

HEK - Qualitätssicherungsbericht
für das Besser leben-Programm für
chronisch obstruktive Lungenerkrankung - COPD für 2023

Ein Bericht über die kassenseitig durchgeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) für das Erkrankungsbild chronisch obstruktive Lungenerkrankung - COPD der **Hanseatischen Krankenkasse** für das Kalenderjahr 2023 gemäß § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V in Verbindung mit den DMP-Anforderungen-Richtlinie.

Dieser Bericht wird bundesweit erstellt, da die Zulassung für dieses strukturierte Behandlungsprogramm, wir nennen es „Besser leben-Programm für COPD“, für alle Regionen erteilt wurde und alle Regionen das gesamte Kalenderjahr 2023 umfassen.

An unserem Besser leben-Programm für COPD haben bundesweit mit dem Stichtag 31.12.2023 insgesamt 3.788 Versicherte teilgenommen. In der folgenden Tabelle wird dargestellt, wie sich die Teilnehmeranzahl auf die Regionen verteilen. Auch die Anzahl der im Berichtszeitraum beendeten Teilnahmen werden dargestellt und detailliert nach den Beendigungsgründen wegen Tod, Ende der Mitgliedschaft, Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten, fehlende aktive Teilnahme durch zwei fehlende aufeinander folgende Dokumentationen und fehlende aktive Teilnahme durch zwei nicht wahrgenommener Schulungen innerhalb von 12 Monaten aufgelistet.

Übersicht über Anzahl der teilnehmenden Versicherten (Stichtag 31.12.2023) bzw. Anzahl und Grund der beendeten Teilnahmen 2023

Region	Teilnehmer	beendete Teilnahmen wegen Tod	beendete Teilnahmen wegen Mitgliedschafts-ende	Kündigung der Teilnahmen	beendete Teilnahmen wegen fehlender Dokumentationen	beendete Teilnahmen wegen fehlender Schulungen	Gesamtanzahl beendeter Teilnahmen
Baden-Württemberg	145	4	3	0	5	0	12
Bayern	253	7	0	1	11	0	19
Berlin	495	25	4	0	31	0	60
Brandenburg	271	7	0	0	13	0	20
Bremen	74	0	1	0	1	0	2
Hamburg	641	43	2	0	39	1	85
Hessen	110	5	1	0	9	0	15
Mecklenburg-Vorpommern	86	2	1	0	2	0	5
Niedersachsen	384	12	4	0	14	0	30
Nordrhein	439	12	2	0	20	0	34
Rheinland-Pfalz	113	1	1	0	5	0	7
Saarland	161	7	3	0	10	0	20
Sachsen	33	2	1	0	2	0	5
Sachsen-Anhalt	19	0	2	0	1	0	3
Schleswig-Holstein	314	12	1	0	7	0	20
Thüringen	27	2	0	0	1	0	3
Westfalen-Lippe	223	2	3	0	23	0	28
Bundesweit	3.788	143	29	1	194	1	368

Im Rahmen der bundesweit vereinbarten versichertenbezogenen Qualitätssicherungsmaßnahmen (QS-Ziele) sowie der im HEK-Programm (Musterprogramm) beschriebenen Inhalte erhalten die Teilnehmer anlassbezogen aufgrund von Auslösern in den Dokumentationen kassenseitig weitere Informationen zur Bewältigung der Erkrankung bzw. Anforderung an die Programmteilnahme.

Maßgeblich sind die QS-Ziele mit Stand vom 01.03.2017 gemäß § 2 und Anlage 11 Ziffer 2 der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) sowie das HEK-Programm mit Stand vom 01.01.2017. Grundlage für die Auslöser sind die Erst- und Folgedokumentationen gemäß der indikationsübergreifenden Dokumentation (Anlage 2) und indikationsbezogenen Dokumentation (Anlage 12) der DMP-A-RL. Regionale Besonderheiten wurden nicht vereinbart.

Es folgt eine Beschreibung dieser versichertenbezogenen Qualitätssicherungsziele und eine tabellarische Darstellung über die erfolgten Maßnahmen bzw. Anzahl der Teilnehmer, die ein Anschreiben oder eine Broschüre erhalten haben. Außerdem werden die kassenspezifischen Qualitätssicherungsziele beschrieben und in einer weiteren Tabelle die erfolgten Maßnahmen bzw. Anzahl der Teilnehmer, die ein Anschreiben oder eine Broschüre erhalten haben, dargestellt.

Versichertenbezogene Qualitätssicherungs-Ziele:

1. Reduktion von Exazerbationen

Die Teilnehmer erhalten ein Themenheft „Notfälle bei COPD“, wenn seit der letzten Dokumentation im Feld 2 der indikationsbezogenen Dokumentation mehr als eine Exazerbation seit der letzten Dokumentation angezeigt wird.

2. Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen

Das Themenheft „Notfälle bei COPD“ wird versandt, wenn im Feld 3 der indikationsbezogenen Dokumentation mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung seit der letzten Dokumentation angegeben wird.

3. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Bei ausstehender Dokumentation erhalten die Teilnehmer, bezogen auf Feld 20 (Dokumentationsintervall) der indikationsübergreifenden Dokumentation, eine allgemeine mündliche oder schriftliche Information (Reminder) über die Bedeutung aktiver Teilnahme und drohendem Ausschluss aus dem Programm. Als Zielwert soll der Anteil der Teilnehmer mit regelmäßigen Folgedokumentationen im Mittel 90% von allen eingeschriebenen Versicherten im Berichtsjahr betragen.

4. Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten

Sofern im Feld 19 der indikationsübergreifenden Dokumentation angegeben wird, dass der Patient ein Informationsangebot zum Thema Tabakverzicht wünscht, wird das Themenheft „Nicht mehr Rauchen - aber wie?“ versandt.

5. Wahrnehmungen empfohlener Schulungen

Eine allgemeine Information über Bedeutungen der Schulungen wird an die Teilnehmer versandt, wenn im Feld 10 (Wahrnehmung empfohlener Schulungen) der indikationsbezogenen Dokumentation „nein“ oder zweimal „war aktuell nicht möglich“ zur vorher empfohlenen Schulung angegeben wird.

Übersicht über die durchgeführten Maßnahmen zur Zielerreichung der QS-Ziele.

Dargestellt werden die Anzahl der Teilnehmer, die ein Informationsschreiben oder eine Broschüre erhalten haben bzw. in welcher prozentualen Höhe der Zielwert erreicht wurde.

Region	Reduktion Exazerbationen QS-Ziel 1	Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen QS-Ziel 2	regelmäßige Behandlung (Reminder) QS-Ziel 3	regelmäßige Behandlung (Zielwert) QS-Ziel 3	Tabakentwöhnung QS-Ziel 4	Bedeutung von Schulungen QS-Ziel 5
Baden-Württemberg	7	7	56	89%	15	1
Bayern	5	6	69	91%	8	2
Berlin	8	6	155	90%	52	24
Brandenburg	7	5	48	93%	10	2
Bremen	2	2	16	94%	4	0
Hamburg	15	18	263	86%	68	10
Hessen	0	1	32	89%	6	1
Mecklenburg-Vorpommern	0	3	19	90%	10	0
Niedersachsen	12	12	119	89%	21	2
Nordrhein	13	10	141	90%	33	5
Rheinland-Pfalz	4	0	25	92%	10	1
Saarland	8	9	43	92%	7	0
Sachsen	0	1	9	90%	0	2
Sachsen-Anhalt	1	0	9	88%	0	0
Schleswig-Holstein	11	6	95	88%	21	1
Thüringen	2	1	3	96%	0	0
Westfalen-Lippe	5	1	76	89%	23	2
Bundesweit	100	88	1.178	90%	288	53

Kassenspezifische Qualitätssicherungs-Ziele:

1. Sicherstellung einer systematischen aktuellen Information für eingeschriebene Versicherte
Nach der Einschreibung, also wenn die Teilnahmeerklärung und Erstdokumentation vorliegen, wird die Indikationsbroschüre zusammen mit der Einschreibebestätigung versendet.

Zur Unterstützung der aktiven Teilnahme versendet die HEK auf Anforderung der Teilnehmer schriftliche Informationen zur Erkrankung mit speziellen Themenbereichen, sogenannte Themenhefte. Eine Anzahl der auf Anforderung versandten Themenhefte kann nicht ermittelt werden.

2. Sofern im Feld 19 der indikationsübergreifenden Dokumentation angegeben wird, dass der Patient ein Informationsangebot zum Thema körperliches Training wünscht, wird eine allgemeine schriftliche Information versandt.

3. Sofern im Feld 19 der indikationsübergreifenden Dokumentation angegeben wird, dass der Patient ein Informationsangebot zum Thema Ernährungsberatung wünscht, wird eine allgemeine schriftliche Information versandt.

Übersicht über die Anzahl der Teilnehmer, die Informationsmaterialien erhalten haben.

Region	Indikationsbroschüre Ziel 1	Information Sport Ziel 2	Information Ernährung Ziel 3
Baden-Württemberg	29	16	12
Bayern	35	16	10
Berlin	64	69	34
Brandenburg	35	10	6
Bremen	5	4	2
Hamburg	93	174	62
Hessen	11	9	7
Mecklenburg- Vorpommern	4	11	5
Niedersachsen	51	27	18
Nordrhein	59	53	35
Rheinland-Pfalz	17	15	10
Saarland	31	19	10
Sachsen	6	1	0
Sachsen-Anhalt	8	3	1
Schleswig-Holstein	48	37	15
Thüringen	4	2	0
Westfalen-Lippe	30	35	17
Bundesweit	530	501	244