

Qualitätsbericht

für das hkk-Behandlungsprogramm

Koronare Herzkrankheiten

vom 01.01.2023 bis 31.12.2023

Vorwort

Patienten* können in Deutschland auf eine leistungsfähige Medizin vertrauen. Dies gilt besonders bei der Behandlung von Menschen mit akuten Erkrankungen.

Anders sieht es häufig bei Menschen mit chronischen Krankheiten aus. Sie werden vielfach nicht so betreut, wie es die medizinischen Möglichkeiten erlauben. Dies bedeutet nicht unbedingt, dass für diese Patienten zu wenig getan wird. Im Gegenteil: Oft führt eine mangelnde Koordination zu überflüssigen Untersuchungen und sich widersprechenden Behandlungen. Dies geht zu Lasten der Patienten.

Um dies zu ändern, wurden für bestimmte chronische Erkrankungen spezielle Behandlungsprogramme, sogenannte Disease-Management-Programme (DMP), entwickelt. Diese sichern Patienten eine auf ihre Erkrankung abgestimmte und optimal koordinierte Behandlung nach dem neusten Stand der Wissenschaft. Grundlage allen medizinischen Handelns des hkk-Behandlungsprogramms sind von Fachleuten erarbeitete medizinische Leitlinien.

Vorrangiges Ziel der DMP ist die Verbesserung der Qualität der Versorgung von chronisch Kranken. Insbesondere sollen durch die chronische Krankheit bedingte Folgeschäden und Komplikationen bei den betroffenen Patienten vermieden werden. Schulungen und regelmäßige Beratungsgespräche unterstützen die Betroffenen beim Umgang mit der Erkrankung.

Wesentliche Elemente des hkk-Behandlungsprogramms sind, die Behandlungserfolge zu sichern und die Qualität der Betreuung zu prüfen. Aus diesem Grund erfasst der Arzt bestimmte gesetzlich vorgeschriebene Daten, anhand derer er den Verlauf und die Ergebnisse der Behandlung beurteilt. Eine genaue Dokumentation ermöglicht es, dass die Patienten optimal durch das Programm betreut werden.

Die Krankenkassen sind verpflichtet, die regelmäßige Teilnahme an dem Behandlungsprogramm anhand der Dokumentationen zu prüfen und erstellen für die Programme zudem für jedes volle Kalenderjahr Qualitätsberichte. Denn Transparenz ist eine wichtige Voraussetzung für Qualität.

Ihre hkk

* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird das generische Maskulinum verwendet. Die Personenbezeichnungen sollen jedoch alle Geschlechter gleichermaßen ansprechen.

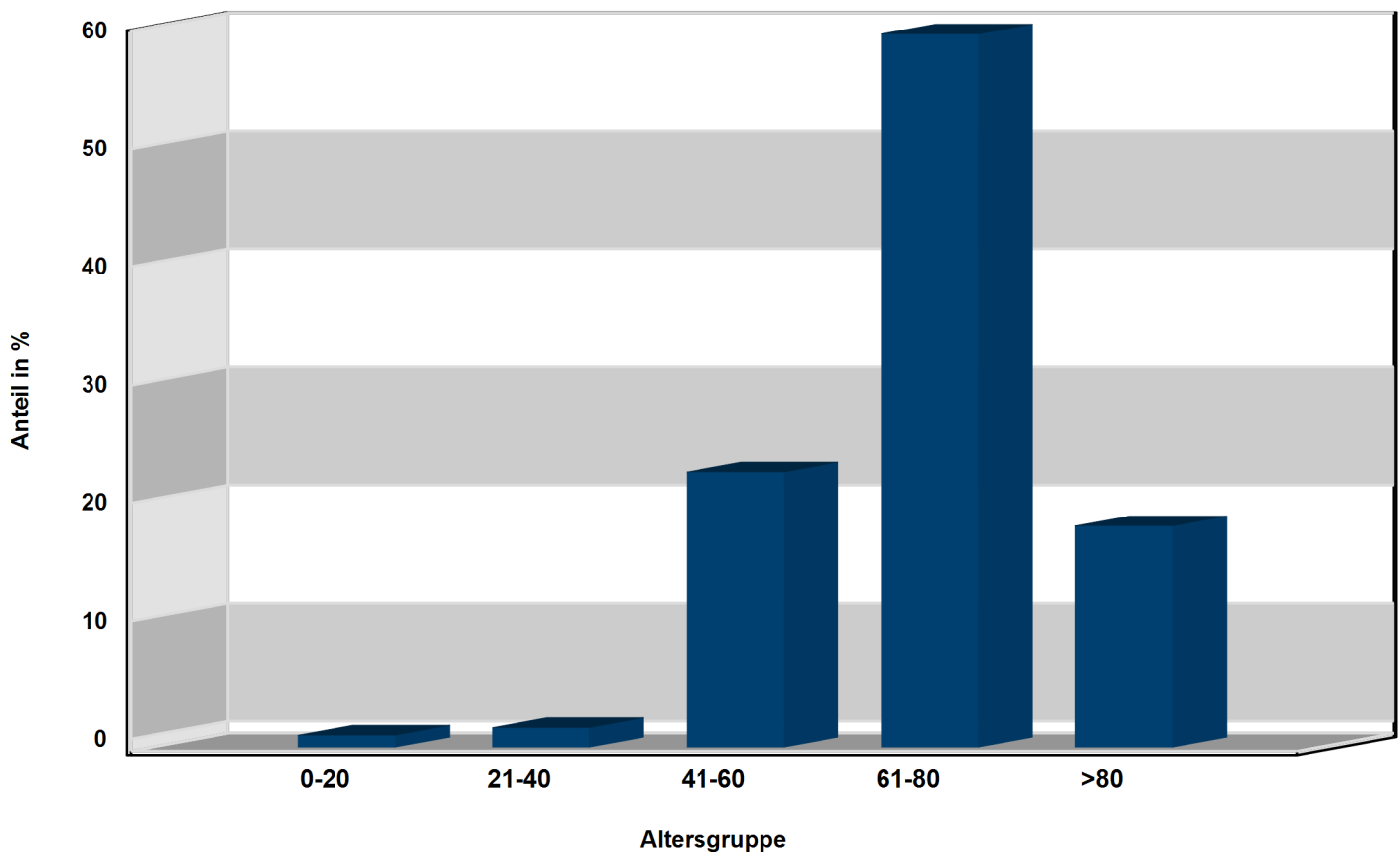
Bericht gemäß § 137f Absatz 4 Satz 2 SGB V auf der Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie für die Zeit vom 01.01.2023 bis 31.12.2023

