

DAK-Gesundheit

**Bundesweiter Qualitätssicherungsbericht
für das
strukturierte Behandlungsprogramm
- Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD) -
nach § 137 f Abs. 4 Satz 2 SGB V**

01.01.2017 – 31.12.2017

Hamburg, den 21.09.2018



Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD)

Zeitraum: 01.01.2017 – 31.12.2017

Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß der Anlage „Qualitätssicherung“ (bundeseinheitliche Vorgabe)

Im Rahmen der in der Anlage „Qualitätssicherung“ genannten versichertenbezogenen Qualitätssicherungsmaßnahmen erhalten die Teilnehmer 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:

VIII. Reduktion von Exazerbationen

Die Teilnehmer erhalten ausführliche Informationen zur chronisch obstruktiven Lungenerkrankung zwecks Reduktion von Exazerbationen.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Reduktion von Exazerbationen	entfällt	entfällt	Wenn im Feld 2 (ISD) (Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation) > 1	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Notfall“ ausführliche Informationen über COPD und zum Umgang mit Notfallsituationen.

IX. Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen

Die Teilnehmer erhalten ausführliche Informationen zur chronisch obstruktiven Lungenerkrankung zwecks Reduktion von notfallmäßigen stationären Behandlungen.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen	entfällt	entfällt	Wenn Feld 3 (ISD) (Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation) > 0	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Notfall“ ausführliche Informationen über COPD und zum Umgang mit Notfallsituationen.

X. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

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

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten	Anteil der Versicherten mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) an allen eingeschriebenen Versicherten Zielwert: Im Mittel 90% über die gesamte Programmlaufzeit	<u>Zähler:</u> Anzahl der in einem Quartal eingegangenen Folgedokumentationen <u>Nenner:</u> Alle in einem Quartal erwarteten Folgedokumentationen	Wenn keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vorliegt	Die Teilnehmer 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.

XI. Reduktion des Anteils rauchenden Patienten

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

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahmen
Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten	entfällt	entfällt	Wenn im Feld 19 (ADS) (Vom Patienten gewünschte Informationsangebote) = „Tabakverzicht“	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Nichtraucher werden“ eine Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht.

XII. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

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

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahmen
Wahrnehmung empfohlener Schulungen	entfällt	entfällt	Wenn in Feld 10 (ISD) (Empfohlene Schulung wahrgenommen) = „nein“ oder zweimal „war aktuell nicht möglich“	Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Schulungen“ eine Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen.

XIII. Erhöhung der Rate verordneter und durchgeführter Schulungen

Wegfall des Ziels „Erhöhung der Rate verordneter und durchgeführter Schulungen“.

Qualitätssicherungsmaßnahmen: Qualitätsziele sowie Maßnahmen und Indikatoren des DMP-Vertrages

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

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

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

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

Es werden folgende Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt:

Reminder

Beim einmaligen Ausbleiben einer Folgedokumentation wird der Teilnehmer anlassbezogen und individuell angeschrieben, auf die fehlende Dokumentation hingewiesen und an die Wahrnehmung eines Termins zur Dokumentationserstellung erinnert. Der Teilnehmer wird 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 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, wird der Teilnehmer 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 erhält der Teilnehmer von der DAK-Gesundheit die Informationsbroschüre "COPD – Information für Betroffene und Angehörige". Die Broschüre ist eine Maßnahme zur Förderung einer aktiven Teilnahme und Eigeninitiative. Durch umfassende Information über seine Erkrankung kann der Teilnehmer als informierter und mündiger Patient aktiv im Behandlungsprozess partizipieren.

Als allgemeine Maßnahme zur Förderung der aktiven Teilnahme und Eigeninitiative sowie zur Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information erhält der Teilnehmer 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 COPD 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
- Notfall
- Schulungen
- Nichtraucher werden

Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Datengrundlage

Grundlage der nachfolgend dargestellten Auswertungen sind die Angaben der kassenbezogenen Dokumentationsbögen der in das Programm Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD) eingeschriebenen Versicherten.

