

**Qualitätsbericht
für das strukturierte Behandlungsprogramm (DMP)
chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD**

**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 Reduktion von Exazerbationen

Der Versicherte erhält die Broschüre „COPD und Notfallsituationen“. Diese enthält grundlegende Informationen über die Prävention einer Exazerbation und Verhaltensweisen bei Atemnot. Die Information des Versicherten erfolgt maximal einmal innerhalb von 12 Monaten.

Auslöser der Maßnahme:

Angabe im Feld „Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation“ ist > 1

Region	Teilnehmer
KV Baden-Württemberg	29
KV Bayern	22
KV Berlin	18
KV Brandenburg	11
KV Bremen	1
KV Hamburg	5
KV Hessen	16
KV Mecklenburg-Vorpommern	2
KV Niedersachsen	18
KV Nordrhein	45
KV Rheinland-Pfalz	12
KV Saarland	6
KV Sachsen	12
KV Sachsen-Anhalt	18
KV Schleswig-Holstein	3
KV Thüringen	5
KV Westfalen-Lippe	19
Gesamt	242

1.2 Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen

Der Versicherte erhält die Broschüre „COPD und Notfallsituationen“. Diese enthält Informationen über Vorbeugung, Vorboten und Sofortmaßnahmen bei akuter Verschlechterung der COPD-Symptomatik. Die Information des Versicherten erfolgt maximal einmal innerhalb von 12 Monaten.

Auslöser der Maßnahme:

Angabe im Feld „Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation“ ist > 0

Region	Teilnehmer
KV Baden-Württemberg	53
KV Bayern	40
KV Berlin	60
KV Brandenburg	29
KV Bremen	2
KV Hamburg	9
KV Hessen	26
KV Mecklenburg-Vorpommern	10
KV Niedersachsen	18
KV Nordrhein	44
KV Rheinland-Pfalz	14
KV Saarland	16
KV Sachsen	15
KV Sachsen-Anhalt	19
KV Schleswig-Holstein	8
KV Thüringen	15
KV Westfalen-Lippe	21
Gesamt	399

1.3 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	116
KV Bayern	86
KV Berlin	314
KV Brandenburg	52
KV Bremen	1
KV Hamburg	26
KV Hessen	61
KV Mecklenburg-Vorpommern	31
KV Niedersachsen	54
KV Nordrhein	171
KV Rheinland-Pfalz	57
KV Saarland	17
KV Sachsen	30
KV Sachsen-Anhalt	51
KV Schleswig-Holstein	15
KV Thüringen	19
KV Westfalen-Lippe	59
Gesamt	1.160

1.4 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	404	94,04
KV Bayern	347	94,27
KV Berlin	356	96,29
KV Brandenburg	56	98,70
KV Bremen	16	92,59
KV Hamburg	114	86,40
KV Hessen	167	94,17
KV Mecklenburg-Vorpommern	19	97,85
KV Niedersachsen	301	92,00
KV Nordrhein	871	91,24
KV Rheinland-Pfalz	284	89,62
KV Saarland	120	92,16
KV Sachsen	68	97,46
KV Sachsen-Anhalt	134	94,20
KV Schleswig-Holstein	62	92,37
KV Thüringen	145	93,16
KV Westfalen-Lippe	356	90,06
Gesamt	3.820	93,33

1.5 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 „Empfohlene Schulung wahrgenommen“ = „nein“ oder zweimal „war aktuell nicht möglich“

Region	Teilnehmer
KV Baden-Württemberg	126
KV Bayern	125
KV Berlin	135
KV Brandenburg	53
KV Bremen	4
KV Hamburg	5
KV Hessen	49
KV Mecklenburg-Vorpommern	26
KV Niedersachsen	79
KV Nordrhein	257
KV Rheinland-Pfalz	50
KV Saarland	21
KV Sachsen	23
KV Sachsen-Anhalt	61
KV Schleswig-Holstein	10
KV Thüringen	44
KV Westfalen-Lippe	64
Gesamt	1.132

2. Weitere Maßnahmen zur Qualitätssicherung

Neben den anlassbezogenen Auswertungen der Dokumentationsinhalte wurden keine weiteren Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt.

3. Teilnehmer - Stichtag: 31.12.2022

Region	Teilnehmer
KV Baden-Württemberg	1.843
KV Bayern	1.668
KV Berlin	2.713
KV Brandenburg	1.350
KV Bremen	59
KV Hamburg	261
KV Hessen	819
KV Mecklenburg-Vorpommern	306
KV Niedersachsen	1.058
KV Nordrhein	2.598
KV Rheinland-Pfalz	708
KV Saarland	397
KV Sachsen	804
KV Sachsen-Anhalt	681
KV Schleswig-Holstein	224
KV Thüringen	603
KV Westfalen-Lippe	963
Gesamt	17.055

4. Beendigung der Teilnahme

Region	a)	b)	c)	d)	e)	Gesamt
KV Baden-Württemberg	129	13	2	152	0	296
KV Bayern	84	14	2	140	0	240
KV Berlin	176	13	2	209	0	400
KV Brandenburg	78	11	2	93	0	184
KV Bremen	5	0	0	5	0	10
KV Hamburg	21	2	0	14	0	37
KV Hessen	58	4	1	85	0	148
KV Mecklenburg-Vorpommern	18	3	0	10	0	31
KV Niedersachsen	74	21	1	109	0	205
KV Nordrhein	132	27	1	311	0	471
KV Rheinland-Pfalz	35	9	0	80	0	124
KV Saarland	22	4	2	45	0	73
KV Sachsen	59	6	0	53	0	118
KV Sachsen-Anhalt	27	3	0	44	0	74
KV Schleswig-Holstein	16	5	1	24	1	47
KV Thüringen	40	13	0	49	0	102
KV Westfalen-Lippe	51	11	1	128	0	191
Gesamt	1.025	159	15	1.551	1	2.751

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