

Bericht gemäß § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V
auf der Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL)
des Gemeinsamen Bundesausschusses
zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung

Indikation „*COPD*“

Berichtszeitraum (01.01.-31.12.2023)

MEDICAL  CONTACT AG

für

Heimat Krankenkasse

INHALT

1	Räumlicher und zeitlicher Geltungsbereich des Programms	3
2	Merkmale der Teilnehmerinnen und Teilnehmer	4
3	Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer	7
4	Maßnahmen zur Qualitätssicherung	8
4.1	Ergebnisse der vertraglich vereinbarten Qualitätsziele	8
4.1.1	Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten	8
4.1.2	Wahrnehmung empfohlener Schulungen	10
4.1.3	Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen	11
4.1.4	Reduktion von Exazerbationen	12
4.1.5	Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten	13
4.2	Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der Teilnehmerinnen und Teilnehmer	14
4.3	Eingehende Anrufe von Teilnehmerinnen und Teilnehmern (Inbound)	15
4.4	Kontaktaufnahme mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern (Outbound)	16
5	Programmausstiege	18

1 Räumlicher und zeitlicher Geltungsbereich des Programms

	Zeitraum
Baden-Württemberg	2023-01-01 - 2023-12-31
Bayern	2023-01-01 - 2023-12-31
Berlin	2023-01-01 - 2023-12-31
Brandenburg	2023-01-01 - 2023-12-31
Bremen	2023-01-01 - 2023-12-31
Hamburg	2023-01-01 - 2023-12-31
Hessen	2023-01-01 - 2023-12-31
Mecklenburg-Vorpommern	2023-01-01 - 2023-12-31
Niedersachsen	2023-01-01 - 2023-12-31
Nordrhein	2023-01-01 - 2023-12-31
Rheinland-Pfalz	2023-01-01 - 2023-12-31
Saarland	2023-01-01 - 2023-12-31
Sachsen	2023-01-01 - 2023-12-31
Sachsen-Anhalt	2023-01-01 - 2023-12-31
Schleswig-Holstein	2023-01-01 - 2023-12-31
Thüringen	2023-01-01 - 2023-12-31
Westfalen-Lippe	2023-01-01 - 2023-12-31

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

2 Merkmale der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Geschlechtsverteilung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum Zeitpunkt der Erstdokumentation (alle KV-Regionen, n=1.349)

weiblich	47,0%
männlich	53,0%

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

Altersverteilung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer je KV-Region zum Zeitpunkt der Erstdokumentation unabhängig vom Zeitpunkt der Einschreibung

	n	<20	20<30	30<40	40<50	50<60	60<70	70<80	>=80
Baden-Württemberg	61	0,0%	0,0%	4,9%	14,8%	26,2%	34,4%	19,7%	0,0%
Bayern	58	0,0%	1,7%	3,4%	15,5%	32,8%	22,4%	19,0%	5,2%
Berlin	84	1,2%	2,4%	2,4%	11,9%	29,8%	27,4%	20,2%	4,8%
Brandenburg	67	0,0%	0,0%	3,0%	10,4%	23,9%	40,3%	17,9%	4,5%
Bremen	k. A.								
Hamburg	61	0,0%	0,0%	0,0%	13,1%	23,0%	31,1%	24,6%	8,2%
Hessen	50	0,0%	2,0%	2,0%	4,0%	24,0%	46,0%	18,0%	4,0%
Mecklenburg-Vorpommern	42	0,0%	0,0%	0,0%	4,8%	35,7%	45,2%	14,3%	0,0%
Niedersachsen	117	0,0%	0,0%	3,4%	11,1%	24,8%	34,2%	23,1%	3,4%
Nordrhein	130	0,0%	0,8%	4,6%	12,3%	26,9%	32,3%	20,0%	3,1%
Rheinland-Pfalz	219	0,0%	0,5%	1,4%	7,8%	39,7%	33,3%	13,7%	3,7%
Saarland	k. A.								
Sachsen	k. A.								
Sachsen-Anhalt	k. A.								
Schleswig-Holstein	40	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	22,5%	22,5%	30,0%	15,0%
Thüringen	k. A.								
Westfalen-Lippe	420	0,2%	0,0%	3,6%	10,7%	27,4%	33,3%	19,0%	5,7%
Alle KV-Regionen	1.349	0,1%	0,4%	2,8%	10,5%	29,1%	33,3%	19,1%	4,7%

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Folge- und Begleiterkrankungen je KV-Region zum Zeitpunkt der Erstdokumentation unabhängig vom Zeitpunkt der Einschreibung

