

Bericht zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung für die R+V Betriebskrankenkasse

Berichtszeitraum vom 01.01.2022 bis
31.12.2022

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	245
Bayern	202
Berlin	46
Brandenburg	75
Bremen	4
Hamburg	30
Hessen	211
Mecklenburg-Vorpommern	42
Niedersachsen	227
Nordrhein	175
Rheinland-Pfalz	143
Saarland	18
Sachsen	39
Sachsen-Anhalt	11
Schleswig-Holstein	81
Thüringen	33
Westfalen-Lippe	176
Gesamt	1.758

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 1.758 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	70,11 %
Bayern	68,81 %
Berlin	65,38 %
Brandenburg	66,67 %
Bremen	k.A.
Hamburg	57,45 %
Hessen	69,27 %
Mecklenburg-Vorpommern	66,67 %
Niedersachsen	72,38 %
Nordrhein	65,80 %
Rheinland-Pfalz	66,43 %
Saarland	75 %
Sachsen	45,95 %
Sachsen-Anhalt	50 %
Schleswig-Holstein	64,56 %
Thüringen	65,63 %
Westfalen-Lippe	65,76 %
Gesamt	67,45 %

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	26	1	4	2	3	1
Bayern	19	0	7	3	0	1
Berlin	5	0	2	0	0	0
Brandenburg	7	0	0	0	0	1
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	7	0	5	0	0	0
Hessen	17	0	1	0	0	0
Meck.-Vorpommern	1	0	1	0	0	0
Niedersachsen	21	0	6	0	0	1
Nordrhein	25	1	2	0	2	0
Rheinland-Pfalz	21	0	0	0	0	0
Saarland	2	0	1	0	0	0
Sachsen	4	0	0	1	0	0
Sachsen-Anhalt	1	0	0	0	0	0
Schleswig-Holstein	9	0	2	0	0	0
Thüringen	4	0	1	1	0	0
Westfalen-Lippe	27	0	0	0	1	2
Gesamt	196	2	32	7	6	6

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 249 Ausschreibungen bezüglich der Indikation Asthma bronchiale.

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

KV-Bereich	Anzahl der Informationsanschriften
Baden-Württemberg	40
Bayern	38
Berlin	10
Brandenburg	9
Bremen	k.A.
Hamburg	11
Hessen	19
Mecklenburg-Vorpommern	8
Niedersachsen	29
Nordrhein	30
Rheinland-Pfalz	20
Saarland	0
Sachsen	6
Sachsen-Anhalt	1
Schleswig-Holstein	18
Thüringen	3
Westfalen-Lippe	28
Gesamt	270

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 270 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	81	7
Bayern	68	4
Berlin	18	8
Brandenburg	25	2
Bremen	k.A.	k.A.
Hamburg	20	4
Hessen	59	7
Mecklenburg-Vorpommern	14	0
Niedersachsen	66	8
Nordrhein	66	9
Rheinland-Pfalz	48	2
Saarland	5	1
Sachsen	20	1
Sachsen-Anhalt	5	1
Schleswig-Holstein	28	7
Thüringen	11	1
Westfalen-Lippe	63	8
Gesamt	597	70

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 597 Teilnehmer an den ausstehenden Arztbesuch erinnert. 70 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	7	7
Bayern	2	2
Berlin	0	1
Brandenburg	0	2
Bremen	k.A.	k.A.
Hamburg	0	1
Hessen	3	5
Mecklenburg-Vorpommern	0	2
Niedersachsen	4	6
Nordrhein	2	4
Rheinland-Pfalz	1	2
Saarland	0	0
Sachsen	1	0
Sachsen-Anhalt	1	0
Schleswig-Holstein	1	1
Thüringen	0	0
Westfalen-Lippe	3	6
Gesamt	25	39

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 25 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	763
Bayern	493
Berlin	85
Brandenburg	168
Bremen	5
Hamburg	46
Hessen	835
Mecklenburg-Vorpommern	155
Niedersachsen	517
Nordrhein	462
Rheinland-Pfalz	682
Saarland	63
Sachsen	96
Sachsen-Anhalt	89
Schleswig-Holstein	216
Thüringen	77
Westfalen-Lippe	347
Gesamt	5.099

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 5.099 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	80,60 %
Bayern	80,26 %
Berlin	80 %
Brandenburg	83,15 %
Bremen	k.A.
Hamburg	67,74 %
Hessen	79,30 %
Mecklenburg-Vorpommern	86,34 %
Niedersachsen	76,89 %
Nordrhein	77,09 %
Rheinland-Pfalz	77,48 %
Saarland	73,24 %
Sachsen	85,58 %
Sachsen-Anhalt	81,40 %
Schleswig-Holstein	74,48 %
Thüringen	91,36 %
Westfalen-Lippe	78,30 %
Gesamt	79,09 %

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 79,09 %.

