

# **Qualitätsbericht des zweiten Halbjahres 2013 zum Disease Management**

## **Programm (DMP) Koronare Herzkrankheit**

**Gemeinsame Einrichtung der Krankenkassenverbände  
AOK Baden-Württemberg, Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),  
Landesvertretung Baden-Württemberg,  
BKK Landesverband Süd, Regionaldirektion Baden-Württemberg,  
IKK classic, Knappschaft, Regionaldirektion München  
und der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg  
zu den DMP Asthma und COPD, Diabetes mellitus Typ 1,  
Diabetes mellitus Typ 2 sowie Koronare  
Herzkrankheit**

## **Qualitätsberichte zu den Disease Management Programmen (DMP)**

Liebe Leserin,  
lieber Leser,

die Krankenkassenverbände, die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg und die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft haben in Baden-Württemberg flächendeckend Disease Management Programme für die Indikationen Asthma und Chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen, Brustkrebs, Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie koronare Herzkrankheit eingeführt. Die Rechtsgrundlage zu den DMP finden Sie in § 137f SGB V.

Die oben genannten Vertragspartner haben sich in der Gemeinsamen Einrichtung zusammengeschlossen, um die in § 137f SGB V in Verbindung mit der Risikostrukturausgleichsverordnung vorgegebenen Qualitätsziele gemeinsam umzusetzen.

Das erklärte Ziel von DMP ist es, die medizinische Versorgung der Patienten durch die Steuerung und Optimierung der Behandlungsabläufe zu verbessern. Durch eine kontinuierliche, koordinierte Behandlung und Betreuung nach evidenzbasierten Leitlinien sollen Komplikationen und Spätfolgen der Erkrankung reduziert oder vermieden werden. Für die Betreuung des Patienten ist eine laufende Qualitätskontrolle vorgesehen. Hierfür werden alle relevanten Behandlungsdaten erfasst und ausgewertet. Behandelnde Ärzte erhalten regelmäßig Feedbackberichte, die ihnen eine neutrale, anonymisierte Rückmeldung über ihr ärztliches Handeln vermitteln.

In den Qualitätsberichten werden indikationsbezogen die Gesamtergebnisse aller in Baden-Württemberg an einem DMP teilnehmenden Ärzte abgebildet. Die teilnehmenden Leistungserbringer und die interessierte Öffentlichkeit sollen mit diesen Qualitätssicherungsberichten die Möglichkeit bekommen, einen Einblick in die Erreichung der Qualitätssicherungsziele in den einzelnen DMP zu erhalten.

Weitere Fragen beantwortet Ihnen gerne Herr Rees, Leiter der Geschäftsstelle der Gemeinsamen Einrichtung unter der Telefonnummer 0761/884-4432 oder per E-Mail unter: [Klaus.Rees@kvbawue.de](mailto:Klaus.Rees@kvbawue.de).

# Indikationsspezifischer Bericht für die Gemeinsame Einrichtung zum DMP Koronare Herzkrankheit

Berichtszeitraum 01.07.2013 bis 31.12.2013

Erstellungstag: 05.05.2014

Geschäftsstelle der GE, Sundgaullee 27, 79114 Freiburg

**Geschäftsstelle GE**  
**c/o KV Baden-Württemberg**

Sundgaullee 27  
D - 79114 Freiburg

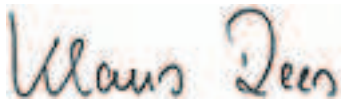
**Ansprechpartner**

Klaus Rees  
Telefon 0761 / 884 - 4432  
Telefax 0761 / 884 - 483832  
E-Mail [DMP-feedback@kvbawue.de](mailto:DMP-feedback@kvbawue.de)

**Sehr geehrte Damen und Herren,**

Sie erhalten anbei den indikationsspezifischen Bericht (Gesamt-GE-Bericht) zum DMP Koronare Herzkrankheit, Ausgabe für den Berichtszeitraum 01.07.2013 bis 31.12.2013 (Erstellungstag: 05.05.2014).