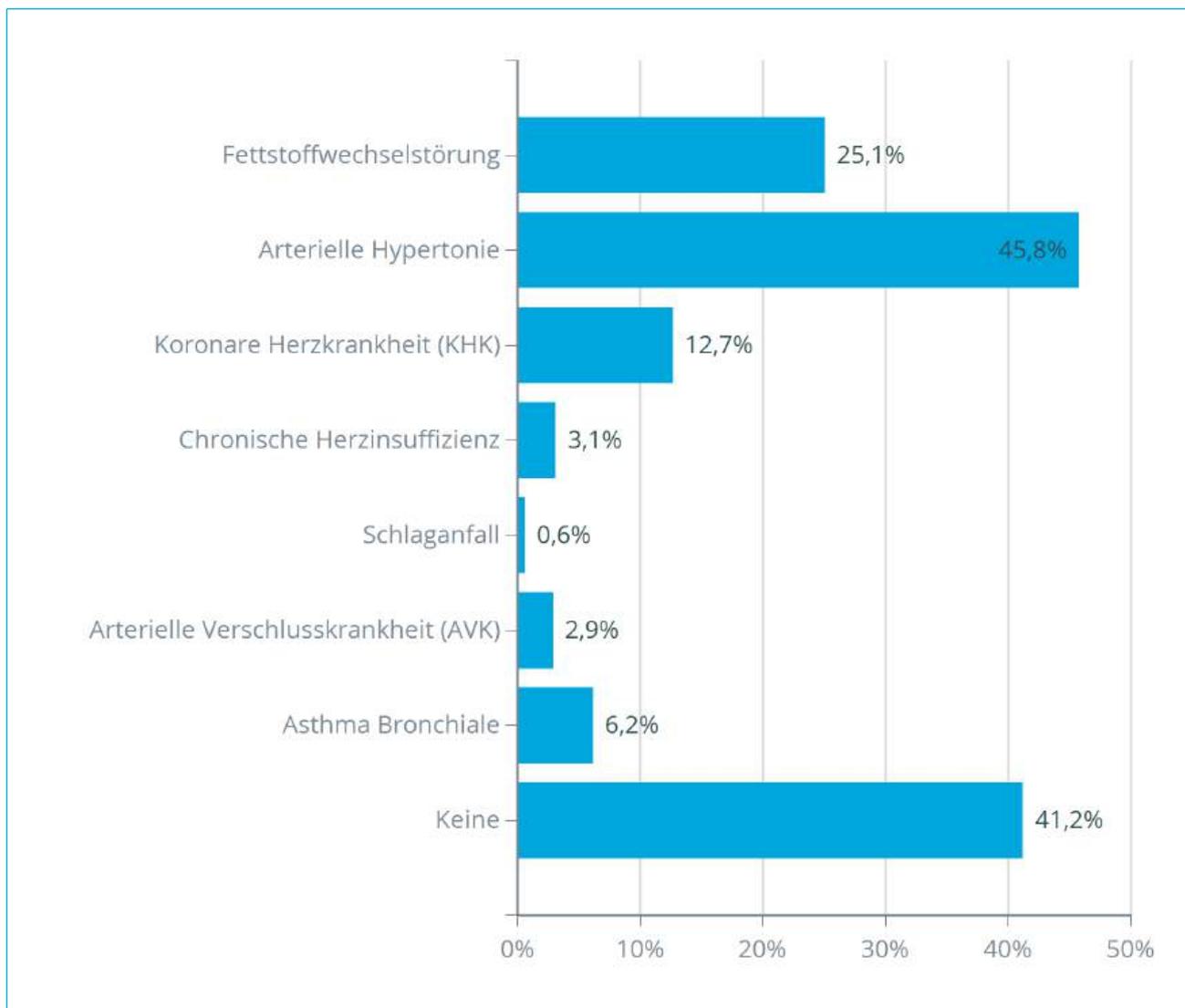
	n	Keine	1	2	3	>3
Baden-Württemberg	61	44,3%	31,1%	11,5%	9,8%	3,3%
Bayern	58	51,7%	19,0%	19,0%	8,6%	1,7%
Berlin	84	41,7%	39,3%	13,1%	3,6%	2,4%
Brandenburg	67	41,8%	37,3%	11,9%	9,0%	0,0%
Bremen	k. A.					
Hamburg	61	39,3%	36,1%	11,5%	9,8%	3,3%
Hessen	50	52,0%	28,0%	10,0%	10,0%	0,0%
Mecklenburg-Vorpommern	42	38,1%	45,2%	14,3%	2,4%	0,0%
Niedersachsen	117	39,3%	39,3%	17,1%	3,4%	0,9%
Nordrhein	130	36,2%	33,8%	21,5%	6,2%	2,3%
Rheinland-Pfalz	219	34,2%	31,5%	19,6%	11,4%	3,2%
Saarland	k. A.					
Sachsen	k. A.					
Sachsen-Anhalt	k. A.					
Schleswig-Holstein	40	27,5%	17,5%	45,0%	5,0%	5,0%
Thüringen	k. A.					
Westfalen-Lippe	420	45,5%	29,8%	18,3%	4,8%	1,7%
Alle KV-Regionen	1.349	41,2%	32,2%	17,9%	6,7%	2,0%

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Folge- und Begleiterkrankungen werden im Rahmen der strukturierten Behandlungsprogramme seit dem Jahr 2008 dokumentiert. Dies sind Fettstoffwechselstörung, Arterielle Hypertonie, Koronare Herzkrankheit (KHK), Chronische Herzinsuffizienz, Schlaganfall, Arterielle Verschlusskrankheit (AVK) und Asthma bronchiale.

Prozentuale Verteilung der Folge- und Begleiterkrankungen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation unabhängig vom Zeitpunkt der Einschreibung (alle KV-Regionen, n=1349)

