

Indikationsspezifischer Bericht für die Gemeinsame Einrichtung zum DMP Koronare Herzkrankheit

Berichtszeitraum 01.01.2025 bis 30.06.2025

In diesem Bericht

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

Gemeinsame Einrichtung Saarland , Postfach 101643 , 66016 Saarbrücken

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie erhalten den Feedback-Bericht für die Gemeinsame Einrichtung zum DMP Koronare Herzkrankheit für den Berichtszeitraum 01.01.2025 bis 30.06.2025. Sie können dem Bericht entnehmen, inwieweit die Qualitätsziele erreicht wurden. Neben der Auswertung der Qualitätsziele stellen wir Ihnen zusätzlich ausgewählte Indikatoren im zeitlichen Verlauf dar.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Gemeinsame Einrichtung Saarland

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse, Landesdirektion Saarland, IKK Südwest, Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Rheinland-Pfalz und Saarland, KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Saarbrücken, vdek-Landesvertretung Saarland, Kassenärztliche Vereinigung Saarland

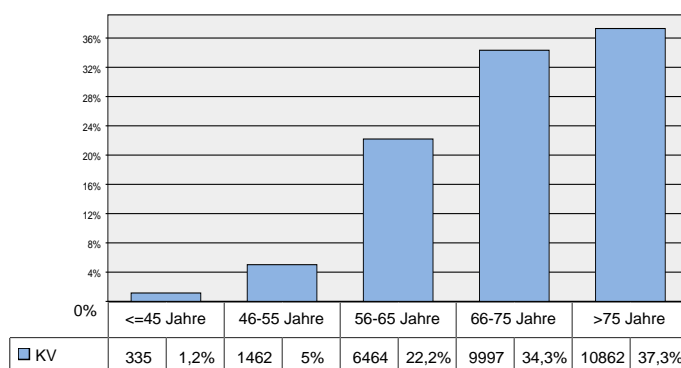
Teilnehmer*innen im Bericht

Auswertung der Qualitätsziele: 29120 Teilnehmer*innen

Hinweis: Im Berichtszeitraum vom 01.01.2025 bis 30.06.2025 liegen für 29120 Teilnehmer*innen Dokumentationsbögen vor. Diese Teilnehmer*innen wurden in der Auswertung berücksichtigt (Davon 1793 neue Teilnehmer*innen, für die nur die Erstdokumentation vorliegt, und 27327 Teilnehmer*innen mit mindestens einer Folgedokumentation).

Altersverteilung

Die Teilnehmer*innen aller Praxen der KV sind durchschnittlich **71** Jahre alt.

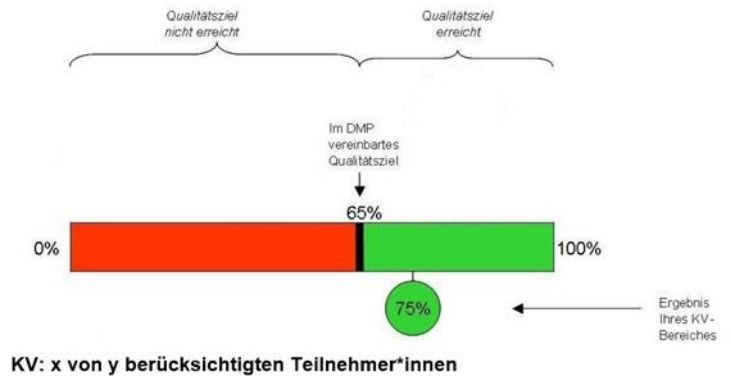


Ergebnisse im Überblick

Thema	Ziel nicht erreicht	Ziel erreicht
RR <140/90 mmHg	!	
TAH	!	
Betablocker nach HI		✓
Statine		✓
leitliniengerechte Statintherapie	!	
Raucherquote		✓
Raucherentwöhnung	!	
Schulung		✓
Keine Angina Pectoris		✓
Sportliches Training	!	

Auswertung der Qualitätsziele

Erklärung



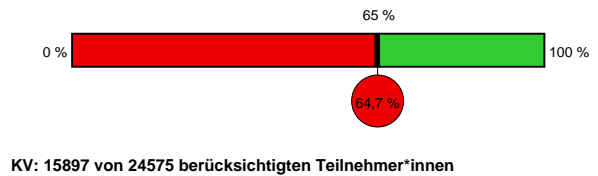
Blutdruck <140/90 mmHg

Qualitätsziel:

Mindestens 65 % der Teilnehmer*innen mit bekannter Hypertonie haben einen Blutdruck kleiner gleich 139/89 mmHg

Berücksichtigte Teilnehmer*innen:

Alle Teilnehmer*innen bei denen eine Hypertonie als Begleiterkrankung dokumentiert wurde



Thrombozytenaggregationshemmer (TAH)