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	33	1	4	8	3	1
Bayern	23	1	6	7	4	0
Berlin	2	0	1	5	0	1
Brandenburg	7	0	0	5	2	0
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	7	0	0	0	2	0
Hessen	54	1	1	10	2	3
Meck.-Vorpommern	3	0	1	0	1	0
Niedersachsen	22	0	7	7	0	1
Nordrhein	32	0	3	6	0	0
Rheinland-Pfalz	45	2	2	15	2	0
Saarland	6	0	0	0	0	0
Sachsen	3	0	3	4	0	0
Sachsen-Anhalt	2	0	0	3	0	0
Schleswig-Holstein	23	0	2	5	2	0
Thüringen	0	0	0	3	0	0
Westfalen-Lippe	24	1	1	4	1	1
Gesamt	286	6	31	82	19	7

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 431 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	100
Bayern	72
Berlin	14
Brandenburg	22
Bremen	k.A.
Hamburg	9
Hessen	116
Mecklenburg-Vorpommern	24
Niedersachsen	75
Nordrhein	87
Rheinland-Pfalz	107
Saarland	10
Sachsen	13
Sachsen-Anhalt	9
Schleswig-Holstein	30
Thüringen	15
Westfalen-Lippe	51
Gesamt	754

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 754 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	155	3	4
Bayern	105	1	3
Berlin	19	1	1
Brandenburg	31	3	4
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	20	0	0
Hessen	184	5	8
Mecklenburg-Vorpommern	22	1	2
Niedersachsen	125	1	3
Nordrhein	118	2	4
Rheinland-Pfalz	161	2	4
Saarland	19	1	1
Sachsen	15	0	1
Sachsen-Anhalt	16	1	2
Schleswig-Holstein	61	1	2
Thüringen	7	1	2
Westfalen-Lippe	79	0	1
Gesamt	1.137	23	42

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	121	238	7	51
Bayern	0	71	159	4	46
Berlin	0	14	24	3	6
Brandenburg	0	29	44	2	11
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	0	9	17	1	2
Hessen	0	108	266	5	100
Meck.-Vorpommern	0	18	46	0	7
Niedersachsen	0	84	150	6	34
Nordrhein	1	54	134	5	33
Rheinland-Pfalz	1	119	244	9	49
Saarland	0	11	18	0	2
Sachsen	0	25	32	0	7
Sachsen-Anhalt	0	5	25	0	9
Schleswig-Holstein	0	46	70	4	8
Thüringen	0	17	16	3	0
Westfahlen-Lippe	0	60	110	5	16
Gesamt	4	791	1.593	54	381

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 381 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	293
Bayern	168
Berlin	34
Brandenburg	60
Bremen	3
Hamburg	12
Hessen	224
Mecklenburg-Vorpommern	69
Niedersachsen	238
Nordrhein	179
Rheinland-Pfalz	265
Saarland	26
Sachsen	33
Sachsen-Anhalt	33
Schleswig-Holstein	85
Thüringen	30
Westfalen-Lippe	145
Gesamt	1.897

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 1.897 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	83,02 %
Bayern	82,78 %
Berlin	75,61 %
Brandenburg	86,89 %
Bremen	k.A.
Hamburg	46,67 %
Hessen	79,83 %
Mecklenburg-Vorpommern	82,61 %
Niedersachsen	80,16 %
Nordrhein	78,87 %
Rheinland-Pfalz	81,04 %
Saarland	67,74 %
Sachsen	77,14 %
Sachsen-Anhalt	93,33 %
Schleswig-Holstein	80,46 %
Thüringen	90,63 %
Westfalen-Lippe	80,13 %
Gesamt	80,88 %

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 80,88 %.

