

Qualitätsbericht

für das hkk-Behandlungsprogramm

COPD

vom 01.01.2020 bis 31.12.2020

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.

Sie sollen belastbar bleiben, die Anforderungen des Alltags bewältigen können und möglichst wenig durch Ihre COPD beeinträchtigt sein. Akute schwere Anfälle von Luftnot, Infektionen der Atemwege, das Auftreten von Begleit- und Folgeerkrankungen sowie ein schnelles Voranschreiten der Erkrankung sollen vermieden oder verringert werden. Das Behandlungsprogramm COPD strebt an, eine bestmögliche Lungenfunktion zu erreichen und gleichzeitig unerwünschte Wirkungen der Therapie zu minimieren.

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.

Aufgrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA mit seinen Beschlüssen die DMP-Anforderungsrichtlinie dahingehend angepasst, dass quartalsbezogene Dokumentationen und Schulungen bis zur Aufhebung der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite gemäß § 5 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes durch den Deutschen Bundestag nicht erforderlich sind.

Dadurch soll vermieden werden, dass die chronisch kranken DMP-Versicherten für die weitere Teilnahme an ihrem DMP verpflichtet wären, allein zur Erfüllung der Dokumentationspflicht Arztpraxen aufzusuchen und sich damit einem stärkeren Risiko einer Infektion mit dem Corona-Virus auszusetzen.

In diesem Zusammenhang wurde auch die RSAV entsprechend angepasst, dass die Rechtsfolge einer Beendigung der DMP-Teilnahme in den Fällen fehlender, unvollständiger oder nicht fristgerechter übermittelter Dokumentationen nicht eintritt.¹

Ihre hkk

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

¹ Vgl. Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über die 25. Änderung der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL): Verlängerung der Ausnahmeregelungen für Schulungen und Dokumentationen aufgrund der COVID-19-Pandemie vom 17.12.2020

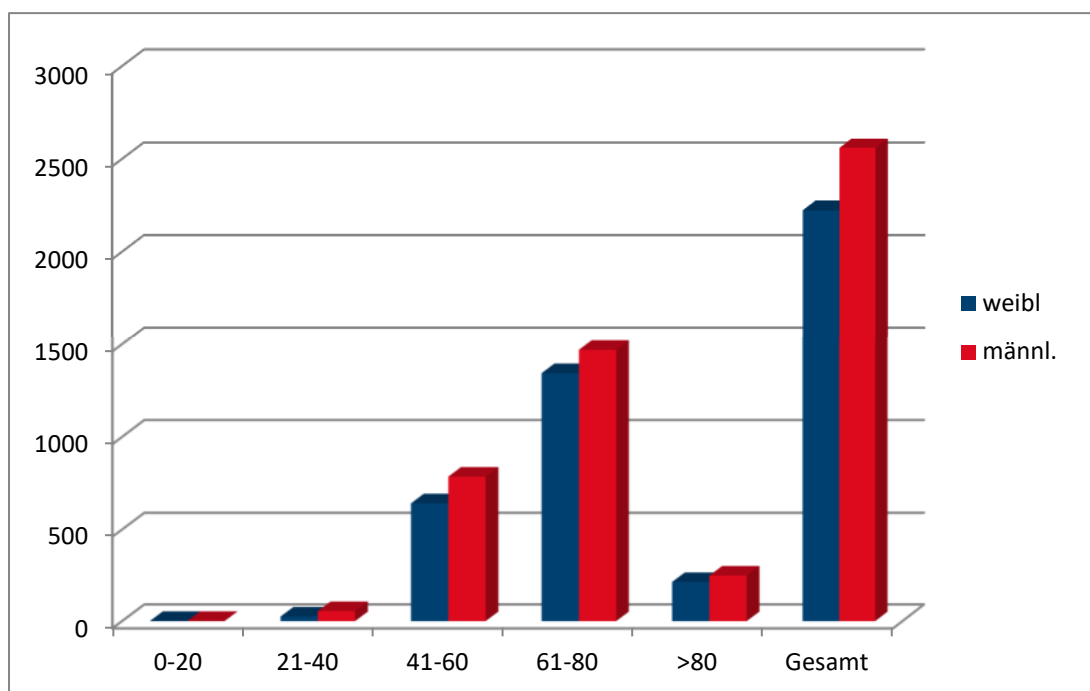
Bericht gemäß § 137f Absatz 4 Satz 2 SGB V auf der Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie für die Zeit vom 01.01.2020 bis 31.12.2020

