



Qualitätsbericht der IKK classic

nach § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V

**für das Behandlungsprogramm
IKK Promed Diabetes mellitus Typ 1**

Kalenderjahr 2022

Inhalt

PRÄAMBEL	3
GRUNDLAGEN.....	4
IKK Promed-Teilnehmer zum 31.12.2022	5
Altersverteilung der IKK Promed-Teilnehmer	5
QUALITÄTSSICHERUNGSMABNAHMEN INKL. INDIKATOREN UND ZIELERREICHUNG.....	6
Ziel 1: Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellstörungen (Unterzuckerungen).....	7
Ziel 2: Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte.....	8
Ziel 3: Hoher Anteil von Teilnehmern, die ihren individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht haben	9
Ziel 4: Information der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus	10
Ziel 5: Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen.....	11
Ziel 6: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten.....	12
Ziel 7: Wahrnehmung empfohlener Schulungen	13
WEITERE BERICHTSRELEVANTE AUSSAGEN	14
Beendigung der Teilnahme von Versicherten an IKK Promed	14
Darstellung nach Beendigungsgründen	14
WEITERE INFORMATIONEN	15

Präambel

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

Für die Durchführung von IKK Promed hat die **IKK classic** 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 classic** durchgeführten versichertenbezogenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung von IKK Promed 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

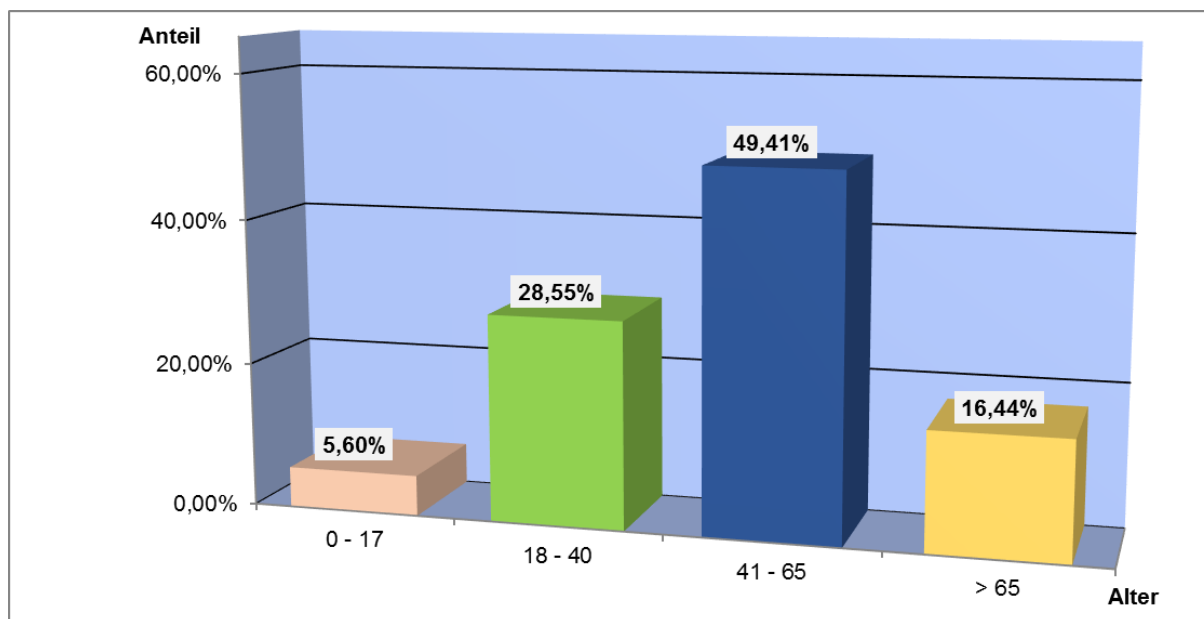
Regionen mit weniger als zehn DMP-Teilnehmern werden aus datenschutzrechtlichen Gründen generell nicht aufgeführt. Das betrifft die Regionen:

- Saarland

IKK Promed-Teilnehmer zum 31.12.2022

Region	Anzahl
Baden-Württemberg	1.485
Bayern	723
Berlin	71
Brandenburg	44
Bremen	11
Hamburg	213
Hessen	374
Mecklenburg-Vorpommern	15
Niedersachsen	599
Nordrhein	1.630
Rheinland-Pfalz	88
Saarland	-
Sachsen	1.393
Sachsen-Anhalt	208
Schleswig-Holstein	35
Thüringen	691
Westfalen-Lippe	2.889
Gesamt	10.469

Altersverteilung der IKK Promed-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 1 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	21
Bayern	8
Berlin	1
Brandenburg	0
Bremen	0
Hamburg	5
Hessen	4
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	12
Nordrhein	20
Rheinland-Pfalz	3
Saarland	-
Sachsen	12
Sachsen-Anhalt	4
Schleswig-Holstein	2
Thüringen	13
Westfalen-Lippe	41
Gesamt	146

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 einmal pro Jahr ein Informationsbrief und die Broschüre „Bluthochdruck und Diabetes“ versandt.

