



Qualitätsbericht der IKK gesund plus

nach § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V

für das Behandlungsprogramm

IKK*promed* Diabetes mellitus Typ 2

Kalenderjahr 2017

Inhalt

PRÄAMBEL	3
IKK<i>promed</i>-Teilnehmer zum 31.12.2017	4
Altersverteilung der IKK<i>promed</i>-Teilnehmer.....	4
QUALITÄTSSICHERUNGSMAßNAHMEN INKL. INDIKATOREN UND ZIELERREICHUNG.....	5
Ziel 1: Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen (Unterzuckerungen).....	6
Ziel 2: Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte.....	7
Ziel 3: Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen.....	8
Ziel 4: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten.....	9
Ziel 5: Reduktion des Anteils der rauchenden Teilnehmer	10
Ziel 6: Information der Versicherten bei auffälligem Fußstatus.....	11
Ziel 7: Wahrnehmung empfohlener Schulungen	12
Weitere berichtsrelevante Aussagen	13
WEITERE INFORMATIONEN	14

Präambel

Zur strukturierten Betreuung chronisch Erkrankter bietet die **IKK gesund plus** für bestimmte chronische Erkrankungen spezielle Behandlungsprogramme (Disease-Management-Programme, kurz DMP) unter dem Namen *IKKpromed* an. Die *IKKpromed*-Programme sichern Betroffenen eine auf ihre Erkrankung abgestimmte, strukturierte Behandlung durch besonders qualifizierte Ärzte (nach dem besten Stand der Wissenschaft).

Für die Durchführung von *IKKpromed* hat die **IKK gesund plus** Verträge mit Ärzten, Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen geschlossen. In den Verträgen sind Ziele und Maßnahmen zur Qualitätssicherung vereinbart.

Grundlagen

Der vorliegende Bericht gemäß § 137f Absatz 4 Satz 2 des Sozialgesetzbuches 5 stellt auf der Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie die von der **IKK gesund plus** durchgeführten versichertenbezogenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung im *IKKpromed* in den folgenden Regionen dar:

- Baden-Württemberg
- Bayern
- Berlin
- Brandenburg
- Bremen
- Hamburg
- Hessen
- Mecklenburg-Vorpommern
- Niedersachsen
- Nordrhein
- Rheinland-Pfalz
- Sachsen
- Sachsen-Anhalt
- Schleswig-Holstein
- Thüringen
- Westfalen-Lippe

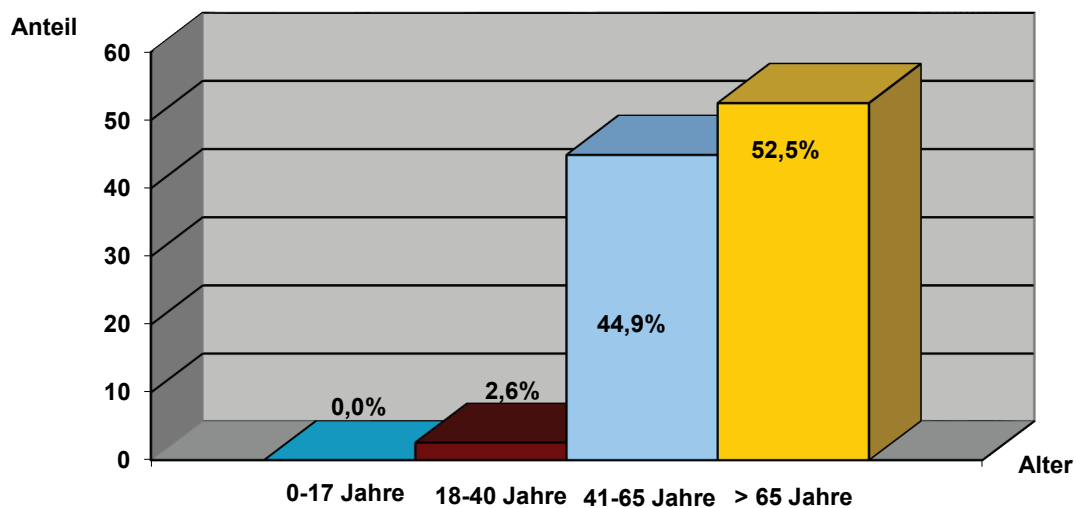
Regionen mit weniger als zehn DMP-Teilnehmern werden aus datenschutzrechtlichen Gründen generell nicht aufgeführt. Das betrifft die Regionen:

