

# Anlage Qualitätssicherung

V 1 – Stand 29. Juli 2019

## **QUALITÄTSSICHERUNG Herzinsuffizienz Auf Grundlage der Datensätze nach Anlage 2 und Anlage 14 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 14. 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 Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit mindestens halbjährlicher Kontrolle der eGFR und der Serum-Elektrolyte	<p>Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, bei denen mindestens halbjährlich eGFR und Serum-Elektrolyte bestimmt wurden, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer</p> <p><b>Zielwert: 75 %</b></p>	<p><u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 1 (ISD) („Serum-Elektrolyte und eGFR in den letzten 6 Monaten“) = „Ja“</p> <p><u>Nenner:</u> Alle eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit mindestens 6 Monaten Teilnahmedauer im DMP</p>	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback
II. Hoher Anteil von Teilnehmerinnen und Teilnehmern die einen ACE-Hemmer oder ARB erhalten	<p>Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ohne Kontraindikation, die einen ACE-Hemmer oder ARB erhalten, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer</p> <p><b>Zielwert: 80 %</b></p>	<p><u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 4 (ISD) („ACE-Hemmer“) = „Ja“ ODER [„Kontraindikation UND „ARB“] ODER [„Nein“ UND „Kontraindikation“ UND „ARB“]</p> <p><u>Nenner:</u> Alle eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer</p>	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
III. Hoher Anteil von Teilnehmerinnen und Teilnehmern, die einen Betablocker erhalten	Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ohne Kontraindikation, die einen Betablocker erhalten, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer <b>Zielwert: 80 %</b>	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 5 (ISD) („Betablocker“) = „Ja“  <u>Nenner:</u> Alle eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer UND NICHT Feld 5 (ISD) („Betablocker“) = „Kontraindikation“	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback
IV. Hoher Anteil von Teilnehmerinnen und Teilnehmern, die eine Kombination von ACE Hemmer oder ARB und einem Betablocker erhalten	Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ohne Kontraindikation, die eine Kombination von ACE Hemmer oder ARB und einem Betablocker erhalten, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer  <b>Zielwert: 70 %</b>	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit [[Feld 4 (ISD) („ACE-Hemmer“) = „Ja“ ODER „ARB“] UND Feld 5 (ISD) („Betablocker“) = „Ja“]  <u>Nenner:</u> Alle eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer UND NICHT Feld 5 (ISD) („Betablocker“) = „Kontraindikation“	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback
V. Bei Teilnehmerinnen und Teilnehmern, die bei DMP Einschreibung noch nicht geschult sind: Hoher Anteil geschulter Teilnehmerinnen und Teilnehmer	Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die an einer Herzinsuffizienz-Schulung im Rahmen des DMP teilgenommen haben, bezogen auf die bei DMP-Einschreibung noch ungeschulten Teilnehmerinnen und Teilnehmern	<u>Zähler</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 7 (ISD) („Empfohlene Herzinsuffizienz-spezifische Schulung wahrgenommen“) = „Ja“  <u>Nenner:</u> Alle eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
	<b>Zielwert:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>In den ersten vollendeten 8 Quartalen Programmlaufzeit: &gt; 40 %</b></li> <li>- <b>Ab dem 9. bis zum vollendeten 20. Quartal Programmlaufzeit: &gt; = 50 %</b></li> </ul>	<b>UND NICHT</b> Feld 6 (ISD) („Herzinsuffizienz-spezifische Schulung empfohlen“) = „Schulung bereits vor Einschreibung in das DMP wahrgenommen“ in der aktuellen oder einer Vordokumentation		
VI. Niedriger Anteil von Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit ungeplanter Herzinsuffizienz-bedingter stationärer Behandlung	Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit ungeplanter Herzinsuffizienz-bedingter stationärer Behandlung in den letzten 12 Monaten, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer  <b>Zielwert &lt; 10 %</b>	<u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Feld 3 (ISD) („Ungeplante stationäre Behandlung, wegen Herzinsuffizienz, seit der letzten Dokumentation“) > 0 (während den letzten 12 Monate)  <u>Nenner:</u> Alle eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit mindestens 12 Monate Teilnahmedauer	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
VII. Bei Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit NYHA I-III: Hoher Anteil die regelmäßig körperliches Training betreiben	<p>Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit NYHA I-III, die regelmäßig körperliches Training betreiben, bezogen auf alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit NYHA I-III</p> <p><b>Zielwert: &gt; 40%</b></p>	<p><u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit [Feld 2 (ISD) („Symptomatik“) = „NYHA I“ ODER „NYHA II“ ODER „NYHA III“] UND Feld 8 (ISD) („Regelmäßiges körperliches Training“) = „Ja“</p> <p><u>Nenner:</u> Alle eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit [Feld 2 (ISD) („Symptomatik“) = „NYHA I“ ODER „NYHA II“ ODER „NYHA III“] UND NICHT Feld 8 (ISD) („Regelmäßiges körperliches Training“) = „Nicht möglich“</p>	Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst	LE: Information über das Feedback