Region	Anzahl der mit Informationen versorgten IKK Promed-Teilnehmer
Baden-Württemberg	198
Bayern	96
Berlin	3
Brandenburg	10
Bremen	1
Hamburg	27
Hessen	64
Mecklenburg-Vorpommern	4
Niedersachsen	103
Nordrhein	232
Rheinland-Pfalz	16
Saarland	-
Sachsen	197
Sachsen-Anhalt	46
Schleswig-Holstein	4
Thüringen	128
Westfalen-Lippe	477
Gesamt	1.606

Ziel 3: Hoher Anteil von Teilnehmern, die ihren individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht haben

Bei Nichteinhaltung des im Rahmen der Therapie gemeinsam mit dem Arzt festgelegten HbA1c-Zielwertes werden den Versicherten Informationen über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung zugesandt.

QS-Maßnahme: Es wird maximal einmal pro Jahr ein Informationsbrief versandt.

Region	Anzahl der mit Informationen versorgten IKK Promed-Teilnehmer
Baden-Württemberg	321
Bayern	185
Berlin	16
Brandenburg	19
Bremen	3
Hamburg	69
Hessen	113
Mecklenburg-Vorpommern	6
Niedersachsen	146
Nordrhein	536
Rheinland-Pfalz	34
Saarland	-
Sachsen	358
Sachsen-Anhalt	56
Schleswig-Holstein	14
Thüringen	98
Westfalen-Lippe	899
Gesamt	2.873

Ziel 4: Information der Teilnehmer 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 wird bei Versicherten ab einem Alter von 18 Lebensjahren maximal einmal pro Jahr ein Informationsbrief und die Broschüre "Das diabetische Fußsyndrom" versandt.

Region	Anzahl der mit Informationen versorgten IKK Promed-Teilnehmer
Baden-Württemberg	192
Bayern	116
Berlin	7
Brandenburg	4
Bremen	0
Hamburg	54
Hessen	38
Mecklenburg-Vorpommern	3
Niedersachsen	99
Nordrhein	266
Rheinland-Pfalz	18
Saarland	-
Sachsen	287
Sachsen-Anhalt	32
Schleswig-Holstein	6
Thüringen	176
Westfalen-Lippe	630
Gesamt	1.928

Ziel 5: Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Wichtig ist die regelmäßige augenärztliche Untersuchung, die mindestens alle 24 Monate erforderlich ist. Ist eine augenärztliche Netzhautuntersuchung nicht regelmäßig 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	107
Bayern	84
Berlin	2
Brandenburg	4
Bremen	0
Hamburg	14
Hessen	32
Mecklenburg-Vorpommern	1
Niedersachsen	24
Nordrhein	153
Rheinland-Pfalz	10
Saarland	-
Sachsen	67
Sachsen-Anhalt	26
Schleswig-Holstein	3
Thüringen	34
Westfalen-Lippe	190
Gesamt	751

Ziel 6: 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 der mit Informationen versorgten IKK Promed-Teilnehmer	Zielerreichungsquote im berichtszeitraum
Baden-Württemberg	413	72,19%
Bayern	164	77,32%
Berlin	18	74,65%
Brandenburg	10	77,27%
Bremen	4	63,64%
Hamburg	51	76,06%
Hessen	80	78,61%
Mecklenburg-Vorpommern	5	66,67%
Niedersachsen	111	81,47%
Nordrhein	379	76,75%
Rheinland-Pfalz	20	77,27%
Saarland	-	-
Sachsen	170	87,80%
Sachsen-Anhalt	28	86,54%
Schleswig-Holstein	9	74,29%
Thüringen	81	88,28%
Westfalen-Lippe	685	76,29%
Gesamt	2.228	78,72%

Ziel 7: Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Patientenschulungen unterstützen die Erkrankten im selbständigen und eigenverantwortlichen Umgang mit ihrer Krankheit. Im Rahmen von IKK Promed 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 IKK Promed-Teilnehmer
Baden-Württemberg	3
Bayern	2
Berlin	0
Brandenburg	0
Bremen	0
Hamburg	0
Hessen	3
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	1
Nordrhein	23
Rheinland-Pfalz	0
Saarland	-
Sachsen	1
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig-Holstein	0
Thüringen	1
Westfalen-Lippe	6
Gesamt	40

Weitere berichtsrelevante Aussagen

Beendigung der Teilnahme von Versicherten an IKK Promed

Region	Anzahl der IKK Promed-Teilnehmer
Baden-Württemberg	229
Bayern	74
Berlin	5
Brandenburg	8
Bremen	2
Hamburg	27
Hessen	53
Mecklenburg-Vorpommern	3
Niedersachsen	79
Nordrhein	288
Rheinland-Pfalz	17
Saarland	-
Sachsen	111
Sachsen-Anhalt	19
Schleswig-Holstein	11
Thüringen	60
Westfalen-Lippe	446
Gesamt	1.432

Darstellung nach Beendigungsgründen

Grund der Beendigung	Anzahl
Tod	196
Ende der Mitgliedschaft bei der Krankenkasse	106
Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten	57
Fehlende aktive Teilnahme des Versicherten	1.058
Sonstige Gründe (z. B. medizinische Voraussetzungen nicht mehr gegeben)	15

Weitere Informationen

Weitere Informationen zu den strukturierten Behandlungsprogrammen der IKK classic erhalten die Versicherten unter www.ikk-classic.de

Den GB Versorgungsmanagement erreichen die Versicherten außerdem per:

Post: IKK classic

Albrecht-Thaer-Str. 36-38

48147 Münster

E-Mail: versorgungsmanagement@ikk-classic.de

Telefon: 0251 2853-323710

Telefax: 0800 4558888-161