

Feedbackbericht für die Gemeinsame Einrichtung zum DMP Koronare Herzkrankheit

Berichtszeitraum 01.01.2018 bis 30.06.2018

Erstellungstag: 16.10.2018

Geschäftsstelle der GE, Sundgaullee 27, 79114 Freiburg

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

Sundgaullee 27
D - 79114 Freiburg

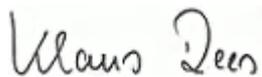
Ansprechpartner

Klaus Rees
Telefon 0761 / 884 - 4432
Telefax 0761 / 884 - 483832
E-Mail DMP-feedback@kvbawue.de

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie erhalten anbei den Feedbackbericht (Gesamt-GE-Bericht) zum DMP Koronare Herzkrankheit, Ausgabe für den Berichtszeitraum 01.01.2018 bis 30.06.2018 (Erstellungstag: 16.10.2018).

Mit freundlichen Grüßen



Klaus Rees
Leiter der Geschäftsstelle
der Gemeinsamen Einrichtung

Feedbackbericht für die Gemeinsame Einrichtung zum DMP Koronare Herzkrankheit

Berichtszeitraum 01.01.2018 bis 30.06.2018

Erstellungstag: 16.10.2018

KV Baden-Württemberg Postfach 800633 70506 Stuttgart

In diesem Bericht

- **Übersicht** Seite 1
- **Auswertung der Qualitätsziele** Seite 2
- **Modul Herzinsuffizienz** Seite 5
- **Verlaufsbezogene Darstellung** Seite 6
- **Anhang** Seite 7

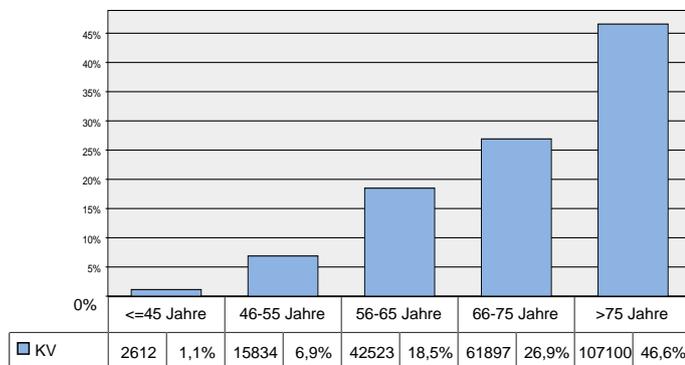
Patienten im Bericht

Auswertung der Qualitätsziele: **229966** Patienten

Hinweis: Im Berichtszeitraum vom 01.01.2018 bis 30.06.2018 liegen für 229966 Patienten Dokumentationen vor. Diese Patienten wurden in der Auswertung berücksichtigt (davon 11275 neue Patienten, für die nur die Erstdokumentation vorliegt, und 218691 Patienten mit mindestens einer Folgedokumentation). Ferner nehmen 2524 Patienten am Modul Herzinsuffizienz teil, davon 166 Patienten mit nur einer Erstdokumentation und 2358 Patienten mit mindestens einer Folgedokumentation im Modul.

Altersverteilung

Die Patienten aller Praxen der KV sind durchschnittlich **72** Jahre alt.

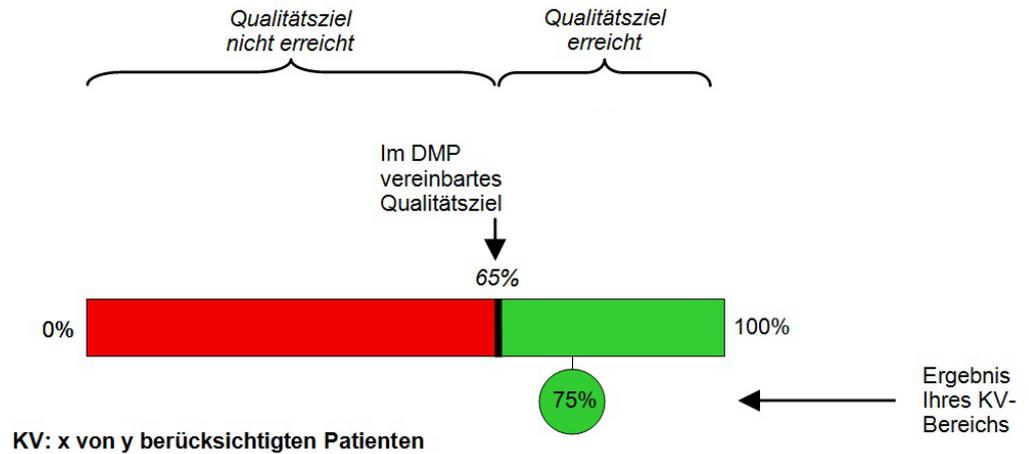


Ergebnisse im Überblick

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

Auswertung der Qualitätsziele

Erklärung



Thrombozytenaggregationshemmer (TAH)

