

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse

Berichtszeitraum vom 01.01.2023 bis
31.12.2023

Herzlich. Echt. Verlässlich.



Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse

Inhaltsverzeichnis

Asthma bronchiale.....	Seite 2
Diabetes mellitus Typ 2.....	Seite 15
Koronare Herzkrankheit.....	Seite 28
Diabetes mellitus Typ 1.....	Seite 41
Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD).....	Seite 54

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Asthma bronchiale

Aktuell eingeschriebene Versicherte je KV-Bereich.....	Seite 3
Grad der Zielerreichung.....	Seite 5
Austrittsgründe.....	Seite 7
Anzahl der Informationsanschreiben.....	Seite 9
Anzahl der Erinnerungsschreiben.....	Seite 11
Anzahl der QS-Anschreiben.....	Seite 13

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Asthma bronchiale

KV-Bereich	Anzahl der teilnehmenden Versicherten
Baden-Württemberg	253
Bayern	214
Berlin	50
Brandenburg	80
Bremen	4
Hamburg	31
Hessen	233
Mecklenburg-Vorpommern	40
Niedersachsen	225
Nordrhein	196
Rheinland-Pfalz	156
Saarland	20
Sachsen	37
Sachsen-Anhalt	12
Schleswig-Holstein	82
Thüringen	33
Westfalen-Lippe	168
Gesamt	1.834

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Asthma bronchiale

Die R+V Betriebskrankenkasse betreut im Rahmen des DMP für die Indikation Asthma bronchiale bundesweit 1.834 Teilnehmer.

Für KV-Bereiche mit weniger als 10 Teilnehmern besteht keine Berichtspflicht. Dies wird im Folgenden mit „keine Angabe“ (k. A.) gekennzeichnet.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Asthma bronchiale

KV-Bereich	Grad der Zielerreichung
Baden-Württemberg	74,70%
Bayern	67,76%
Berlin	69,50%
Brandenburg	56,25%
Bremen	k.A.
Hamburg	47,58%
Hessen	58,80%
Mecklenburg-Vorpommern	75,83%
Niedersachsen	68,78%
Nordrhein	66,58%
Rheinland-Pfalz	63,30%
Saarland	85,00%
Sachsen	54,73%
Sachsen-Anhalt	70,83%
Schleswig-Holstein	54,88%
Thüringen	54,55%
Westfalen-Lippe	71,28%
Gesamt	65,76%

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Asthma bronchiale

Der „Grad der Zielerreichung“ drückt aus, wie viele der zu erwartenden Dokumentationen, gemäß des vereinbarten Dokumentationsintervalls, tatsächlich erstellt wurden. Der anzustrebende Zielwert beträgt 90%.

Die R+V Betriebskrankenkasse hat, bezüglich der Indikation Asthma bronchiale, bundesweit eine Zielerreichung von 65,76%.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Asthma bronchiale

KV-Bereich	Fehlende Dokumentationen	Schulungen nicht wahrgenommen	Ende des Versicherungsverhältnisses	Tod	Wechsel der Vertragsregion	Ende auf Wunsch des Versicherten
Baden-Württemberg	27	0	9	0	2	0
Bayern	18	0	0	0	0	0
Berlin	6	0	1	1	0	0
Brandenburg	4	0	0	0	0	0
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	5	0	0	0	0	0
Hessen	19	0	4	2	1	0
Meck.-Vorpommern	2	0	1	0	0	0
Niedersachsen	20	0	6	1	0	0
Nordrhein	25	0	3	1	0	2
Rheinland-Pfalz	16	0	1	1	1	0
Saarland	2	0	0	0	0	0
Sachsen	1	0	0	0	0	0
Sachsen-Anhalt	1	0	0	0	0	0
Schleswig-Holstein	7	0	3	0	0	0
Thüringen	4	0	1	0	0	0
Westfalen-Lippe	11	0	1	0	0	0
Gesamt	168	0	30	6	4	2

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Asthma bronchiale

Die Teilnahme am DMP ist an verschiedenen Bedingungen geknüpft, die vom Gesetzgeber vorgeschrieben sind. Werden zum Beispiel zwei erforderliche Dokumentationen in Folge nicht erstellt, ist die Teilnahme zu beenden.

