

DAK-Gesundheit

**Bundesweiter Qualitätssicherungsbericht
für das
strukturierte Behandlungsprogramm
- Asthma bronchiale -
nach § 137 f Abs. 4 Satz 2 SGB V**

01.01.2022 – 31.12.2022

Hamburg, den 29.09.2023



Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Asthma bronchiale

Zeitraum: 01.01.2022 – 31.12.2022

Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß der Anlage „Qualitätssicherung“ (bundeseinheitliche Vorgabe)

Im Rahmen der in der Anlage „Qualitätssicherung“ genannten versichertenbezogenen Qualitätssicherungsmaßnahmen erhalten die Teilnehmer/innen anlassbezogen, aufgrund von Auslösern in der Erst- bzw. Folgedokumentation, weitere Informationen zur Bewältigung der Erkrankung bzw. Anforderungen an die Programmteilnahme. Es werden folgende bundeseinheitliche Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt:

I. Reduktion ungeplanter Behandlungen

Die Teilnehmer/innen erhalten weiterführende Informationen zu Asthma bronchiale und zur Verhinderung notfallmäßiger stationärer Behandlungen.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Reduktion ungeplanter Behandlungen	entfällt	entfällt	Wenn Feld 3 (ISD) (Stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Asthma bronchiale seit der letzten Dokumentation) > 0	Die Teilnehmer/innen erhalten weiterführende Informationen zu Asthma bronchiale und zur Verhinderung notfallmäßiger stationärer Behandlungen.

II. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Liegt keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vor, erhalten die Teilnehmer/innen Informationen über die Programminhalte insbesondere über die Bedeutung der aktiven Teilnahme und der regelmäßigen Arztbesuche. Des Weiteren wird auf die vom Verordnungsgeber vorgesehenen Konsequenzen hingewiesen.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten	Anteil der Versicherten mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) an allen eingeschriebenen Versicherten Zielwert: 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	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „aktive Teilnahme“ Informationen über die Programminhalte und es wird die Bedeutung der aktiven Teilnahme sowie die Notwendigkeit der regelmäßigen Arztbesuche verdeutlicht.

III. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Nehmen Teilnehmer/innen empfohlene Schulungen nicht wahr, erfolgt eine Aufklärung/Information über die Wichtigkeit von Schulungen und es wird auf die vom Verordnungsgeber vorgesehenen Konsequenzen hingewiesen.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
Wahrnehmung empfohlener Schulungen	entfällt	entfällt	Wenn Feld 10 (ISD) (Empfohlene Schulung wahrgenommen) = „nein“ oder zweimal „war aktuell nicht möglich“	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Schulungen“ Informationen und Aufklärung über die Wichtigkeit von Schulungen.

IV. Reduktion des Anteils rauchender Patienten

Die Teilnehmer/innen erhalten eine Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahmen
Reduktion des Anteils der rauchenden Teilnehmer und Teilnehmerinnen	entfällt	entfällt	Wenn in Feld 19 (ADS) (Vom Teilnehmer gewünschte Informationsangebote der Krankenkassen) = „Tabakverzicht“	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Nichtraucher werden“ eine Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht.

Qualitätssicherungsmaßnahmen: Qualitätsziele sowie Maßnahmen und Indikatoren des DMP-Vertrages

Gemäß den Grundlagen und Ziele des DMP-Vertrages ist ein relevantes Ziel der Qualitätssicherung:

- die aktive und regelmäßige Teilnahme der Versicherten
- Steigerung der Lebensqualität und Erhaltung der Belastungsfähigkeit
- Die Behandlung nach den Empfehlungen evidenzbasierter Leitlinien

Gemäß den Maßnahmen und Indikatoren des DMP-Vertrages gehören zur Erreichung der Ziele insbesondere:

- Maßnahmen mit Erinnerungs- und Rückmeldefunktion (z. B. Remindersysteme) für Teilnehmer/innen
- Maßnahmen zur Förderung einer aktiven Teilnahme und Eigeninitiative der Teilnehmer/innen
- die Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der eingeschriebenen Teilnehmer/innen

