

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.-31.12.2018)

MEDICAL  CONTACT_{AG}

für

Heimat Krankenkasse

INHALT

1	Räumlicher und zeitlicher Geltungsbereich des Programms	3
2	Merkmale der Teilnehmer	4
3	Anzahl der 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 Teilnehmer	14
4.3	Eingehende Anrufe von Teilnehmern (Inbound)	15
4.4	Kontaktaufnahme mit Teilnehmern (Outbound)	16
5	Programmausstiege	17

1 Räumlicher und zeitlicher Geltungsbereich des Programms

	Zeitraum
Baden-Württemberg	2018-01-01 - 2018-12-31
Bayern	2018-01-01 - 2018-12-31
Berlin	2018-01-01 - 2018-12-31
Brandenburg	2018-01-01 - 2018-12-31
Bremen	2018-01-01 - 2018-12-31
Hamburg	2018-01-01 - 2018-12-31
Hessen	2018-01-01 - 2018-12-31
Mecklenburg-Vorpommern	2018-01-01 - 2018-12-31
Niedersachsen	2018-01-01 - 2018-12-31
Nordrhein	2018-01-01 - 2018-12-31
Rheinland-Pfalz	2018-01-01 - 2018-12-31
Saarland	2018-01-01 - 2018-12-31
Sachsen	2018-01-01 - 2018-12-31
Sachsen-Anhalt	2018-01-01 - 2018-12-31
Schleswig-Holstein	2018-01-01 - 2018-12-31
Thüringen	2018-01-01 - 2018-12-31
Westfalen-Lippe	2018-01-01 - 2018-12-31

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

2 Merkmale der Teilnehmer

Geschlechtsverteilung der Teilnehmer zum Zeitpunkt der Erstdokumentation (alle KV-Regionen, n=958)

weiblich	45,7%
männlich	54,3%

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

Altersverteilung der 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	38	0,0%	0,0%	5,3%	21,1%	28,9%	36,8%	7,9%	0,0%
Bayern	40	0,0%	2,5%	5,0%	20,0%	30,0%	20,0%	17,5%	5,0%
Berlin	71	1,4%	2,8%	2,8%	12,7%	35,2%	23,9%	16,9%	4,2%
Brandenburg	41	0,0%	0,0%	4,9%	14,6%	29,3%	36,6%	14,6%	0,0%
Bremen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hamburg	47	0,0%	0,0%	0,0%	8,5%	29,8%	23,4%	29,8%	8,5%
Hessen	33	0,0%	3,0%	0,0%	6,1%	27,3%	48,5%	9,1%	6,1%
Mecklenburg-Vorpommern	20	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	30,0%	50,0%	10,0%	0,0%
Niedersachsen	74	0,0%	0,0%	5,4%	17,6%	29,7%	28,4%	16,2%	2,7%
Nordrhein	98	0,0%	1,0%	4,1%	14,3%	38,8%	28,6%	11,2%	2,0%
Rheinland-Pfalz	144	0,0%	0,7%	3,5%	11,1%	39,6%	29,9%	12,5%	2,8%
Saarland	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen-Anhalt	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Schleswig-Holstein	30	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	23,3%	20,0%	26,7%	20,0%
Thüringen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Westfalen-Lippe	322	0,3%	0,0%	4,3%	13,4%	26,4%	31,7%	18,9%	5,0%
Alle KV-Regionen	958	0,2%	0,6%	3,7%	13,4%	31,1%	30,4%	16,4%	4,3%

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 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