Strukturdaten

Die hkk bietet ihren Versicherten das hkk Behandlungsprogramm Koronare Herzkrankheiten in Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Thüringen und Westfalen-Lippe an.

Zum Stichtag 31.12.2023 nahmen insgesamt 10.842 Versicherte an dem Behandlungsprogramm Koronare Herzkrankheiten teil. Die Aufteilung der Teilnehmer nach deren Altersstruktur können Sie nachfolgend entnehmen.

Altersstruktur der am hkk Behandlungsprogramm teilnehmenden Versicherten



Die Teilnehmer verteilen sich wie folgt auf die jeweiligen Vertragsregionen:

Vertragsregion	Anzahl der Teilnehmer zum Stichtag 31.12.2023
Baden-Württemberg	320
Bayern	361
Berlin	228
Brandenburg	361
Bremen	2.176
Hamburg	102
Hessen	371
Mecklenburg-Vorpommern	201
Niedersachsen	4.831
Nordrhein	574
Rheinland-Pfalz	259
Saarland	72
Sachsen	92
Sachsen-Anhalt	105
Schleswig-Holstein	271
Thüringen	103
Westfalen-Lippe	415

Im Zeitraum vom 01.01.2023 bis 31.12.2023 beendeten insgesamt 1.361 Versicherte die Teilnahme am hkk Behandlungsprogramm Koronare Herzkrankheiten.

Vertragsregion	Ausschluss wegen 2 fehlender aufeinander folgender Dokumentationen	Ausschluss wegen 2 nicht wahrgenommener Schulungen	Ende Mitgliedschaft bei der Krankenkasse	Beendigung der Teilnahme durch Tod	Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten
Baden-Württemberg	30	0	12	8	0
Bayern	20	0	13	9	1
Berlin	22	0	9	3	0
Brandenburg	18	0	5	5	0
Bremen	178	1	5	110	5
Hamburg	8	0	6	1	0
Hessen	34	0	9	4	0
Mecklenburg-Vorpommern	14	0	2	2	0
Niedersachsen	415	1	39	133	7
Nordrhein	41	0	13	12	0
Rheinland-Pfalz	25	0	5	2	1
Saarland	5	0	1	5	0
Sachsen	6	0	2	0	0
Sachsen-Anhalt	9	0	0	4	0
Schleswig-Holstein	21	0	4	4	1
Thüringen	7	0	4	0	0
Westfalen-Lippe	39	0	10	8	3

Qualitätssichernde Maßnahmen

Ziel: Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Auslösealgorithmus:

Wenn im Feld "Begleiterkrankung" erstmalig "arterielle Hypertonie" dokumentiert ist und/oder in Feld "Blutdruck" ein Blutdruckwert größer 139 mmHg syst. oder größer 89 mmHg diast. in zwei aufeinander folgenden Dokumentationen bei Patienten mit bekannter Begleiterkrankung "arterielle Hypertonie" dokumentiert ist.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

Information über die Problematik der Hypertonie und seine Einflussmöglichkeiten, maximal einmal pro Jahr.

hkk-Ergebnis:

In der Zeit vom 01.01.2023 bis 31.12.2023 wurden insgesamt 713 Versicherteninformationen versandt.

