

Feedbackbericht für die Gemeinsame Einrichtung zum DMP Koronare Herzkrankheit

Berichtszeitraum 01.07.2019 bis 31.12.2019

Erstellungstag: 29.04.2020

Geschäftsstelle der GE, Sundgaullee 27, 79114 Freiburg

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

Sundgaullee 27
D - 79114 Freiburg

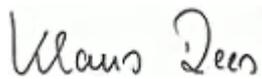
Ansprechpartner

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 01.07.2019 bis 31.12.2019 (Erstellungstag: 29.04.2020).

Mit freundlichen Grüßen



Klaus Rees
Leiter der Geschäftsstelle
der Gemeinsamen Einrichtung

Indikationsspezifischer Bericht für die Gemeinsame Einrichtung zum DMP Koronare Herzkrankheit

Berichtszeitraum 01.07.2019 bis 31.12.2019

Erstellungstag: 29.04.2020

KV Baden-Württemberg Postfach 800633 70506 Stuttgart

In diesem Bericht

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

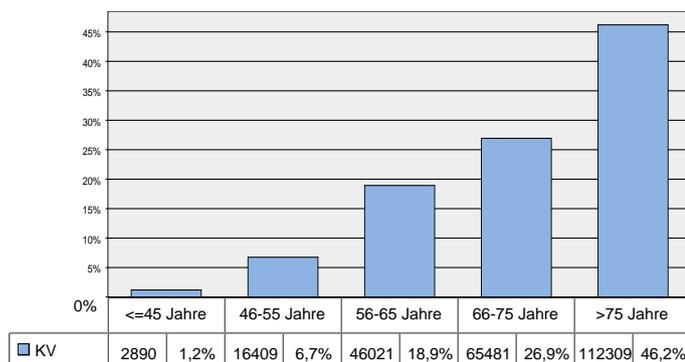
Patienten im Bericht

Auswertung der Qualitätsziele: **243110** Patienten

Hinweis: Im Berichtszeitraum vom 01.07.2019 bis 31.12.2019 liegen für 243110 Patienten Dokumentationen vor. Diese Patienten wurden in der Auswertung berücksichtigt (davon 12536 neue Patienten, für die nur die Erstdokumentation vorliegt, und 230574 Patienten mit mindestens einer Folgedokumentation).

Altersverteilung

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



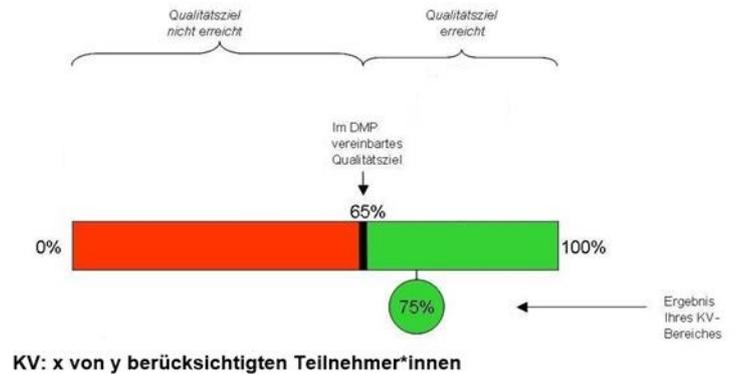
Ergebnisse im Überblick

Thema	Ziel nicht erreicht	Ziel erreicht
TAH		✓
Betablocker	!	
Statine		✓
Blutdruck		✓

* Aus Ihrer Praxis werden weniger als 10 Patienten für diesen Indikator berücksichtigt. Dies führt dazu, dass die Ergebnisse jedes einzelnen Patienten zu einem großen Anteil zur Zielerreichung beitragen.

