

DAK-Gesundheit

**Bundesweiter Qualitätssicherungsbericht
für das
strukturierte Behandlungsprogramm
- Koronare Herzkrankheit (KHK) -
nach § 137 f Abs. 4 Satz 2 SGB V**

01.01.2021 – 31.12.2021

Hamburg, den 27.09.2022



Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Koronare Herzkrankheit (KHK)

Zeitraum: 01.01.2021 – 31.12.2021

Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß der Anlage „Qualitätssicherung“ (bundeseinheitliche Vorgabe)

Im Rahmen der in der Anlage „Qualitätssicherung“ genannten versichertenbezogenen Qualitätssicherungsmaßnahmen erhalten die Teilnehmer/innen anlassbezogen, aufgrund von Auslösern in der Erst- bzw. Folgedokumentation, weitere Informationen zur Bewältigung der Erkrankung bzw. Anforderungen an die Programmteilnahme. Es werden folgende bundeseinheitliche Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt:

I. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Es werden Informationen über die Problematik der Hypertonie bei KHK und die Einflussmöglichkeiten durch die Versicherten vermittelt.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte	entfällt	entfällt	Wenn Feld 17 (AD) (Begleiterkrankung) erstmalig = „Hypertonie“ und/oder wenn Feld 15 (AD) (Blutdruck) größer 139mmHg syst. Oder größer 89 mmHg diast. in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen bei Teilnehmern mit bekannter Begleiterkrankung „Hypertonie“	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Risiko Bluthochdruck“ ausführliche Informationen über die Problematik der Hypertonie und über die Einflussmöglichkeiten, maximal einmal pro Jahr.

II. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Liegt keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vor, erhalten die Teilnehmer/innen Informationen über die Programminhalte insbesondere über die Bedeutung der aktiven Teilnahme und der regelmäßigen Arztbesuche. Des Weiteren wird auf die vom Verordnungsgeber vorgesehenen Konsequenzen hingewiesen.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten	Anteil der Teilnehmer mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) bezogen auf alle Teilnehmer <u>Zielwert:</u> Im Mittel 90% über die gesamte Programmlaufzeit	<u>Zähler:</u> Anzahl der in einem Quartal eingegangenen Folgedokumentationen <u>Nenner:</u> Alle im Quartal erwarteten Folgedokumentationen	Wenn keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vorliegt	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „aktive Teilnahme“ Informationen über die Programminhalte und es wird die Bedeutung der aktiven Teilnahme sowie die Notwendigkeit der regelmäßigen Arztbesuche verdeutlicht.

III. Reduktion des Anteils der rauchenden Teilnehmer

Die Teilnehmer/innen erhalten eine Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Reduktion des Anteils der rauchenden Teilnehmer	entfällt	entfällt	Wenn in Feld 19 (ADS) (Vom Teilnehmer gewünschte Informationsangebote der Krankenkassen) = „Tabakverzicht“	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Nichtraucher werden“ eine Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht, maximal einmal pro Jahr.

IV. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Nehmen Teilnehmer/innen empfohlene Schulungen nicht wahr, erfolgt eine Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen und es wird auf die vom Verordnungsgeber vorgesehenen Konsequenzen hingewiesen.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Wahrnehmung empfohlener Schulungen	entfällt	entfällt	Wenn Feld 12 (ISD) (Empfohlene Schulung wahrgenommen) = „nein“ oder zweimal „war aktuell nicht möglich“	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Schulungen Aufklärung und Information über die Wichtigkeit von Schulungen, maximal einmal pro Jahr.