<p>VIII. Bei Teilnehmerinnen und Teilnehmern mit ACE-Hemmern/ARB und/oder Betablockern: Adäquater Anteil mit erreichter Zieldosierung oder maximal tolerierter Dosis von ACE-Hemmern/ARB und/oder Betablockern</p>	<p>Anteil der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die die Zieldosierung oder maximal tolerierte Dosis von ACE-Hemmern/ARB und/oder Betablockern erreicht haben bezogen auf alle eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit ACE-Hemmer/ARB und/oder Betablocker  <b>Zielwert: jeweils 80 %</b></p>	<p><b>ACE-Hemmer / ARB</b>  <u>Zähler:</u>  Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit [Feld 4 (ISD) („Evidenzbasierte Zieldosis“) = „Erreicht“ ODER „Max. tolerierte Dosis erreicht“</p> <p><u>Nenner:</u>  Alle eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit [Feld 4 (ISD) („ACE-Hemmer“) = „Ja“ ODER „ARB“] UND NICHT [Feld 4 (ISD) („Evidenzbasierte Zieldosis“) = „Titrationphase“]</p> <p>Zusätzlich:  <u>Zähler:</u>  Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit [Feld 4 (ISD) („Evidenzbasierte Zieldosis“) = „Titrationphase“]</p> <p><u>Nenner:</u>  Alle eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit [Feld 4 (ISD) („ACE-Hemmer“) = „Ja“ ODER „ARB“]</p> <p><b>Betablocker</b>  <u>Zähler:</u>  Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit [Feld 5 (ISD) („Evidenzbasierte Zieldosis“) = „Erreicht“ ODER „Max. tolerierte Dosis erreicht“</p> <p><u>Nenner:</u>  Alle eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit</p>	<p>Entsprechend dem Zeitintervall, das der Feedbackbericht erfasst</p>	<p>LE: Information über das Feedback</p>
--	--	--	--	--

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
		<p>Feld 5 (ISD) („Betablocker“) = „Ja“ UND NICHT [Feld 5 (ISD) („Evidenzbasierte Zieldosis“) = „Titrationsphase“]</p> <p><u>Zusätzlich:</u> <u>Zähler:</u> Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit [Feld 5 (ISD) („Evidenzbasierte Zieldosis“) = „Titrationsphase“]</p> <p><u>Nenner:</u> Alle eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit [Feld 5 (ISD) („Betablocker“) = „Ja“]</p>		

## 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 (Blutdruckbrochüre), 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 7 (ISD) (empfohlene Herzinsuffizienz-spezifische Schulung wahrgenommen) = „nein“ oder zweimal „war aktuell nicht möglich“	V. Aufklärung / Information über die Wichtigkeit von Schulungen; maximal einmal pro Jahr

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
V. Führen eines Gewichtsprotokolls			Wenn Feld 9 = „nein“ UND NICHT GLEICHZEITIG „Nicht erforderlich“ in zwei aufeinander folgenden Dokumentationen	V. Aufklärung / Information über die Wichtigkeit des Führens eines Gewichtsprotokolls; maximal einmal pro Jahr
VI. Körperliches Training			Wenn in Feld 19 (ADS) (Vom Teilnehmer gewünschte Informationsangebote der Krankenkassen) = „körperliches Training“	V. Aufklärung / Information über die Wichtigkeit von körperlichen Trainings; maximal einmal pro Jahr

# Erläuterungen und Begründung zur Qualitätssicherung auf Grundlage des Datensatzes nach Anlagen 2 und 14

## Abkürzungen

LE	=	Leistungserbringer
V	=	Versichertenkontakt
QS	=	Qualitätssicherung
AD	=	Allgemeiner Datensatz der Anlage 2
ISD	=	Indikationsspezifischer Datensatz der Anlage 14

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