Bundesweit kam es insgesamt zu 210 Ausschreibungen bezüglich der Indikation Asthma bronchiale.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Asthma bronchiale

KV-Bereich	Anzahl der Informationsanschriften
Baden-Württemberg	76
Bayern	56
Berlin	16
Brandenburg	15
Bremen	k.A.
Hamburg	19
Hessen	66
Mecklenburg-Vorpommern	2
Niedersachsen	46
Nordrhein	65
Rheinland-Pfalz	41
Saarland	4
Sachsen	9
Sachsen-Anhalt	6
Schleswig-Holstein	19
Thüringen	8
Westfalen-Lippe	41
Gesamt	489

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Asthma bronchiale

Nach dem Zustandekommen einer Teilnahme, erfolgt der Versand des Begrüßungsschreibens inklusive der Broschüren „Das Wichtigste zum Behandlungsprogramm Asthma bronchiale in Kürze“ und „Ihr Programm bei Asthma bronchiale“

Es wurden bundesweit 489 neue Teilnehmer am DMP bei Asthma bronchiale begrüßt.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Asthma bronchiale

KV-Bereich	Erinnerungsschreiben „Arzttermin“	Erinnerungsschreiben „Asthmaschulung“
Baden-Württemberg	58	5
Bayern	43	5
Berlin	17	5
Brandenburg	14	3
Bremen	k.A.	k.A.
Hamburg	9	4
Hessen	34	12
Mecklenburg-Vorpommern	4	0
Niedersachsen	61	8
Nordrhein	50	5
Rheinland-Pfalz	38	4
Saarland	5	0
Sachsen	9	2
Sachsen-Anhalt	2	2
Schleswig-Holstein	19	3
Thüringen	12	2
Westfalen-Lippe	26	5
Gesamt	401	66

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Asthma bronchiale

Zu den „Pflichten“ der Teilnehmer gehören unter anderem die regelmäßige Wahrnehmung der Arztbesuche, sowie die Teilnahme an den vom Arzt empfohlenen Schulungen.

Es wurden bundesweit insgesamt 401 Teilnehmer an den ausstehenden Arztbesuch erinnert. 66 Teilnehmer erhielten ein Erinnerungsschreiben bezüglich der Teilnahme an einer Asthmaschulung.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Asthma bronchiale

KV-Bereich	Reduktion ungeplanter Behandlungen	Raucherentwöhnung
Baden-Württemberg	3	6
Bayern	2	5
Berlin	1	1
Brandenburg	1	2
Bremen	k.A.	k.A.
Hamburg	1	1
Hessen	1	6
Mecklenburg-Vorpommern	0	1
Niedersachsen	8	6
Nordrhein	4	5
Rheinland-Pfalz	3	4
Saarland	1	1
Sachsen	1	1
Sachsen-Anhalt	0	0
Schleswig-Holstein	2	2
Thüringen	0	1
Westfalen-Lippe	6	4
Gesamt	34	46

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Asthma bronchiale

Durch die vom Arzt übermittelte Dokumentation, erhält die R+V Betriebskrankenkasse Informationen über notfallmäßige stationäre Behandlungen. In diesem Fall wird die Broschüre „Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen“ an den Teilnehmer versendet.

Bundesweit wurden 34 Broschüren „Reduktion ungeplanter Behandlungen“ versandt.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 2

Aktuell eingeschriebene Versicherte je KV-Bereich.....	Seite 16
Grad der Zielerreichung.....	Seite 18
Austrittsgründe.....	Seite 20
Anzahl der Informationsanschreiben.....	Seite 22
Anzahl der Erinnerungsschreiben.....	Seite 24
Anzahl der QS-Anschreiben.....	Seite 26

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 2

KV-Bereich	Anzahl der teilnehmenden Versicherten
Baden-Württemberg	816
Bayern	543
Berlin	86
Brandenburg	198
Bremen	3
Hamburg	53
Hessen	920
Mecklenburg-Vorpommern	168
Niedersachsen	591
Nordrhein	535
Rheinland-Pfalz	743
Saarland	70
Sachsen	105
Sachsen-Anhalt	87
Schleswig-Holstein	249
Thüringen	86
Westfalen-Lippe	379
Gesamt	5.632

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 2

Die R+V Betriebskrankenkasse betreut im Rahmen des DMP für die Indikation Diabetes mellitus Typ 2 bundesweit 5.632 Teilnehmer.

Für KV-Bereiche mit weniger als 10 Teilnehmern besteht keine Berichtspflicht. Dies wird im Folgenden mit „keine Angabe“ (k. A.) gekennzeichnet.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 2

KV-Bereich	Grad der Zielerreichung
Baden-Württemberg	84,04%
Bayern	85,08%
Berlin	97,09%
Brandenburg	79,04%
Bremen	k.A.
Hamburg	93,40%
Hessen	86,41%
Mecklenburg-Vorpommern	84,38%
Niedersachsen	80,80%
Nordrhein	87,66%
Rheinland-Pfalz	82,94%
Saarland	87,86%
Sachsen	83,33%
Sachsen-Anhalt	83,91%
Schleswig-Holstein	79,62%
Thüringen	88,08%
Westfalen-Lippe	84,23%
Gesamt	84,47%

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 2

Der „Grad der Zielerreichung“ drückt aus, wie viele der zu erwartenden Dokumentationen, gemäß des vereinbarten Dokumentationsintervalls, tatsächlich erstellt wurden. Der anzustrebende Zielwert beträgt 90%.