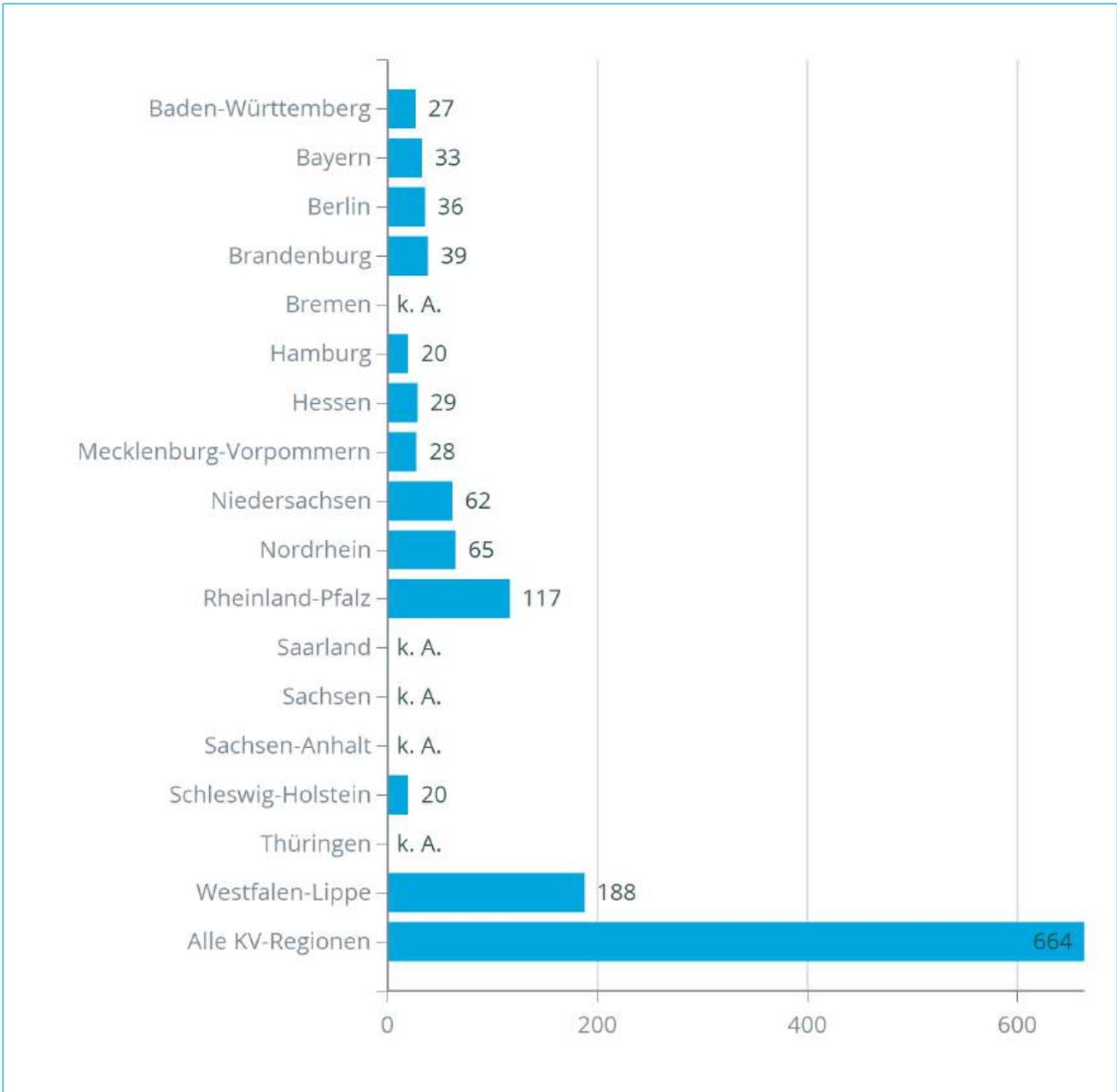


Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

Einzelne Teilnehmerinnen und Teilnehmer können mehr als eine der genannten Folge- und Begleiterkrankungen aufweisen. Aus diesem Grunde sind Mehrfachzählungen möglich.

3 Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer je KV-Region zum 31.12.2023 (n=664)



Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

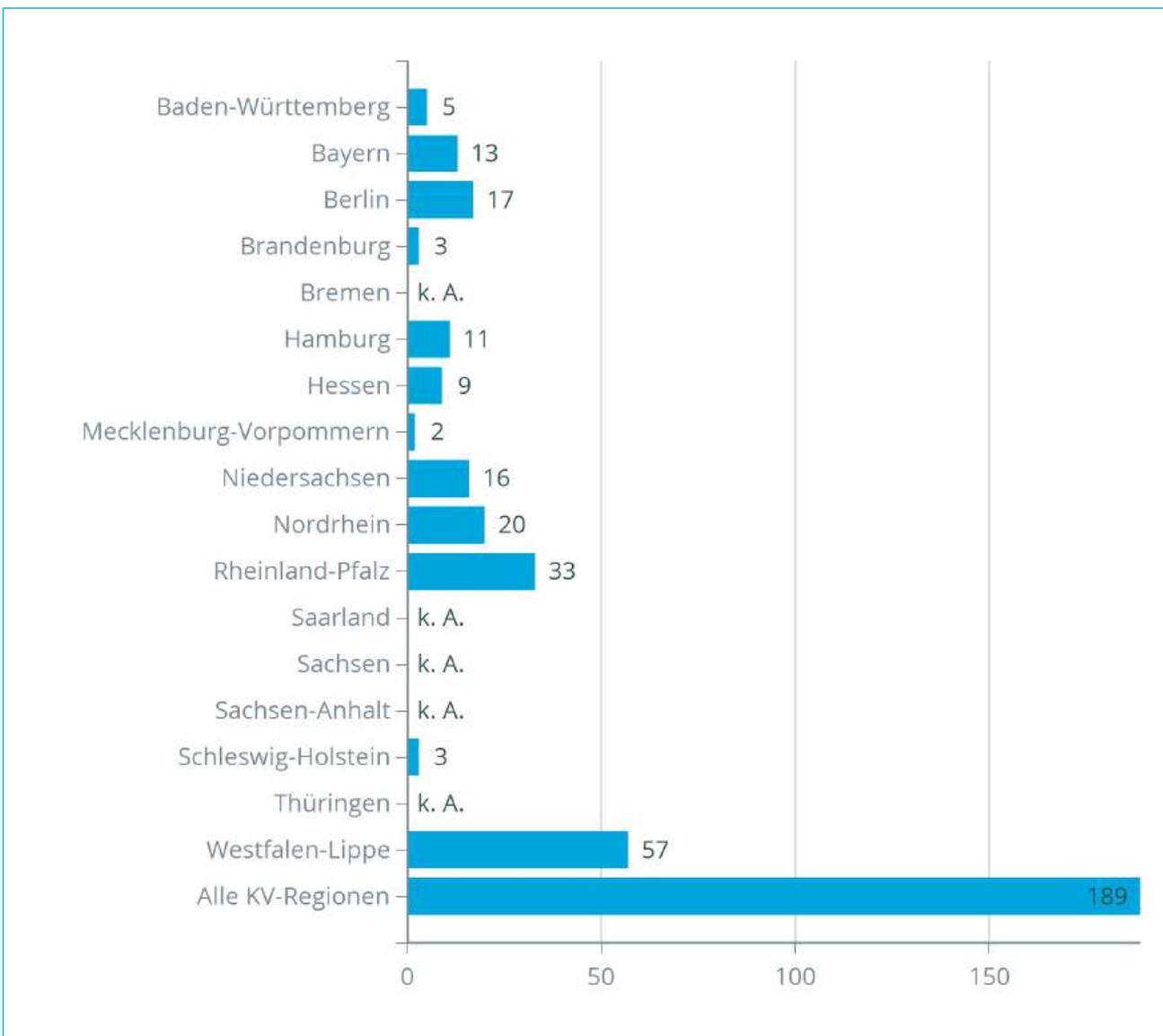
4 Maßnahmen zur Qualitätssicherung

4.1 Ergebnisse der vertraglich vereinbarten Qualitätsziele

4.1.1. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten

Zur Qualitätssicherung wird die Anzahl der übermittelten Folgedokumentationen ausgewertet. Teilnehmerinnen und Teilnehmer, von denen innerhalb der vorgesehenen Frist keine Folgedokumentation vorliegt, erhalten ein Schreiben mit Informationen zum strukturierten Behandlungsprogramm sowie eine Erläuterung zur Bedeutung der aktiven Teilnahme und regelmäßiger Arztbesuche.