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

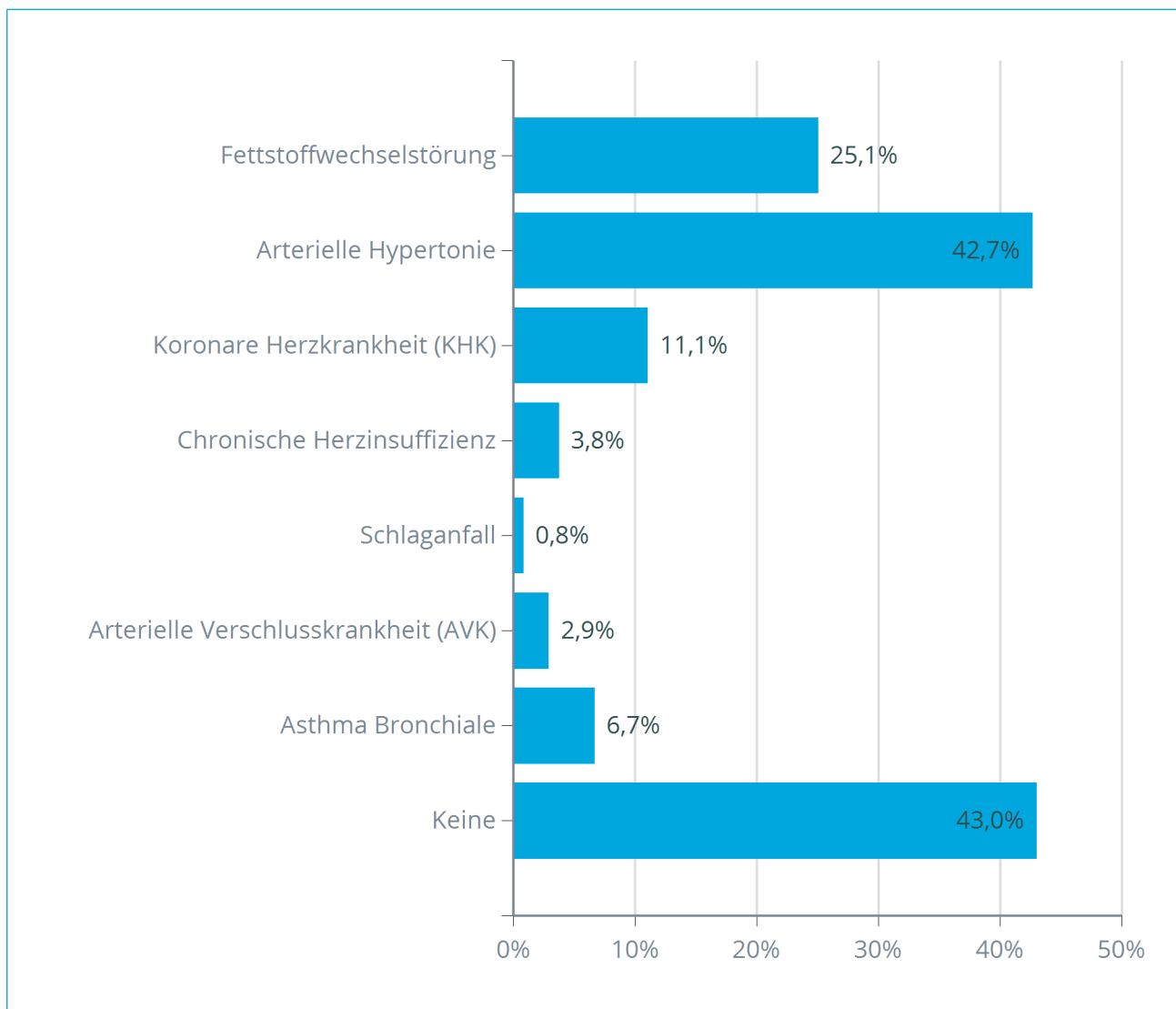
	n	Keine	1	2	3	>3
Baden-Württemberg	38	39,5%	36,8%	7,9%	10,5%	5,3%
Bayern	40	52,5%	15,0%	22,5%	10,0%	0,0%
Berlin	71	43,7%	38,0%	9,9%	4,2%	4,2%
Brandenburg	41	48,8%	31,7%	14,6%	4,9%	0,0%
Bremen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hamburg	47	42,6%	38,3%	10,6%	6,4%	2,1%
Hessen	33	48,5%	30,3%	15,2%	6,1%	0,0%
Mecklenburg-Vorpommern	20	45,0%	40,0%	15,0%	0,0%	0,0%
Niedersachsen	74	39,2%	41,9%	16,2%	2,7%	0,0%
Nordrhein	98	38,8%	35,7%	19,4%	5,1%	1,0%
Rheinland-Pfalz	144	39,6%	27,1%	21,5%	9,7%	2,1%
Saarland	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen-Anhalt	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Schleswig-Holstein	30	33,3%	13,3%	40,0%	6,7%	6,7%
Thüringen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Westfalen-Lippe	322	45,3%	27,3%	20,8%	5,0%	1,6%
Alle KV-Regionen	958	43,0%	30,6%	18,7%	5,9%	1,8%

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 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=958)