Auswertungszeitraum

Auswertungszeitraum ist vom 01.01.2017 bis einschließlich 31.12.2017

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	Teilnehmer am 01.01.2017	Anzahl beendeter Teilnahmen	1	2	3	4	5	6	Teilnehmer am 31.12.2017
			Beendete Teilnahmen nach Grund						
Schleswig-Holstein	2.664	341	14	16	78	67	134	32	2.323
Hamburg	2.460	343	9	26	102	61	107	38	2.117
Bremen	735	85	1	5	24	10	28	17	650
Niedersachsen	9.784	1.416	34	84	390	175	590	143	8.368
Westfalen-Lippe	7.118	973	35	54	401	126	263	93	6.145
Nordrhein	9.495	1.357	29	82	516	179	423	127	8.138
Hessen	6.149	661	13	34	218	137	199	60	5.488
Rheinland-Pfalz	4.883	615	11	41	203	102	184	73	4.268
Baden-Württemberg	7.933	994	21	57	252	203	375	86	6.939
Bayern	9.039	1.019	10	67	250	192	406	94	8.020
Berlin	4.497	538	13	31	154	81	192	67	3.959
Saarland	866	125	6	7	46	19	34	13	741
Mecklenburg-Vorpommern	1.906	194	7	6	47	25	90	19	1.712
Brandenburg	4.284	483	15	22	103	81	201	61	3.801
Sachsen-Anhalt	1.183	170	2	3	40	24	78	23	1.013
Thüringen	2.388	354	3	13	82	71	154	31	2.034
Sachsen	1.814	256	2	2	42	43	155	12	1.558

VIII. Reduktion von Exazerbationen

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Anzahl der Teilnehmer	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	92	2.323	3,96%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Notfall“ ausführliche Informationen über COPD und zum Umgang mit Notfallsituationen.
Hamburg	entfällt	81	2.117	3,83%	
Bremen	entfällt	19	650	2,92%	
Niedersachsen	entfällt	268	8.368	3,20%	
Westfalen-Lippe	entfällt	181	6.145	2,95%	
Nordrhein	entfällt	238	8.138	2,92%	
Hessen	entfällt	202	5.488	3,68%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	150	4.268	3,51%	
Baden-Württemberg	entfällt	266	6.939	3,83%	
Bayern	entfällt	319	8.020	3,98%	
Berlin	entfällt	128	3.959	3,23%	
Saarland	entfällt	23	741	3,10%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	71	1.712	4,15%	
Brandenburg	entfällt	115	3.801	3,03%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	53	1.013	5,23%	
Thüringen	entfällt	84	2.034	4,13%	
Sachsen	entfällt	55	1.558	3,53%	
Gesamt alle KV Bereiche	entfällt	2.345	67.274	3,49%	

IX. Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Anzahl der Teilnehmer	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	4Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	55	2.323	2,37%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Notfall“ ausführliche Informationen über COPD und zum Umgang mit Notfallsituationen.
Hamburg	entfällt	32	2.117	1,51%	
Bremen	entfällt	14	650	2,15%	
Niedersachsen	entfällt	168	8.368	2,01%	
Westfalen-Lippe	entfällt	103	6.145	1,68%	
Nordrhein	entfällt	153	8.138	1,88%	
Hessen	entfällt	105	5.488	1,91%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	97	4.268	2,27%	
Baden-Württemberg	entfällt	163	6.939	2,35%	
Bayern	entfällt	204	8.020	2,54%	
Berlin	entfällt	71	3.959	1,79%	
Saarland	entfällt	12	741	1,62%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	45	1.712	2,63%	
Brandenburg	entfällt	58	3.801	1,53%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	27	1.013	2,67%	
Thüringen	entfällt	39	2.034	1,92%	
Sachsen	entfällt	32	1.558	2,05%	
Gesamt alle KV Bereiche	entfällt	1.378	67.274	2,05%	

X. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Die Zielerreichung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten wird durch die Gegenüberstellung der tatsächlich eingegangenen Dokumentationen und der zu erwartenden Dokumentationen dargestellt. Der Zielwert liegt bei 90%.

Teilnehmer, bei denen eine Folgedokumentation fehlte, wurden mit einem Reminder auf die Wichtigkeit der Wahrnehmung der vereinbarten Arzttermine hingewiesen.