Strukturdaten

Die hkk bietet ihren Versicherten das hkk Behandlungsprogramm COPD 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 31.12.2020 nahmen insgesamt 4.785 Versicherte an dem Behandlungsprogramm COPD teil. Die Aufteilung der Teilnehmer nach deren Altersstruktur können Sie nachfolgend entnehmen.

Altersstruktur der am Behandlungsprogramm teilnehmenden Versicherten



Die Teilnehmer verteilen sich wie folgt auf die jeweiligen Vertragsregionen:

Vertragsregion	Anzahl der Teilnehmer zum Stichtag 31.12.2020
Baden-Württemberg	58
Bayern	84
Berlin	108
Brandenburg	89
Bremen	1.404
Hamburg	55
Hessen	66
Mecklenburg-Vorpommern	35
Niedersachsen	2.457
Nordrhein	147
Rheinland-Pfalz	61
Saarland	12
Sachsen	17
Sachsen-Anhalt	15
Schleswig-Holstein	50
Thüringen	18
Westfalen-Lippe	109
Wohnsitz im Ausland	58

Im Zeitraum vom 01.01.2020 bis 31.12.2020 beendeten insgesamt 202 Versicherte die Teilnahme am hkk Behandlungsprogramm COPD.

Vertragsregionen	Ausschluss wegen 2 fehlender 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	0	0	0	0	1
Bayern	0	0	1	0	1
Berlin	0	0	0	3	0
Brandenburg	0	0	0	0	0
Bremen	0	0	0	57	6
Hamburg	0	0	0	0	1
Hessen	0	0	1	0	0
Mecklenburg-Vorpommern	0	0	0	0	0
Niedersachsen	0	0	7	75	5
Nordrhein	0	0	0	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0	2	1	0
Saarland	0	0	0	0	0
Sachsen	0	0	2	1	0
Sachsen-Anhalt	0	0	0	0	0
Schleswig-Holstein	0	0	0	1	0
Thüringen	0	0	0	0	0
Westfalen-Lippe	0	0	2	3	1

Auf die im Vorwort angeführte Ausnahmenregelung im Zusammenhang mit der Aussetzung der Dokumentationsverpflichtung ist es zurückzuführen, dass im Kalenderjahr 2020 keine Versicherten aufgrund 2 fehlender Dokumentationen aus dem hkk Behandlungsprogramm ausgeschrieben wurden.

Qualitätssichernde Maßnahmen

1. Anforderungen an die Behandlung nach evidenz-basierten Leitlinien

Ziel: Reduktion von Exazerbationen

Auslösealgorithmus:

Wenn in der Verlaufsdokumentation im Feld „Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Dokumentation“ größer 1 dokumentiert ist.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

Information des Versicherten über COPD mit einer Versichertenbroschüre, maximal einmal pro Jahr.

hkk-Ergebnis:

In der Zeit vom 01.01.2020 bis 31.12.2020 wurden insgesamt 62 entsprechende Versicherteninformationen verschickt.

Vertragsregion	Anzahl versandt Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	3
Bayern	1
Berlin	1
Brandenburg	0
Bremen	21
Hamburg	1
Hessen	4
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	26
Nordrhein	1
Rheinland-Pfalz	0
Saarland	0
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig-Holstein	0
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	4

Ziel: Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen

Auslösealgorithmus:

Wenn in der Verlaufsdokumentation im Feld „stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD seit der letzten Dokumentation“ größer null dokumentiert ist.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

Information des Versicherten über COPD mit einer Versichertenbroschüre, maximal jedoch einmal pro Jahr.

hkk-Ergebnis:

In der Zeit vom 01.01.2020 bis 31.12.2020 wurden insgesamt 79 entsprechende Versicherteninformationen verschickt.

