

---

## **Anlage 12 Qualitätssicherung**

---

zur Vereinbarung zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms (DMP) nach § 137f SGB V  
Koronare Herzkrankheit (KHK)  
zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung und den Krankenkassen in Hessen

V 5.1 - Stand 18.12.2017

### **QUALITÄTSSICHERUNG KORONARE HERZKRANKHEIT (KHK) Auf Grundlage der Datensätze nach Anlage 2 und Anlage 6 der DMP-A-RL**

#### **Teil 1**

Bestandteil des arztbezogenen Feedbacks sowie der die Vertragsregion betreffenden gemeinsamen und kassenunabhängigen Qualitätsberichterstattung

#### **Teil 2**

Bestandteil der durch die Krankenkasse durchzuführenden versichertenbezogenen Maßnahmen sowie der diesbezüglichen regelmäßigen Qualitätsberichterstattung

Anm.:

In den angegebenen Algorithmen beziehen sich alle Feldnennungen „(AD)“ auf den allgemeinen bzw. indikationsübergreifenden Datensatz nach Anlage 2 und Feldnennungen „(ISD)“ auf den indikationsspezifischen Datensatz nach Anlage 6. Der jeweilige Nenner formuliert entsprechend allgemeingültiger mathematischer Regeln die Grundgesamtheit, auf der der Zähler aufsetzt.

## Teil 1 (arzt- und regionsbezogene Qualitätssicherung)

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
I. Hoher Anteil von normotensiven Teilnehmern bei bekannter Hypertonie	<p>Anteil der Teilnehmer mit RR systolisch <math>\leq 139</math> mmHg und diastolisch <math>\leq 89</math> mmHg bezogen auf alle Teilnehmer mit bekannter Hypertonie</p> <p><u>Zielwert:</u> <math>\geq 60\%</math></p> <p><i>optional zusätzlich:</i> Anteil der Teilnehmer mit RR systolisch <math>\leq 139</math> mmHg und diastolisch <math>\leq 89</math> mmHg bezogen auf alle Teilnehmer mit bekannter Hypertonie Teilnehmer mit jeweils gleicher DMP Teilnahmedauer.</p>	<p><u>Zähler:</u> Anzahl von Teilnehmer mit Feld 15 AD (Blutdruck) systolisch <math>\leq 139</math> und diastolisch <math>\leq 89</math> mmHg</p> <p><u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer mit Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „Arterielle Hypertonie“</p> <p><i>Wie oben, jedoch Darstellung jeweils aller Dokumentationen gleicher Teilnahmedauer vergleichend nach Teilnahmedauer im zeitlichen Verlauf des DMP.</i></p>	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback
II. Niedriger Anteil von rauchenden Teilnehmern	<p>a) Anteil rauchender Teilnehmer, bezogen auf alle eingeschriebenen Teilnehmer</p> <p><u>Zielwert:</u> Nicht festgelegt</p> <p>b) Anteil rauchender Teilnehmer, bezogen auf alle Teilnehmer, die bei Einschreibung geraucht haben.</p> <p><u>Zielwert:</u> Nicht festgelegt</p> <p><i>optional zusätzlich:</i> Anteil rauchender Teilnehmer,</p>	<p>a) <u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 16 AD (Raucher) = „ja“ <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer</p> <p>b) <u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 16 (AD) (Raucher) = „ja“ <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer mit Feld 16 (AD) (Raucher) = „ja“ in der Erstdokumentation, bei denen mindestens eine Folgedokumentation vorliegt</p>	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
	bezogen auf alle Teilnehmer, die bei Einschreibung geraucht haben mit jeweils gleicher DMP-Teilnahmedauer	<i>Wie oben, jedoch Darstellung jeweils aller Dokumentationen gleicher Teilnahmedauer vergleichend nach Teilnahmedauer im zeitlichen Verlauf des DMP.</i>		
III. Hoher Anteil von Teilnehmern, die Thrombozytenaggregationshemmer zur Sekundärprävention erhalten	Anteil der Teilnehmer, die Thrombozytenaggregationshemmer erhalten, bezogen auf alle Teilnehmer ohne Kontraindikation oder ohne orale Antikoagulation  <u>Zielwert:</u> >= 80% Teilnehmer	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 6 ISD (Thrombozytenaggregationshemmer) = „ja“  <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer UND NICHT  Feld 6 ISD (Thrombozytenaggregationshemmer) = „Kontraindikation“ ODER „orale Antikoagulation“	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback
IV. Hoher Anteil von Teilnehmern, die Betablocker erhalten	Anteil der Teilnehmer, die Betablocker erhalten, bezogen auf alle Teilnehmer ohne Kontraindikation.  <u>Zielwert:</u> >= 80% Teilnehmer	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 7 (ISD) Betablocker = „ja“  <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer  UND NICHT  Feld 7 ISD (Betablocker) = „Kontraindikation“	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback
V. Hoher Anteil von Teilnehmern, die Statine erhalten	Anteil der Teilnehmer, die Statine erhalten, bezogen auf alle Teilnehmer ohne Kontraindikation.  <u>Zielwert:</u> >= 80% Teilnehmer	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 9 ISD (HMG-CoA-Reduktase-Hemmer (Statin)) = „ja“  <u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
		UND NICHT  Feld 9 ISD (HMG-CoA-Reduktase-Hemmer (Statin)) = „Kontraindikation“		
VI. Hoher Anteil von geschulten Teilnehmern	<p>a) Anteil der Teilnehmer mit Hypertonie, die an einer Hypertonie-Schulung im Rahmen des DMP teilgenommen haben, bezogen auf alle Teilnehmer mit bekannter Hypertonie.</p> <p><u>Zielwert:</u> Nicht festgelegt</p> <p>b) Anteil der Teilnehmer mit Diabetes, die an einer Diabetes-Schulung im Rahmen des DMP teilgenommen haben, bezogen auf alle Teilnehmer mit bekanntem Diabetes mellitus.</p> <p><u>Zielwert:</u> Nicht festgelegt</p>	<p>a) <u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 17 AD (Begleiterkrankung) = „Arterielle Hypertonie“ UND Feld 12 ISD (Empfohlene Hypertonie-Schulungen wahrgenommen) = „Ja“ seit Beginn der DMP-Teilnahme</p> <p><u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer mit Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „Arterielle Hypertonie“</p> <p>b) <u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „Diabetes“ UND Feld 12 ISD (Empfohlene Diabetes-Schulungen wahrgenommen) = „Ja“ seit Beginn der DMP-Teilnahme</p> <p><u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer mit Feld 17 AD (Begleiterkrankungen) = „Diabetes mellitus“</p>	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
VII. Hoher Anteil von Teilnehmern ohne Angina-pectoris-Beschwerden	<p>Anteil von Teilnehmer ohne Angina-pectoris-Beschwerden bezogen auf alle Teilnehmer.</p> <p><u>Zielwert:</u> Nicht festgelegt</p> <p>Zusätzlich Darstellung der Verteilung der Teilnehmer mit Angina-pectoris-Beschwerden nach Schweregrad entsprechend CCS</p>	<p><u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 1 ISD (Angina pectoris) = „Nein“</p> <p><u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer</p> <p><u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmer mit Feld 1 ISD (Angina pectoris) a) = „CCS 1“ b) = „CCS 2“ c) = „CCS 3“ d) = „CCS 4“</p> <p><u>Nenner:</u> Alle Teilnehmer</p>	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