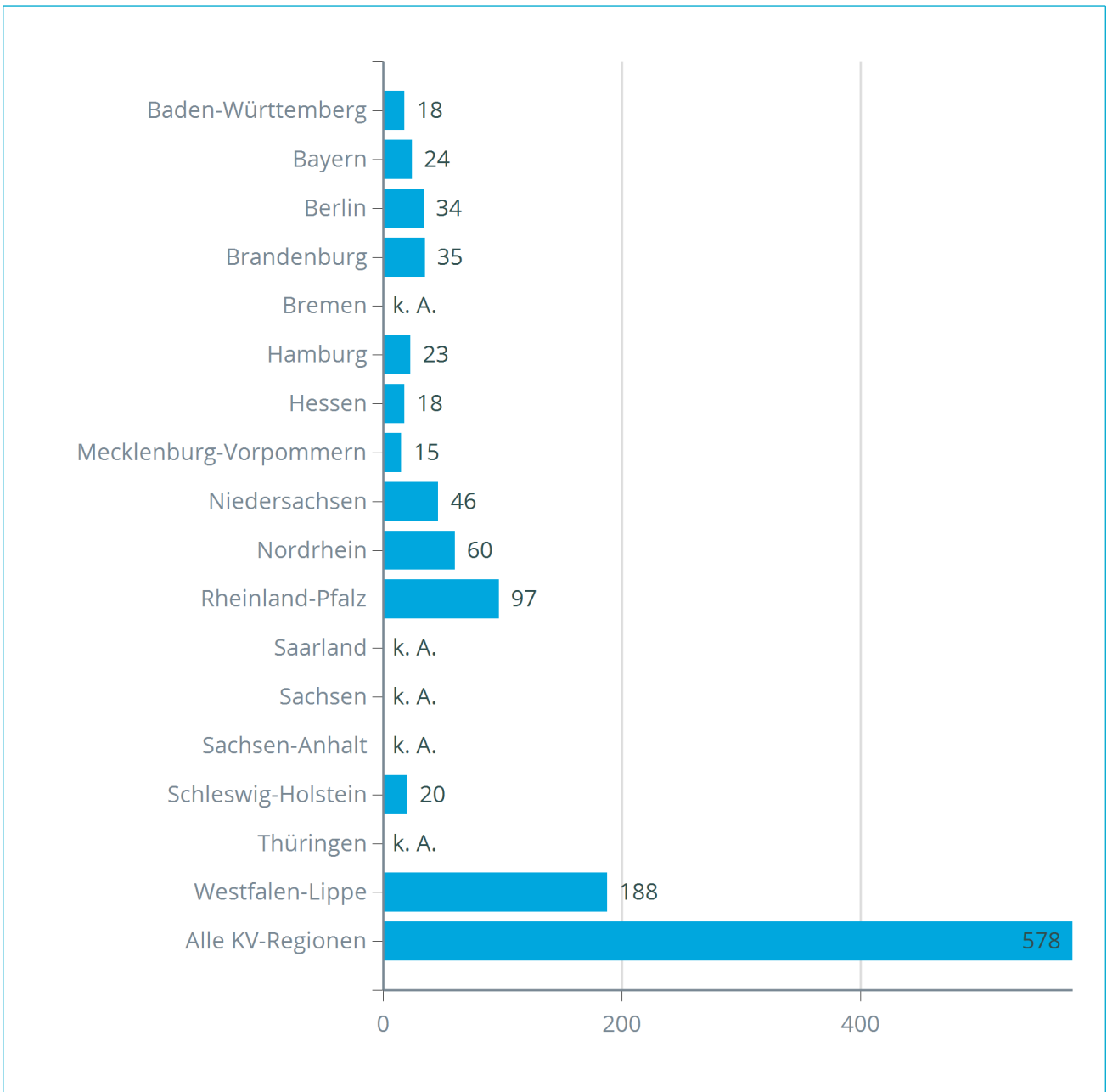


Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

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

3 Anzahl der Teilnehmer

Anzahl der Teilnehmer je KV-Region zum 31.12.2018 (n=578)



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 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