- Saarland

IKKpromed-Teilnehmer zum 31.12.2017

Region	Anzahl
Baden-Württemberg	44
Bayern	84
Berlin	63
Brandenburg	109
Bremen	1.388
Hamburg	19
Hessen	67
Mecklenburg-Vorpommern	72
Niedersachsen	877
Nordrhein	91
Rheinland-Pfalz	43
Saarland	8
Sachsen	124
Sachsen-Anhalt	19.540
Schleswig-Holstein	45
Thüringen	101
Westfalen-Lippe	78
Gesamt	22753

Altersverteilung der IKKpromed-Teilnehmer



Qualitätssicherungsmaßnahmen inkl. Indikatoren und Zielerreichung

Bei erstmaliger Einschreibung erhalten Versicherte zur Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information eine ausführliche Indikationsbroschüre, die grundlegende aktuelle Informationen zur Indikation Diabetes mellitus Typ 2 enthält.

Die weitere Qualitätssicherung wird vorrangig über eine individuelle, anlassbezogene Kommunikation mit den Versicherten geleistet, primär durch die Zusendung von Broschüren oder Informationsschriften, durch Remindersysteme, ggf. kann ein persönliches Telefonat oder ein Gespräch mit dem dafür einschlägig geschulten Mitarbeiter der Krankenkasse stattfinden.

Ziel 1: Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen (Unterzuckerungen)

Für Versicherte mit einer Diabeteserkrankung sind stabile Stoffwechselwerte wichtig. Sollte es in der Vergangenheit zu Stoffwechsellentgleisungen gekommen sein, erhalten Versicherte Informationen über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie und Möglichkeiten der eigenen Einflussnahme.

QS-Maßnahme: Es werden maximal einmal pro Jahr ein Informationsbrief und die Broschüre „Stoffwechsellentgleisung“ versandt.

Region	Anzahl der mit Informationen versorgten IKK-promed-Teilnehmer
Baden-Württemberg	0
Bayern	0
Berlin	0
Brandenburg	0
Bremen	4
Hamburg	0
Hessen	0
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	0
Nordrhein	0
Rheinland-Pfalz	0
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	14
Schleswig-Holstein	1
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	0
Gesamt:	20

Ziel 2: Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Versicherte mit erhöhten Blutdruckwerten oder einer arteriellen Hypertonie (Bluthochdruck) als Begleiterkrankung erhalten Informationen über die Problematik einer Hypertonie beim Diabetiker und dessen Einflussmöglichkeiten.

QS-Maßnahme: Es werden maximal jährlich ein Informationsbrief und die Broschüre „Bluthochdruck und Diabetes“ versandt.

Region	Anzahl der mit Informationen versorgten IKK-promed-Teilnehmer
Baden-Württemberg	20
Bayern	28
Berlin	21
Brandenburg	64
Bremen	502
Hamburg	7
Hessen	24
Mecklenburg-Vorpommern	36
Niedersachsen	344
Nordrhein	39
Rheinland-Pfalz	24
Sachsen	74
Sachsen-Anhalt	7871
Schleswig-Holstein	16
Thüringen	76
Westfalen-Lippe	27
Gesamt:	9173

Ziel 3: Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Wichtig ist die regelmäßige augenärztliche Untersuchung. Ist eine augenärztliche Netzhautuntersuchung nicht mindestens einmal in 24 Monaten durchgeführt oder veranlasst worden, werden Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Auge sowie die Notwendigkeit einer regelmäßigen augenärztlichen Untersuchung versandt.

QS-Maßnahme: Es werden maximal einmal innerhalb von 24 Monaten ein Informationsbrief und die Broschüre „Diabetesbedingte Augenerkrankungen“ versandt.

