

## **Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung der actimonda krankenkasse**

gemäß § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V auf der Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses

Räumlicher Geltungsbereich: bundesweit

Indikation: Diabetes Mellitus Typ 1  
Berichtszeitraum: 01.01.2020 - 31.12.2020

actimonda krankenkasse  
Ines Bündgens  
Teamleiterin komplexe Versorgung / Zahnersatz  
Telefon: 0241 90066-210  
Fax: 0241 90066-9210  
[Ines.Buendgens@actimonda.de](mailto:Ines.Buendgens@actimonda.de)

## Allgemeine Informationen

Unser Team setzt sich aus qualifiziertem Personal, sowie Sozialversicherungsfachangestellten zusammen.

Im Programm Diabetes1 wurden 381 Versicherte (KM 6-Statistik zum 1.12. des Berichtszeitraum wird aufgrund der Fusion zum 01.01.21 zu Grunde gelegt) versorgt.

Wir betreuen unsere Kundinnen und Kunden persönlich und erbringen alle Leistungen bezüglich Teilnahmegewinnung, Reminding, Qualitätssicherung und Fallführung selbst.

Die Reminding Schreiben an die Versicherten sind vielfach mit einer Aufforderung eines persönlichen Arztkontaktes verbunden. Aufgrund der Pandemiesituation kann daher die Anzahl der im Berichtsjahr versendeten Reminding Schreiben geringer sein als in den Vorjahren. Somit sind diese Angaben nur eingeschränkt für einen Vergleich mit den Vorjahren geeignet.

## Anzahl Teilnehmer nach KV-Bezirk

(Anzahl Teilnehmer gemäß KM 6-Statistik vom 1.12. des Berichtszeitraumes)

Berichtszeitraum 01.01.2020 - 31.12.2020 - Diabetes1

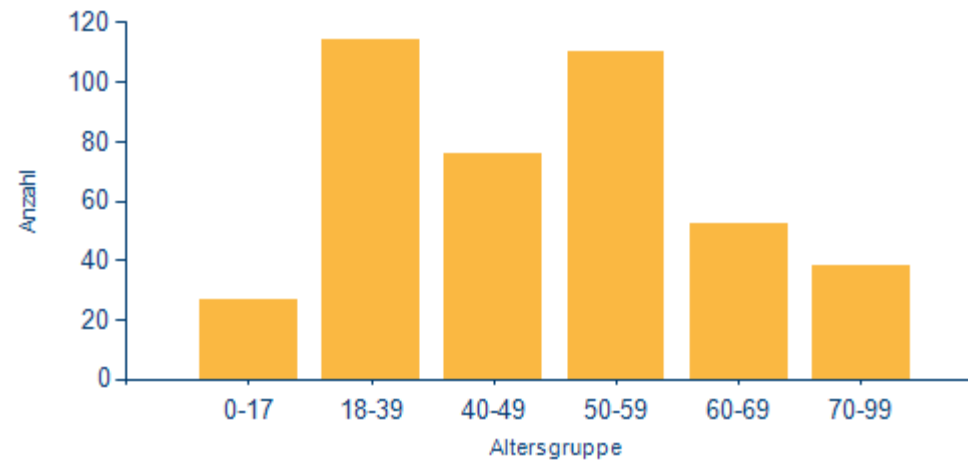
	<b>Anzahl Teilnehmer</b>
<b>Baden-Württemberg</b>	17
<b>Bayern</b>	32
<b>Berlin</b>	1
<b>Brandenburg</b>	2
<b>Bremen</b>	0
<b>Hamburg</b>	0
<b>Hessen</b>	30
<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	0
<b>Niedersachsen</b>	13
<b>Nordrhein</b>	233
<b>Rheinland-Pfalz</b>	12
<b>Saarland</b>	0
<b>Sachsen</b>	2
<b>Sachsen-Anhalt</b>	3
<b>Schleswig Holstein</b>	2
<b>Thüringen</b>	0
<b>Westfalen-Lippe</b>	32
<b>Wohnsitz im Ausland</b>	2
<b>Gesamt</b>	381

- = kein DMP

## Altersverteilung der Teilnehmer zum Ende des Berichtszeitraums

Berichtszeitraum 01.01.2020 - 31.12.2020 - Diabetes1

<b>Altersgruppe</b>	<b>Anzahl*</b>
0-17	27
18-39	114
40-49	76
50-59	110
60-69	52
70-99	38



\* Die Gesamtanzahl kann z.B. aufgrund von rückwirkenden Ausschreibungen von den in der KM 6 zum 1.12. des Berichtszeitraumes ausgewiesenen Zahlen abweichen.