Qualitätsziel:

Mindestens 80 % der Teilnehmer*innen erhalten Thrombozytenaggregationshemmer

Berücksichtigte Teilnehmer*innen:

Alle Teilnehmer*innen ohne Kontraindikation oder ohne orale Antikoagulation



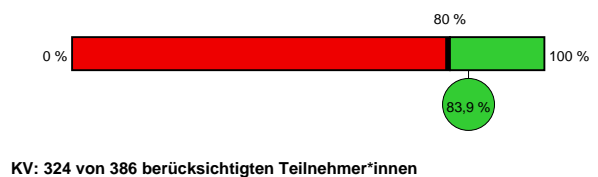
Nach Herzinfarkt 12 Monate Betablocker

Qualitätsziel:

Mindestens 80 % der Teilnehmer*innen mit einem Herzinfarkt innerhalb der letzten 12 Monate erhalten aktuell einen Betablocker

Berücksichtigte Teilnehmer*innen:

Alle Teilnehmer*innen, mit einem Herzinfarkt innerhalb der letzten 12 Monate und bei denen keine Kontraindikation vorliegt



Auswertung der Qualitätsziele

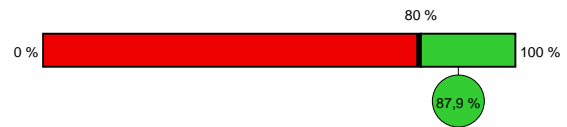
Statine

Qualitätsziel:

Mindestens 80 % der Teilnehmer*innen erhalten Statine

Berücksichtigte Teilnehmer*innen:

Alle Teilnehmer*innen, bei denen keine Kontraindikation vorliegt



KV: 25280 von 28753 berücksichtigten Teilnehmer*innen

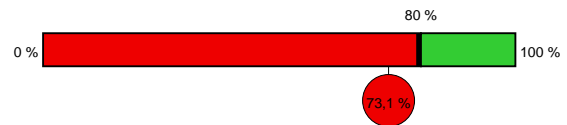
Leitlinien-gerechte Statintherapie

Qualitätsziel:

Mindestens 80 % der Teilnehmer*innen erhalten eine leitliniengerechte Statintherapie (feste Hochdosis- oder Zielwert-Strategie)

Berücksichtigte Teilnehmer*innen:

Alle Teilnehmer*innen mit einer Statintherapie



KV: 18492 von 25280 berücksichtigten Teilnehmer*innen

Raucherquote

Qualitätsziel:

Weniger als 15% der Teilnehmer*innen raucht

Berücksichtigte Teilnehmer*innen:

Alle Teilnehmer*innen



KV: 4031 von 29120 berücksichtigten Teilnehmer*innen

Raucher-entwöhnung

Qualitätsziel:

Weniger als 15% der Teilnehmer*innen, die zum Zeitpunkt der Einschreibung Raucher waren, raucht noch

Berücksichtigte Teilnehmer*innen:

Alle Teilnehmer*innen, die bei der Erstdokumentation Raucher waren und für die mindestens eine Folgedokumentation vorliegt



KV: 2532 von 3144 berücksichtigten Teilnehmer*innen

Auswertung der Qualitätsziele

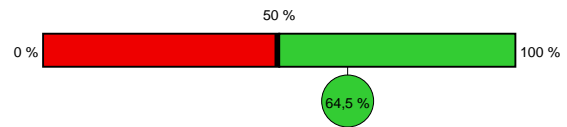
Schulung

Qualitätsziel:

Mehr als 50 % der Teilnehmer*innen haben innerhalb des Berichtszeitraums oder während der 12 Monate davor an einer Schulung teilgenommen

Berücksichtigte Teilnehmer*innen:

Alle Teilnehmer*innen, die bei Einschreibung ungeschult waren (Berichtszeitraum und 12 Monate davor)



KV: 305 von 473 berücksichtigten Teilnehmer*innen

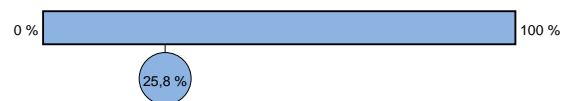
Schulung (gesamt)

Qualitätsziel:

Hoher Anteil geschulter Teilnehmer*innen (während DMP-Teilnahme oder vor Einschreibung geschult)

Berücksichtigte Teilnehmer*innen:

Alle Teilnehmer*innen



KV: 7525 von 29120 berücksichtigten Teilnehmer*innen

Keine Angina-pectoris-Beschwerden

Qualitätsziel:

Mehr als 75% der Teilnehmer*innen haben keine Angina-pectoris-Beschwerden

Berücksichtigte Teilnehmer*innen:

Alle Teilnehmer*innen



KV: 27584 von 29120 berücksichtigten Teilnehmer*innen

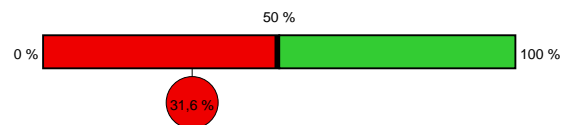
Regelmäßiges sportliches Training

Qualitätsziel:

Mehr als 50 % der Teilnehmer*innen betreiben regelmäßig sportliches Training

Berücksichtigte Teilnehmer*innen:

Alle Teilnehmer*innen, bei denen sportliches Training möglich ist

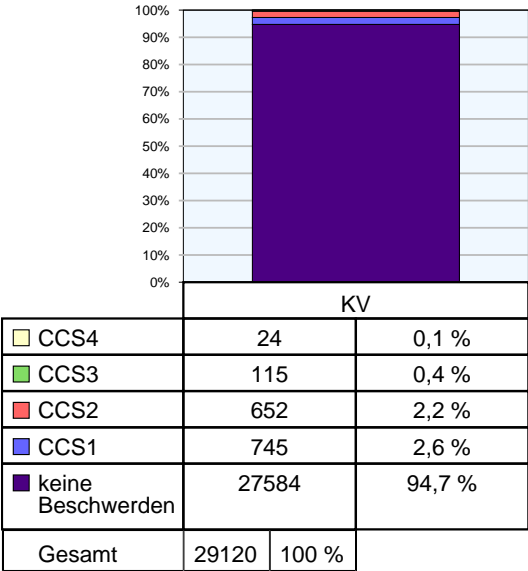


KV: 7738 von 24515 berücksichtigten Teilnehmer*innen

Verteilung der Angina-pectoris-Beschwerden

Diese Übersicht zeigt Ihnen, wie die Angina-pectoris-Beschwerden bei Ihren Teilnehmer*innen nach der CCS-Klassifikation verteilt sind.

Berücksichtigte Teilnehmer*innen:
Alle Teilnehmer*innen



Verlaufsbezogene Darstellung ausgewählter Indikatoren

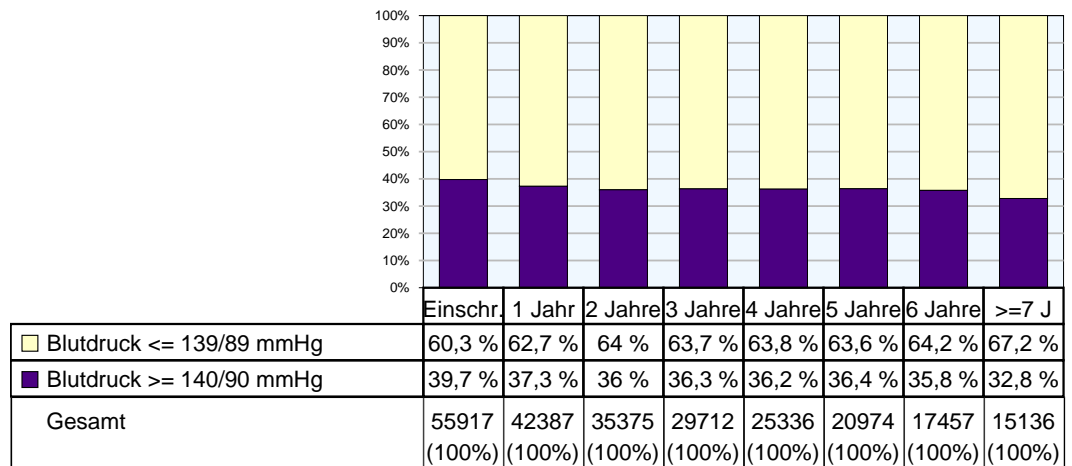
Was zeigen die Grafiken?

Die Säulen repräsentieren Werte, die die Patient*innen nach der jeweils angegebenen DMP-Teilnahmedauer aufweisen. In der Säule "1 Jahr" sind beispielsweise die Werte aller Patient*innen zusammengefasst, die 1 Jahr am DMP teilnehmen.

Die Werte eines/einer Patient*in können mehrfach vorkommen. Abhängig von der DMP-Teilnahmedauer können die nach der jeweiligen Teilnahmedauer erhobenen Werte eines/einer Patient*in z.B. in den Säulen "Einschreibung" bis "ntes Jahr" eingegangen sein.

Die erste Grafik zeigt die Entwicklung des Blutdrucks bei Patient*innen mit bekannter Hypertonie im Verlauf der DMP-Teilnahme. Die zweite Grafik stellt den Verlauf des Rauchverhaltens der Patient*innen dar, die bei Einschreibung in das DMP geraucht haben.

Blutdruck-Werteklassen



Raucherquote bei Teilnehmer*innen, die zum Zeitpunkt der Einschreibung Raucher waren