Die R+V Betriebskrankenkasse hat, bezüglich der Indikation Diabetes mellitus Typ 2, bundesweit eine Zielerreichung von 84,47%.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 2

KV-Bereich	Fehlende Dokumentationen	Schulungen nicht wahrgenommen	Ende des Versicherungsverhältnisses	Tod	Wechsel der Vertragsregion	Ende auf Wunsch des Versicherten
Baden-Württemberg	43	1	7	9	4	0
Bayern	27	1	3	7	0	0
Berlin	7	0	1	2	0	0
Brandenburg	13	0	0	2	0	0
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	3	0	1	1	3	0
Hessen	39	1	3	21	3	1
Meck.-Vorpommern	8	0	0	1	0	0
Niedersachsen	38	2	4	9	1	0
Nordrhein	44	3	5	5	3	0
Rheinland-Pfalz	39	1	1	13	1	0
Saarland	7	0	0	2	1	0
Sachsen	5	0	0	2	0	0
Sachsen-Anhalt	7	0	2	2	1	0
Schleswig-Holstein	13	0	2	3	0	0
Thüringen	1	0	1	0	0	0
Westfalen-Lippe	14	0	3	3	1	0
Gesamt	308	9	33	82	18	1

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 2

Die Teilnahme am DMP ist an verschiedenen Bedingungen geknüpft, die vom Gesetzgeber vorgeschrieben sind. Werden zum Beispiel zwei erforderliche Dokumentationen in Folge nicht erstellt, ist die Teilnahme zu beenden.

Bundesweit kam es insgesamt zu 451 Ausschreibungen bezüglich der Indikation Diabetes mellitus Typ 2.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 2

KV-Bereich	Anzahl der Informationsanschriften
Baden-Württemberg	144
Bayern	108
Berlin	13
Brandenburg	43
Bremen	k.A.
Hamburg	16
Hessen	190
Mecklenburg-Vorpommern	21
Niedersachsen	137
Nordrhein	131
Rheinland-Pfalz	153
Saarland	15
Sachsen	21
Sachsen-Anhalt	8
Schleswig-Holstein	62
Thüringen	10
Westfalen-Lippe	75
Gesamt	1.147

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 2

Nach dem Zustandekommen einer Teilnahme, erfolgt der Versand des Begrüßungsschreibens inklusive der Broschüren „Das Wichtigste zum Behandlungsprogramm Diabetes mellitus Typ 2 in Kürze“ und „Ihr Programm bei Diabetes mellitus Typ 2“

Es wurden bundesweit 1.147 neue Teilnehmer am DMP bei Diabetes mellitus Typ 2 begrüßt.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 2

KV-Bereich	Erinnerungsschreiben „Arzttermin“	Erinnerungsschreiben „Hypertonieschulung“	Erinnerungsschreiben „Diabeteschulung“
Baden-Württemberg	159	3	3
Bayern	216	2	3
Berlin	18	1	1
Brandenburg	25	3	5
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	12	0	0
Hessen	154	4	6
Mecklenburg-Vorpommern	17	1	2
Niedersachsen	111	3	5
Nordrhein	105	3	4
Rheinland-Pfalz	115	4	6
Saarland	19	0	0
Sachsen	19	0	0
Sachsen-Anhalt	11	1	0
Schleswig-Holstein	48	1	1
Thüringen	12	0	1
Westfalen-Lippe	65	1	1
Gesamt	1.106	27	38

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 2

Zu den „Pflichten“ der Teilnehmer gehören unter anderem die regelmäßige Wahrnehmung der Arztbesuche, sowie die Teilnahme an den vom Arzt empfohlenen Schulungen.