Anzahl qualitätssichernder Schreiben zur Erreichung des Zieles „Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten“ je KV-Region im Berichtszeitraum



Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Status des Zieles „Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten“ ($\geq 90\%$) je KV-Region im Berichtszeitraum (n=189)

	Zielerreichung	
Baden-Württemberg	77,89%	Ziel nicht erreicht
Bayern	70,80%	Ziel nicht erreicht
Berlin	65,95%	Ziel nicht erreicht
Brandenburg	67,39%	Ziel nicht erreicht
Bremen	k. A.	k. A.
Hamburg	53,33%	Ziel nicht erreicht
Hessen	60,00%	Ziel nicht erreicht
Mecklenburg-Vorpommern	58,44%	Ziel nicht erreicht
Niedersachsen	70,95%	Ziel nicht erreicht
Nordrhein	74,56%	Ziel nicht erreicht
Rheinland-Pfalz	73,61%	Ziel nicht erreicht
Saarland	k. A.	k. A.
Sachsen	k. A.	k. A.
Sachsen-Anhalt	k. A.	k. A.
Schleswig-Holstein	65,21%	Ziel nicht erreicht
Thüringen	k. A.	k. A.
Westfalen-Lippe	71,61%	Ziel nicht erreicht
Alle KV-Regionen	70,12%	Ziel nicht erreicht

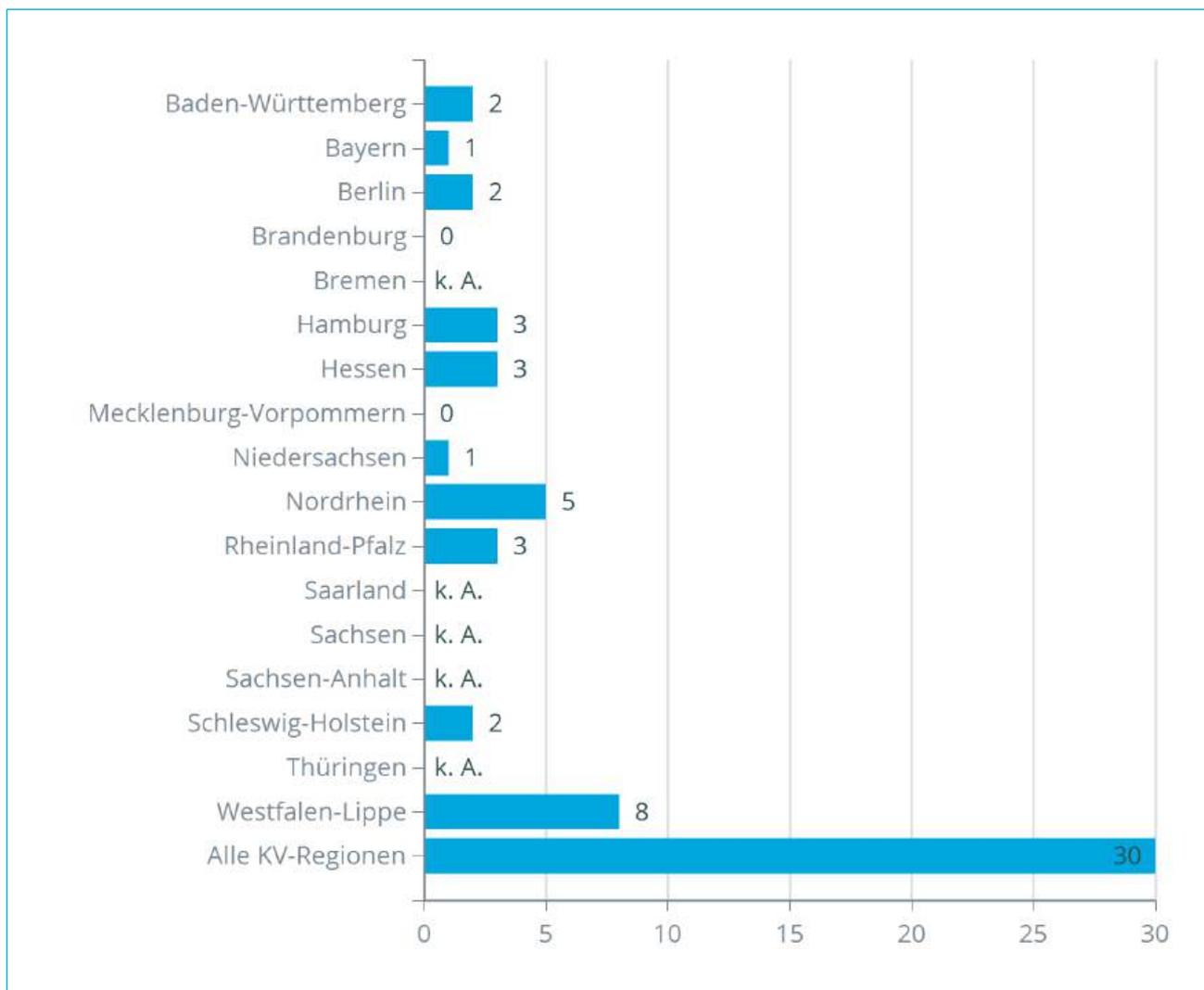
Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.1.2. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Zur Qualitätssicherung wird die Teilnahme an einer COPD-Schulung ausgewertet. Ist die Teilnahme an einer empfohlenen Schulung in der Behandlungsdokumentation verneint oder wird zweimal angegeben, dass eine Teilnahme nicht möglich war, erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ein Anschreiben zur Wichtigkeit der Schulung. Diese Maßnahme erfolgt maximal einmal jährlich für jeden Betroffenen.