Vertragsregion	Anzahl versandt Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	3
Bayern	0
Berlin	3
Brandenburg	3
Bremen	34
Hamburg	0
Hessen	1
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	29
Nordrhein	2
Rheinland-Pfalz	2
Saarland	0
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig-Holstein	0
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	2

2. Aktive Teilnahme der Versicherten

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.

Qualitätssicherungs-Indikatoren:

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 01.01.2020 bis 31.12.2020 wurden insgesamt 256 Versicherte remindet.

Vertragsregion	Anzahl versandt Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	4
Bayern	6
Berlin	5
Brandenburg	6
Bremen	64
Hamburg	3
Hessen	1
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	139
Nordrhein	12
Rheinland-Pfalz	5
Saarland	0
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	1
Schleswig-Holstein	3
Thüringen	1
Westfalen-Lippe	6

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 01.01.2020 bis 31.12.2020 lag der Gesamtanteil der Versicherten mit regelmäßigen Verlaufsdokumentationen bei 80,2%.

Vertragsregionen	Erwartete Dokumentationen	Eingegangene Dokumentationen	Prozentualer Anteil
Baden-Württemberg	174	143	82,18
Bayern	256	200	78,12
Berlin	331	286	86,4
Brandenburg	257	212	82,49
Bremen	4.679	3.773	80,63
Hamburg	123	90	73,17
Hessen	212	178	83,96
Mecklenburg-Vorpommern	97	82	84,53
Niedersachsen	7.759	6.198	79,88
Nordrhein	496	388	78,22
Rheinland-Pfalz	192	152	79,16
Saarland	39	34	87,17
Sachsen	41	38	92,68
Sachsen-Anhalt	52	43	82,69
Schleswig-Holstein	148	122	82,43
Thüringen	56	36	64,28
Westfalen-Lippe	345	262	75,94

Aufgrund des im Vorwort dargelegten erhöhten Infektionsrisikos der chronisch kranken DMP-Versicherten hat sich die hkk nach Vorlage des ersten Beschlusses des G-BA vom 27.03.2020 zum Schutz ihrer Versicherten dazu entschieden, von einem regelmäßigen Reminder an die Versicherten abzusehen, so dass vor diesem Hintergrund die geringe Anzahl an versendeten Remindern plausibel ist.

Das Aussetzen der Dokumentationsverpflichtung erklärt auch warum der Qualitätssicherungs-Indikator deutlich nicht erreicht wurde.

Ziel: Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten

Auslösealgorithmus:

Wenn in Feld „vom Patienten gewünschte Informationsangebote“ zum Tabakverzicht dokumentiert ist.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

Aufklärung und Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung

Hkk-Ergebnis:

In der Zeit vom 01.01.2020 bis 31.12.2020 erhielten 438 Versicherte Informationen zum Tabakverzicht.

Vertragsregion	Anzahl versandt Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	0
Bayern	4
Berlin	12
Brandenburg	9
Bremen	76
Hamburg	7
Hessen	2
Mecklenburg-Vorpommern	9
Niedersachsen	270
Nordrhein	21
Rheinland-Pfalz	4
Saarland	0
Sachsen	1
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig-Holstein	7
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	16

Ziel: Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Auslösealgorithmus:

Wenn im 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 01.01.2020 bis 31.12.2020 wurden insgesamt für 84 Versicherten die entsprechende Versicherteninformationen zugesandt.

Vertragsregion	Anzahl versandt Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	0
Bayern	3
Berlin	3
Brandenburg	3
Bremen	42
Hamburg	4
Hessen	3
Mecklenburg-Vorpommern	0
Niedersachsen	14
Nordrhein	4
Rheinland-Pfalz	0
Saarland	0
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	1
Schleswig-Holstein	5
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	2