Region	Anzahl der mit Informationen versorgten IKK-promed-Teilnehmer
Baden-Württemberg	2
Bayern	17
Berlin	8
Brandenburg	6
Bremen	226
Hamburg	2
Hessen	4
Mecklenburg-Vorpommern	8
Niedersachsen	129
Nordrhein	6
Rheinland-Pfalz	9
Sachsen	8
Sachsen-Anhalt	2542
Schleswig-Holstein	3
Thüringen	8
Westfalen-Lippe	10
Gesamt:	2988

Hinweis: Bis zum 30.6.2017 wurde diese Maßnahme ausgelöst, wenn innerhalb des letzten Jahres keine augenärztliche Untersuchung durchgeführt bzw. veranlasst worden ist. Zum 1.7.2017 erfolgte eine Anpassung des Zieles, wonach die Untersuchung mindestens im Intervall von 24 Monaten zu erfolgen hat. Die QS-Maßnahme wurde entsprechend angepasst. Die ausgewiesene Anzahl der mit Informationen versorgter Teilnehmer ist kumuliert und berücksichtigt die entsprechenden Vorgaben.

Ziel 4: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Die Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten ist ein wichtiges Qualitätsziel, um eine kontinuierliche strukturierte Behandlung gewährleisten zu können. Deshalb erhalten die Versicherten Informationen über das Programm, die Bedeutung aktiver Teilnahme und regelmäßiger Arzt-Besuche, wenn innerhalb der vorgesehenen Frist keine gültige Folgedokumentation vorliegt.

QS-Indikator: Anteil der Versicherten mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem quartalsweisen bzw. halbjährlichen Dokumentationszeitraum) an allen eingeschriebenen Versicherten.

Zielwert: Im Mittel 90 Prozent über die gesamte Programmlaufzeit.

QS-Maßnahme: Es wird ein Informationsbrief versandt.

Region	Anzahl mit Informationen versorgter IKK <i>promed</i> -Teilnehmer	Zielerreichungsquote im Berichtszeitraum
Baden-Württemberg	9	90,8%
Bayern	27	89,7%
Berlin	10	94,0%
Brandenburg	31	90,2%
Bremen	353	90,2%
Hamburg	8	85,7%
Hessen	15	91,6%
Mecklenburg-Vorpommern	10	91,1%
Niedersachsen	186	90,6%
Nordrhein	22	87,5%
Rheinland-Pfalz	12	89,4%
Sachsen	31	90,5%
Sachsen-Anhalt	2717	93,8%
Schleswig-Holstein	6	92,3%
Thüringen	28	92,7%
Westfalen-Lippe	19	89,7%
Gesamt	3486	93,3%

Ziel 5: Reduktion des Anteils der rauchenden Teilnehmer

Aufklärung und Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung sind ebenfalls ein wichtiger Bestandteil der Qualitätssicherung. Auf dokumentierten Wunsch erhalten die Versicherten entsprechende Informationsangebote zum Tabakverzicht.

QS-Maßnahme: Es wird ein Informationsbrief mit Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung versandt.

Region	Anzahl der mit Informationen versorgten IKK-promed-Teilnehmer
Baden-Württemberg	2
Bayern	2
Berlin	3
Brandenburg	3
Bremen	31
Hamburg	0
Hessen	1
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	5
Nordrhein	1
Rheinland-Pfalz	0
Sachsen	1
Sachsen-Anhalt	166
Schleswig-Holstein	0
Thüringen	1
Westfalen-Lippe	1
Gesamt:	217

Ziel 6: Information der Versicherten bei auffälligem Fußstatus

Bei Diabetikern ist die regelmäßige Inspektion der Füße durch den behandelnden Arzt sehr wichtig. Wenn innerhalb von 12 Monaten dokumentierte Angaben zu Sensibilitätsstörung, Pulsstatus, weiteren Risiken für Ulcus, einem bestehenden Ulcus und/oder zu einer vorliegenden Wundinfektion auf einen auffälligen Fußstatus hinweisen, erhalten Versicherte Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Fuß und ggf. Möglichkeiten der Mitbehandlung in diabetischen Fußambulanzen.