Qualitätssicherungsmaßnahmen: Qualitätsziele sowie Maßnahmen und Indikatoren des DMP-Vertrages

Gemäß den Grundlagen und Ziele des DMP-Vertrages ist ein relevantes Ziel der Qualitätssicherung:

- die aktive und regelmäßige Teilnahme der Versicherten
- Steigerung der Lebensqualität und Erhaltung der Belastungsfähigkeit
- Die Behandlung nach den Empfehlungen evidenzbasierter Leitlinien

Gemäß den Maßnahmen und Indikatoren des DMP-Vertrages gehören zur Erreichung der Ziele insbesondere:

- Maßnahmen mit Erinnerungs- und Rückmeldefunktion (z. B. Remindersysteme) für Teilnehmer/innen
- Maßnahmen zur Förderung einer aktiven Teilnahme und Eigeninitiative der Teilnehmer/innen
- die Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der eingeschriebenen Teilnehmer/innen

Es werden folgende Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt:

Reminder

Beim einmaligen Ausbleiben einer Folgedokumentation werden die Teilnehmer/innen anlassbezogen und individuell angeschrieben, auf die fehlende Dokumentation hingewiesen und an die Wahrnehmung eines Termins zur Dokumentationserstellung erinnert. Die Teilnehmer/innen werden an den Dokumentationserstellungstermin nach Maßgabe des auf der letztverfügbaren Dokumentation angekreuzten Dokumentationsintervalls zur Wahrnehmung eines Termins vor Ablauf des Dokumentationsintervalls aufgefordert und auf die vom Verordnungsgeber vorgesehene Konsequenz (Beendigung der Teilnahme am Programm, wenn zwei aufeinander folgende der quartalsbezogen zu erstellenden Dokumentationen nicht innerhalb von sechs Wochen nach Ablauf der in § 28f Abs. 2 Satz 1 Nr.2 RSAV genannten Frist übermittelt worden sind) hingewiesen.

Bei empfohlener und einmalig nicht wahrgenommener Schulung oder wenn nach empfohlener Schulung zweimal „war aktuell nicht möglich“ dokumentiert wurde, werden die Teilnehmer/innen anlassbezogen und individuell angeschrieben und auf die Wichtigkeit der Schulungen im Programm und auf die vom Verordnungsgeber vorgesehene Konsequenz (Beendigung der Teilnahme am Programm) hingewiesen.

Aktive Teilnahme und Eigeninitiative

Mit der Bestätigung der Einschreibung erhalten die Teilnehmer/innen von der DAK-Gesundheit die Informationsbroschüre "Koronare Herzkrankheit – Information für Betroffene und Angehörige". Die Broschüre ist eine Maßnahme zur Förderung einer aktiven Teilnahme und Eigeninitiative. Durch umfassende Information über die Erkrankung können die Versicherten als informierter und mündige Patienten aktiv am Behandlungsprozess partizipieren.

Als allgemeine Maßnahme zur Förderung der aktiven Teilnahme und Eigeninitiative sowie zur Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information erhalten die Teilnehmer/innen regelmäßig schriftliche Informationen von der DAK-Gesundheit. Diese Informationen werden unter anderem im Internet und in der Mitgliederzeitschrift „Fit!“ veröffentlicht.

Zur Vertiefung spezieller Aspekte im Zusammenhang mit der Therapie und im Umgang mit KHK stehen verschiedene Themenhefte zur Verfügung. Die Themenhefte werden anhand der Dokumentationsdaten individuell und anlassbezogen als Maßnahme der Qualitätssicherung den Teilnehmern zugeschickt.

Folgende Themenhefte stehen zur Verfügung:

- Aktive Teilnahme
- Risiko Bluthochdruck
- Nichtraucher werden
- Schulungen

Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Datengrundlage

Grundlage der nachfolgend dargestellten Auswertungen sind die Angaben der kassenbezogenen Dokumentationsbögen der in das Programm Koronare Herzkrankheit (KHK) eingeschriebenen Versicherten.

