

**HEK - Qualitätssicherungsbericht**  
für das Besser leben-Programm für  
**chronisch obstruktive Lungenerkrankung - COPD für 2020**

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 2020 gemäß § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V in Verbindung mit den DMP-Anforderungen-Richtlinie.

Der Bericht wird bundesweit erstellt, da die Zulassung für das strukturierte Behandlungsprogramm, wir nennen es Besser leben-Programm für COPD, für alle Regionen erteilt wurde und alle Regionen das gesamte Kalenderjahr 2020 umfassen.

Aufgrund der Covid-19 Pandemie wurden einige Qualitätssicherungsmaßnahmen ausgesetzt. Zur Vermeidung einer Ansteckung ist es nicht zu verantworten, dass chronisch Erkrankte zur regelmäßigen persönlichen Untersuchung erscheinen. Daher wurden in diesem Berichtszeitraum keine Teilnahmen wegen fehlender Dokumentationen beendet oder auf eine fehlende Dokumentation zur Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme hingewiesen. Ebenso wurde nicht erinnert an einer empfohlenen Patientenschulung teilzunehmen.

An unserem Besser leben-Programm für COPD haben bundesweit mit dem Stichtag 31.12.2020 insgesamt 3.792 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 31.12.2020) bzw. Anzahl und Grund der beendeten Teilnahmen 2020

Es wurden wegen der Covid-19 Pandemie keine Teilnahmen wegen fehlender Dokumentationen beendet.

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	160	3	2	0	ausgesetzt	0	5
Bayern	247	14	2	0	ausgesetzt	0	16
Berlin	502	23	4	0	ausgesetzt	2	29
Brandenburg	231	7	1	0	ausgesetzt	0	8
Bremen	81	3	0	0	ausgesetzt	0	3
Hamburg	725	29	3	0	ausgesetzt	0	32
Hessen	102	1	1	0	ausgesetzt	0	2
Mecklenburg-Vorpommern	81	3	0	0	ausgesetzt	0	3
Niedersachsen	360	17	7	0	ausgesetzt	0	24
Nordrhein	422	12	3	0	ausgesetzt	2	17
Rheinland-Pfalz	102	2	1	0	ausgesetzt	0	3
Saarland	170	7	1	1	ausgesetzt	0	9
Sachsen	28	2	1	0	ausgesetzt	0	3
Sachsen-Anhalt	18	0	1	0	ausgesetzt	0	1
Schleswig-Holstein	306	3	1	0	ausgesetzt	0	4
Thüringen	26	0	0	0	ausgesetzt	0	0
Westfalen-Lippe	231	9	1	0	ausgesetzt	0	10
Bundesweit	3792	135	29	1	ausgesetzt	4	169

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 Anlage 2 (indikationsübergreifende Dokumentation) und Anlage 12 (indikationsbezogene Dokumentation) der DMP-Anforderungen-Richtlinie. 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 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

Aufgrund der Covid-19 Pandemie wurde diese Qualitätssicherungsmaßnahme vom 01.01.2020 bis 31.12.2020 ausgesetzt.

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 „Raucherentwöhnung“ versandt.

5. Wahrnehmungen empfohlener Schulungen

Aufgrund der Covid-19 Pandemie wurde diese Qualitätssicherungsmaßnahme vom 01.01.2020 bis 31.12.2020 ausgesetzt.

Eine allgemeine Information über Bedeutungen der Schulungen wird an die Teilnehmer versandt, wenn im Feld 19 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. Es wurden wegen der Covid-19 Pandemie keine Qualitätssicherungsmaßnahmen zur regelmäßigen Behandlung und Bedeutung von Schulungen durchgeführt.

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	Raucher- entwöhnung QS-Ziel 4	Bedeutung von Schulungen QS-Ziel 5
Baden-Württemberg	1	2	ausgesetzt	ausgesetzt	9	ausgesetzt
Bayern	9	7	ausgesetzt	ausgesetzt	5	ausgesetzt
Berlin	12	4	ausgesetzt	ausgesetzt	41	ausgesetzt
Brandenburg	6	2	ausgesetzt	ausgesetzt	12	ausgesetzt
Bremen	0	1	ausgesetzt	ausgesetzt	2	ausgesetzt
Hamburg	8	11	ausgesetzt	ausgesetzt	60	ausgesetzt
Hessen	1	2	ausgesetzt	ausgesetzt	7	ausgesetzt
Mecklenburg-Vorpommern	0	2	ausgesetzt	ausgesetzt	11	ausgesetzt
Niedersachsen	4	7	ausgesetzt	ausgesetzt	15	ausgesetzt
Nordrhein	13	4	ausgesetzt	ausgesetzt	17	ausgesetzt
Rheinland-Pfalz	4	1	ausgesetzt	ausgesetzt	8	ausgesetzt
Saarland	5	3	ausgesetzt	ausgesetzt	2	ausgesetzt
Sachsen	3	1	ausgesetzt	ausgesetzt	0	ausgesetzt
Sachsen-Anhalt	0	0	ausgesetzt	ausgesetzt	1	ausgesetzt
Schleswig-Holstein	8	3	ausgesetzt	ausgesetzt	16	ausgesetzt
Thüringen	0	0	ausgesetzt	ausgesetzt	0	ausgesetzt
Westfalen-Lippe	4	3	ausgesetzt	ausgesetzt	17	ausgesetzt
Bundesweit	78	53	ausgesetzt	ausgesetzt	223	ausgesetzt

**Kassenspezifische Qualitätssicherungs-Ziele:**

Sicherstellung einer systematischen aktuellen Information für eingeschriebene Versicherte

1. Nach der Einschreibung, also wenn die Teilnahmeerklärung und Erstdokumentation vorliegen, wird die Indikationsbroschüre zusammen mit der Einschreibebestätigung versendet (Spalte Indikationsbroschüre).

Zur Unterstützung der aktiven Teilnahme versendet die HEK bei bestimmten Auslösern in der Erst- und Folgedokumentation (s. Seite 3) oder auf Anforderung der Teilnehmer schriftliche Informationen zur Erkrankung mit speziellen Themenbereichen, sogenannte Themenhefte. 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 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.

<b>Region</b>	<b>Indikationsbroschüre Ziel 1</b>	<b>Information Sport Ziel 2</b>	<b>Information Ernährung Ziel 3</b>
Baden-Württemberg	31	20	13
Bayern	39	18	9
Berlin	85	72	39
Brandenburg	31	11	4
Bremen	21	1	1
Hamburg	136	91	51
Hessen	23	8	3
Mecklenburg- Vorpommern	13	15	4
Niedersachsen	74	26	13
Nordrhein	64	29	10
Rheinland-Pfalz	14	9	9
Saarland	25	9	8
Sachsen	4	1	0
Sachsen-Anhalt	3	2	1
Schleswig-Holstein	63	33	11
Thüringen	3	2	1
Westfalen-Lippe	55	31	16
Bundesweit	684	378	193