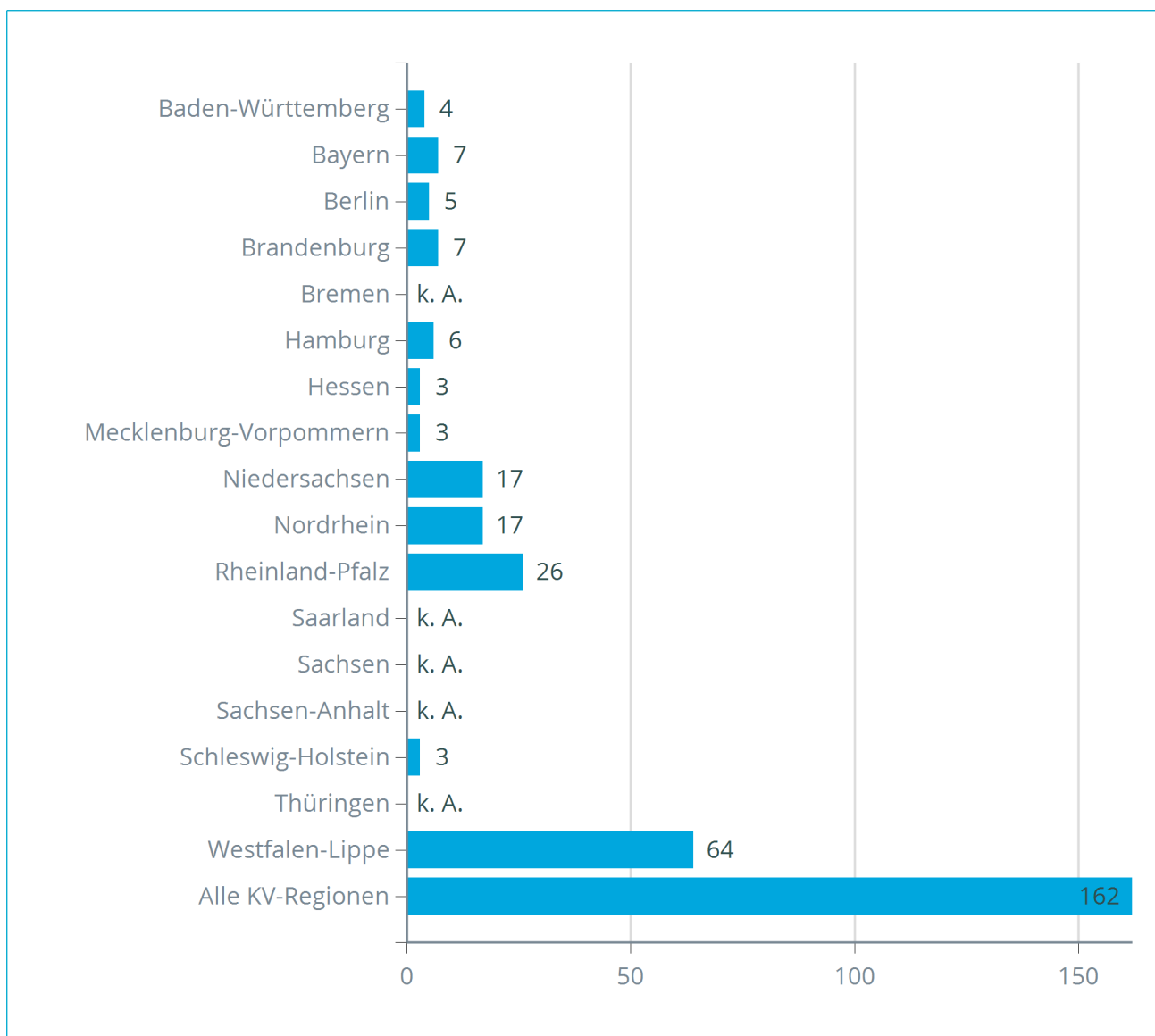
4 Maßnahmen zur Qualitätssicherung

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. 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 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Status des Zieles „Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten“ ($\geq 90\%$) je KV-Region im Berichtszeitraum (n=162)

	Zielerreichung	
Baden-Württemberg	79,76%	Ziel nicht erreicht
Bayern	81,81%	Ziel nicht erreicht
Berlin	80,95%	Ziel nicht erreicht
Brandenburg	82,52%	Ziel nicht erreicht
Bremen	k. A.	k. A.
Hamburg	79,43%	Ziel nicht erreicht
Hessen	83,95%	Ziel nicht erreicht
Mecklenburg-Vorpommern	76,47%	Ziel nicht erreicht
Niedersachsen	85,96%	Ziel nicht erreicht
Nordrhein	86,02%	Ziel nicht erreicht
Rheinland-Pfalz	88,80%	Ziel nicht erreicht
Saarland	k. A.	k. A.
Sachsen	k. A.	k. A.
Sachsen-Anhalt	k. A.	k. A.
Schleswig-Holstein	71,42%	Ziel nicht erreicht
Thüringen	k. A.	k. A.
Westfalen-Lippe	79,02%	Ziel nicht erreicht
Alle KV-Regionen	82,47%	Ziel nicht erreicht

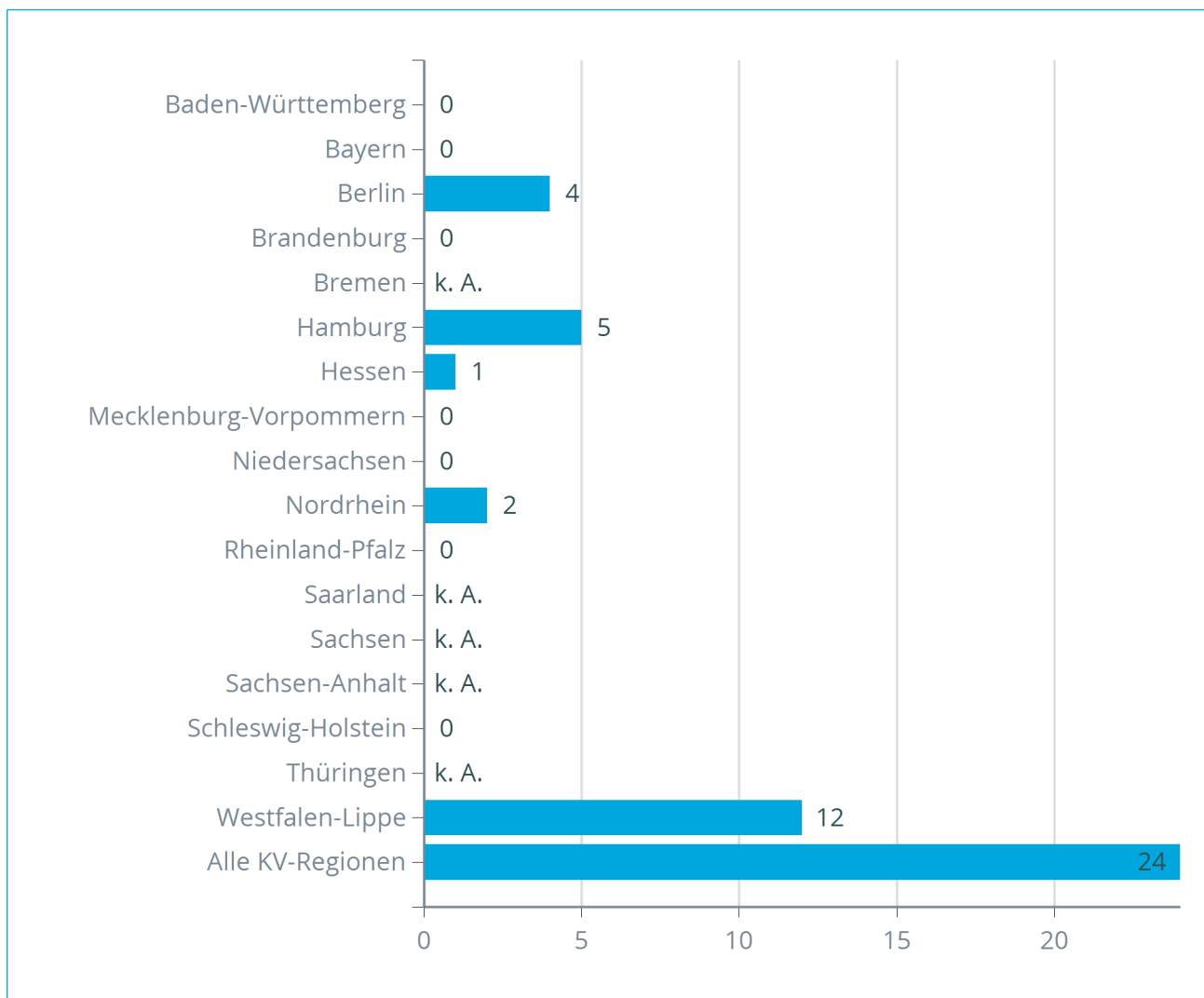
Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 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 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