QS-Maßnahme: Es werden maximal einmal im Jahr ein Informationsbrief und die Broschüre „Das diabetische Fußsyndrom“ versandt.

Region	Anzahl der mit Informationen versorgten IKK-promed-Teilnehmer
Baden-Württemberg	0
Bayern	3
Berlin	3
Brandenburg	3
Bremen	66
Hamburg	0
Hessen	3
Mecklenburg-Vorpommern	2
Niedersachsen	59
Nordrhein	1
Rheinland-Pfalz	3
Sachsen	8
Sachsen-Anhalt	1202
Schleswig-Holstein	1
Thüringen	9
Westfalen-Lippe	1
Gesamt:	1364

Hinweis: Bis zum 30.6.2017 wurde diese Maßnahme ausgelöst, wenn der Fußstatus bei einem Versicherten innerhalb der letzten 12 Monate ein- oder mehrmals "auffällig" war. Zum 1.7.2017 erfolgte eine grundlegende Anpassung der Dokumentationsparameter. Die QS-Maßnahme wurde entsprechend den neuen Dokumentationsparametern angepasst. Die ausgewiesene Anzahl der mit Informationen versorgter Teilnehmer ist kumuliert und berücksichtigt die entsprechenden Vorgaben.

Ziel 7: Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Patientenschulungen unterstützen die Erkrankten im selbständigen und eigenverantwortlichen Umgang mit ihrer Krankheit. Im Rahmen von *IKKpromed* werden spezielle Unterrichtsprogramme für Diabetes und Hypertonie angeboten. Die Teilnahme an vom Arzt empfohlenen Schulungen ist wesentlicher Bestandteil des DMP.

QS-Maßnahme: Es wird maximal einmal pro Jahr ein Informationsbrief mit Inhalten über die Wichtigkeit der Teilnahme an Schulungen versandt.

Region	Anzahl der mit Informationen versorgten <i>IKKpromed</i> -Teilnehmer
Baden-Württemberg	0
Bayern	0
Berlin	3
Brandenburg	10
Bremen	24
Hamburg	0
Hessen	0
Mecklenburg-Vorpommern	1
Niedersachsen	3
Nordrhein	1
Rheinland-Pfalz	0
Sachsen	4
Sachsen-Anhalt	272
Schleswig-Holstein	4
Thüringen	1
Westfalen-Lippe	0
Gesamt:	323

Weitere berichtsrelevante Aussagen

Beendigung der Teilnahme von Versicherten an IKK*promed*

Region	Anzahl der IKK <i>promed</i> -Teilnehmer
Baden-Württemberg	7
Bayern	13
Berlin	4
Brandenburg	15
Bremen	155
Hamburg	3
Hessen	4
Mecklenburg-Vorpommern	8
Niedersachsen	98
Nordrhein	12
Rheinland-Pfalz	5
Sachsen	22
Sachsen-Anhalt	1303
Schleswig-Holstein	4
Thüringen	17
Westfalen-Lippe	7
Gesamt:	1677

Darstellung nach Beendigungsgründen

Grund der Beendigung	Anzahl
Tod	467
Ende der Mitgliedschaft bei der Krankenkasse	160
Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten	59
Fehlende aktive Teilnahme des Versicherten	844
Sonstige Gründe (z.B. medizinische Voraussetzungen nicht mehr gegeben)	147

Weitere Informationen

Weitere Informationen zu den strukturierten Behandlungsprogrammen der **IKK gesund plus** erhalten die Versicherten unter <http://www.ikk-gesundplus.de>

Das *IKKpromed*-Team erreichen die Versicherten außerdem per:

Post: IKK gesund plus
 Servicestelle Ärzte
 IKKpromed Team
 39092 Magdeburg

E-Mail: IKKpromed@ikk-gesundplus.de

Telefon: 0391/2806-4240

Telefax: 0391/2806-4240