Aufgrund der pandemischen Lage und der damit einhergehenden Corona-Sonderregelung wurden keine Teilnehmer an den ausstehenden Arztbesuch erinnert. 65 Teilnehmer erhielten ein Erinnerungsschreiben bezüglich der Teilnahme an einer Hypertonie- bzw. Diabetesschulung.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 2

KV-Bereich	Stoffwechsellentgleisung	Fußstatus	Blutdruckwerte	Raucherentwöhnung	Augenarztbesuch
Baden-Württemberg	2	159	255	11	73
Bayern	0	112	181	7	71
Berlin	1	18	32	1	8
Brandenburg	0	34	75	3	26
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	0	18	22	1	4
Hessen	1	164	310	12	97
Meck.-Vorpommern	0	28	55	3	16
Niedersachsen	2	108	202	8	64
Nordrhein	1	91	176	7	38
Rheinland-Pfalz	0	154	249	10	69
Saarland	0	11	18	1	7
Sachsen	0	19	38	1	3
Sachsen-Anhalt	0	8	28	2	16
Schleswig-Holstein	0	47	76	3	19
Thüringen	0	22	24	1	4
Westfahlen-Lippe	0	72	123	5	29
Gesamt	7	1.065	1.864	76	544

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 2

Durch die vom Arzt übermittelte Dokumentation, erhält die R+V Betriebskrankenkasse Informationen über Stoffwechsellentgleisungen, den Fußstatus, Blutdruckwerte und ob Informationen zur Raucherentwöhnung gewünscht sind oder ob die jährliche Augenarztuntersuchung durchgeführt wurde.

Es wurden zum Beispiel insgesamt 544 Teilnehmer an die ausstehende Augenarztuntersuchung erinnert. Beiliegend erhalten die entsprechenden Teilnehmer die Broschüre „Die diabetische Retinopathie“.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Koronare Herzkrankheit

Aktuell eingeschriebene Versicherte je KV-Bereich.....	Seite 29
Grad der Zielerreichung.....	Seite 31
Austrittsgründe.....	Seite 33
Anzahl der Informationsanschreiben.....	Seite 35
Anzahl der Erinnerungsschreiben.....	Seite 37
Anzahl der QS-Anschreiben.....	Seite 39

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Koronare Herzkrankheit

KV-Bereich	Anzahl der teilnehmenden Versicherten
Baden-Württemberg	318
Bayern	178
Berlin	31
Brandenburg	64
Bremen	4
Hamburg	10
Hessen	251
Mecklenburg-Vorpommern	75
Niedersachsen	248
Nordrhein	210
Rheinland-Pfalz	281
Saarland	28
Sachsen	33
Sachsen-Anhalt	31
Schleswig-Holstein	92
Thüringen	37
Westfalen-Lippe	151
Gesamt	2.042

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Koronare Herzkrankheit

Die R+V Betriebskrankenkasse betreut im Rahmen des DMP für die Indikation Koronare Herzkrankheit bundesweit 2.042 Teilnehmer.

Für KV-Bereiche mit weniger als 10 Teilnehmern besteht keine Berichtspflicht. Dies wird im Folgenden mit „keine Angabe“ (k. A.) gekennzeichnet.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Koronare Herzkrankheit

KV-Bereich	Grad der Zielerreichung
Baden-Württemberg	84,04%
Bayern	87,50%
Berlin	89,52%
Brandenburg	67,97%
Bremen	k.A.
Hamburg	87,50%
Hessen	81,67%
Mecklenburg-Vorpommern	75,00%
Niedersachsen	84,38%
Nordrhein	84,76%
Rheinland-Pfalz	85,14%
Saarland	93,75%
Sachsen	82,58%
Sachsen-Anhalt	73,39%
Schleswig-Holstein	80,71%
Thüringen	65,54%
Westfalen-Lippe	83,94%
Gesamt	83,08%

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Koronare Herzkrankheit

Der „Grad der Zielerreichung“ drückt aus, wie viele der zu erwartenden Dokumentationen, gemäß des vereinbarten Dokumentationsintervalls, tatsächlich erstellt wurden. Der anzustrebende Zielwert beträgt 90%.

Die R+V Betriebskrankenkasse hat, bezüglich der Indikation Koronare Herzkrankheit, bundesweit eine Zielerreichung von 83,08%.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Koronare Herzkrankheit

KV-Bereich	Fehlende Dokumentationen	Schulungen nicht wahrgenommen	Ende des Versicherungsverhältnisses	Tod	Wechsel der Vertragsregion	Ende auf Wunsch des Versicherten
Baden-Württemberg	14	0	1	5	2	1
Bayern	3	0	1	5	0	0
Berlin	4	0	0	2	0	0
Brandenburg	3	0	0	2	0	0
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	1	0	0	0	0	0
Hessen	11	0	2	1	2	0
Meck.-Vorpommern	5	0	0	2	0	0
Niedersachsen	12	0	6	5	0	0
Nordrhein	13	0	2	4	0	1
Rheinland-Pfalz	15	1	1	6	0	0
Saarland	2	0	0	2	0	0
Sachsen	1	0	1	0	0	0
Sachsen-Anhalt	3	0	0	1	0	0
Schleswig-Holstein	2	0	1	2	0	0
Thüringen	3	0	1	0	0	0
Westfalen-Lippe	5	1	0	3	0	0
Gesamt	97	2	16	40	4	2

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Koronare Herzkrankheit

Die Teilnahme am DMP ist an verschiedenen Bedingungen geknüpft, die vom Gesetzgeber vorgeschrieben sind. Werden zum Beispiel zwei erforderliche Dokumentationen in Folge nicht erstellt, ist die Teilnahme zu beenden.