Anzahl qualitätssichernder Schreiben zur Erreichung des Zieles „Wahrnehmung empfohlener Schulungen“ je KV-Region im Berichtszeitraum



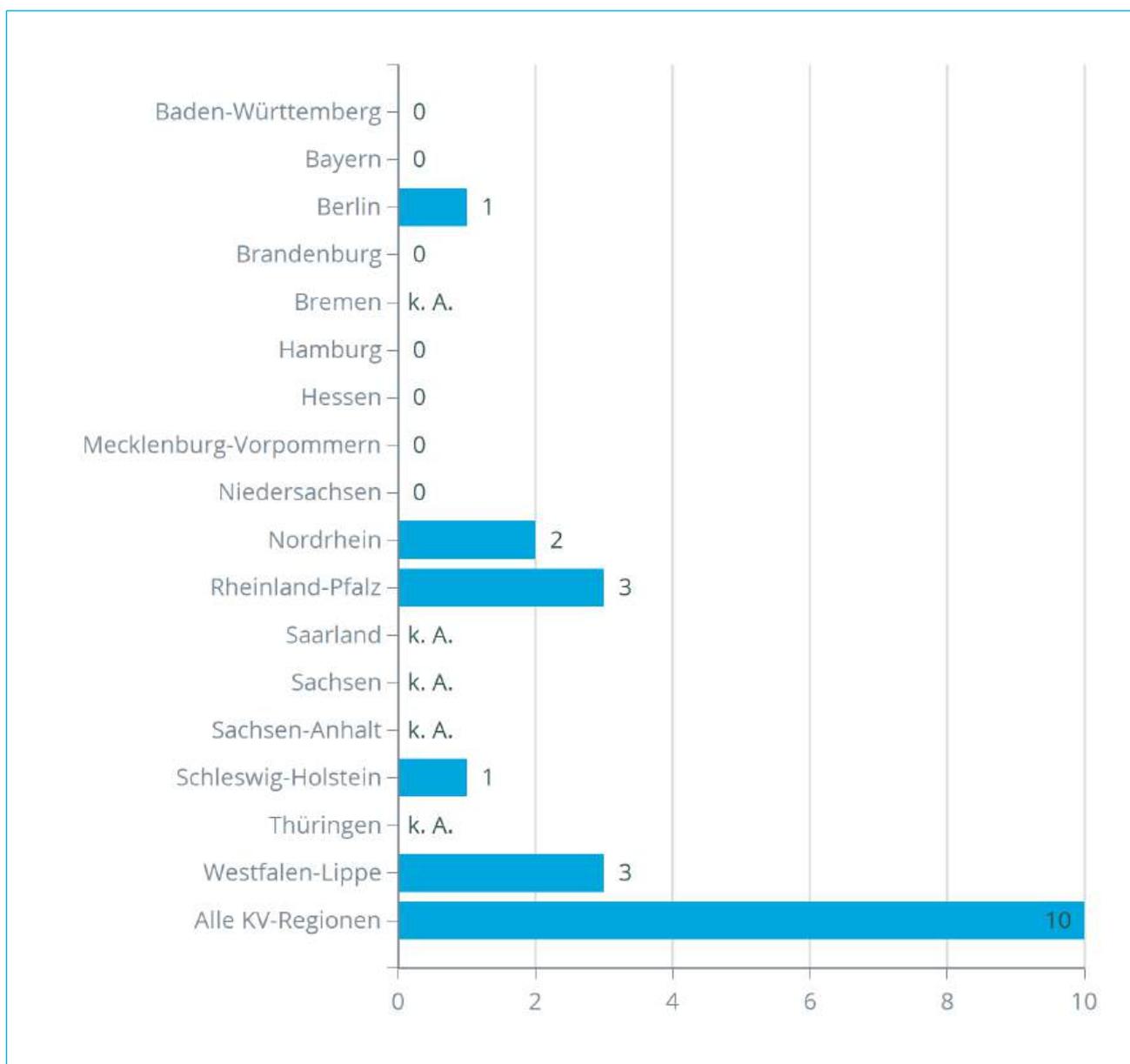
Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.1.3. Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen

Zur Qualitätssicherung wird die Anzahl der notfallmäßigen Behandlungen im stationären Bereich aufgrund von COPD ausgewertet. Teilnehmerinnen und Teilnehmer, bei denen seit der letzten Dokumentation mindestens eine solche Behandlung erfolgt ist, erhalten ein Schreiben mit Hinweisen zur Erkennung und Vermeidung von COPD-Anfällen und zum richtigen Verhalten in derartigen gesundheitlichen Krisensituationen. Diese Maßnahme erfolgt maximal einmal jährlich für jeden Betroffenen.