Mit freundlichen Grüßen



Klaus Rees  
Leiter der Geschäftsstelle  
der Gemeinsamen Einrichtung

# Indikationsspezifischer Bericht für die Gemeinsame Einrichtung zum DMP Koronare Herzkrankheit

Berichtszeitraum 01.07.2013 bis 31.12.2013

Erstellungstag: 05.05.2014

## In diesem Bericht

- **Überblick**  
Seite: 1
- **Kernbericht**  
Seite: 2 und 3
- **Modul Herzinsuffizienz**  
Seite: 4
- **Verlaufsbezogene Darstellung von Blutdruck-Werteklassen**  
Seite: 5
- **Erweiterter Bericht**  
Seite: 5

## Patienten im Bericht

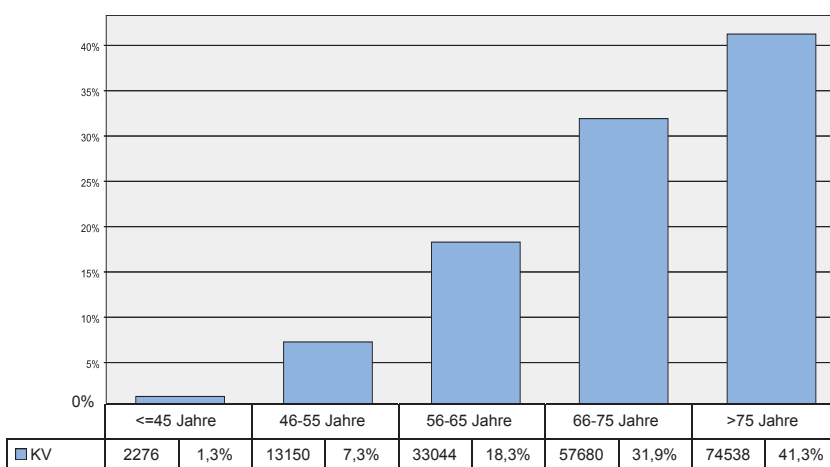
**Kernbericht:** 180688 Patienten

**Verlaufsbezogene Darstellung:** 247034 Patienten

Hinweis: Seit DMP-Beginn gingen für 288793 Patienten der KV Dokumentationsbögen in der Berichtsstelle ein. Im Berichtszeitraum vom 01.07.2013 bis 31.12.2013 liegen für 180688 Patienten Dokumentationsbögen vor. Alle diese Patienten wurden im Kernbericht berücksichtigt. (Davon 11549 neue Patienten, für die nur die Erstdokumentation vorliegt, und 169139 Patienten mit mindestens einer Folgedokumentation). Von Ihren DMP-Teilnehmern nehmen ferner 16366 Patienten am Modul Herzinsuffizienz teil, davon 1007 Patienten mit nur einer Erstdokumentation und 15359 Patienten mit mindestens einer Folgedokumentation in diesem Modul.

## Altersverteilung

Die Patienten aller Praxen der KV sind durchschnittlich **71** Jahre alt.



## Ergebnisse im Überblick

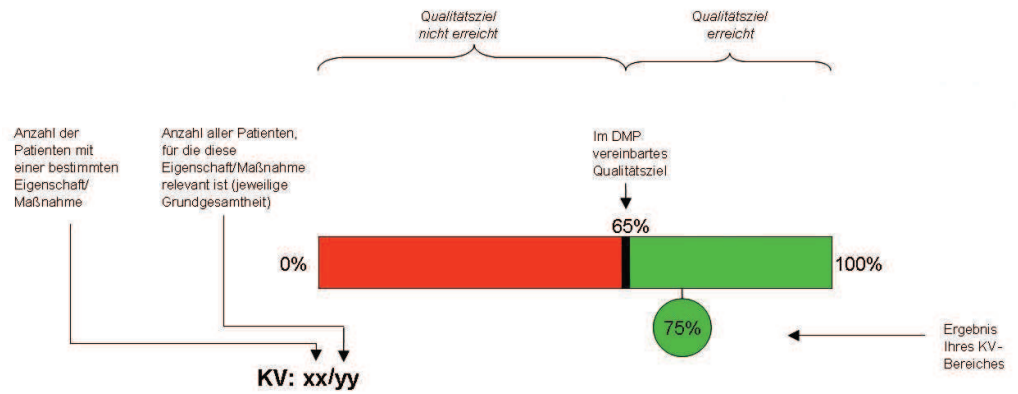
Auf der Basis der im DMP-Vertrag vereinbarten Qualitätsziele sind die folgenden Ergebnisse erreicht worden:

Thema	Ziel nicht erreicht	Ziel erreicht
TAH		✓
Betablocker		✓
ACE-Hemmer	!	
Statine		✓
Blutdruck		✓
Modul Herzinsuffizienz		
ACE-Hemmer	!	
Betablocker		✓

# Kernbericht

## Erklärung

Für diesen Indikator finden Sie eine → verlaufsbezogene Darstellung



## Thrombozytenaggregationshemmer (TAH)

### Qualitätsziel

Verordnung eines Thrombozytenaggregationshemmers bei mindestens 80% aller Patienten

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten, bei denen keine Kontraindikation vorliegt



## Betablocker

### Qualitätsziel

Verordnung eines Betablockers bei mindestens 80% aller Patienten

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten, bei denen keine Kontraindikation vorliegt



## ACE-Hemmer

### Qualitätsziel

Verordnung eines ACE-Hemmers bei mindestens 80% aller Patienten mit Herzinsuffizienz

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten mit Herzinsuffizienz, bei denen keine Kontraindikation vorliegt



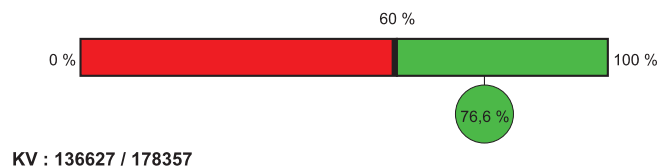
## Statine

### Qualitätsziel

Verordnung eines Statins bei mindestens 60% aller Patienten

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten, bei denen keine Kontraindikation vorliegt



## Blutdruck

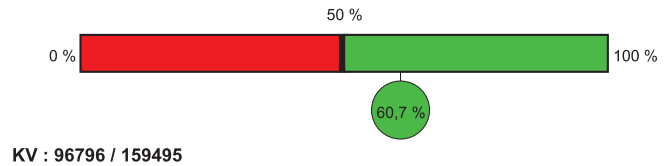


### Qualitätsziel

Mindestens 50% der Patienten mit Hypertonie mit normotensiven Blutdruckwerten

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten mit Hypertonie



## Raucher

### Qualitätsziel

Niedriger Anteil an rauchenden Patienten

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten



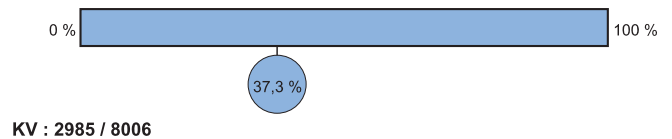
## Überweisung bei Angina pectoris

### Qualitätsziel

Hoher Anteil von Patienten mit Überweisung bzw. Einweisung bei neu aufgetretener typischer oder atypischer Angina-pectoris-Symptomatik

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten mit einer erstmals dokumentierten oder nach einem symptomfreien Intervall (mindestens zwei Dokumentationen) erneut dokumentierten Angina-pectoris-Symptomatik



## Überweisung bei Herzinsuffizienz

### Qualitätsziel

Hoher Anteil von Patienten mit Überweisung bzw. Einweisung bei neu aufgetretener Herzinsuffizienz

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten mit einer erstmals dokumentierten oder nach einem symptomfreien Intervall (mindestens zwei Dokumentationen) erneut dokumentierten Herzinsuffizienz



# Modul Herzinsuffizienz

## ACE-Hemmer

### Qualitätsziel

Verordnung eines ACE-Hemmers bei mindestens 80% aller Patienten

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten mit Teilnahme am Modul Herzinsuffizienz, bei denen keine Kontraindikation vorliegt



## Betablocker

### Qualitätsziel

Verordnung eines Betablockers bei mindestens 80% aller Patienten

### Grundgesamtheit

Alle eingeschriebenen Patienten mit Teilnahme am Modul Herzinsuffizienz, bei denen keine Kontraindikation vorliegt



