



Qualitätsbericht der IKK classic

nach § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V

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

Kalenderjahr 2023

Inhalt

PRÄAMBEL	3
GRUNDLAGEN.....	4
IKK Promed-Teilnehmer zum 31.12.2023	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

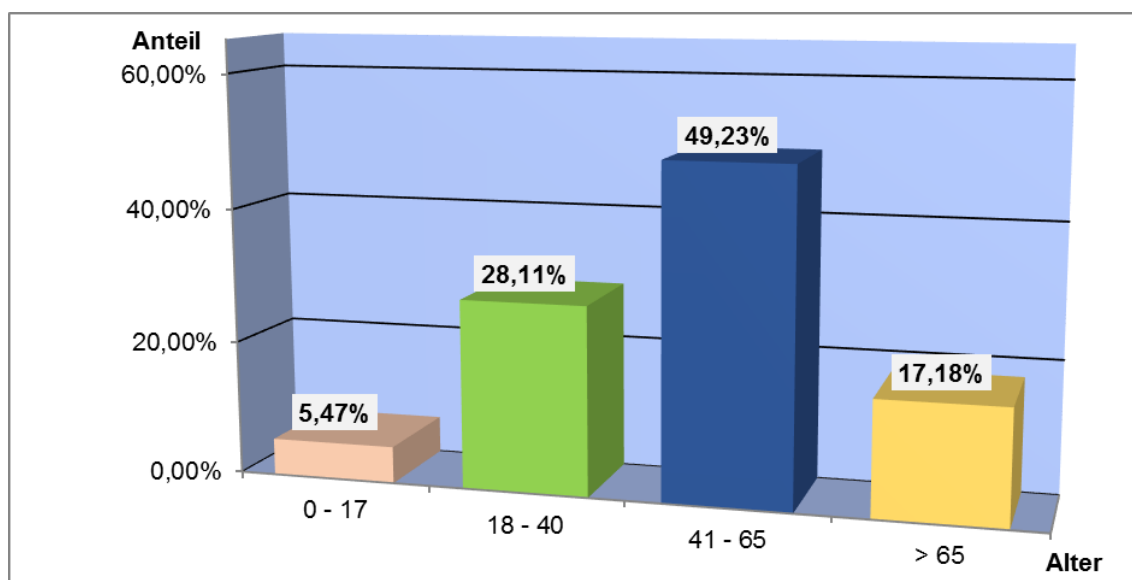
Regionen mit weniger als zehn DMP-Teilnehmern werden aus datenschutzrechtlichen Gründen generell nicht aufgeführt. Das betrifft die Regionen:

- Saarland

IKK Promed-Teilnehmer zum 31.12.2023

Region	Anzahl
Baden-Württemberg	1.644
Bayern	788
Berlin	72
Brandenburg	54
Bremen	11
Hamburg	220
Hessen	409
Mecklenburg-Vorpommern	16
Niedersachsen	622
Nordrhein	1.768
Rheinland-Pfalz	114
Saarland	-
Sachsen	1.456
Sachsen-Anhalt	216
Schleswig-Holstein	48
Thüringen	732
Westfalen-Lippe	3.150
Gesamt	11.320

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	25
Bayern	12
Berlin	0
Brandenburg	1
Bremen	0
Hamburg	1
Hessen	3
Mecklenburg-Vorpommern	1
Niedersachsen	6
Nordrhein	16
Rheinland-Pfalz	4
Saarland	-
Sachsen	19
Sachsen-Anhalt	2
Schleswig-Holstein	0
Thüringen	6
Westfalen-Lippe	52
Gesamt	148

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	260
Bayern	123
Berlin	10
Brandenburg	15
Bremen	1
Hamburg	33
Hessen	65
Mecklenburg-Vorpommern	3
Niedersachsen	92
Nordrhein	261
Rheinland-Pfalz	26
Saarland	-
Sachsen	284
Sachsen-Anhalt	44
Schleswig-Holstein	7
Thüringen	155
Westfalen-Lippe	533
Gesamt	1.912

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	397
Bayern	207
Berlin	16
Brandenburg	13
Bremen	0
Hamburg	73
Hessen	135
Mecklenburg-Vorpommern	3
Niedersachsen	184
Nordrhein	621
Rheinland-Pfalz	31
Saarland	-
Sachsen	360
Sachsen-Anhalt	72
Schleswig-Holstein	13
Thüringen	116
Westfalen-Lippe	958
Gesamt	3.199

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	242
Bayern	117
Berlin	12
Brandenburg	6
Bremen	0
Hamburg	40
Hessen	53
Mecklenburg-Vorpommern	2
Niedersachsen	105
Nordrhein	312
Rheinland-Pfalz	14
Saarland	-
Sachsen	329
Sachsen-Anhalt	31
Schleswig-Holstein	9
Thüringen	235
Westfalen-Lippe	608
Gesamt	2.115

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	81
Bayern	59
Berlin	7
Brandenburg	3
Bremen	0
Hamburg	20
Hessen	28
Mecklenburg-Vorpommern	1
Niedersachsen	12
Nordrhein	122
Rheinland-Pfalz	7
Saarland	-
Sachsen	51
Sachsen-Anhalt	20
Schleswig-Holstein	2
Thüringen	20
Westfalen-Lippe	161
Gesamt	594

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	370	77,49%
Bayern	134	82,99%
Berlin	24	66,67%
Brandenburg	9	83,33%
Bremen	6	45,45%
Hamburg	57	74,09%
Hessen	83	79,71%
Mecklenburg-Vorpommern	5	68,75%
Niedersachsen	114	81,67%
Nordrhein	456	74,21%
Rheinland-Pfalz	31	72,81%
Saarland	-	-
Sachsen	169	88,39%
Sachsen-Anhalt	37	82,87%
Schleswig-Holstein	15	68,75%
Thüringen	97	86,75%
Westfalen-Lippe	705	77,62%
Gesamt	2.312	79,58%

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	8
Bayern	4
Berlin	1
Brandenburg	1
Bremen	0
Hamburg	0
Hessen	2
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	3
Nordrhein	10
Rheinland-Pfalz	3
Saarland	-
Sachsen	6
Sachsen-Anhalt	1
Schleswig-Holstein	3
Thüringen	2
Westfalen-Lippe	15
Gesamt	59

Weitere berichtsrelevante Aussagen

Beendigung der Teilnahme von Versicherten an IKK Promed

Region	Anzahl der IKK Promed-Teilnehmer
Baden-Württemberg	139
Bayern	51
Berlin	7
Brandenburg	3
Bremen	1
Hamburg	21
Hessen	27
Mecklenburg-Vorpommern	1
Niedersachsen	63
Nordrhein	174
Rheinland-Pfalz	9
Saarland	-
Sachsen	77
Sachsen-Anhalt	16
Schleswig-Holstein	2
Thüringen	41
Westfalen-Lippe	282
Gesamt	914

Darstellung nach Beendigungsgründen

Grund der Beendigung	Anzahl
Tod	172
Ende der Mitgliedschaft bei der Krankenkasse	148
Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten	19
Fehlende aktive Teilnahme des Versicherten	564
Sonstige Gründe (z. B. medizinische Voraussetzungen nicht mehr gegeben)	11

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