

**Qualitätsbericht
für das strukturierte Behandlungsprogramm (DMP)
Koronare Herzkrankheit KHK**

**Kaufmännische Krankenkasse – KKH
Karl-Wiechert-Allee 61
30625 Hannover**

Berichtszeitraum:

01.01.2022 bis 31.12.2022

Gesetzliche Grundlage:

- § 2a Abs. 2 DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL)
- § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V – Fünftes Buch Sozialgesetzbuch

Die Krankenkassen erstellen für die Programme jedes volle Kalenderjahr Qualitätsberichte nach den Vorgaben der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschuss, die dem Bundesamt für Soziale Sicherung jeweils spätestens zum 1. Oktober des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres vorzulegen sind.

Anlage Qualitätssicherung

Gemäß der für den Berichtszeitraum gültigen Anlage Qualitätssicherung führt die KKH versichertenbezogene Qualitätssicherungsmaßnahmen, aufgrund von definierten Qualitätszielen und Qualitätsindikatoren, durch. Sofern regionale Abweichungen bestehen, sind diese entsprechend gekennzeichnet.

1. Maßnahmen gemäß der Anlage "Qualitätssicherung"

1.1 Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Die Teilnehmer erhalten die Broschüre „Die stille Gefahr“ zum Thema Hypertonie, wenn der entsprechende Parameter in den Dokumentationen enthalten ist. In der Broschüre wird die Problematik Bluthochdruck bei Diabetes sowie die Möglichkeiten der Einflussnahme durch den Versicherten aufgezeigt. Die Broschüre wird maximal einmal pro Jahr versandt.

Auslöser der Maßnahme:

Angabe im Feld „Begleiterkrankung“ erstmalig = „arterielle Hypertonie“
und/oder

wenn Blutdruck > 139mmHG syst. oder > 89mmHG diast. in zwei aufeinander folgenden Dokumentationen bei Teilnehmern mit bekannter Begleiterkrankung „arterielle Hypertonie“

Region	Teilnehmer
KV Baden-Württemberg	2.262
KV Bayern	1.671
KV Berlin	1.488
KV Brandenburg	1.113
KV Bremen	40
KV Hamburg	162
KV Hessen	878
KV Mecklenburg-Vorpommern	404
KV Niedersachsen	807
KV Nordrhein	1.890
KV Rheinland-Pfalz	716
KV Saarland	491
KV Sachsen	1.010
KV Sachsen-Anhalt	1.106
KV Schleswig-Holstein	271
KV Thüringen	515
KV Westfalen-Lippe	767
Gesamt	15.591

1.2 Reduktion des Anteils an rauchenden Patienten

Der Teilnehmer erhält Informationen über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung, wenn vom Arzt der entsprechende Parameter dokumentiert wurde. Hierzu verweist die KKH auf Broschüren der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

<https://www.rauchfrei-info.de/informieren>

Auslöser der Maßnahme:

Angabe im Feld „Vom Patienten gewünschte Informationsangebote“ = „Tabakverzicht“

Region	Teilnehmer
KV Baden-Württemberg	97
KV Bayern	54
KV Berlin	155
KV Brandenburg	45
KV Bremen	1
KV Hamburg	14
KV Hessen	42
KV Mecklenburg-Vorpommern	9
KV Niedersachsen	28
KV Nordrhein	149
KV Rheinland-Pfalz	46
KV Saarland	19
KV Sachsen	27
KV Sachsen-Anhalt	36
KV Schleswig-Holstein	13
KV Thüringen	20
KV Westfalen-Lippe	60
Gesamt	815

1.3 Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Liegen innerhalb der vorgesehenen Fristen keine gültigen Folgedokumentationen vor, informiert die KKH ihre Versicherten in Form eines Reminders (Erinnerung) schriftlich über die Bedeutung von aktiver Teilnahme und Arztbesuchen.