## Anzahl Begleiterkrankungen

(Anzahl Begleiterkrankungen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation, nur im Berichtszeitraum neu eingeschriebene Teilnehmer)

Berichtszeitraum: 01.01.2020 - 31.12.2020 - Diabetes1

<b>Anzahl Begleiterkrankungen</b>	<b>Häufigkeit</b>
0	35
1	16
2	5
3	1

# Anzahl Remindings

Berichtszeitraum 01.01.2020 - 31.12.2020 - Diabetes1

<b>Reminding</b>	<b>Ziel</b>	<b>Anzahl</b>
Anschreiben fehlende Schulung	Wahrnehmung empfohlener Schulungen	0
Anschreiben Schulung nicht möglich	Wahrnehmung empfohlener Schulungen	0
Reminding Stufe 1	Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten	0
Reminding Stufe 2	Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten	22
		22

Erläuterungen:

*Reminding Stufe 1:* Erinnerung an Versicherte/n, dass ein erforderlicher Arzttermin zum ersten Mal nicht wahrgenommen wurde.

*Reminding Stufe 2:* Erinnerung an Versicherte/n, dass ein erforderlicher Arzttermin droht zum zweiten Mal nicht wahrgenommen zu werden.

# Anzahl Remindings nach KV-Bezirk

Berichtszeitraum 01.01.2020 - 31.12.2020 - Diabetes1

	Anschreiben fehlende Schulung	Anschreiben Schulung nicht möglich	Reminding Stufe 1	Reminding Stufe 2
<b>Baden-Württemberg</b>	0	0	0	1
<b>Bayern</b>	0	0	0	2
<b>Berlin</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Brandenburg</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Bremen</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Hamburg</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Hessen</b>	0	0	0	0
<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Niedersachsen</b>	0	0	0	0
<b>Nordrhein</b>	0	0	0	15
<b>Rheinland-Pfalz</b>	0	0	0	0
<b>Saarland</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Sachsen</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Sachsen-Anhalt</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Schleswig Holstein</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Thüringen</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Westfalen-Lippe</b>	0	0	0	0
<b>Gesamt</b>	0	0	0	22

Erläuterungen:

*Reminding Stufe 1:* Erinnerung an Versicherte/n, dass ein erforderlicher Arzttermin zum ersten Mal nicht wahrgenommen wurde.

*Reminding Stufe 2:* Erinnerung an Versicherte/n, dass ein erforderlicher Arzttermin droht zum zweiten Mal nicht wahrgenommen zu werden.

*[Keine Angabe]* Der Wert "[Keine Angabe]" wird verwendet, wenn für den entsprechenden KV-Bereich weniger als 10 Teilnehmer eingeschrieben sind.

# Anzahl QS-Maßnahmen

(Anzahl der im Berichtszeitraum erzeugten Einträge im Statusverlauf zur Durchführung von QS-Maßnahmen)

Berichtszeitraum 01.01.2020 - 31.12.2020 - Diabetes1

<b>QS-Maßnahme</b>	<b>Ziel</b>	<b>Anzahl</b>
Anschreiben Auffälliger Fuß	Information der Versicherten bei auffälligem Fußstatus	56
Anschreiben Augenarztbesuch	Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen	36
Anschreiben Blutdruck	Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte	47
Anschreiben HbA1c-Zielwert	Hoher Anteil von Teilnehmern, die ihren individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht haben	184
Anschreiben Hypoglykämie	Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechselentgleisungen	3
(optional) Anschreiben Ernährungsberatung	Von der Teilnehmerin/dem Teilnehmer gewünschtes Informationsmaterial	0
(optional) Anschreiben körperliches Training	Von der Teilnehmerin/dem Teilnehmer gewünschtes Informationsmaterial	0
(optional) Anschreiben Raucherentwöhnung	Von der Teilnehmerin/dem Teilnehmer gewünschtes Informationsmaterial	2
		328



# Anzahl QS-Maßnahmen nach KV-Bezirk

(Anzahl der im Berichtszeitraum erzeugten Einträge im Statusverlauf zur Durchführung von QS-Maßnahmen)