Bundesweit kam es insgesamt zu 161 Ausschreibungen bezüglich der Indikation Koronare Herzkrankheit.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Koronare Herzkrankheit

KV-Bereich	Anzahl der Informationsanschriften
Baden-Württemberg	63
Bayern	34
Berlin	3
Brandenburg	9
Bremen	k.A.
Hamburg	1
Hessen	53
Mecklenburg-Vorpommern	9
Niedersachsen	51
Nordrhein	51
Rheinland-Pfalz	45
Saarland	8
Sachsen	5
Sachsen-Anhalt	5
Schleswig-Holstein	19
Thüringen	7
Westfalen-Lippe	27
Gesamt	390

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Koronare Herzkrankheit

Nach dem Zustandekommen einer Teilnahme, erfolgt der Versand des Begrüßungsschreibens inklusive der Broschüren „Das Wichtigste zum Behandlungsprogramm koronare Herzkrankheit in Kürze“ und „Ihr Programm bei koronarer Herzkrankheit“

Es wurden bundesweit 390 neue Teilnehmer am DMP bei Koronarer Herzkrankheit begrüßt.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Koronare Herzkrankheit

KV-Bereich	Erinnerungsschreiben „Arzttermin“	Erinnerungsschreiben „Diabetes-/Hypertonieschulung“
Baden-Württemberg	39	3
Bayern	24	2
Berlin	6	1
Brandenburg	6	2
Bremen	k.A.	k.A.
Hamburg	4	0
Hessen	35	3
Mecklenburg-Vorpommern	11	2
Niedersachsen	46	2
Nordrhein	33	2
Rheinland-Pfalz	41	2
Saarland	5	0
Sachsen	5	0
Sachsen-Anhalt	7	0
Schleswig-Holstein	16	1
Thüringen	5	0
Westfalen-Lippe	19	2
Gesamt	302	22

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Koronare Herzkrankheit

Zu den „Pflichten“ der Teilnehmer gehören unter anderem die regelmäßige Wahrnehmung der Arztbesuche, sowie die Teilnahme an den vom Arzt empfohlenen Schulungen.

Aufgrund der pandemischen Lage und der damit einhergehenden Corona-Sonderregelung wurden keine Teilnehmer an den ausstehenden Arztbesuch erinnert. 22 Teilnehmer erhielt ein Erinnerungsschreiben bezüglich der Teilnahme an einer Hypertonie- bzw. Diabetesschulung.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Koronare Herzkrankheit

KV-Bereich	Blutdruckwerte	Raucherentwöhnung
Baden-Württemberg	86	7
Bayern	48	4
Berlin	9	1
Brandenburg	11	1
Bremen	k.A.	k.A.
Hamburg	3	0
Hessen	62	5
Meck.-Vorpommern	15	2
Niedersachsen	67	5
Nordrhein	38	4
Rheinland-Pfalz	72	6
Saarland	9	0
Sachsen	5	1
Sachsen-Anhalt	9	0
Schleswig-Holstein	25	2
Thüringen	5	1
Westfahlen-Lippe	33	3
Gesamt	497	42

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Koronare Herzkrankheit

Durch die vom Arzt übermittelte Dokumentation, erhält die R+V Betriebskrankenkasse Informationen über Blutdruckwerte und ob Informationen zur Raucherentwöhnung gewünscht sind.

Es wurden zum Beispiel insgesamt 497 Teilnehmer aufgrund erhöhter Blutdruckwerte angeschrieben. Beiliegend erhalten die entsprechenden Teilnehmer die Broschüre „KHK und Bluthochdruck“.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 1

Aktuell eingeschriebene Versicherte je KV-Bereich.....	Seite 42
Grad der Zielerreichung.....	Seite 44
Austrittsgründe.....	Seite 46
Anzahl der Informationsanschreiben.....	Seite 48
Anzahl der Erinnerungsschreiben.....	Seite 50
Anzahl der QS-Anschreiben.....	Seite 52

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 1

KV-Bereich	Anzahl der teilnehmenden Versicherten
Baden-Württemberg	64
Bayern	60
Berlin	8
Brandenburg	8
Bremen	1
Hamburg	10
Hessen	94
Mecklenburg-Vorpommern	7
Niedersachsen	51
Nordrhein	48
Rheinland-Pfalz	44
Saarland	1
Sachsen	4
Sachsen-Anhalt	3
Schleswig-Holstein	39
Thüringen	5
Westfalen-Lippe	57
Gesamt	504

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 1

Die R+V Betriebskrankenkasse betreut im Rahmen des DMP für die Indikation Diabetes mellitus Typ 1 bundesweit 504 Teilnehmer.