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	6	0	2	5	1	2
Bayern	7	0	0	5	0	0
Berlin	4	0	0	4	0	0
Brandenburg	1	0	0	2	0	0
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	2	0	0	0	0	0
Hessen	12	1	1	4	1	1
Meck.-Vorpommern	0	0	1	0	0	0
Niedersachsen	12	0	1	7	0	0
Nordrhein	16	0	0	1	0	0
Rheinland-Pfalz	10	1	0	6	0	0
Saarland	4	0	0	1	0	0
Sachsen	1	0	0	2	0	0
Sachsen-Anhalt	1	0	0	1	0	0
Schleswig-Holstein	1	0	0	2	0	0
Thüringen	0	0	1	1	0	0
Westfalen-Lippe	7	0	0	2	0	0
Gesamt	84	2	6	43	2	3

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 140 Ausschreibungen bezüglich der Indikation Koronare Herzkrankheit.

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

KV-Bereich	Anzahl der Informationsanschriften
Baden-Württemberg	46
Bayern	19
Berlin	11
Brandenburg	3
Bremen	k.A.
Hamburg	3
Hessen	36
Mecklenburg-Vorpommern	12
Niedersachsen	26
Nordrhein	31
Rheinland-Pfalz	41
Saarland	6
Sachsen	5
Sachsen-Anhalt	2
Schleswig-Holstein	12
Thüringen	5
Westfalen-Lippe	17
Gesamt	278

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 278 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	54	4
Bayern	31	0
Berlin	10	2
Brandenburg	8	3
Bremen	k.A.	k.A.
Hamburg	8	0
Hessen	47	3
Mecklenburg-Vorpommern	12	1
Niedersachsen	50	1
Nordrhein	41	5
Rheinland-Pfalz	51	0
Saarland	10	0
Sachsen	8	0
Sachsen-Anhalt	2	3
Schleswig-Holstein	17	3
Thüringen	3	0
Westfalen-Lippe	30	4
Gesamt	382	29

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. 29 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	77	2
Bayern	48	0
Berlin	4	2
Brandenburg	15	1
Bremen	k.A.	k.A.
Hamburg	1	0
Hessen	51	4
Meck.-Vorpommern	11	2
Niedersachsen	46	2
Nordrhein	41	5
Rheinland-Pfalz	63	8
Saarland	7	0
Sachsen	9	0
Sachsen-Anhalt	10	0
Schleswig-Holstein	25	1
Thüringen	5	1
Westfahlen-Lippe	31	5
Gesamt	441	33

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 441 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	56
Bayern	56
Berlin	7
Brandenburg	8
Bremen	1
Hamburg	10
Hessen	87
Mecklenburg-Vorpommern	8
Niedersachsen	54
Nordrhein	49
Rheinland-Pfalz	46
Saarland	2
Sachsen	4
Sachsen-Anhalt	3
Schleswig-Holstein	38
Thüringen	5
Westfalen-Lippe	54
Gesamt	488

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 488 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	78,33 %
Bayern	78,33 %
Berlin	k.A.
Brandenburg	k.A.
Bremen	k.A.
Hamburg	100 %
Hessen	72,53 %
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.
Niedersachsen	68,97 %
Nordrhein	75 %
Rheinland-Pfalz	71,15 %
Saarland	k.A.
Sachsen	k.A.
Sachsen-Anhalt	k.A.
Schleswig-Holstein	82,05 %
Thüringen	k.A.
Westfalen-Lippe	80,39 %
Gesamt	76,23 %

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 76,23 %.

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	1	0	2	0	0	0
Bayern	0	0	0	0	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	1	0	0
Hessen	4	0	0	0	0	0
Meck.-Vorpommern	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Niedersachsen	1	0	3	0	0	0
Nordrhein	4	0	2	1	1	0
Rheinland-Pfalz	5	0	1	1	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	1	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	20	0	10	3	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 35 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	8
Bayern	5
Berlin	k.A.
Brandenburg	k.A.
Bremen	k.A.
Hamburg	2
Hessen	15
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.
Niedersachsen	3
Nordrhein	8
Rheinland-Pfalz	2
Saarland	k.A.
Sachsen	k.A.
Sachsen-Anhalt	k.A.
Schleswig-Holstein	5
Thüringen	k.A.
Westfalen-Lippe	6
Gesamt	54

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 54 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	13	0	0
Bayern	13	0	0
Berlin	k.A.	k.A.	k.A.
Brandenburg	k.A.	k.A.	k.A.
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	0	0	0
Hessen	25	0	1
Mecklenburg-Vorpommern	k.A.	k.A.	k.A.
Niedersachsen	18	0	0
Nordrhein	15	0	2
Rheinland-Pfalz	15	0	0
Saarland	k.A.	k.A.	k.A.
Sachsen	k.A.	k.A.	k.A.
Sachsen-Anhalt	k.A.	k.A.	k.A.
Schleswig-Holstein	7	0	0
Thüringen	k.A.	k.A.	k.A.
Westfalen-Lippe	10	0	0
Gesamt	116	0	3