Berichtszeitraum 01.01.2020 - 31.12.2020 - Diabetes1

	Anschreiben Auffälliger Fuß	Anschreiben Augenarztbesuch	Anschreiben Blutdruck	Anschreiben HbA1c-Zielwert	Anschreiben Hypoglykämie	(optional) Anschreiben Ernährungs- beratung	(optional) Anschreiben körperliches Training	(optional) Anschreiben Raucher- entwöhnung
<b>Baden-Württemberg</b>	0	0	3	3	0	0	0	0
<b>Bayern</b>	4	3	9	13	0	0	0	0
<b>Berlin</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Brandenburg</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Bremen</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Hamburg</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Hessen</b>	4	5	5	9	1	0	0	0
<b>Mecklenburg- Vorpommern</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Niedersachsen</b>	0	1	1	5	0	0	0	0
<b>Nordrhein</b>	40	20	23	128	1	0	0	1
<b>Rheinland-Pfalz</b>	2	3	3	7	0	0	0	0
<b>Saarland</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Sachsen</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Sachsen-Anhalt</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Schleswig Holstein</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Thüringen</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Westfalen-Lippe</b>	4	2	1	11	0	0	0	1
<b>Gesamt</b>	56	36	47	184	3	0	0	2

## Erläuterungen:

[Keine Angabe] :

Der Wert "[Keine Angabe]" wird verwendet, wenn für den entsprechenden KV-Bereich weniger als 10 Teilnehmer eingeschrieben sind.

## Grad der Zielerreichung

(Zahl der wahrgenommenen Arztbesuche im Verhältnis zu den fälligen Arztbesuchen)

Berichtszeitraum 01.01.2020 - 31.12.2020 - Diabetes1

KV-Bereich	Wahrgenommen	Fällig	Grad der Zielerreichung	Ziel
<b>Baden-Württemberg</b>	36	63	57,14%	90%
<b>Bayern</b>	79	122	64,75%	90%
<b>Berlin</b>	[keine Angabe]	[keine Angabe]	[keine Angabe]	90%
<b>Brandenburg</b>	[keine Angabe]	[keine Angabe]	[keine Angabe]	90%
<b>Bremen</b>	[keine Angabe]	[keine Angabe]	[keine Angabe]	90%
<b>Hamburg</b>	[keine Angabe]	[keine Angabe]	[keine Angabe]	90%
<b>Hessen</b>	73	109	66,97%	90%
<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	[keine Angabe]	[keine Angabe]	[keine Angabe]	90%
<b>Niedersachsen</b>	26	41	63,41%	90%
<b>Nordrhein</b>	612	901	67,92%	90%
<b>Rheinland-Pfalz</b>	34	55	61,82%	90%
<b>Saarland</b>	[keine Angabe]	[keine Angabe]	[keine Angabe]	90%
<b>Sachsen</b>	[keine Angabe]	[keine Angabe]	[keine Angabe]	90%
<b>Sachsen-Anhalt</b>	[keine Angabe]	[keine Angabe]	[keine Angabe]	90%
<b>Schleswig Holstein</b>	[keine Angabe]	[keine Angabe]	[keine Angabe]	90%
<b>Thüringen</b>	[keine Angabe]	[keine Angabe]	[keine Angabe]	90%
<b>Westfalen-Lippe</b>	64	95	67,37%	90%

# Austrittsgründe

(nur im Berichtszeitraum ausgeschriebene Teilnehmer)

Berichtszeitraum 01.01.2020 - 31.12.2020 - Diabetes1

<b>Austrittsgrund</b>	<b>Anzahl</b>
Beendigung durch Versicherte/n	1
Ende der Mitgliedschaft	22
Fehlen von Folgedokumentationen	0
Nichtwahrnehmung zweier Schulungen	0
Sonstige Gründe	5
Tod	1
	29

## Austrittsgründe nach KV-Bezirk

(nur im Berichtszeitraum ausgeschriebene Teilnehmer)

Berichtszeitraum 01.01.2020 - 31.12.2020 - Diabetes1

	Beendigung durch Versicherte/n	Ende der Mitgliedschaft	Fehlen von Folge- dokumentationen	Nichtwahrnehmung zweier Schulungen	Sonstige Gründe	Tod
<b>Baden-Württemberg</b>	0	4	0	0	0	0
<b>Bayern</b>	0	3	0	0	1	0
<b>Berlin</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Brandenburg</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Bremen</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Hamburg</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Hessen</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Niedersachsen</b>	0	2	0	0	0	0
<b>Nordrhein</b>	1	8	0	0	2	1
<b>Rheinland-Pfalz</b>	0	2	0	0	0	0
<b>Saarland</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Sachsen</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Sachsen-Anhalt</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Schleswig Holstein</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Thüringen</b>	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]	[Keine Angabe]
<b>Westfalen-Lippe</b>	0	0	0	0	1	0
<b>Gesamt</b>	1	19	0	0	4	1

Erläuterungen:  
[Keine Angabe]

Der Wert "[Keine Angabe]" wird verwendet, wenn für den entsprechenden KV-Bereich weniger als 10 Teilnehmer eingeschrieben sind.

Version 1.0.0

actimonda krankenkasse  
Hüttenstraße 1  
52068 Aachen  
Ines Bündgens