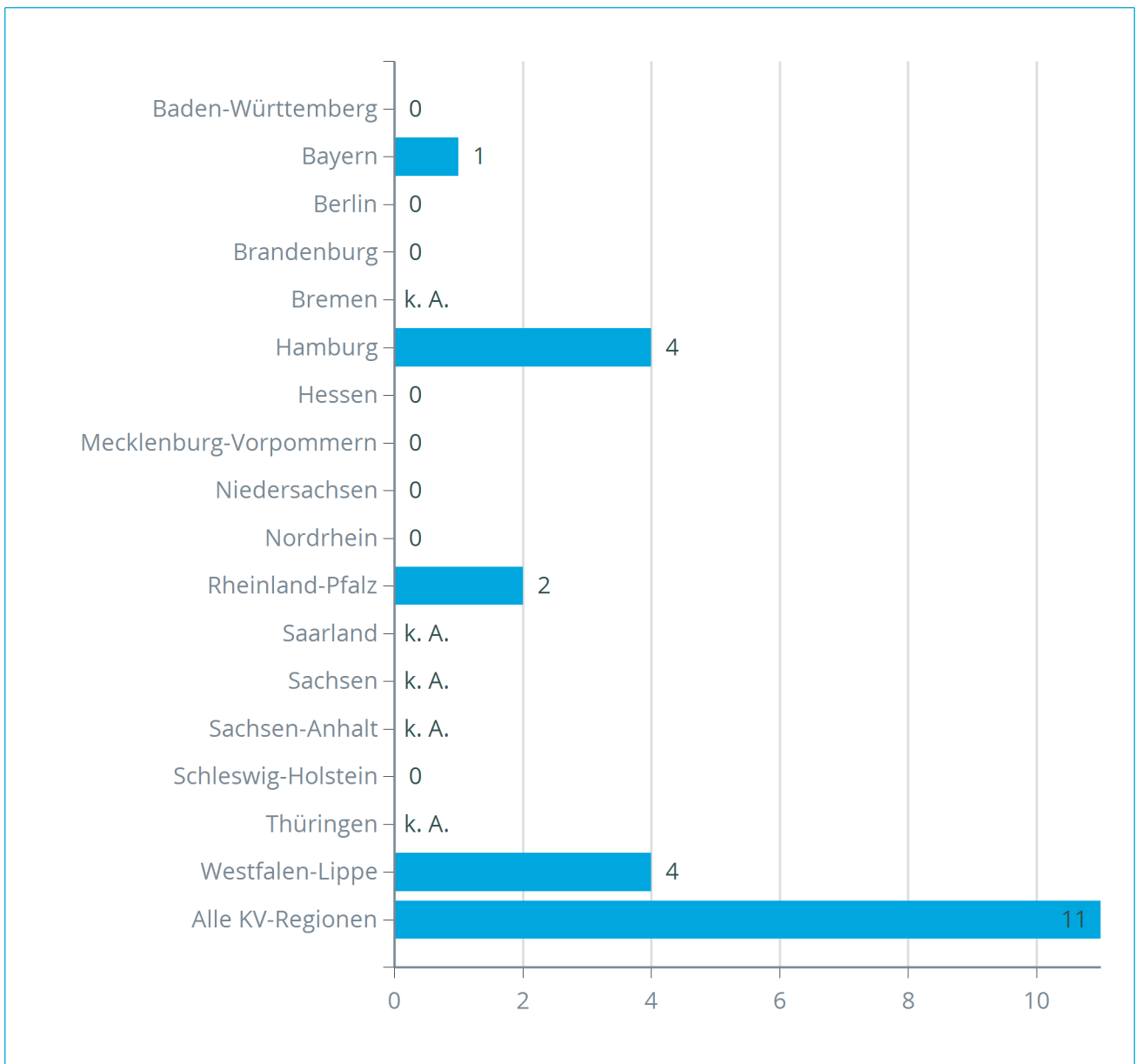
Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 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. 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



