



Qualitätsbericht der IKK classic

nach § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V

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

Kalenderjahr 2019

Inhalt

PRÄAMBEL	3
GRUNDLAGEN	4
IKK Promed-Teilnehmer zum 31.12.2019	5
Altersverteilung der IKK Promed-Teilnehmer	5
QUALITÄTSSICHERUNGSMABNAHMEN INKL. INDIKATOREN UND ZIELERREICHUNG.....	6
Ziel 1: Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen (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 Versicherten 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
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

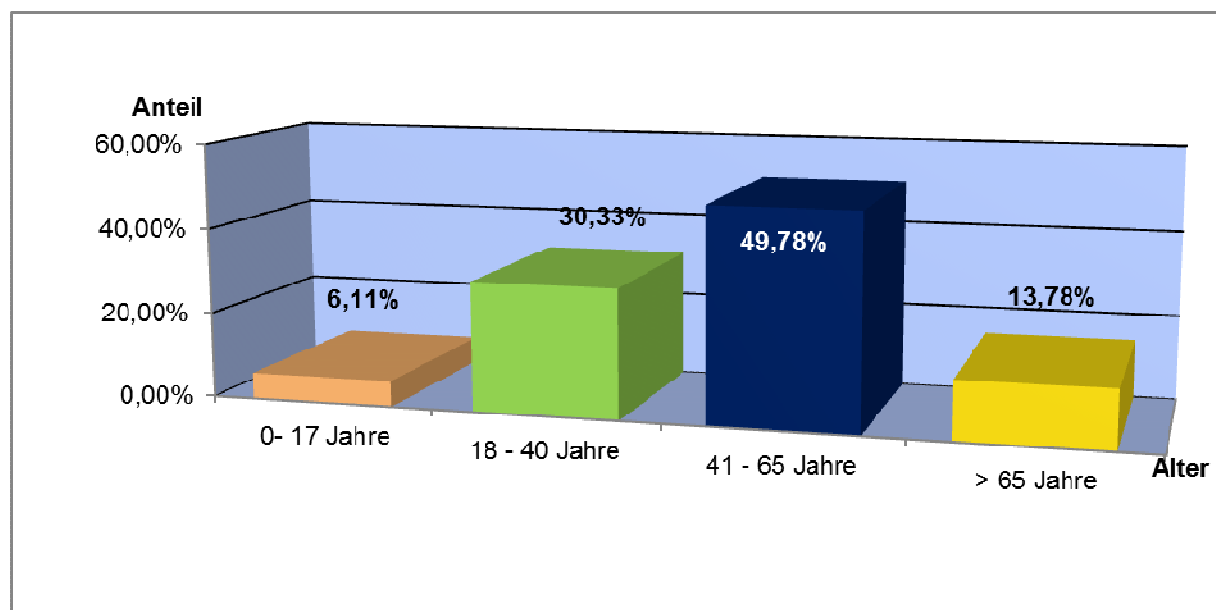
Regionen mit weniger als zehn DMP-Teilnehmern werden aus datenschutzrechtlichen Gründen generell nicht aufgeführt. Das betrifft die Regionen:

- Saarland

IKK Promed-Teilnehmer zum 31.12.2019

Region	Anzahl
Baden-Württemberg	1.491
Bayern	706
Berlin	70
Brandenburg	41
Bremen	12
Hamburg	217
Hessen	362
Mecklenburg-Vorpommern	13
Niedersachsen	485
Nordrhein	485
Rheinland-Pfalz	87
Saarland	-
Sachsen	1.460
Sachsen-Anhalt	200
Schleswig-Holstein	32
Thüringen	672
Westfalen-Lippe	2.960
Gesamt	10.533

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	19
Bayern	9
Berlin	0
Brandenburg	3
Bremen	0
Hamburg	5
Hessen	6
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	10
Nordrhein	37
Rheinland-Pfalz	4
Saarland	-
Sachsen	16
Sachsen-Anhalt	1
Schleswig-Holstein	1
Thüringen	10
Westfalen-Lippe	40
Gesamt:	161

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	190
Bayern	100
Berlin	3
Brandenburg	10
Bremen	0
Hamburg	31
Hessen	57
Mecklenburg-Vorpommern	3
Niedersachsen	60
Nordrhein	225
Rheinland-Pfalz	17
Saarland	-
Sachsen	200
Sachsen-Anhalt	29
Schleswig-Holstein	1
Thüringen	106
Westfalen-Lippe	440
Gesamt:	1.476

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	389
Bayern	190
Berlin	20
Brandenburg	9
Bremen	2
Hamburg	76
Hessen	111
Mecklenburg-Vorpommern	1
Niedersachsen	1
Nordrhein	586
Rheinland-Pfalz	23
Saarland	-
Sachsen	375
Sachsen-Anhalt	48
Schleswig-Holstein	8
Thüringen	94
Westfalen-Lippe	812
Gesamt:	2.851

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	193
Bayern	110
Berlin	6
Brandenburg	7
Bremen	1
Hamburg	41
Hessen	37
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	76
Nordrhein	301
Rheinland-Pfalz	6
Saarland	-
Sachsen	295
Sachsen-Anhalt	37
Schleswig-Holstein	3
Thüringen	159
Westfalen-Lippe	581
Gesamt:	1.853

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	53
Bayern	44
Berlin	3
Brandenburg	2
Bremen	0
Hamburg	10
Hessen	25
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	3
Nordrhein	114
Rheinland-Pfalz	7
Saarland	-
Sachsen	53
Sachsen-Anhalt	6
Schleswig-Holstein	0
Thüringen	19
Westfalen-Lippe	125
Gesamt:	464

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	303	79,62 %
Bayern	122	81,43 %
Berlin	6	90,16 %
Brandenburg	13	67,50 %
Bremen	3	50,00 %
Hamburg	41	76,44 %
Hessen	65	78,83 %
Mecklenburg-Vorpommern	3	78,57 %
Niedersachsen	84	77,89 %
Nordrhein	367	69,05 %
Rheinland-Pfalz	26	77,53 %
Saarland	-	-
Sachsen	156	89,20 %
Sachsen-Anhalt	28	87,83 %
Schleswig-Holstein	9	84,48 %
Thüringen	109	84,58 %
Westfalen-Lippe	594	80,38 %
Gesamt	1.929	81,43 %

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	11
Bayern	3
Berlin	0
Brandenburg	0
Bremen	0
Hamburg	1
Hessen	4
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	5
Nordrhein	8
Rheinland-Pfalz	1
Saarland	-
Sachsen	3
Sachsen-Anhalt	1
Schleswig-Holstein	0
Thüringen	4
Westfalen-Lippe	14
Gesamt:	54

Weitere berichtsrelevante Aussagen

Beendigung der Teilnahme von Versicherten an IKK Promed

Region	Anzahl der IKK Promed-Teilnehmer
Baden-Württemberg	130
Bayern	40
Berlin	2
Brandenburg	6
Bremen	1
Hamburg	15
Hessen	24
Mecklenburg-Vorpommern	1
Niedersachsen	33
Nordrhein	152
Rheinland-Pfalz	9
Saarland	-
Sachsen	84
Sachsen-Anhalt	18
Schleswig-Holstein	7
Thüringen	75
Westfalen-Lippe	219
Gesamt:	816

Darstellung nach Beendigungsgründen

Grund der Beendigung	Anzahl
Tod	121
Ende der Mitgliedschaft bei der Krankenkasse	234
Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten	22
Fehlende aktive Teilnahme des Versicherten	434
Sonstige Gründe (z.B. medizinische Voraussetzungen nicht mehr gegeben)	5

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