## Serum-Elektrolyte

### Qualitätsziel

Hoher Anteil von Patienten mit Bestimmung der Serum-Elektrolyte

### Grundgesamtheit

Alle Patienten mit mindestens einjähriger Teilnahme am DMP koronare Herzkrankheit und Teilnahme am Modul Herzinsuffizienz innerhalb des letzten Jahres



# Verlaufsbezogene Darstellung des Indikators Blutdruck

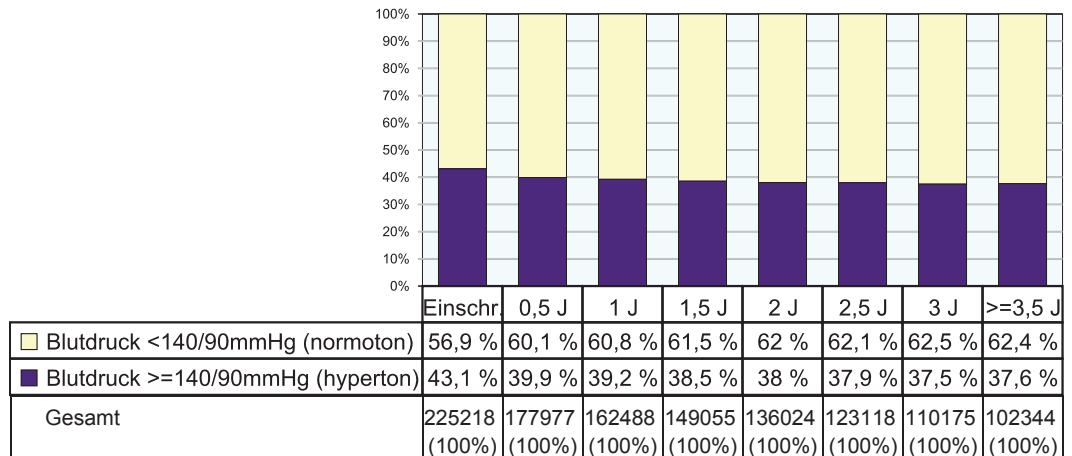
## Erläuterungen

Die Säulen repräsentieren Werte, die die Patienten nach der jeweils angegebenen DMP-Teilnahmedauer aufwiesen. In der Säule "1J" bspw. sind alle jemals von Patienten nach 1 Jahr DMP-Teilnahme gemessenen Werte aufgeführt. Die entsprechend erhobenen Werte eines Patienten gehen darum in der Regel - abhängig von der Dauer seiner DMP-Teilnahme - in mehrere Säulen ein.

Durch die oben erläuterte Vorgehensweise und der daraus folgenden Tatsache, dass die in den Säulen zusammengefassten Werte nicht zeitgleich erhoben wurden, ist die Darstellung keine Momentaufnahme der Patienten der KV und spiegelt auch nicht die Zahl der Patienten mit einer bestimmten DMP-Teilnahmedauer wider.

## Blutdruck-Werteklassen

Im Diagramm erkennen Sie, dass von allen Ihren Patienten mit einer Hypertonie, die beispielsweise 1 Jahr am DMP teilnehmen, 60,8% normotone Blutdruckwerte (<140/90mmHg) aufweisen.



## Erweiterter Bericht

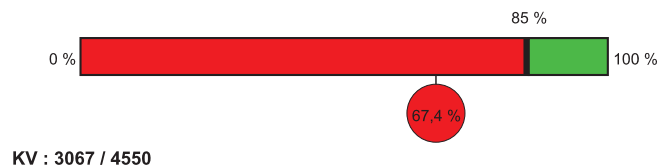
### Diabetes-Schulung

#### Qualitätsziel

Teilnahme von mindestens 85% der Patienten an der empfohlenen Diabetes-Schulung innerhalb von 4 Quartalen nach der Verordnung

#### Grundgesamtheit

Alle Patienten mit Empfehlung einer Diabetes-Schulung



### Hypertonie-Schulung

#### Qualitätsziel

Teilnahme von mindestens 85% der Patienten an der empfohlenen Hypertonie-Schulung innerhalb von 4 Quartalen nach der Verordnung

#### Grundgesamtheit

Alle Patienten mit Empfehlung einer Hypertonie-Schulung