Für KV-Bereiche mit weniger als 10 Teilnehmern besteht keine Berichtspflicht. Dies wird im Folgenden mit „keine Angabe“ (k. A.) gekennzeichnet.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 1

KV-Bereich	Grad der Zielerreichung
Baden-Württemberg	83,20%
Bayern	87,92%
Berlin	k.A.
Brandenburg	k.A.
Bremen	k.A.
Hamburg	100%
Hessen	85,90%
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.
Niedersachsen	80,88%
Nordrhein	96,88%
Rheinland-Pfalz	89,77%
Saarland	k.A.
Sachsen	k.A.
Sachsen-Anhalt	k.A.
Schleswig-Holstein	71,80%
Thüringen	k.A.
Westfalen-Lippe	83,33%
Gesamt	86,91%

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 1

Der „Grad der Zielerreichung“ drückt aus, wie viele der zu erwartenden Dokumentationen, gemäß des vereinbarten Dokumentationsintervalls, tatsächlich erstellt wurden. Der anzustrebende Zielwert beträgt 90%.

Die R+V Betriebskrankenkasse hat, bezüglich der Indikation Diabetes mellitus Typ 1, bundesweit eine Zielerreichung von 86,91%.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 1

KV-Bereich	Fehlende Dokumentationen	Schulungen nicht wahrgenommen	Ende des Versicherungsverhältnisses	Tod	Wechsel der Vertragsregion	Ende auf Wunsch des Versicherten
Baden-Württemberg	3	1	1	0	0	0
Bayern	2	0	2	1	0	0
Berlin	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Brandenburg	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	0	0	1	0	0	0
Hessen	4	0	1	2	1	0
Meck.-Vorpommern	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Niedersachsen	2	0	3	0	0	0
Nordrhein	4	0	0	1	0	0
Rheinland-Pfalz	2	0	3	2	1	0
Saarland	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Sachsen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Sachsen-Anhalt	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Schleswig-Holstein	2	0	2	0	0	0
Thüringen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Westfalen-Lippe	3	0	0	0	0	0
Gesamt	22	1	13	6	2	0

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 1

Die Teilnahme am DMP ist an verschiedenen Bedingungen geknüpft, die vom Gesetzgeber vorgeschrieben sind. Werden zum Beispiel zwei erforderliche Dokumentationen in Folge nicht erstellt, ist die Teilnahme zu beenden.

Bundesweit kam es insgesamt zu 44 Ausschreibungen bezüglich der Indikation Diabetes mellitus Typ 1.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 1

KV-Bereich	Anzahl der Informationsanschriften
Baden-Württemberg	14
Bayern	10
Berlin	k.A.
Brandenburg	k.A.
Bremen	k.A.
Hamburg	1
Hessen	16
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.
Niedersachsen	5
Nordrhein	2
Rheinland-Pfalz	10
Saarland	k.A.
Sachsen	k.A.
Sachsen-Anhalt	k.A.
Schleswig-Holstein	6
Thüringen	k.A.
Westfalen-Lippe	8
Gesamt	72

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 1

Nach dem Zustandekommen einer Teilnahme, erfolgt der Versand des Begrüßungsschreibens inklusive der Broschüren „Das Wichtigste zum Behandlungsprogramm Diabetes mellitus Typ 1 in Kürze“ und „Ihr Programm bei Diabetes mellitus Typ 1“

Es wurden bundesweit 72 neue Teilnehmer am DMP bei Diabetes mellitus Typ 1 begrüßt.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 1

KV-Bereich	Erinnerungsschreiben „Arzttermin“	Erinnerungsschreiben „Hypertonieschulung“	Erinnerungsschreiben „Diabeteschulung“
Baden-Württemberg	17	0	1
Bayern	21	0	0
Berlin	k.A.	k.A.	k.A.
Brandenburg	k.A.	k.A.	k.A.
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	1	0	0
Hessen	13	0	0
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.	k.A.	k.A.
Niedersachsen	11	0	2
Nordrhein	16	0	0
Rheinland-Pfalz	6	0	1
Saarland	k.A.	k.A.	k.A.
Sachsen	k.A.	k.A.	k.A.
Sachsen-Anhalt	k.A.	k.A.	k.A.
Schleswig-Holstein	12	0	0
Thüringen	k.A.	k.A.	k.A.
Westfalen-Lippe	11	0	0
Gesamt	108	0	4

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 1

Zu den „Pflichten“ der Teilnehmer gehören unter anderem die regelmäßige Wahrnehmung der Arztbesuche, sowie die Teilnahme an den vom Arzt empfohlenen Schulungen.