Region	Zielwert	Anzahl der erwarteten Dokumentationen	Anzahl eingegangener Folgedokumentationen	Prozent der Zielerreichung	Bemerkung
Schleswig-Holstein	90%	8.199	7.873	96%	Teilnehmer erhalten die Broschüre „Aktive Teilnahme“. Mit dieser Broschüre erhalten sie Informationen zu den Programminhalten und es wird die Bedeutung der aktiven Teilnahme und die Notwendigkeit der regelmäßigen Arztbesuche verdeutlicht.
Hamburg	90%	7.376	7.065	96%	
Bremen	90%	2.457	2.388	97%	
Niedersachsen	90%	31.605	30.396	96%	
Westfalen-Lippe	90%	23.645	22.635	96%	
Nordrhein	90%	33.097	32.004	97%	
Hessen	90%	20.239	19.538	97%	
Rheinland-Pfalz	90%	15.782	15.155	96%	
Baden-Württemberg	90%	26.880	26.143	97%	
Bayern	90%	29.646	28.736	97%	
Berlin	90%	14.741	14.250	97%	
Saarland	90%	2.899	2.744	95%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	5.606	5.477	98%	
Brandenburg	90%	12.964	12.649	98%	
Sachsen-Anhalt	90%	3.636	3.506	96%	
Thüringen	90%	7.365	7.198	98%	
Sachsen	90%	5.475	5.347	98%	
Gesamt alle KV-Bereiche	90%	251.612	243.104	97%	

XI. Reduktion des Anteils rauchenden Patienten

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer – Versand Infomaterial	Anzahl der Teilnehmer	prozentualer Anteil Teilnehmer – Versand Infomaterial	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	173	2.323	7,45%	Die Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Nichtraucher werden“ eine Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht.
Hamburg	entfällt	203	2.117	9,59%	
Bremen	entfällt	26	650	4,00%	
Niedersachsen	entfällt	435	8.368	5,20%	
Westfalen-Lippe	entfällt	376	6.145	6,12%	
Nordrhein	entfällt	563	8.138	6,92%	
Hessen	entfällt	364	5.488	6,63%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	283	4.268	6,63%	
Baden-Württemberg	entfällt	344	6.939	4,96%	
Bayern	entfällt	292	8.020	3,64%	
Berlin	entfällt	445	3.959	11,24%	
Saarland	entfällt	31	741	4,18%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	189	1.712	11,04%	
Brandenburg	entfällt	167	3.801	4,39%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	43	1013	4,24%	
Thüringen	entfällt	90	2.034	4,42%	
Sachsen	entfällt	40	1.558	2,57%	
Gesamt alle KV-Bereiche	entfällt	4.064	67.274	6,04%	

XII. Wahrnehmung empfohlener Schulungstermine

Region	Zielwert	Anzahl Teilnehmer mit Schulungsempfehlung	Anzahl der Teilnehmer	prozentualer Anteil – Teilnehmer mit Schulungsempfehlung	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	19	2.323	0,82%	Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Schulungen“ eine Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen.
Hamburg	entfällt	16	2.117	0,76%	
Bremen	entfällt	4	650	0,62%	
Niedersachsen	entfällt	63	8.368	0,75%	
Westfalen-Lippe	entfällt	40	6.145	0,65%	
Nordrhein	entfällt	66	8.138	0,81%	
Hessen	entfällt	40	5.488	0,73%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	31	4.268	0,73%	
Baden-Württemberg	entfällt	51	6.939	0,73%	
Bayern	entfällt	54	8.020	0,67%	
Berlin	entfällt	16	3.959	0,40%	
Saarland	entfällt	5	741	0,67%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	6	1.712	0,35%	
Brandenburg	entfällt	22	3.801	0,58%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	7	1.013	0,69%	
Thüringen	entfällt	13	2.034	0,64%	
Sachsen	entfällt	4	1.558	0,26%	
Gesamt alle KV-Bereiche	entfällt	457	67.274	0,68%	

Ort der Veröffentlichung / Information

Die am strukturierten Behandlungsprogramm chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD) teilnehmenden Versicherten werden über die Umsetzung der versichertenbezogenen Qualitätssicherung im Internet informiert.

Website der DAK-Gesundheit: www.dak.de

Pfad: Leistungen > Programme für Chroniker > DMP COPD > Wissenswertes > Qualitätsbericht

Qualitätssicherungsbericht für das strukturierte Behandlungsprogramm nach § 137 f Abs. 4 Satz 2 SGB V chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD)

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

Lars Winkler
Leiter Fachbereich strukturierte Behandlungsprogramme