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. 3 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	0	4	9	0	0	13
Bayern	0	9	9	0	4	15
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	1	2	0	1	6
Hessen	0	8	14	0	8	18
Meck.-Vorpommern	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Niedersachsen	0	3	3	0	1	15
Nordrhein	0	8	3	0	3	14
Rheinland-Pfalz	0	8	6	0	5	21
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	7	4	0	0	15
Thüringen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Westfalen-Lippe	0	4	3	0	0	12
Gesamt	0	52	53	0	22	129

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 22 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	77
Bayern	53
Berlin	19
Brandenburg	25
Bremen	2
Hamburg	9
Hessen	83
Mecklenburg-Vorpommern	16
Niedersachsen	88
Nordrhein	69
Rheinland-Pfalz	79
Saarland	2
Sachsen	9
Sachsen-Anhalt	10
Schleswig-Holstein	32
Thüringen	10
Westfalen-Lippe	45
Gesamt	628

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

Die R+V Betriebskrankenkasse betreut im Rahmen des DMP für die Indikation COPD bundesweit 628 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	73,56 %
Bayern	78,33 %
Berlin	60,87 %
Brandenburg	74,19 %
Bremen	k.A.
Hamburg	k.A.
Hessen	80,46 %
Mecklenburg-Vorpommern	62,50 %
Niedersachsen	74,47 %
Nordrhein	72,50 %
Rheinland-Pfalz	77,11 %
Saarland	k.A.
Sachsen	k.A.
Sachsen-Anhalt	85,71 %
Schleswig-Holstein	66,67 %
Thüringen	76,92 %
Westfalen-Lippe	65,38 %
Gesamt	73,84 %

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 73,84 %.

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	10	0	0	2	1	1
Bayern	5	0	1	2	1	0
Berlin	3	0	0	1	0	0
Brandenburg	0	0	0	1	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	7	0	1	5	0	0
Meck.-Vorpommern	2	0	0	0	0	0
Niedersachsen	7	0	1	4	0	0
Nordrhein	8	0	1	4	0	0
Rheinland-Pfalz	5	0	0	4	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	0	0	0	0	0	0
Schleswig-Holstein	3	0	0	5	0	0
Thüringen	2	0	0	0	1	0
Westfalen-Lippe	8	0	0	0	0	0
Gesamt	60	0	4	28	3	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 96 Ausschreibungen bezüglich der Indikation COPD.

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

KV-Bereich	Anzahl der Informationsanschriften
Baden-Württemberg	9
Bayern	11
Berlin	4
Brandenburg	4
Bremen	k.A.
Hamburg	k.A.
Hessen	19
Mecklenburg-Vorpommern	3
Niedersachsen	15
Nordrhein	13
Rheinland-Pfalz	10
Saarland	k.A.
Sachsen	k.A.
Sachsen-Anhalt	2
Schleswig-Holstein	4
Thüringen	1
Westfalen-Lippe	8
Gesamt	103

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 103 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	23	2
Bayern	13	1
Berlin	9	1
Brandenburg	8	1
Bremen	k.A.	k.A.
Hamburg	k.A.	k.A.
Hessen	17	6
Mecklenburg-Vorpommern	6	1
Niedersachsen	24	2
Nordrhein	22	2
Rheinland-Pfalz	19	1
Saarland	k.A.	k.A.
Sachsen	k.A.	k.A.
Sachsen-Anhalt	1	1
Schleswig-Holstein	12	2
Thüringen	3	0
Westfalen-Lippe	18	1
Gesamt	175	21

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. 21 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	2	0	5
Bayern	0	1	1
Berlin	0	0	3
Brandenburg	0	0	0
Bremen	k.A.	k.A.	k.A.
Hamburg	k.A.	k.A.	k.A.
Hessen	0	1	9
Mecklenburg-Vorpommern	0	0	0
Niedersachsen	0	0	6
Nordrhein	0	3	4
Rheinland-Pfalz	0	0	6
Saarland	k.A.	k.A.	k.A.
Sachsen	k.A.	k.A.	k.A.
Sachsen-Anhalt	0	0	0
Schleswig-Holstein	0	0	2
Thüringen	0	0	1
Westfalen-Lippe	0	0	3
Gesamt	2	5	43

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 2 Broschüren „Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen“ versandt.