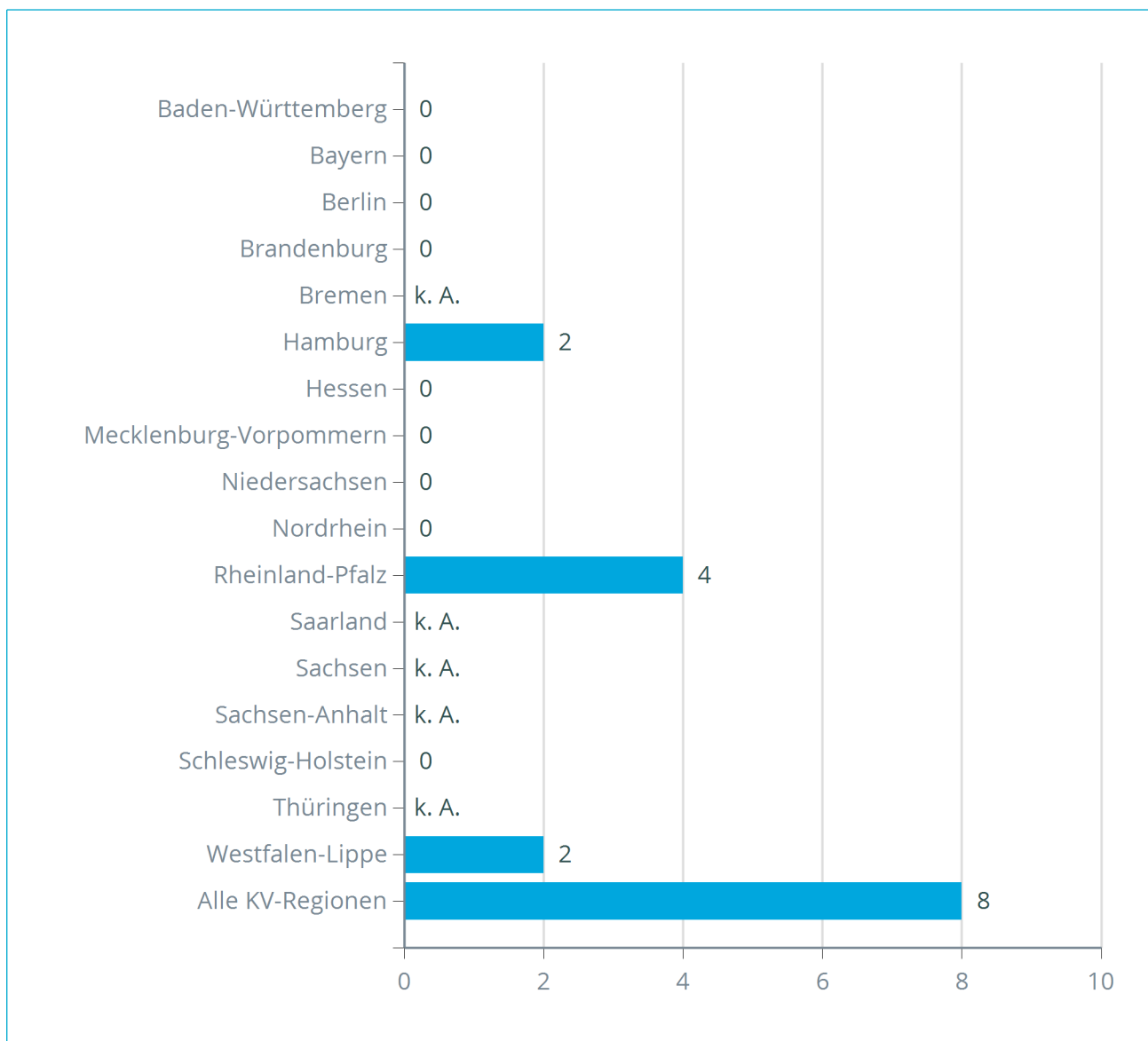
Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

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

4.1.4. Reduktion von Exazerbationen

Zur Qualitätssicherung wird die Häufigkeit von Exazerbationen ausgewertet. 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