Auslöser der Maßnahme:

Wenn keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehen Frist vorliegt

Indikator:

Anteil der Versicherten mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) an allen eingeschriebenen Versicherten - Zielwert: Im Mittel 90 % über die gesamte Programmlaufzeit

Region	Teilnehmer	Zielwert in Prozent
KV Baden-Württemberg	1.226	94,68
KV Bayern	881	94,62
KV Berlin	698	95,74
KV Brandenburg	407	96,21
KV Bremen	27	93,72
KV Hamburg	159	89,79
KV Hessen	329	95,96
KV Mecklenburg-Vorpommern	128	96,25
KV Niedersachsen	600	92,42
KV Nordrhein	1.690	91,96
KV Rheinland-Pfalz	595	91,73
KV Saarland	376	92,39
KV Sachsen	468	95,26
KV Sachsen-Anhalt	454	95,65
KV Schleswig-Holstein	209	92,45
KV Thüringen	228	96,12
KV Westfalen-Lippe	723	91,50
Gesamt	9.198	93,91

1.4 Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Sofern in der Dokumentation angegeben wurde, dass die Schulung nicht wahrgenommen oder zweimal aktuell nicht möglich war und in der vorherigen turnusgemäß erstellten Dokumentation die Empfehlung zur Schulung erfolgte, erhält der Versicherte Informationen über DMP und die Bedeutung von Schulungen.

Auslöser der Maßnahme:

Angabe im Feld „Diabetes-Schulung und/oder Hypertonie-Schulung wahrgenommen“ = „nein“ oder zweimal „war aktuell nicht möglich“

Region	Teilnehmer
KV Baden-Württemberg	1.442
KV Bayern	1.027
KV Berlin	900
KV Brandenburg	555
KV Bremen	41
KV Hamburg	88
KV Hessen	734
KV Mecklenburg-Vorpommern	281
KV Niedersachsen	666
KV Nordrhein	1.569
KV Rheinland-Pfalz	541
KV Saarland	398
KV Sachsen	522
KV Sachsen-Anhalt	664
KV Schleswig-Holstein	172
KV Thüringen	428
KV Westfalen-Lippe	723
Gesamt	10.751

2. Weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung

Neben den anlassbezogenen Auswertungen der Dokumentationsinhalte werden weitere Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt:

- Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information, die auch die regelmäßige Teilnahme der eingeschriebenen Versicherten fördern soll. Hierzu versendet die KKH an Teilnehmer aktuelle Informationen zum Thema Koronare Herzkrankheit.

Im Berichtsjahr wurden insgesamt 50.320 Newsletter versandt.

3. Teilnehmer - Stichtag:

31.12.2022

Region	Teilnehmer
KV Baden-Württemberg	6.156
KV Bayern	4.475
KV Berlin	4.358
KV Brandenburg	3.132
KV Bremen	106
KV Hamburg	420
KV Hessen	2.220
KV Mecklenburg-Vorpommern	974
KV Niedersachsen	2.180
KV Nordrhein	5.344
KV Rheinland-Pfalz	1.900
KV Saarland	1.292
KV Sachsen	2.750
KV Sachsen-Anhalt	2.964
KV Schleswig-Holstein	731
KV Thüringen	1.719
KV Westfalen-Lippe	2.187
Gesamt	42.908

4. Beendigung der Teilnahme

Region	a)	b)	c)	d)	e)	Gesamt
KV Baden-Württemberg	384	49	6	401	0	840
KV Bayern	224	23	6	251	0	504
KV Berlin	206	20	3	290	0	519
KV Brandenburg	144	20	3	132	0	299
KV Bremen	6	2	0	7	0	15
KV Hamburg	29	1	3	40	0	73
KV Hessen	107	8	1	147	0	263
KV Mecklenburg-Vorpommern	38	8	0	57	0	103
KV Niedersachsen	111	26	5	183	0	325
KV Nordrhein	276	39	9	509	0	833
KV Rheinland-Pfalz	104	16	1	122	0	243
KV Saarland	62	10	1	96	0	169
KV Sachsen	160	41	2	109	0	312
KV Sachsen-Anhalt	141	25	2	147	0	315
KV Schleswig-Holstein	32	6	1	82	0	121
KV Thüringen	87	20	2	79	0	188
KV Westfalen-Lippe	107	25	0	220	0	352
Gesamt	2.218	339	45	2.872	0	5.474

Gründe:*

- a) Tod
- b) Ende der Mitgliedschaft bei der Krankenkasse
- c) Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten
- d) fehlende aktive Teilnahme des Versicherten - zwei fehlende aufeinander folgende Dokumentationen
- e) fehlende aktive Teilnahme des Versicherten - zwei nicht wahrgenommene Schulungen innerhalb von 12 Monaten

5. Veröffentlichung der Qualitätsberichte

Die Veröffentlichung erfolgt auf der Internetseite der Kaufmännischen Krankenkasse – KKH

www.kkh.de