Aufgrund der pandemischen Lage und der damit einhergehenden Corona-Sonderregelung wurden keine Teilnehmer an den ausstehenden Arztbesuch erinnert. 4 Teilnehmer erhielten ein Erinnerungsschreiben bezüglich der Teilnahme an einer Hypertonie- bzw. Diabetesschulung.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 1

KV-Bereich	Stoffwechsel-entgleisung	Fußstatus	Blutdruckwerte	Raucher-entwöhnung	Augenarztbesuch	Blutzuckerwerte
Baden-Württemberg	1	5	9	0	4	20
Bayern	1	11	14	0	5	17
Berlin	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Brandenburg	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	0	2	2	0	1	7
Hessen	4	13	12	0	10	23
Meck.-Vorpommern	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Niedersachsen	0	9	8	0	3	18
Nordrhein	0	5	6	0	6	13
Rheinland-Pfalz	0	12	6	0	3	17
Saarland	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Sachsen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Sachsen-Anhalt	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Schleswig-Holstein	0	12	7	0	3	13
Thüringen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Westfalen-Lippe	0	8	7	0	6	21
Gesamt	6	77	71	0	41	149

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – Diabetes mellitus Typ 1

Durch die vom Arzt übermittelte Dokumentation, erhält die R+V Betriebskrankenkasse Informationen über Stoffwechsellentgleisungen, den Fußstatus, Blutdruck- und Blutzuckerwerte und ob die jährliche Augenarztuntersuchung durchgeführt wurde.

Es wurden zum Beispiel insgesamt 41 Teilnehmer an die ausstehende Augenarztuntersuchung erinnert. Beiliegend erhalten die entsprechenden Teilnehmer die Broschüre „Die diabetische Retinopathie“.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – COPD

Aktuell eingeschriebene Versicherte je KV-Bereich.....	Seite 55
Grad der Zielerreichung.....	Seite 57
Austrittsgründe.....	Seite 59
Anzahl der Informationsanschreiben.....	Seite 61
Anzahl der Erinnerungsschreiben.....	Seite 63
Anzahl der QS-Anschreiben.....	Seite 65

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – COPD

KV-Bereich	Anzahl der teilnehmenden Versicherten
Baden-Württemberg	89
Bayern	49
Berlin	18
Brandenburg	28
Bremen	2
Hamburg	9
Hessen	87
Mecklenburg-Vorpommern	18
Niedersachsen	89
Nordrhein	76
Rheinland-Pfalz	79
Saarland	7
Sachsen	7
Sachsen-Anhalt	10
Schleswig-Holstein	35
Thüringen	11
Westfalen-Lippe	44
Gesamt	658

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – COPD

Die R+V Betriebskrankenkasse betreut im Rahmen des DMP für die Indikation COPD bundesweit 658 Teilnehmer.

Für KV-Bereiche mit weniger als 10 Teilnehmern besteht keine Berichtspflicht. Dies wird im Folgenden mit „keine Angabe“ (k. A.) gekennzeichnet.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – COPD

KV-Bereich	Grad der Zielerreichung
Baden-Württemberg	71,63%
Bayern	81,12%
Berlin	75,00%
Brandenburg	75,00%
Bremen	k.A.
Hamburg	k.A.
Hessen	63,79%
Mecklenburg-Vorpommern	52,78%
Niedersachsen	72,47%
Nordrhein	78,95%
Rheinland-Pfalz	74,05%
Saarland	k.A.
Sachsen	k.A.
Sachsen-Anhalt	47,50%
Schleswig-Holstein	63,57%
Thüringen	79,55%
Westfalen-Lippe	72,73%
Gesamt	71,47%

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – COPD

Der „Grad der Zielerreichung“ drückt aus, wie viele der zu erwartenden Dokumentationen, gemäß des vereinbarten Dokumentationsintervalls, tatsächlich erstellt wurden. Der anzustrebende Zielwert beträgt 90%.

