

HEK - Qualitätssicherungsbericht für das Besser leben-Programm für Koronare Herzkrankheit für 2024

Ein Bericht über die kassenseitig durchgeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms (Diseasemanagementprogramm - DMP) für das Erkrankungsbild Koronare Herzkrankheit der **Hanseatischen Krankenkasse** für das Kalenderjahr 2024 gemäß § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V in Verbindung mit den DMP-Anforderungen-Richtlinien.

Dieser Bericht wird bundesweit erstellt, da die Zulassung für dieses strukturierte Behandlungsprogramm, wir nennen es „Besser leben-Programm für Koronare Herzkrankheit“, für alle Regionen erteilt wurde und alle Regionen das gesamte Kalenderjahr 2024 umfassen.

An unserem Besser leben-Programm für Koronare Herzkrankheit haben bundesweit mit dem Stichtag 31.12.2024 insgesamt 8.216 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 31.12.2024) bzw. Anzahl und Grund der beendeten Teilnahmen im Jahre 2024

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	459	14	4	0	33	0	51
Bayern	618	16	6	1	18	0	41
Berlin	762	24	7	1	48	0	80
Brandenburg	487	13	2	0	17	0	32
Bremen	117	8	0	0	10	0	18
Hamburg	1.059	44	5	1	82	0	132
Hessen	309	7	3	0	20	0	30
Mecklenburg-Vorpommern	229	10	2	0	6	0	18
Niedersachsen	783	41	12	0	59	0	112
Nordrhein	869	31	9	1	67	1	109
Rheinland-Pfalz	266	9	3	0	13	1	26
Saarland	562	22	2	0	39	0	63
Sachsen	120	2	1	1	8	0	12
Sachsen-Anhalt	116	3	2	0	5	0	10
Schleswig-Holstein	930	34	6	0	51	0	91
Thüringen	64	1	2	0	1	0	4
Westfalen-Lippe	466	11	8	0	51	0	70
Bundesweit	8.216	290	74	5	528	2	899

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 28.01.2021 gemäß § 2 und Anlage 5 Ziffer 2 der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) sowie das HEK-Programm mit Stand vom 08.02.2021 maßgeblich. Grundlage für die Auslöser sind die Erst- und Folgedokumentationen gemäß der indikationsübergreifenden Dokumentation (Anlage 2) und indikationsbezogenen Dokumentation (Anlage 6) zur 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. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Die Teilnehmer erhalten das Themenheft „Hypertonie“, sofern im Feld 17 (Begleiterkrankungen) der indikationsübergreifenden Dokumentation erstmalig „arterielle Hypertonie“ als Begleiterkrankung genannt wird. Dieses Themenheft erhalten auch Teilnehmer, wenn bei zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen im Feld 15 der indikationsübergreifenden Dokumentation einen Blutdruckwert von größer als 139 mmHg systolisch oder größer als 89 mmHg diastolisch angegeben wird.

2. 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.

3. Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten

Eine allgemeine ausführliche Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung erhalten die Teilnehmer, wenn im Feld 19 der indikationsübergreifenden Dokumentation vom Patienten gewünschte Informationsangebot zum „Tabakverzicht“ angegeben wird.

4. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Eine allgemeine Information über Bedeutungen der Schulungen wird an die Teilnehmer versandt, wenn im Feld 12 (empfohlene Schulung wahrgenommen) 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	Vermeidung Hypertonie QS-Ziel 1	regelmäßige Behandlung (Reminder) QS-Ziel 2	regelmäßige Behandlung (Zielwert) QS-Ziel 2	Tabak-Entwöhnung QS-Ziel 3	Bedeutung von Schulungen QS-Ziel 4
Baden-Württemberg	52	103	93,5%	5	0
Bayern	103	111	94,8%	7	2
Berlin	89	161	94,1%	25	1
Brandenburg	67	65	95,4%	3	2
Bremen	11	28	94,0%	1	0
Hamburg	112	274	92,2%	51	0
Hessen	33	66	92,9%	3	1
Mecklenburg-Vorpommern	23	45	93,6%	2	0
Niedersachsen	99	202	92,1%	17	2
Nordrhein	130	242	92,1%	15	2
Rheinland-Pfalz	36	46	95,0%	11	0
Saarland	77	133	93,8%	3	0
Sachsen	11	21	94,5%	1	1
Sachsen-Anhalt	6	17	95,6%	1	0
Schleswig-Holstein	109	204	93,6%	22	3
Thüringen	10	7	96,3%	0	1
Westfalen-Lippe	59	119	92,4%	16	1
Bundesweit	1.027	1.844	93,4%	183	16

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, sogenannte Themenhefte, mit speziellen Themenbereichen „KHK und Diabetes“, „Die Bypass-Operation“, Leben mit Fettstoffwechselstörungen“, Antikoagulationstherapie“, „Notfallsituation bei KHK“ und „KHK und Herzinsuffizienz“. Eine Anzahl der auf Anforderung versandten Themenhefte oder Informationen kann nicht ermittelt werden.

2. Sofern im Feld 19 der indikationsübergreifenden Dokumentation angegeben wird, dass der Patient ein Informationsangebot zum Thema Ernährungsberatung wünscht, wird das Themenheft „Richtige Ernährung bei KHK“ versandt.

3. Sofern im Feld 19 der indikationsübergreifenden Dokumentation angegeben wird, dass der Patient ein Informationsangebot zum Thema körperliches Training wünscht, wird das Themenheft „Sport und Bewegung - aber richtig“ versandt.

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

Region	Indikationsbroschüre Ziel 1	Themenheft Ernährung Ziel 2	Themenheft Sport Ziel 3
Baden-Württemberg	106	19	5
Bayern	112	21	7
Berlin	129	65	25
Brandenburg	90	16	3
Bremen	21	5	1
Hamburg	220	115	51
Hessen	54	21	3
Mecklenburg- Vorpommern	47	13	2
Niedersachsen	163	19	17
Nordrhein	165	48	15
Rheinland-Pfalz	49	19	11
Saarland	94	23	3
Sachsen	24	6	1
Sachsen-Anhalt	15	8	1
Schleswig-Holstein	162	50	22
Thüringen	21	5	0
Westfalen-Lippe	116	31	16
Bundesweit	1.588	484	183