	k.A.
Niedersachsen	66,7%	100,0%
Nordbaden	k.A.	k.A.
Nordrhein	k.A.	k.A.
Nord-Württemberg	k.A.	k.A.
Pfalz	k.A.	k.A.
Rheinhausen	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.
Südbaden	k.A.	k.A.
Süd-Württemberg	k.A.	k.A.
Thüringen	k.A.	k.A.
Trier	k.A.	k.A.
Westfalen-Lippe	70,7%	79,4%

Auswertungsbasis:
Die von Ihnen gemeldeten
Teilnehmer.

Sicherstellung der Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Das Qualitätsziel wurde erreicht, wenn über die gesamte Programmlaufzeit mindestens 60% der Versicherten eine empfohlene Schulung wahrgenommen haben (dokumentiert in der nächsten Folgedokumentation).

Anzahl Ihrer Versicherten mit einer empfohlenen Diabetes-Schulung: 4

Anzahl Ihrer Versicherten mit einer empfohlenen Hypertonie-Schulung: 19

Anzahl Ihrer Versicherten mit einer empfohlenen INR-Schulung: 1

Zielerreichungsgrad je KV-Bereich

Auswertungsbasis:
Die von Ihnen gemeldeten Teilnehmer mit einer empfohlenen Schulung.

KV-Bereich	Qualitätsziel nach 1 Jahr DMP-Laufzeit >= 60%
	Zielerreichungsgrad in Prozent
Bayern	k.A.
Berlin	k.A.
Brandenburg	k.A.
Bremen	k.A.
Hamburg	k.A.
Hessen	k.A.
Koblenz	k.A.
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.
Niedersachsen	0,0%
Nordbaden	k.A.
Nordrhein	k.A.
Nord-Württemberg	k.A.
Pfalz	k.A.
Rheinessen	k.A.
Saarland	k.A.
Sachsen	k.A.
Sachsen-Anhalt	k.A.
Schleswig-Holstein	k.A.
Südbaden	k.A.
Süd-Württemberg	k.A.
Thüringen	k.A.
Trier	k.A.
Westfalen-Lippe	k.A.