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: 176723 von 208283 berücksichtigten Patienten

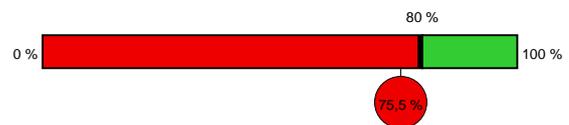
Betablocker

Qualitätsziel:

Mindestens 80% der Patienten erhalten Betablocker

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten, bei denen keine Kontraindikation vorliegt



KV: 176501 von 233931 berücksichtigten Patienten

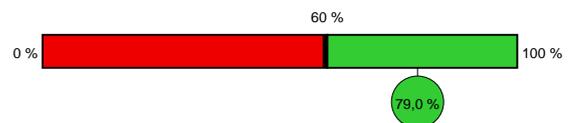
Statine

Qualitätsziel:

Mindestens 60% der Patienten erhalten Statine

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten, bei denen keine Kontraindikation vorliegt



KV: 186989 von 236724 berücksichtigten Patienten

Auswertung der Qualitätsziele

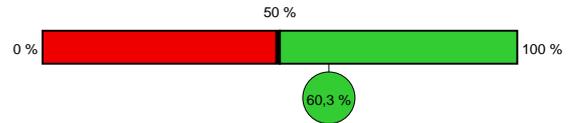
Blutdruck

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: 125523 von 208136 berücksichtigten Patienten

Raucherquote

Qualitätsziel:

Ein niedriger Anteil der Patienten raucht

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten



KV: 27592 von 243110 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: 18649 von 24298 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: 10904 von 109851 berücksichtigten Patienten

Auswertung der Qualitätsziele

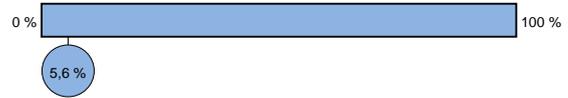
Hypertonie-Schulung (Quote)

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: 11615 von 208136 berücksichtigten Patienten

Angina-pectoris-Beschwerden

Qualitätsziel:

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

Berücksichtigte Patienten:

Alle Patienten



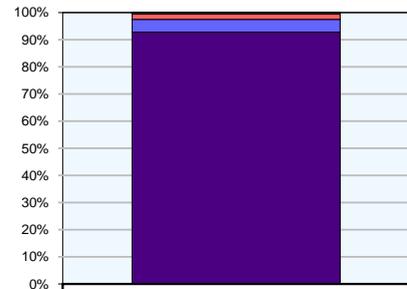
KV: 225490 von 243110 berücksichtigten Patienten

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	343	0,1 %
■ CCS3	1129	0,5 %
■ CCS2	4796	2 %
■ CCS1	11352	4,7 %
■ keine Beschwerden	225490	92,8 %
Gesamt	243110	100 %

Verlaufsbezogene Darstellung ausgewählter Indikatoren

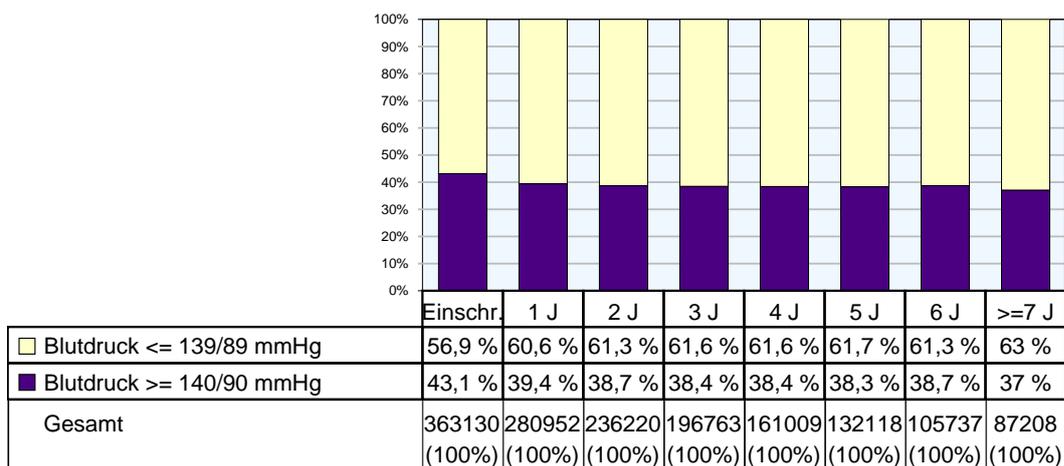
Was zeigen die Grafiken?

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