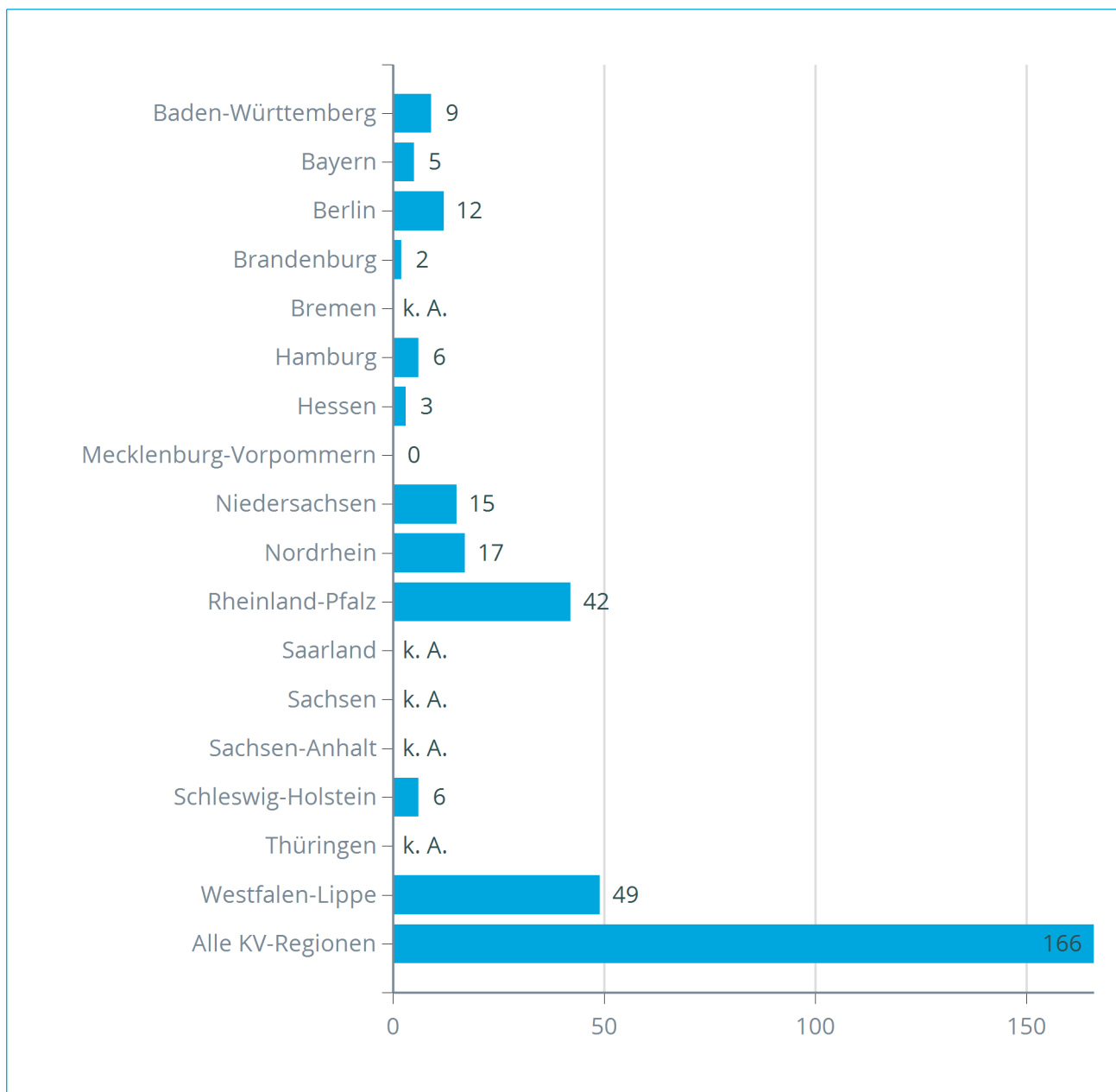
Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 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 Teilnehmern gewünschten Informationsangebote der Krankenkasse zum Rauchverzicht sind darin angegeben. Die 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.

