

HEK - Qualitätssicherungsbericht für das Besser leben-Programm für Koronare Herzkrankheit für 2020

Ein Bericht über die kassenseitig durchgeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms (Disease Managementprogramm - DMP) für das Erkrankungsbild Koronare Herzkrankheit der Hanseatischen Krankenkasse für das Kalenderjahr 2020 gemäß § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V in Verbindung mit den DMP-Anforderungen-Richtlinien.

Der Bericht wird bundesweit erstellt, da die Zulassung für das strukturierte Behandlungsprogramm, wir nennen es Besser leben-Programm für Koronare Herzkrankheit, 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 Koronare Herzkrankheit haben bundesweit mit dem Stichtag 31.12.2020 insgesamt 7.333 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 im Jahre 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	403	23	2	0	ausgesetzt	0	25
Bayern	515	22	6	1	ausgesetzt	0	29
Berlin	698	26	2	0	ausgesetzt	0	28
Brandenburg	372	11	5	0	ausgesetzt	0	16
Bremen	130	2	1	0	ausgesetzt	0	3
Hamburg	1123	40	5	0	ausgesetzt	0	45
Hessen	278	6	2	1	ausgesetzt	1	10
Mecklenburg-Vorpommern	162	5	0	0	ausgesetzt	0	5
Niedersachsen	729	21	9	0	ausgesetzt	1	31
Nordrhein	709	19	5	0	ausgesetzt	0	24
Rheinland-Pfalz	221	7	1	0	ausgesetzt	0	8
Saarland	496	26	1	0	ausgesetzt	0	27
Sachsen	95	1	3	0	ausgesetzt	0	4
Sachsen-Anhalt	87	6	4	0	ausgesetzt	0	10
Schleswig-Holstein	840	16	11	0	ausgesetzt	0	27
Thüringen	63	3	7	0	ausgesetzt	0	10
Westfalen-Lippe	412	15	2	0	ausgesetzt	0	17
Bundesweit	7333	249	66	2	ausgesetzt	2	319

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 18.12.2017 gemäß § 2 und Anlage 5 Ziffer 2 der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) sowie das HEK-Programm mit Stand vom 01.04.2017. Grundlage für die Auslöser sind die Erst- und Folgedokumentationen gemäß der Anlage 2 (indikationsübergreifende Dokumentation) und Anlage 6 (indikationsbezogene Dokumentation) zur 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. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Die Teilnehmer erhalten das Themenheft „Hypertonie“, sofern im Feld 17 der indikationsübergreifenden Dokumentation erstmalig als neu aufgetretene Begleiterkrankung „arterielle Hypertonie“ 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

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.

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

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 12 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	Vermeidung Hypertonie QS-Ziel 1	regelmäßige Behandlung (Reminder) QS-Ziel 2	regelmäßige Behandlung (Zielwert) QS-Ziel 2	Raucher- entwöhnung QS-Ziel 3	Bedeutung von Schulungen QS-Ziel 4
Baden-Württemberg	51	ausgesetzt	ausgesetzt	6	ausgesetzt
Bayern	75	ausgesetzt	ausgesetzt	4	ausgesetzt
Berlin	107	ausgesetzt	ausgesetzt	26	ausgesetzt
Brandenburg	43	ausgesetzt	ausgesetzt	8	ausgesetzt
Bremen	18	ausgesetzt	ausgesetzt	1	ausgesetzt
Hamburg	129	ausgesetzt	ausgesetzt	38	ausgesetzt
Hessen	36	ausgesetzt	ausgesetzt	8	ausgesetzt
Mecklenburg- Vorpommern	26	ausgesetzt	ausgesetzt	3	ausgesetzt
Niedersachsen	101	ausgesetzt	ausgesetzt	6	ausgesetzt
Nordrhein	88	ausgesetzt	ausgesetzt	8	ausgesetzt
Rheinland-Pfalz	30	ausgesetzt	ausgesetzt	6	ausgesetzt
Saarland	77	ausgesetzt	ausgesetzt	5	ausgesetzt
Sachsen	10	ausgesetzt	ausgesetzt	0	ausgesetzt
Sachsen-Anhalt	12	ausgesetzt	ausgesetzt	2	ausgesetzt
Schleswig-Holstein	107	ausgesetzt	ausgesetzt	26	ausgesetzt
Thüringen	5	ausgesetzt	ausgesetzt	1	ausgesetzt
Westfalen-Lippe	44	ausgesetzt	ausgesetzt	17	ausgesetzt
Bundesweit	959	ausgesetzt	ausgesetzt	165	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 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	75	13	23
Bayern	89	21	32
Berlin	103	55	71
Brandenburg	64	22	34
Bremen	27	7	8
Hamburg	141	98	128
Hessen	50	19	25
Mecklenburg- Vorpommern	41	12	14
Niedersachsen	115	16	36
Nordrhein	135	34	60
Rheinland-Pfalz	38	21	28
Saarland	84	27	36
Sachsen	17	0	2
Sachsen-Anhalt	20	3	5
Schleswig-Holstein	126	58	84
Thüringen	15	2	4
Westfalen-Lippe	72	39	51
Bundesweit	1212	447	641