Anzahl qualitätssichernder Schreiben zur Erreichung des Zieles „Reduktion notfallmäßiger stationärer Behandlungen“ je KV-Region im Berichtszeitraum



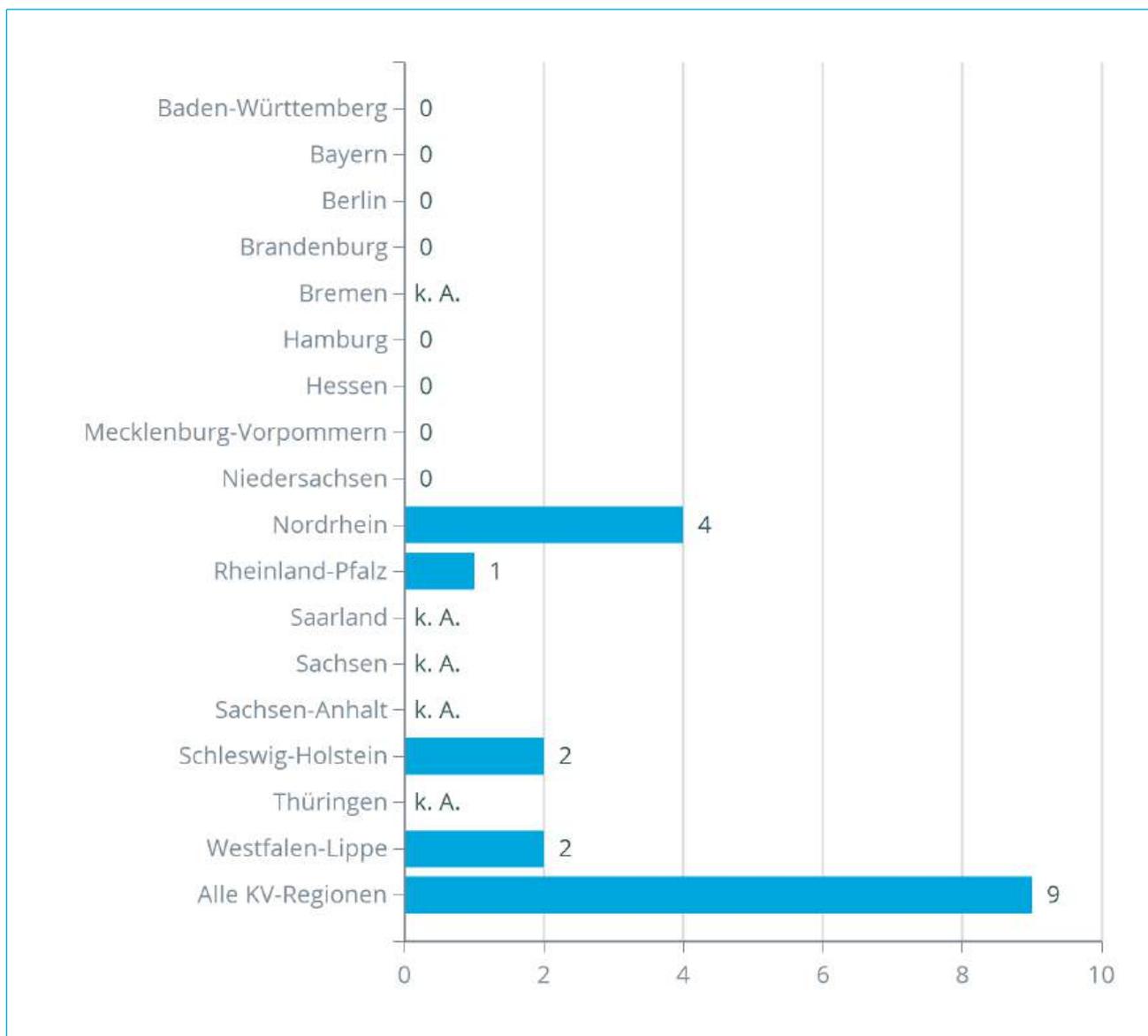
Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.1.4. Reduktion von Exazerbationen

Zur Qualitätssicherung wird die Häufigkeit von Exazerbationen ausgewertet. Teilnehmerinnen und Teilnehmer, bei denen mehr als eine Exazerbation seit der letzten Dokumentation aufgetreten ist, erhalten ein Schreiben. Dieses enthält Informationen über akute Atemnotsituationen, Verhaltenshinweisen im Falle derartiger gesundheitlicher Krisen und Möglichkeiten ihrer Vermeidung. Diese Maßnahme erfolgt maximal einmal jährlich für jeden Betroffenen.

Anzahl qualitätssichernder Schreiben zur Erreichung des Zieles „Reduktion von Exazerbationen“ je KV-Region im Berichtszeitraum



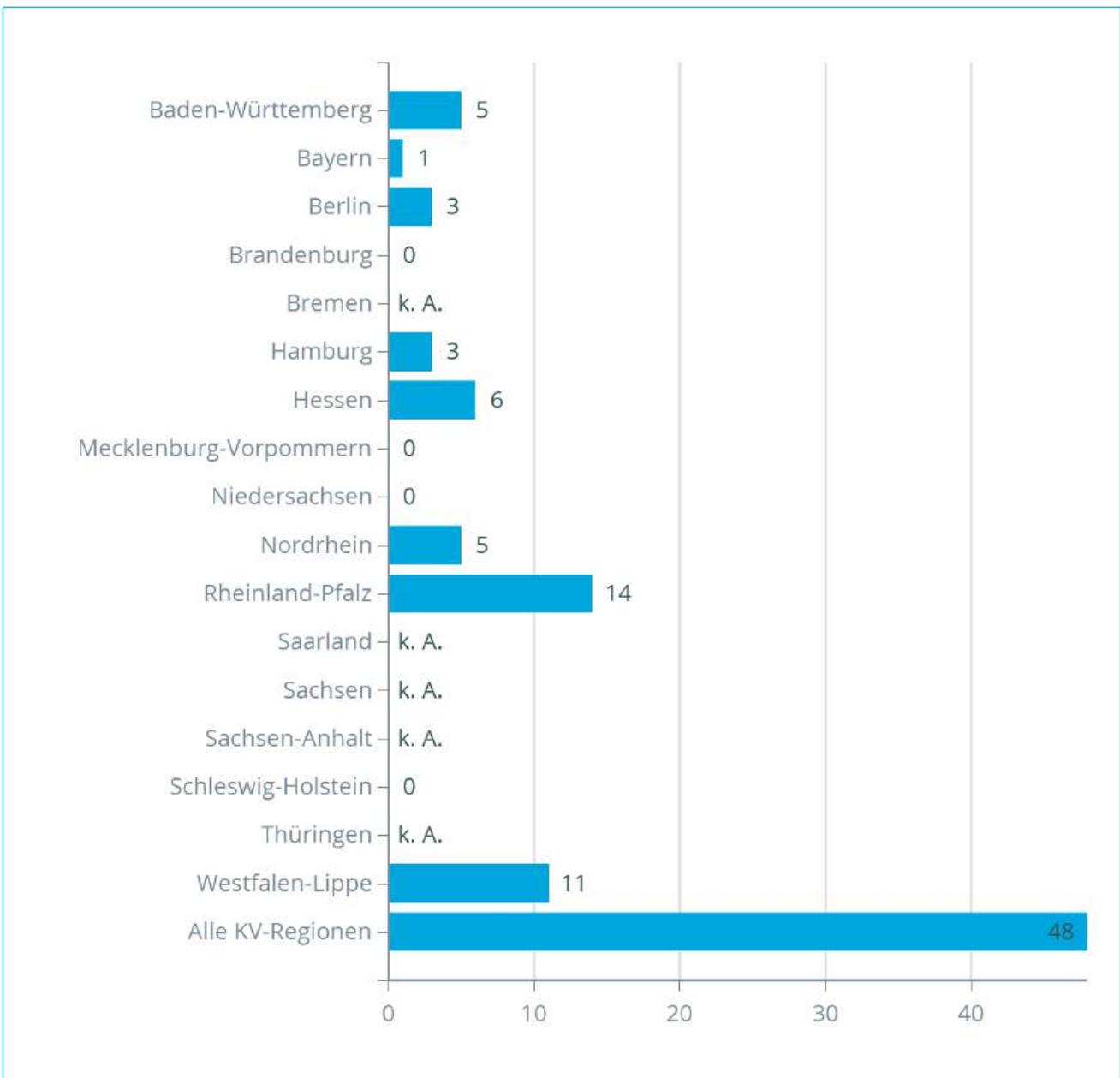
Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.1.5. Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten

Zur Qualitätssicherung werden die Angaben aus der DMP-Dokumentation ausgewertet. Die von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern gewünschten Informationsangebote der Krankenkasse zum Rauchverzicht sind darin angegeben. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten ein Anschreiben mit Informationen zu den Risiken von Tabakrauch, Strategien mit dem Rauchen aufzuhören und Möglichkeiten der Unterstützung durch ihren behandelnden Arzt.

Anzahl qualitätssichernder Schreiben zur Erreichung des Zieles „Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten“ je KV-Region im Berichtszeitraum



Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

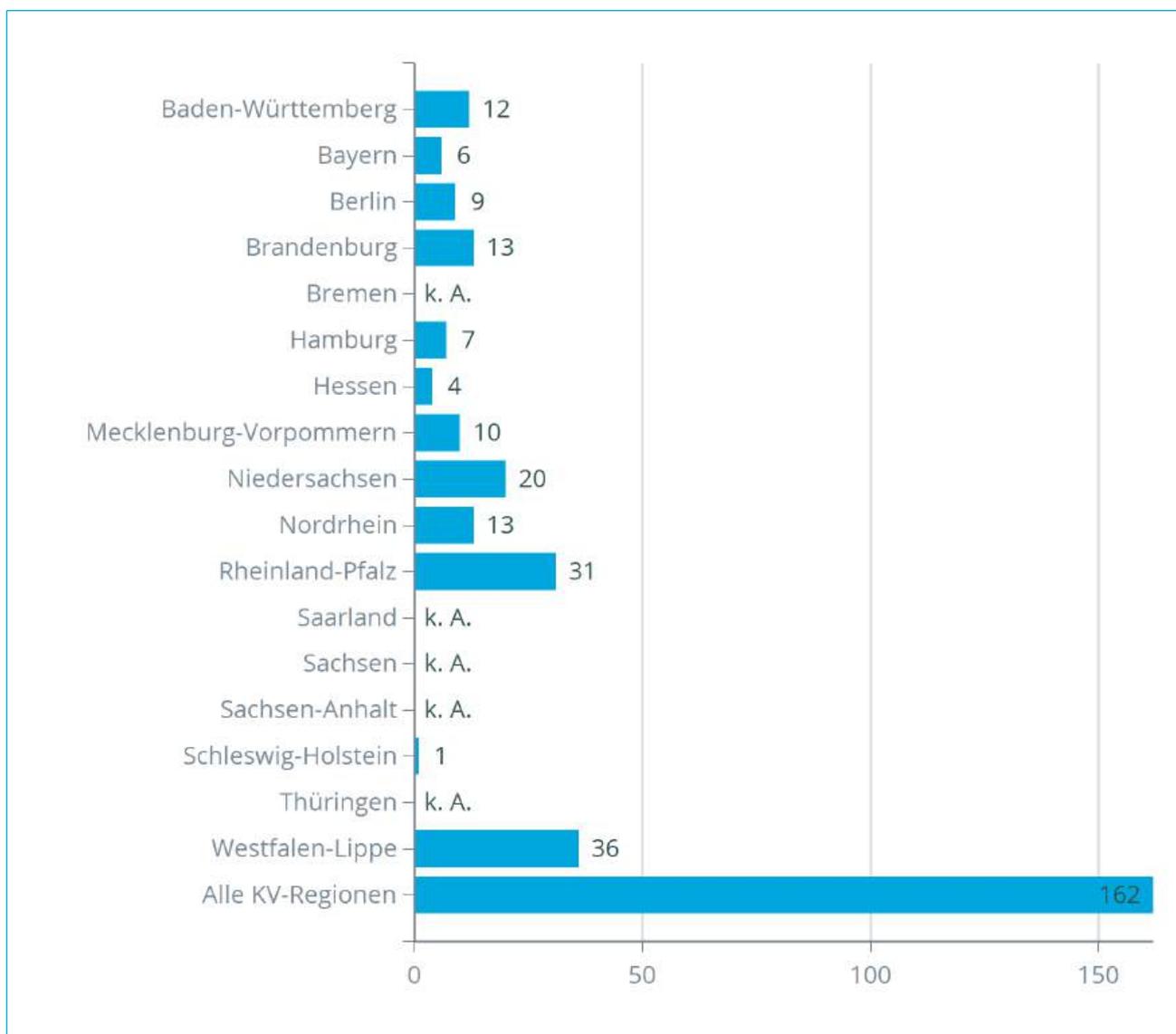
k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.2 Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Neu in das Programm eingeschriebene Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden mit Hilfe folgender Informationsmaterialien über den Ablauf und die Inhalte des DMP-COPD informiert sowie im Selbstmanagement unterstützt:

- Broschüre zu BKK MedPlus: BKK MedPlus Ihr Programm bei COPD,
- Broschüre zu BKK MedPlus: Hilfe bei COPD – Das Wichtigste in Kürze,
- Mein COPD-Pass,
- Mein COPD-Tagebuch und
- Lungenfunktionspass.

