

DAK-Gesundheit

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

01.01.2025 – 31.12.2025

Hamburg, den 25.09.2026



Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Koronare Herzkrankheit (KHK)

Zeitraum: 01.01.2025 – 31.12.2025

Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß der Anlage „Qualitätssicherung“ (bundeseinheitliche Vorgabe)

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

I. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Den Teilnehmerinnen und Teilnehmern werden Informationen über die Problematik der Hypertonie und mögliche Einflussmöglichkeiten 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 erhalten mit der Broschüre „Risiko Bluthochdruck bei KHK“ ausführliche Informationen über die Problematik der Hypertonie und über die Einflussmöglichkeiten

II. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Liegt keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vor, erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer 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	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Regelmäßige Arztbesuche“ 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 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten eine Aufklärung und 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“	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Mit dem Rauchen aufhören – So schaffen Sie es“ eine Aufklärung und Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht.

IV. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Nehmen Teilnehmerinnen und Teilnehmer empfohlene Schulungen nicht wahr, erfolgt eine Aufklärung und 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“	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Schulungen“ Informationen zur Bedeutung der Teilnahme an Schulungen.

Qualitätssicherungsmaßnahmen: Qualitätsziele sowie Maßnahmen und Indikatoren des DMP-Vertrages

Gemäß den Grundlagen und Zielen 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 Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- Maßnahmen zur Förderung einer aktiven Teilnahme und Eigeninitiative der Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- die Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Es werden folgende Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt:

Reminder

Beim einmaligen Ausbleiben einer Folgedokumentation werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer anlassbezogen und individuell angeschrieben, auf die fehlende Dokumentation hingewiesen und an die Wahrnehmung eines Termins zur Dokumentationserstellung erinnert. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer 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 Teilnehmerinnen und 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 erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer 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 informierte 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 Teilnehmerinnen und 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 KHK stehen verschiedene Themenhefte zur Verfügung. Die Themenhefte werden anhand der Dokumentationsdaten individuell und anlassbezogen als Maßnahme der Qualitätssicherung den Teilnehmerinnen und Teilnehmern zugeschickt.

Folgende Themenhefte stehen zur Verfügung:

- Risiko Bluthochdruck bei KHK
- Regelmäßige Arztbesuche
- Mit dem Rauchen aufhören – So schaffen Sie es
- 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

01.01.2025 bis einschließlich 31.12.2025

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 31.12.2025
		Beendete Teilnahmen nach Grund						
Baden-Württemberg	2.887	12	4	1.467	1.236	137	31	22.471
Bayern	2.421	30	13	1.124	1.180	59	15	21.031
Berlin	964	12	4	599	295	33	21	6.335
Brandenburg	1.168	6	1	506	577	49	29	11.243
Bremen	155	2	-	87	63	1	2	991
Hamburg	666	9	1	445	187	8	16	3.625
Hessen	2.045	12	8	1.234	728	42	21	16.486
Mecklenburg-Vorpommern	695	8	1	323	333	20	10	6.030
Niedersachsen	2.669	16	6	1.563	996	58	30	17.628
Nordrhein	2.861	16	13	1.685	1.030	86	31	18.556
Rheinland-Pfalz	1.477	10	7	861	540	36	23	10.792
Saarland	367	3	-	224	118	19	3	2.804
Sachsen	686	2	-	304	316	61	3	4.754
Sachsen-Anhalt	621	5	1	296	256	58	5	4.891
Schleswig-Holstein	1.097	12	3	651	399	18	14	8.045
Thüringen	806	7	2	395	356	38	8	5.805
Westfalen-Lippe	2.143	14	12	1.333	722	41	21	14.097
Summe	23.728	176	76	13.097	9.332	764	283	175.584

I. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Den Teilnehmerinnen und Teilnehmern werden Informationen über die Problematik der Hypertonie bei KHK und mögliche Einflussmöglichkeiten vermittelt.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	5.082	22.471	22,62%	Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Risiko Bluthochdruck bei KHK“ ausführliche Informationen über die Problematik der Hypertonie und über die Einflussmöglichkeiten.
Bayern	entfällt	4.781	21.031	22,73%	
Berlin	entfällt	1.336	6.335	21,09%	
Brandenburg	entfällt	2.397	11.243	21,32%	
Bremen	entfällt	205	991	20,69%	
Hamburg	entfällt	702	3.625	19,37%	
Hessen	entfällt	4.186	16.486	25,39%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	1.225	6.030	20,32%	
Niedersachsen	entfällt	4.178	17.628	23,70%	
Nordrhein	entfällt	4.060	18.556	21,88%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	2.263	10.792	20,97%	
Saarland	entfällt	635	2.804	22,65%	
Sachsen	entfällt	1.100	4.754	23,14%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	1.306	4.891	26,70%	
Schleswig-Holstein	entfällt	1.810	8.045	22,50%	
Thüringen	entfällt	1.117	5.805	19,24%	
Westfalen-Lippe	entfällt	3.394	14.097	24,08%	
Summe	entfällt	39.777	175.584	22,65%	

