

Techniker Krankenkasse

Bundesweiter Qualitätssicherungsbericht

nach § 137 f Abs. 4 Satz 2 SGB V

zum

TK-Plus-Programm (DMP) COPD

Ausgewerteter Zeitraum: 01.01.2022 - 31.12.2022

Indikation: COPD

Das TK-Plus-Programm COPD wird in allen Bundesländern angeboten.

Die Techniker legt die durchgeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß der Anlage „Qualitätssicherung“ jährlich öffentlich dar.

Ziele der Qualitätssicherungsmaßnahmen:

- Förderung der aktiven Teilnahme und Eigeninitiative der Teilnehmenden
- Erhalt oder Verbesserung der Lebensqualität
- Leitliniengerechte Therapie
- Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der Teilnehmenden

Qualitätssicherungsmaßnahmen:

- **Maßnahmen mit Erinnerungs- und Rückmeldefunktion (Reminder) für Teilnehmende**

Bei entsprechenden Dokumentationsparametern erhalten Teilnehmende am DMP Reminder-Schreiben, in denen z.B. auf die Notwendigkeit der Wahrnehmung der regelmäßigen Termine in der Arztpraxis, auf die Teilnahme an Schulungen, etc. hingewiesen wird.

- **Maßnahmen zur Förderung der Eigeninitiative und des Krankheitsverständnis:**

Zur Einschreibung erhalten alle Teilnehmenden umfangreiche Informationen zum Krankheitsbild und zu den Möglichkeiten, durch aktive Mitarbeit, den Verlauf der Erkrankung positiv zu beeinflussen. Zudem werden den Teilnehmenden regelmäßig Informationen zur Erkrankung, zu einem gesunden Lebensstil, zu wissenschaftlichen Entwicklungen und Therapiemöglichkeiten angeboten.

Datengrundlage:

Grundlage der erhobenen Daten sind die Angaben auf den kassenbezogenen Dokumentationsbögen, die im Rahmen der regelmäßigen Termine in der Arztpraxis erstellt werden.

Qualitätssichernde Maßnahmen gemäß der bundesweit geltenden Anlage „Qualitätssicherung“ des DMP-Vertrages und TK-Auswertung

1. Anforderungen an die Behandlung nach evidenz-basierten Leitlinien

I. Ziel: Reduktion von Exazerbationen

Auslösealgorithmus:

Wenn die Angabe in Feld 2 (ISD) „Häufigkeit von Exazerbationen seit der letzten Doku“ größer als 1 ist.

TK-Ergebnis:

KV-Region	Zielwert	Versand Reminder	Teilnahmen Stand 31.12.22	Informationen
SH	entfällt	23	1.855	Informationen zu Ursachen und Anzeichen der Exazerbation sowie zu Maßnahmen und Möglichkeiten der Einflussnahme durch den Versicherten / die Versicherte. Info max. 1x pro Jahr.
HH	entfällt	19	2.183	
HB	entfällt	4	438	
NI	entfällt	60	5.450	
WL	entfällt	70	5.116	
NO	entfällt	142	8.797	
HE	entfällt	37	2.726	
RP	entfällt	36	2.322	
BW	entfällt	57	3.869	
BY	entfällt	55	3.921	
BE	entfällt	49	6.738	
SL	entfällt	3	509	
MV	entfällt	14	828	
BB	entfällt	10	2.393	
ST	entfällt	5	615	
TH	entfällt	6	799	
SN	entfällt	5	1.032	
Summe	entfällt	595	49.591	

II. Ziel: Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen

Auslösealgorithmus:

Wenn die Angabe in Feld 3 (ISD) „notfallmäßige stationäre Behandlung wegen COPD “ größer als Null ist.

TK-Ergebnis:

KV-Region	Zielwert	Versand Reminder	Teilnahmen Stand 31.12.22	Informationen
SH	entfällt	41	1.855	Basis-Information: COPD und Möglichkeiten der Einflussnahme durch den Ver- sicherten / die Versicherte. Info max. 1x / Jahr.
HH	entfällt	38	2.183	
HB	entfällt	10	438	
NI	entfällt	100	5.450	
WL	entfällt	88	5.116	
NO	entfällt	149	8.797	
HE	entfällt	44	2.726	
RP	entfällt	30	2.322	
BW	entfällt	78	3.869	
BY	entfällt	71	3.921	
BE	entfällt	113	6.738	
SL	entfällt	9	509	
MV	entfällt	15	828	
BB	entfällt	21	2.393	
ST	entfällt	13	615	
TH	entfällt	7	799	
SN	entfällt	16	1.032	
Summe	entfällt	843	49.591	

2. Aktive Teilnahme der Versicherten

III. Ziel: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des /der Versicherten

Auslösealgorithmus:

Wenn keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vorliegt.