## Teil 2 (versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätsberichterstattung)

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
I. Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte	entfällt	entfällt	Wenn Feld 17 (AD) (Begleiterkrankung) erstmalig = „Hypertonie“  und/oder  wenn Feld 15 (AD) (Blutdruck) > 139mmHg syst. oder > 89 mmHg diast. in zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen bei Teilnehmern mit bekannter Begleiterkrankung „Hypertonie“	V: Infos über die Problematik der Hypertonie und Einflussmöglichkeiten (Blutdruckbroschüre), maximal einmal pro Jahr
II. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten	Anteil der Teilnehmer mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) bezogen auf alle Teilnehmer  <u>Zielwert:</u> Im Mittel 90% über die gesamte Programmlaufzeit	<u>Zähler:</u> Anzahl der in einem Quartal eingegangenen Folgedokumentationen  <u>Nenner:</u> Alle in einem Quartal erwarteten Folgedokumentationen	Wenn keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vorliegt	V: Reminder an Versicherten, Infos über DMP, Bedeutung aktiver Teilnahme und regelmäßiger Arzt-Besuche
III. Reduktion des Anteils der rauchenden Teilnehmer	entfällt	entfällt	Wenn in Feld 19 (ADS) (Vom Teilnehmer gewünschte Informationsangebote der Krankenkassen) = „Tabakverzicht“	V: Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung
IV. Wahrnehmung empfohlener Schulungen	entfällt	entfällt	Wenn Feld 12 (ISD) (empfohlene Diabetes-Schulung und/oder Hypertonie-Schulungen wahrgenommen) = „nein“ oder zweimal „war aktuell nicht möglich“	V. Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen; maximal einmal pro Jahr

# Erläuterungen und Begründung zur Qualitätssicherung auf Grundlage des Datensatzes nach Anlagen 2 und 6

## Abkürzungen

LE	=	Leistungserbringer
V	=	Versichertenkontakt
QS	=	Qualitätssicherung
AD	=	Allgemeiner Datensatz der Anlage 2
ISD	=	Indikationsspezifischer Datensatz der Anlage 6

Erläuterung: Unter Teilnehmern sind hier die am Programm teilnehmenden Patientinnen und Patienten gemeint.