Auswertungszeitraum

01.01.2021 bis einschließlich 31.12.2021

Allgemeine Informationen:

Beendete Teilnahmen:

- 1 = wegen Beendigung der Teilnahme durch Versicherten
- 2 = wegen zwei nicht wahrgenommenen Schulungen bzw. Schulungsterminen innerhalb von 12 Monaten
- 3 = wegen zwei fehlender aufeinander folgenden Dokumentationen
- 4 = Tod des Versicherten
- 5 = wegen Wechsel der Krankenkasse
- 6 = sonstige Gründe (z. B. Familienversicherung)

KV-Bereich	Anzahl beendeter Teilnahmen	1	2	3	4	5	6	Teilnahmen am 31.12.2021
		Beendete Teilnahmen nach Grund						
Schleswig-Holstein	1.080	6	6	602	419	34	13	7.476
Hamburg	693	5	0	366	289	5	28	4.204
Bremen	173	5	0	79	78	6	5	1.042
Niedersachsen	2.461	57	42	1.105	1.140	79	38	18.456
Westfalen-Lippe	2.030	11	12	1.052	885	47	23	14.145
Nordrhein	2.833	37	23	1.511	1.162	71	29	17.856
Hessen	1.953	15	42	913	918	36	29	15.343
Rheinland-Pfalz	1.370	14	13	645	635	37	26	10.231
Baden-Württemberg	2.721	24	7	1.141	1.410	103	36	22.000
Bayern	2.437	20	17	976	1.334	65	25	20.555
Berlin	786	2	8	349	372	28	27	6.239
Saarland	332	3	2	180	139	4	4	2.407
Mecklenburg-Vorpommern	575	2	3	222	321	21	6	6.226
Brandenburg	1.056	4	1	375	603	50	23	10.937
Sachsen-Anhalt	515	9	6	205	239	52	4	5.030
Thüringen	772	18	19	233	429	57	16	6.260
Sachsen	687	8	1	216	397	57	8	5.268
Summe	22.474	240	202	10.170	10.770	752	340	173.675

I. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Es werden Informationen über die Problematik der Hypertonie bei KHK und die Einflussmöglichkeiten durch die Versicherten vermittelt.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2021	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	2.115	7.476	28,29%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Risiko Bluthochdruck“ ausführliche Informationen über die Problematik der Hypertonie und über die Einflussmöglichkeiten, maximal einmal pro Jahr.
Hamburg	entfällt	1.188	4.204	28,26%	
Bremen	entfällt	286	1.042	27,45%	
Niedersachsen	entfällt	5.987	18.456	32,44%	
Westfalen-Lippe	entfällt	3.149	14.145	22,26%	
Nordrhein	entfällt	3.968	17.856	22,22%	
Hessen	entfällt	3.823	15.343	24,92%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	2.968	10.231	29,01%	
Baden-Württemberg	entfällt	6.037	22.000	27,44%	
Bayern	entfällt	5.642	20.555	27,45%	
Berlin	entfällt	1.423	6.239	22,81%	
Saarland	entfällt	498	2.407	20,69%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	2.354	6.226	37,81%	
Brandenburg	entfällt	1.351	10.937	12,35%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	1.350	5.030	26,84%	
Thüringen	entfällt	1.150	6.260	18,37%	
Sachsen	entfällt	1.439	5.268	27,32%	
Summe	entfällt	44.728	173.675	25,75%	

II. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Die Zielerreichung der regelmäßigen Teilnahme wird durch die Gegenüberstellung der tatsächlich eingegangenen Dokumentationen und der zu erwartenden Dokumentationen dargestellt. Der Zielwert liegt bei 90%. Teilnehmer/innen, bei denen eine Folgedokumentation fehlte, wurden mit einem Reminder auf die Wichtigkeit der Wahrnehmung der vereinbarten Arzttermine hingewiesen.