Anzahl der versendeten Schreiben mit o. g. Materialien zur „Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der Teilnehmerinnen und Teilnehmer“ je KV-Region im Berichtszeitraum



Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.3 Eingehende Anrufe von Teilnehmerinnen und Teilnehmern (Inbound)

Die in das Programm eingeschriebenen Versicherten haben häufig Fragen zu ihrer Erkrankung oder zu ihrer Teilnahme am DMP (z. B. zur Einschreibung oder zum Ablauf des Programms). Um diesem Informationsbedürfnis gerecht zu werden, haben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Möglichkeit, ein kostenfreies Servicetelefon zu nutzen.

Anzahl eingehender Anrufe von Teilnehmerinnen und Teilnehmern (Inbound) im Berichtszeitraum

	Anzahl Anrufe	Anzahl Teilnehmerinnen und Teilnehmer	Ø Anzahl Anrufe je Teilnehmerin oder Teilnehmer
Baden-Württemberg	0	0	0
Bayern	2	2	1,0
Berlin	1	1	1,0
Brandenburg	5	3	1,7
Bremen	k. A.	k. A.	k. A.
Hamburg	0	0	0
Hessen	1	1	1,0
Mecklenburg-Vorpommern	1	1	1,0
Niedersachsen	4	3	1,3
Nordrhein	4	4	1,0
Rheinland-Pfalz	4	4	1,0
Saarland	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen-Anhalt	k. A.	k. A.	k. A.
Schleswig-Holstein	0	0	0
Thüringen	k. A.	k. A.	k. A.
Westfalen-Lippe	12	10	1,2
Alle KV-Regionen	34	29	1,2

Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.4 Kontaktaufnahme mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern (Outbound)

Anzahl der auf Basis bestimmter Merkmale in den Leistungsdaten kontaktierten Teilnehmerinnen und Teilnehmer und der geführten Telefonate (Outbound) im Berichtszeitraum

	Anzahl Teilnehmerinnen und Teilnehmer	Anzahl Telefonate (Outbound)
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	0	0
Berlin	1	3
Brandenburg	2	2
Bremen	k. A.	k. A.
Hamburg	0	0
Hessen	0	0
Mecklenburg-Vorpommern	0	0
Niedersachsen	1	4
Nordrhein	2	6
Rheinland-Pfalz	2	5
Saarland	k. A.	k. A.
Sachsen	k. A.	k. A.
Sachsen-Anhalt	k. A.	k. A.
Schleswig-Holstein	0	0
Thüringen	k. A.	k. A.
Westfalen-Lippe	4	10
Alle KV-Regionen	12	30

Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Eine Kontaktaufnahme mit einer Teilnehmerin oder Teilnehmer im Rahmen der sogenannten Intensivberatung erfolgt, wenn ihre respektive seine DMP-Dokumentationsdaten eines oder mehrere der folgenden Merkmale aufweist / aufweisen:

- zusätzliche Erkrankung an Asthma bronchiale, jedoch kein regelmäßiger Kontakt zu einem Facharzt und / oder keine Verordnung einer Medikation zur Behandlung der COPD in den vorangegangenen 18 Monaten

und / oder

- kein regelmäßiger Kontakt zu einem Facharzt und / oder keine Verordnung einer der Diagnose COPD entsprechenden Medikation in den vorangegangenen 18 Monaten

und / oder

- mindestens zwei Verordnungen aus der Gruppe der Selektiven Beta2-Adrenozeptor-Agonisten / Glucocorticoiden ohne eine diese Medikation rechtfertigende Diagnose in den vorangegangenen 18 Monaten

und / oder

- begleitende Schmerzsymptomatik in den vorangegangenen 18 Monaten

und / oder

- begleitende psychische Komorbidität in den vorangegangenen 18 Monaten.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer können mehr als ein Kriterium aufweisen, welches eine Kontaktaufnahme auslöst. Aus diesem Grund sind Mehrfachzählungen möglich.

5 Programmausstiege

Anzahl der Programmbeendigungen je Ausstiegsgrund (AG) und KV-Region im Berichtszeitraum

	n	AG 1	AG 2	AG 3	AG 4	AG 5	AG 6
Baden-Württemberg	1	1	0	0	0	0	0
Bayern	2	0	0	1	0	0	1
Berlin	0	0	0	0	0	0	0
Brandenburg	3	2	1	0	0	0	0
Bremen	k. A.						
Hamburg	0	0	0	0	0	0	0
Hessen	1	1	0	0	0	0	0
Mecklenburg-Vorpommern	0	0	0	0	0	0	0
Niedersachsen	3	3	0	0	0	0	0
Nordrhein	2	2	0	0	0	0	0
Rheinland-Pfalz	6	6	0	0	0	0	0
Saarland	k. A.						
Sachsen	k. A.						
Sachsen-Anhalt	k. A.						
Schleswig-Holstein	0	0	0	0	0	0	0
Thüringen	k. A.						
Westfalen-Lippe	12	10	0	0	0	2	0
Alle KV-Regionen	30	25	1	1	0	2	1

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Legende:

- AG 1: Ende des Versicherungsverhältnisses durch Tod
- AG 2: Ende der Mitgliedschaft
- AG 3: Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten
- AG 4: Beendigung wegen Nichtwahrnehmung zweier Schulungen
- AG 5: Beendigung wegen fehlender Folgedokumentationen
- AG 6: Sonstige Gründe