Vertragsregion	Anzahl versandte Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	29
Bayern	28
Berlin	20
Brandenburg	35
Bremen	128
Hamburg	8
Hessen	35
Mecklenburg-Vorpommern	11
Niedersachsen	295
Nordrhein	38
Rheinland-Pfalz	14
Saarland	5
Sachsen	5
Sachsen-Anhalt	12
Schleswig-Holstein	18
Thüringen	7
Westfalen-Lippe	25

Ziel: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Auslösealgorithmus:

Wenn keine gültige Verlaufsdokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vorliegt.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

Reminder an Versicherten sowie Informationen über DMP und die Bedeutung der aktiven Teilnahme und der regelmäßigen Arztbesuche.

hkk-Ergebnis:

In der Zeit vom 01.01.2023 bis 31.12.2023 wurden insgesamt 2.086 Versicherte remindet.

Vertragsregion	Anzahl versandte Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	56
Bayern	58
Berlin	46
Brandenburg	48
Bremen	442
Hamburg	23
Hessen	52
Mecklenburg-Vorpommern	30
Niedersachsen	993
Nordrhein	120
Rheinland-Pfalz	48
Saarland	8
Sachsen	11
Sachsen-Anhalt	17
Schleswig-Holstein	48
Thüringen	15
Westfalen-Lippe	71

Qualitätssicherungs-Indikator:

Anteil der Versicherten mit regelmäßigen Verlaufsdokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) an alle eingeschriebenen Versicherten sollte im Mittel über die gesamte Programmlaufzeit bei 90 % liegen.

hkk-Ergebnis:

In der Zeit vom 01.01.2023 bis 31.12.2023 lag der Gesamtanteil der Versicherten mit regelmäßigen Verlaufsdokumentationen bei 82,34%.

Vertragsregion	Wahrgenommen	Fällig	Grad der Zielerreichung %
Baden-Württemberg	303	359	84,40
Bayern	347	405	85,68
Berlin	223	269	82,90
Brandenburg	309	357	86,55
Bremen	2.093	2.535	82,56
Hamburg	100	123	81,30
Hessen	360	412	87,38
Mecklenburg-Vorpommern	187	217	86,18
Niedersachsen	4.080	5.073	80,43
Nordrhein	505	625	80,80
Rheinland-Pfalz	226	274	82,48
Saarland	72	80	90,00
Sachsen	85	96	88,54
Sachsen-Anhalt	103	120	85,83
Schleswig-Holstein	246	294	83,67
Thüringen	94	109	86,24
Westfalen-Lippe	390	461	84,60

Ziel: Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten

Auslösealgorithmus:

Wenn das Feld "vom Teilnehmer gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse" mit Tabakverzicht dokumentiert ist.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

Aufklärung und Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung.

hkk-Ergebnis:

In der Zeit vom 01.01.2023 bis 31.12.2023 wurden insgesamt 70 Versicherten Informationen über Tabakverzicht zugesandt.

Vertragsregion	Anzahl versandte Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	7
Bayern	1
Berlin	4
Brandenburg	2
Bremen	8
Hamburg	1
Hessen	2
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	25
Nordrhein	6
Rheinland-Pfalz	2
Saarland	0
Sachsen	1
Sachsen-Anhalt	1
Schleswig-Holstein	4
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	6

Ziel: Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Auslösealgorithmus:

Wenn das Feld "empfohlene Schulung wahrgenommen" mit "nein" oder zweimal mit "war aktuell nicht möglich" dokumentiert ist.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

Aufklärung bzw. Informationen über die Wichtigkeit von Schulungen; maximal einmal pro Jahr.

hkk-Ergebnis:

In der Zeit vom 01.01.2023 bis 31.12.2023 wurden insgesamt für 99 Versicherten die entsprechende Versicherteninformationen zugesandt.

Vertragsregion	Anzahl versandte Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	4
Bayern	4
Berlin	3
Brandenburg	10
Bremen	19
Hamburg	1
Hessen	7
Mecklenburg-Vorpommern	1
Niedersachsen	22
Nordrhein	6
Rheinland-Pfalz	4
Saarland	2
Sachsen	1
Sachsen-Anhalt	5
Schleswig-Holstein	3
Thüringen	1
Westfalen-Lippe	6