Region	Zielwert	Anzahl erwarteter Dokumentationen	Anzahl eingegangener Dokumentationen	Prozent der Zielerreichung	Bemerkung
Schleswig-Holstein	90%	30.108	24.660	82%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „aktive Teilnahme“ Informationen über die Programminhalte und es wird die Bedeutung der aktiven Teilnahme sowie die Notwendigkeit der regelmäßigen Arztbesuche verdeutlicht.
Hamburg	90%	16.304	12.862	79%	
Bremen	90%	4.443	3.639	82%	
Niedersachsen	90%	70.866	57.549	81%	
Westfalen-Lippe	90%	57.988	46.938	81%	
Nordrhein	90%	76.010	61.103	80%	
Hessen	90%	60.827	50.296	83%	
Rheinland-Pfalz	90%	41.905	33.904	81%	
Baden-Württemberg	90%	86.855	73.355	84%	
Bayern	90%	79.418	68.178	86%	
Berlin	90%	24.623	21.194	86%	
Saarland	90%	9.785	7.988	82%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	22.378	19.640	88%	
Brandenburg	90%	37.971	33.493	88%	
Sachsen-Anhalt	90%	17.987	15.677	87%	
Thüringen	90%	23.169	19.856	86%	
Sachsen	90%	19.612	16.536	84%	
Summe	90%	680.249	566.868	83%	

III. Reduktion des Anteils der rauchenden Teilnehmer

Teilnehmer/innen erhalten auf Wunsch Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2021	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	246	7.476	3,29%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Nichtraucher werden“ eine Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht, maximal einmal pro Jahr.
Hamburg	entfällt	154	4.204	3,66%	
Bremen	entfällt	45	1.042	4,32%	
Niedersachsen	entfällt	508	18.456	2,75%	
Westfalen-Lippe	entfällt	457	14.145	3,23%	
Nordrhein	entfällt	530	17.856	2,97%	
Hessen	entfällt	529	15.343	3,45%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	378	10.231	3,69%	
Baden-Württemberg	entfällt	658	22.000	2,99%	
Bayern	entfällt	588	20.555	2,86%	
Berlin	entfällt	220	6.239	3,53%	
Saarland	entfällt	62	2.407	2,58%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	170	6.226	2,73%	
Brandenburg	entfällt	320	10.937	2,93%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	132	5.030	2,62%	
Thüringen	entfällt	238	6.260	3,80%	
Sachsen	entfällt	135	5.268	2,56%	
Summe	entfällt	5.370	173.675	3,09%	

IV. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Teilnehmer/innen, die Schulungen ohne Begründung abgelehnt haben, sind mit Informationen über das Programm und die Bedeutung dieser Schulungen zu unterrichten.

Region	Zielwert	Anzahl nicht wahrgenommene Schulungen	Teilnahmen am 31.12.2021	prozentualer Anteil Schulungsempfehlung zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	69	7.476	0,92%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Schulungen Aufklärung und Information über die Wichtigkeit von Schulungen, maximal einmal pro Jahr.
Hamburg	entfällt	32	4.204	0,76%	
Bremen	entfällt	6	1.042	0,58%	
Niedersachsen	entfällt	75	18.456	0,41%	
Westfalen-Lippe	entfällt	72	14.145	0,51%	
Nordrhein	entfällt	125	17.856	0,70%	
Hessen	entfällt	108	15.343	0,70%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	53	10.231	0,52%	
Baden-Württemberg	entfällt	109	22.000	0,50%	
Bayern	entfällt	148	20.555	0,72%	
Berlin	entfällt	59	6.239	0,95%	
Saarland	entfällt	9	2.407	0,37%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	43	6.226	0,69%	
Brandenburg	entfällt	98	10.937	0,90%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	17	5.030	0,34%	
Thüringen	entfällt	18	6.260	0,29%	
Sachsen	entfällt	35	5.268	0,66%	
Summe	entfällt	1.076	173.675	0,62%	

Ort der Veröffentlichung / Information

Die am strukturierten Behandlungsprogramm Koronare Herzkrankheit (KHK) teilnehmenden Versicherten werden über die Umsetzung der versichertenbezogenen Qualitätssicherung im Internet informiert: www.dak.de/dmp

Qualitätssicherungsbericht für das strukturierte Behandlungsprogramm nach § 137 f Abs. 4 Satz 2 SGB V Koronare Herzkrankheit (KHK)

DAK-Gesundheit
Nagelsweg 27 - 31
20097 Hamburg
IK:101560000

Marcel Ott
Produktmanager strukturierte Behandlungsprogramme