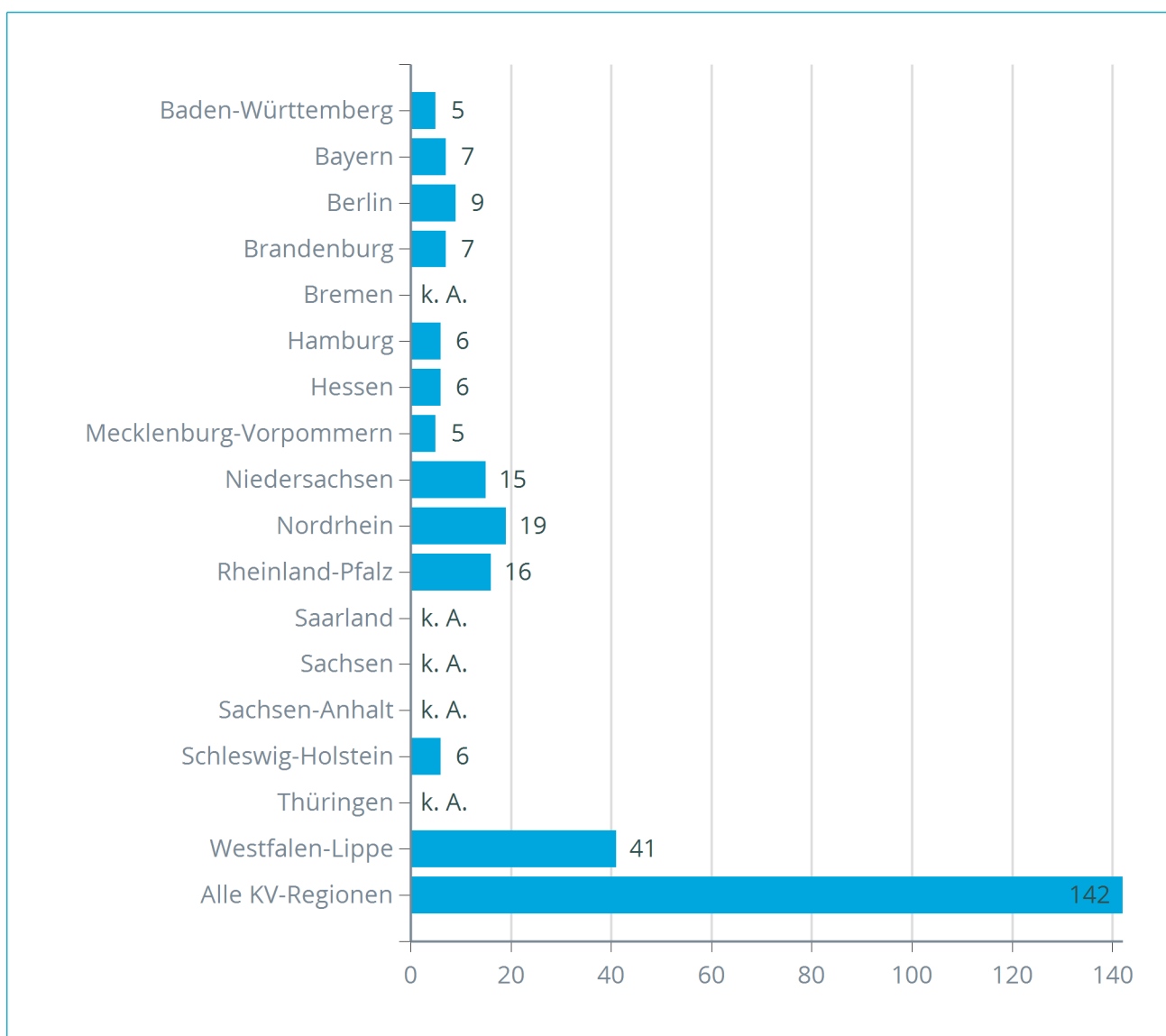
k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.2 Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der Teilnehmer

Neu in das Programm eingeschriebene 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,
- Patientenpass COPD,
- Patiententagebuch COPD und
- Lungenfunktionspass.

Anzahl der versendeten Schreiben mit o. g. Materialien zur „Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der 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 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.3 Eingehende Anrufe von 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 Teilnehmer die Möglichkeit, ein kostenfreies Servicetelefon zu nutzen.

Anzahl eingehender Anrufe von Teilnehmern (Inbound) im Berichtszeitraum

	Anzahl Anrufe	Anzahl Teilnehmer	Ø Anzahl Anrufe je Teilnehmer
Baden-Württemberg	6	1	6,0
Bayern	1	1	1,0
Berlin	7	2	3,5
Brandenburg	8	1	8,0
Bremen	k. A.	k. A.	k. A.
Hamburg	5	2	2,5
Hessen	7	2	3,5
Mecklenburg-Vorpommern	0	0	0
Niedersachsen	11	3	3,7
Nordrhein	8	4	2,0
Rheinland-Pfalz	9	5	1,8
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	15	7	2,1
Alle KV-Regionen	77	28	2,8

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 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.4 Kontaktaufnahme mit Teilnehmern (Outbound)

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

	Anzahl Teilnehmer	Anzahl Telefonate (Outbound)
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	1	5
Berlin	3	5
Brandenburg	2	5
Bremen	k. A.	k. A.
Hamburg	1	2
Hessen	0	0
Mecklenburg-Vorpommern	2	4
Niedersachsen	0	0
Nordrhein	3	8
Rheinland-Pfalz	2	7
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	3	6
Alle KV-Regionen	17	42

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 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Eine Kontaktaufnahme mit einem Teilnehmer im Rahmen der sogenannten Intensivberatung erfolgt, wenn dessen 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 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	0	0	0	0	1	0
Bayern	3	0	1	1	0	1	0
Berlin	0	0	0	0	0	0	0
Brandenburg	1	0	0	0	0	1	0
Bremen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hamburg	1	0	0	0	0	1	0
Hessen	2	0	0	0	0	2	0
Mecklenburg-Vorpommern	1	0	0	0	0	1	0
Niedersachsen	3	0	2	0	0	1	0
Nordrhein	6	0	1	0	0	5	0
Rheinland-Pfalz	3	0	0	0	0	3	0
Saarland	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen-Anhalt	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Schleswig-Holstein	0	0	0	0	0	0	0
Thüringen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Westfalen-Lippe	13	0	0	0	0	10	3
Alle KV-Regionen	34	0	4	1	0	26	3

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 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