

DAK-Gesundheit

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

01.01.2023 – 31.12.2023

Hamburg, den 27.09.2024



Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Koronare Herzkrankheit (KHK)

Zeitraum: 01.01.2023 – 31.12.2023

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

01.01.2023 bis einschließlich 31.12.2023

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 31.12.2023
		Beendete Teilnahmen nach Grund						
Schleswig-Holstein	1.122	32	3	679	364	22	22	7.503
Hamburg	766	33	2	478	222	12	19	3.724
Bremen	177	4	0	95	62	7	9	1.003
Niedersachsen	2.826	41	17	1.657	997	63	51	17.489
Westfalen-Lippe	2.273	57	11	1.454	685	44	22	13.768
Nordrhein	3.097	83	14	1.875	1.024	68	33	17.995
Hessen	2.151	43	16	1.284	733	37	38	15.488
Rheinland-Pfalz	1.462	38	11	830	536	22	25	10.300
Baden-Württemberg	3.007	95	7	1.512	1.244	114	35	21.748
Bayern	2.553	59	10	1.233	1.157	58	36	20.296
Berlin	981	29	2	542	348	36	24	6.176
Saarland	371	21	1	233	106	6	4	2.517
Mecklenburg-Vorpommern	760	5	1	387	331	25	11	5.933
Brandenburg	1.101	40	2	491	513	34	21	10.804
Sachsen-Anhalt	565	12	2	304	189	52	6	4.854
Thüringen	865	55	7	401	340	51	11	5.845
Sachsen	724	35	1	306	315	56	11	4.884
Summe	24.801	682	107	13.761	9.166	707	378	170.327

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 31.12.2023	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	2.247	7.503	29,95%	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	1.256	3.724	33,73%	
Bremen	entfällt	342	1.003	34,10%	
Niedersachsen	entfällt	6.177	17.489	35,32%	
Westfalen-Lippe	entfällt	3.478	13.768	25,26%	
Nordrhein	entfällt	4.427	17.995	24,60%	
Hessen	entfällt	4.141	15.488	26,74%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	2.980	10.300	28,93%	
Baden-Württemberg	entfällt	6.495	21.748	29,86%	
Bayern	entfällt	6.089	20.296	30,00%	
Berlin	entfällt	1.543	6.176	24,98%	
Saarland	entfällt	501	2.517	19,90%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	2.363	5.933	39,83%	
Brandenburg	entfällt	1.463	10.804	13,54%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	1.482	4.854	30,53%	
Thüringen	entfällt	1.292	5.845	22,10%	
Sachsen	entfällt	1.457	4.884	29,83%	
Summe	entfällt	47.733	170.327	28,02%	

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%	29.357	25.748	88%	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%	14.992	12.153	81%	
Bremen	90%	4.479	3.609	81%	
Niedersachsen	90%	69.905	58.677	84%	
Westfalen-Lippe	90%	58.091	47.982	83%	
Nordrhein	90%	75.122	64.639	86%	
Hessen	90%	59.950	54.085	90%	
Rheinland-Pfalz	90%	40.348	35.842	89%	
Baden-Württemberg	90%	85.159	75.895	89%	
Bayern	90%	78.730	70.280	89%	
Berlin	90%	24.198	21.713	90%	
Saarland	90%	9.372	8.744	93%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	21.928	19.874	91%	
Brandenburg	90%	38.076	34.355	90%	
Sachsen-Anhalt	90%	18.193	15.870	87%	
Thüringen	90%	22.499	19.575	87%	
Sachsen	90%	19.109	15.992	84%	
Summe	90%	669.508	585.033	87%	

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 31.12.2023	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	239	7.503	3,19%	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	171	3.724	4,59%	
Bremen	entfällt	53	1.003	5,28%	
Niedersachsen	entfällt	557	17.489	3,18%	
Westfalen-Lippe	entfällt	485	13.768	3,52%	
Nordrhein	entfällt	587	17.995	3,26%	
Hessen	entfällt	560	15.488	3,62%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	386	10.300	3,75%	
Baden-Württemberg	entfällt	684	21.748	3,15%	
Bayern	entfällt	628	20.296	3,09%	
Berlin	entfällt	227	6.176	3,68%	
Saarland	entfällt	70	2.517	2,78%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	192	5.933	3,24%	
Brandenburg	entfällt	342	10.804	3,17%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	147	4.854	3,03%	
Thüringen	entfällt	262	5.845	4,48%	
Sachsen	entfällt	139	4.884	2,85%	
Summe	entfällt	5.729	170.327	3,36%	

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 31.12.2023	prozentualer Anteil Schulungsempfehlung zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	80	7.503	1,07%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Schulungen Aufklärung und Information über die Wichtigkeit von Schulungen, maximal einmal pro Jahr.
Hamburg	entfällt	29	3.724	0,78%	
Bremen	entfällt	7	1.003	0,70%	
Niedersachsen	entfällt	94	17.489	0,54%	
Westfalen-Lippe	entfällt	90	13.768	0,65%	
Nordrhein	entfällt	128	17.995	0,71%	
Hessen	entfällt	128	15.488	0,83%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	63	10.300	0,61%	
Baden-Württemberg	entfällt	111	21.748	0,51%	
Bayern	entfällt	164	20.296	0,81%	
Berlin	entfällt	62	6.176	1,00%	
Saarland	entfällt	9	2.517	0,36%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	45	5.933	0,76%	
Brandenburg	entfällt	105	10.804	0,97%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	15	4.854	0,31%	
Thüringen	entfällt	26	5.845	0,44%	
Sachsen	entfällt	47	4.884	0,96%	
Summe	entfällt	1.203	170.327	0,71%	

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*