Qualitätsziel:

Mindestens 80% der Patienten erhalten Thrombozytenaggregationshemmer

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten, bei denen keine Kontraindikation vorliegt und / oder die keine orale Antikoagulation erhalten



KV: 171549 von 201817 berücksichtigten Patienten

Betablocker

Qualitätsziel:

Mindestens 80% der Patienten erhalten Betablocker

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten, bei denen keine Kontraindikation vorliegt



KV: 169566 von 221203 berücksichtigten Patienten

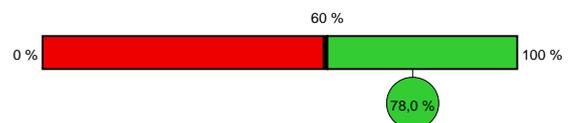
Statine

Qualitätsziel:

Mindestens 60% der Patienten erhalten Statine

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten, bei denen keine Kontraindikation vorliegt



KV: 174720 von 224101 berücksichtigten Patienten

Auswertung der Qualitätsziele

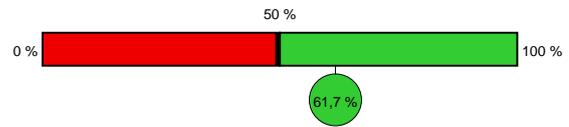
Blutdruck

Qualitätsziel:

Mindestens 50% der Patienten mit bekannter Hypertonie haben einen Blutdruck $\leq 139/89$ mmHg

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten bei denen eine Hypertonie als Begleiterkrankung dokumentiert wurde



KV: 122457 von 198497 berücksichtigten Patienten

Raucherquote

Qualitätsziel:

Ein niedriger Anteil der Patienten raucht

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten



KV: 25200 von 229966 berücksichtigten Patienten

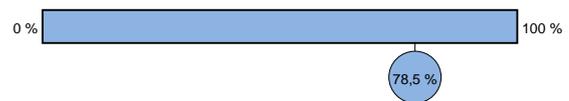
Raucher-entwöhnung

Qualitätsziel:

Ein niedriger Anteil der Patienten, die zum Zeitpunkt der Einschreibung Raucher waren, raucht noch

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten, die bei der Erstdokumentation Raucher waren und für die mindestens eine Folgedokumentation vorliegt



KV: 17521 von 22332 berücksichtigten Patienten

Diabetes-Schulung (Quote)

Qualitätsziel:

Ein hoher Anteil der Patienten mit bekanntem Diabetes hat im Rahmen des DMP an einer Diabetes-Schulung teilgenommen

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten mit bekanntem Diabetes mellitus



KV: 11128 von 104957 berücksichtigten Patienten

Auswertung der Qualitätsziele

Hypertonie-Schulung (Quote)

Qualitätsziel:

Ein hoher Anteil der Patienten mit bekannter Hypertonie hat im Rahmen des DMP an einer Hypertonie-Schulung teilgenommen

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten mit bekannter Hypertonie



KV: 11821 von 198497 berücksichtigten Patienten

Angina-pectoris-Beschwerden

Qualitätsziel:

Ein hoher Anteil der Patienten hat keine Angina-pectoris-Beschwerden

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten



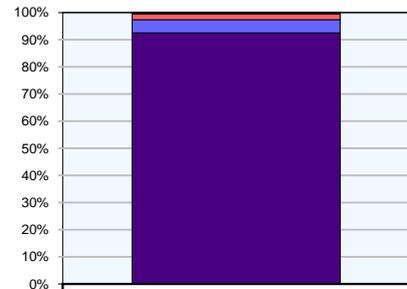
KV: 212677 von 229966 berücksichtigten Patienten

Verteilung der Angina-pectoris-Beschwerden

Diese Übersicht zeigt Ihnen, wie die Angina-pectoris-Beschwerden bei Ihren Patienten nach der CCS-Klassifikation verteilt sind.