Auswertungs-Algorithmus:

Anteil der im Quartal eingegangenen FD : alle im Quartal erwarteten FD

TK-Ergebnis:

KV-Region	Zielwert	Anzahl Dokus erwartet	Anzahl Dokus eingegangen	Zielerreichung in %	Anzahl Dokus fehlend / Versand Reminder	Informationen
SH	90 %	5.502	4.855	88,24	647	Reminder an Versicherte/n, Informationen über DMP, Bedeutung der aktiven Teilnahme und der regelmäßigen Arztbesuche.
HH	90 %	7.460	6.373	85,43	1.087	
HB	90 %	1.890	1.695	89,68	195	
NI	90 %	18.426	16.382	88,91	2.044	
WL	90 %	17.694	15.604	88,19	2.090	
NO	90 %	32.238	29.055	90,13	3.183	
HE	90 %	8.986	8.040	89,47	946	
RP	90 %	7.813	6.890	88,19	923	
BW	90 %	13.873	23.658	91,24	1.215	
BY	90 %	13.578	12.369	91,10	1.209	
BE	90 %	24.137	21.817	30,39	2.320	
SL	90 %	1.848	1.679	90,85	269	
MV	90 %	2.341	2.120	90,56	221	
BB	90 %	7.440	6.870	92,34	570	
ST	90 %	1.895	1.733	91,45	162	
TH	90 %	2.700	2.481	91,89	219	
SN	90 %	3.384	3.032	89,6	352	
Summe	90 %	171.205	153.653	89,75	17.552	

IV. Ziel: Reduktion des Anteils rauchender Teilnehmender

Auslösealgorithmus:

Wenn die Angabe in Feld 19 (AD) „vom Teilnehmenden gewünschte Informationsangebote zum Tabakverzicht“ dokumentiert ist.

TK-Ergebnis:

KV-Region	Zielwert	Versand Reminder	Teilnahmen Stand 31.12.22	Informationen
SH	entfällt	96	1.855	Aufklärung und Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung.
HH	entfällt	168	2.183	
HB	entfällt	13	438	
NI	entfällt	242	5.450	
WL	entfällt	281	5.116	
NO	entfällt	514	8.797	
HE	entfällt	153	2.726	
RP	entfällt	132	2.322	
BW	entfällt	179	3.869	
BY	entfällt	134	3.921	
BE	entfällt	646	6.738	
SL	entfällt	15	509	
MV	entfällt	69	828	
BB	entfällt	65	2.393	
ST	entfällt	28	615	
TH	entfällt	32	799	
SN	entfällt	26	1.032	
Summe	entfällt	2.793	49.591	

V. Ziel: Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Auslösealgorithmus:

Wenn im Feld 10 (ISD) "empfohlene Schulung wahrgenommen" mit "nein" oder zweimal mit mit "war aktuell nicht möglich" angegeben ist.

TK-Ergebnis:

KV-Region	Zielwert	Anzahl Schulungen nicht wahrgenommen	Teilnahmen Stand 31.12.22	Informationen
SH	entfällt	324	1.855	Aufklärung bzw. Informationen über die Wichtigkeit von Schulungen; maximal 1 x pro Jahr.
HH	entfällt	518	2.183	
HB	entfällt	63	438	
NI	entfällt	595	5.450	
WL	entfällt	606	5.116	
NO	entfällt	1.445	8.797	
HE	entfällt	424	2.726	
RP	entfällt	213	2.322	
BW	entfällt	534	3.869	
BY	entfällt	555	3.921	
BE	entfällt	1.448	6.738	
SL	entfällt	30	509	
MV	entfällt	113	828	
BB	entfällt	348	2.393	
ST	entfällt	132	615	
TH	entfällt	115	799	
SN	entfällt	99	1.032	
Summe	entfällt	7.562	49.591	

Allgemeine Informationen: Beendete Teilnahmen gemäß § 2a Abs. 1 i) und j) DMP-A-RL

- 1 = Ende der Versicherung
- 2 = freiwilliger Austritt des / der Versicherten aus dem Programm
- 3 = Umzug in eine andere KV-Region
- 4 = Ausschluss wegen fehlender Erstdokumentation (ED)
- 5 = Ausschluss wegen 2 aufeinander folgender fehlender Dokumentationen
- 6 = Ausschluss wegen 2 x Schulung abgelehnt
- 7 = Tod der bzw. des Versicherten
- 8 = Austritt des Arztes / der Ärztin aus dem DMP
- 9 = Diagnosewechsel

KV-Region	beendete Teilnahmen	Beendigungsgründe									TK-Plus-Teilnahmen Stand 31.12.22 KM7 / MFZ
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
SH	221	4	2	8	0	100	0	99	0	8	1.855
HH	324	8	11	16	0	149	0	120	0	20	2.183
HB	78	1	1	4	0	38	0	32	0	2	438
NI	1.290	44	32	47	0	270	1	818	0	78	5.450
WL	508	9	11	6	1	305	0	163	0	13	5.116
NO	1.091	29	20	20	0	478	0	505	0	39	8.797
HE	217	3	4	2	0	136	0	68	0	4	2.726
RP	185	2	6	3	0	102	0	66	1	5	2.322
BW	306	8	10	0	0	230	0	149	0	9	3.869
BY	309	4	5	1	0	155	0	135	0	9	3.921
BE	560	7	8	10	0	273	1	231	0	30	6.738
SL	55	1	1	1	0	33	0	16	0	3	509
MV	43	1	1	1	0	26	0	14	0	0	828
BB	172	2	2	9	0	81	0	68	0	10	2.393
ST	54	3	0	0	0	34	0	14	0	3	615
TH	63	2	0	0	0	30	0	30	0	1	799
SN	91	4	0	0	0	52	0	33	0	2	1.032
Summe	5.567	132	114	128	1	2.392	2	2.561	1	236	49.591