Die R+V Betriebskrankenkasse hat, bezüglich der Indikation COPD, bundesweit eine Zielerreichung von 71,47%.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – COPD

KV-Bereich	Fehlende Dokumentationen	Schulungen nicht wahrgenommen	Ende des Versicherungsverhältnisses	Tod	Wechsel der Vertragsregion	Ende auf Wunsch des Versicherten
Baden-Württemberg	6	0	2	4	0	0
Bayern	2	0	0	3	0	0
Berlin	5	0	0	1	0	0
Brandenburg	3	0	0	0	0	0
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Hessen	11	0	0	3	0	0
Meck.-Vorpommern	0	0	0	0	0	0
Niedersachsen	5	0	1	2	0	0
Nordrhein	3	0	3	2	0	1
Rheinland-Pfalz	6	0	0	3	0	0
Saarland	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Sachsen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Sachsen-Anhalt	1	0	0	0	0	0
Schleswig-Holstein	2	0	0	1	0	0
Thüringen	0	0	0	0	0	0
Westfalen-Lippe	1	0	2	1	0	0
Gesamt	45	0	8	20	0	1

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – COPD

Die Teilnahme am DMP ist an verschiedenen Bedingungen geknüpft, die vom Gesetzgeber vorgeschrieben sind. Werden zum Beispiel zwei erforderliche Dokumentationen in Folge nicht erstellt, ist die Teilnahme zu beenden.

Bundesweit kam es insgesamt zu 74 Ausschreibungen bezüglich der Indikation COPD.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – COPD

KV-Bereich	Anzahl der Informationsanschriften
Baden-Württemberg	31
Bayern	8
Berlin	3
Brandenburg	3
Bremen	k.A.
Hamburg	k.A.
Hessen	20
Mecklenburg-Vorpommern	2
Niedersachsen	20
Nordrhein	23
Rheinland-Pfalz	11
Saarland	k.A.
Sachsen	k.A.
Sachsen-Anhalt	1
Schleswig-Holstein	9
Thüringen	1
Westfalen-Lippe	9
Gesamt	141

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – COPD

Nach dem Zustandekommen einer Teilnahme, erfolgt der Versand des Begrüßungsschreibens inklusive der Broschüren „Das Wichtigste zum Behandlungsprogramm COPD in Kürze“ und „Ihr Programm bei COPD“

Es wurden bundesweit 141 neue Teilnehmer am DMP bei COPD begrüßt.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – COPD

KV-Bereich	Erinnerungsschreiben „Arzttermin“	Erinnerungsschreiben „COPD-Schulung“
Baden-Württemberg	21	0
Bayern	9	4
Berlin	8	1
Brandenburg	5	1
Bremen	k.A.	k.A.
Hamburg	k.A.	k.A.
Hessen	26	3
Mecklenburg-Vorpommern	4	0
Niedersachsen	17	4
Nordrhein	15	0
Rheinland-Pfalz	16	3
Saarland	k.A.	k.A.
Sachsen	k.A.	k.A.
Sachsen-Anhalt	2	0
Schleswig-Holstein	4	2
Thüringen	1	0
Westfalen-Lippe	7	1
Gesamt	135	19

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – COPD

Zu den „Pflichten“ der Teilnehmer gehören unter anderem die regelmäßige Wahrnehmung der Arztbesuche, sowie die Teilnahme an den vom Arzt empfohlenen Schulungen.

Aufgrund der pandemischen Lage und der damit einhergehenden Corona-Sonderregelung wurden keine Teilnehmer an den ausstehenden Arztbesuch erinnert. 19 Teilnehmer erhielten ein Erinnerungsschreiben bezüglich der Teilnahme an einer COPD-Schulung.

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – COPD

KV-Bereich	Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen	Reduktion von Exazerbationen	Raucherentwöhnung
Baden-Württemberg	4	1	9
Bayern	2	2	4
Berlin	0	0	2
Brandenburg	1	0	2
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	k.A.	k.A.	k.A.
Hessen	3	4	8
Mecklenburg-Vorpommern	0	0	2
Niedersachsen	3	1	8
Nordrhein	1	1	7
Rheinland-Pfalz	0	0	7
Saarland	k.A.	k.A.	k.A.
Sachsen	k.A.	k.A.	k.A.
Sachsen-Anhalt	0	0	1
Schleswig-Holstein	0	0	3
Thüringen	1	0	1
Westfalen-Lippe	1	1	4
Gesamt	16	10	58

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse – COPD

Durch die vom Arzt übermittelte Dokumentation, erhält die R+V Betriebskrankenkasse Informationen über notfallmäßige stationäre Behandlungen, über Exazerbationen (akute Verschlechterung) und ob Informationen zur Raucherentwöhnung gewünscht sind.

Bundesweit wurden 16 Broschüren „Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen“ versandt.