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten



KV		
■ CCS4	340	0,1 %
■ CCS3	1016	0,4 %
■ CCS2	4832	2,1 %
■ CCS1	11101	4,8 %
■ keine Beschwerden	212677	92,5 %
Gesamt	229966	100 %

Modul Herzinsuffizienz

ACE-Hemmer

Qualitätsziel:

Mindestens 80% der Patienten erhalten ACE-Hemmer

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten mit Teilnahme am Modul Herzinsuffizienz, bei denen keine Kontraindikation vorliegt und die keinen AT1-Rezeptorantagonisten erhalten



KV: 1556 von 2188 berücksichtigten Patienten

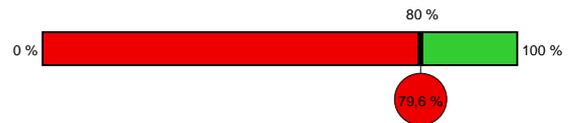
Betablocker

Qualitätsziel:

Mindestens 80% der Patienten erhalten Betablocker

Berücksichtigte Patienten:

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



KV: 1956 von 2456 berücksichtigten Patienten

Serum-Elektrolyte

Qualitätsziel:

Bei einem hohen Anteil der Patienten wurden die Serum-Elektrolyte in den letzten 12 Monaten bestimmt

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten mit mindestens 12 Monaten Teilnahmedauer am Modul Herzinsuffizienz



KV: 16289 von 21490 berücksichtigten Patienten

Verlaufsbezogene Darstellung ausgewählter Indikatoren

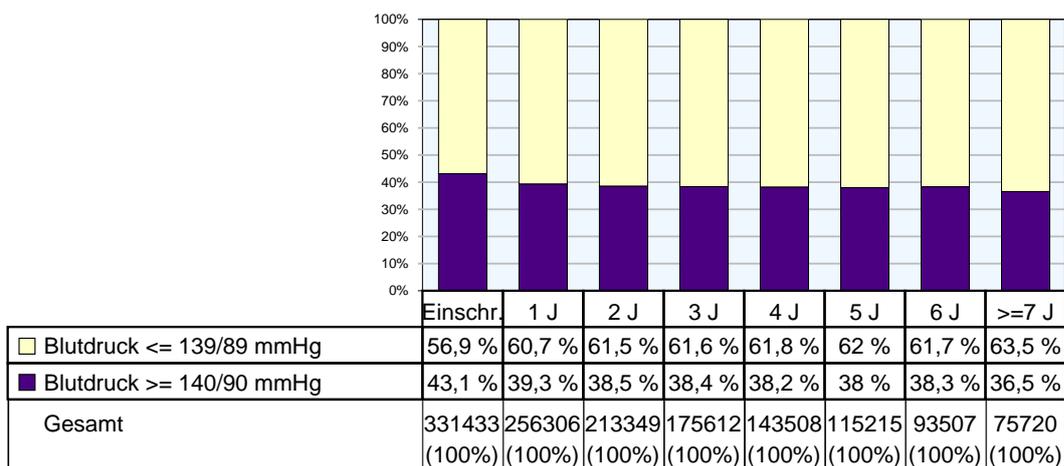
Was zeigen die Grafiken?

Die Säulen repräsentieren Werte, die die Patienten nach der jeweils angegebenen DMP-Teilnahmedauer aufweisen. In der Säule "1 J" sind beispielsweise die Werte aller Patienten zusammengefasst, die 1 Jahr am DMP teilnehmen.

Die Werte eines Patienten können mehrfach vorkommen. Abhängig von der DMP-Teilnahmedauer können die nach der jeweiligen Teilnahmedauer erhobenen Werte eines Patienten z.B. in den Säulen "Einschreibung" bis "ntes Jahr" eingegangen sein.

Die erste Grafik zeigt die Entwicklung des Blutdrucks bei Patienten mit bekannter Hypertonie im Verlauf der DMP-Teilnahme. Die zweite Grafik stellt den Verlauf des Rauchverhaltens der Patienten dar, die bei Einschreibung in das DMP geraucht haben.

Blutdruck-Werteklassen



Raucherquote bei Patienten, die zum Zeitpunkt der Einschreibung Raucher waren