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%. Teilnehmerinnen und Teilnehmer, 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	Prozentualer Anteil Zielerreichung	Bemerkung
Baden-Württemberg	90%	82.179	78.444	95,46%	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Regelmäßige Arztbesuche“ Informationen über die Programminhalte und es wird die Bedeutung der aktiven Teilnahme sowie die Notwendigkeit der regelmäßigen Arztbesuche verdeutlicht.
Bayern	90%	75.585	72.790	96,30%	
Berlin	90%	23.687	22.545	95,18%	
Brandenburg	90%	37.687	36.500	96,85%	
Bremen	90%	3.767	3.585	95,17%	
Hamburg	90%	12.888	11.931	92,57%	
Hessen	90%	60.065	57.573	95,85%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	21.019	20.237	96,28%	
Niedersachsen	90%	62.875	59.184	94,13%	
Nordrhein	90%	70.491	67.121	95,22%	
Rheinland-Pfalz	90%	39.922	37.931	95,01%	
Saarland	90%	10.396	9.894	95,17%	
Sachsen	90%	16.734	16.022	95,75%	
Sachsen-Anhalt	90%	17.331	16.666	96,16%	
Schleswig-Holstein	90%	29.346	27.721	94,46%	
Thüringen	90%	20.425	19.627	96,09%	
Westfalen-Lippe	90%	51.727	48.775	94,29%	
Summe	90%	636.124	606.546	95,35%	

III. Reduktion des Anteils der rauchenden Teilnehmer

Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten auf Wunsch Aufklärung und Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	167	22.471	0,74%	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Mit dem Rauchen aufhören – So schaffen Sie es“ eine Aufklärung und Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht.
Bayern	entfällt	87	21.031	0,41%	
Berlin	entfällt	132	6.335	2,08%	
Brandenburg	entfällt	48	11.243	0,43%	
Bremen	entfällt	13	991	1,31%	
Hamburg	entfällt	58	3.625	1,60%	
Hessen	entfällt	166	16.486	1,01%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	28	6.030	0,46%	
Niedersachsen	entfällt	98	17.628	0,56%	
Nordrhein	entfällt	228	18.556	1,23%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	89	10.792	0,82%	
Saarland	entfällt	15	2.804	0,53%	
Sachsen	entfällt	21	4.754	0,44%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	30	4.891	0,61%	
Schleswig-Holstein	entfällt	68	8.045	0,85%	
Thüringen	entfällt	33	5.805	0,57%	
Westfalen-Lippe	entfällt	149	14.097	1,06%	
Summe	entfällt	1.430	175.584	0,81%	

IV. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die eine empfohlene Schulung nicht wahrgenommen haben oder bei denen wiederholt dokumentiert wurde, dass die Teilnahme aktuell nicht möglich war, werden über die Bedeutung der Schulungen im Rahmen des Programms informiert.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt	100	22.471	0,45%	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Schulungen“ Informationen zur Bedeutung der Teilnahme an Schulungen.
Bayern	entfällt	114	21.031	0,54%	
Berlin	entfällt	131	6.335	2,07%	
Brandenburg	entfällt	173	11.243	1,54%	
Bremen	entfällt	9	991	0,91%	
Hamburg	entfällt	16	3.625	0,44%	
Hessen	entfällt	112	16.486	0,68%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	73	6.030	1,21%	
Niedersachsen	entfällt	72	17.628	0,41%	
Nordrhein	entfällt	174	18.556	0,94%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	40	10.792	0,37%	
Saarland	entfällt	8	2.804	0,29%	
Sachsen	entfällt	46	4.754	0,97%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	19	4.891	0,39%	
Schleswig-Holstein	entfällt	75	8.045	0,93%	
Thüringen	entfällt	32	5.805	0,55%	
Westfalen-Lippe	entfällt	97	14.097	0,69%	
Summe	entfällt	1.291	175.584	0,74%	

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*