Es werden folgende Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt:

Reminder

Beim einmaligen Ausbleiben einer Folgedokumentation werden die Teilnehmer/innen anlassbezogen und individuell angeschrieben, auf die fehlende Dokumentation hingewiesen und an die Wahrnehmung eines Termins zur Dokumentationserstellung erinnert. Die Teilnehmer/innen werden an den Dokumentationserstellungstermin nach Maßgabe des auf der letztverfügbaren Dokumentation angekreuzten Dokumentationsintervalls zur Wahrnehmung eines Termins vor Ablauf des Dokumentationsintervalls aufgefordert und auf die vom Verordnungsgeber vorgesehene Konsequenz (Beendigung der Teilnahme am Programm, wenn zwei aufeinander folgende der quartalsbezogen zu erstellenden Dokumentationen nicht innerhalb von sechs Wochen nach Ablauf der in § 28f Abs. 2 Satz 1 Nr.2 RSAV genannten Frist übermittelt worden sind) hingewiesen.

Bei empfohlener und einmalig nicht wahrgenommener Schulung oder wenn nach empfohlener Schulung zweimal „war aktuell nicht möglich“ dokumentiert wurde, werden die Teilnehmer/innen anlassbezogen und individuell angeschrieben und auf die Wichtigkeit der Schulungen im Programm und auf die vom Verordnungsgeber vorgesehene Konsequenz (Beendigung der Teilnahme am Programm) hingewiesen.

Aktive Teilnahme und Eigeninitiative

Mit der Bestätigung der Einschreibung erhalten die Teilnehmer/innen von der DAK-Gesundheit die Informationsbroschüre "Asthma bronchiale – Information für Betroffene und Angehörige". Die Broschüre ist eine Maßnahme zur Förderung einer aktiven Teilnahme und Eigeninitiative. Durch umfassende Information über die Erkrankung können die Versicherten als informierter und mündige Patienten aktiv am Behandlungsprozess partizipieren.

Als allgemeine Maßnahme zur Förderung der aktiven Teilnahme und Eigeninitiative sowie zur Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information erhalten die Teilnehmer/innen regelmäßig schriftliche Informationen von der DAK-Gesundheit. Diese Informationen werden unter anderem im Internet und in der Mitgliederzeitschrift „Fit!“ veröffentlicht.

Zur Vertiefung spezieller Aspekte im Zusammenhang mit der Therapie und im Umgang mit Asthma bronchiale stehen verschiedene Themenhefte zur Verfügung. Die Themenhefte werden anhand der Dokumentationsdaten individuell und anlassbezogen als Maßnahme der Qualitätssicherung den Teilnehmern zugeschickt.

Folgende Themenhefte stehen zur Verfügung:

- Aktive Teilnahme
- Notfall
- Schulungen
- Nichtraucher werden

Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Datengrundlage

Grundlage der nachfolgend dargestellten Auswertungen sind die Angaben der kassenbezogenen Dokumentationsbögen der in das Programm Asthma bronchiale eingeschriebenen Versicherten.

Auswertungszeitraum

01.01.2022 bis einschließlich 31.12.2022

Allgemeine Informationen:

Beendete Teilnahmen:

- 1 = wegen Beendigung der Teilnahme durch Versicherten
- 2 = wegen zwei nicht wahrgenommenen Schulungen bzw. Schulungsterminen innerhalb von 12 Monaten
- 3 = wegen zwei fehlender aufeinander folgenden Dokumentationen
- 4 = Tod des Versicherten
- 5 = wegen Wechsel der Krankenkasse
- 6 = sonstige Gründe (z. B. Familienversicherung)

KV-Bereich	Anzahl beendeter Teilnahmen	1	2	3	4	5	6	Teilnahmen am 31.12.2022
		Beendete Teilnahmen nach Grund						
Schleswig-Holstein	678	177	1	347	87	46	20	3.709
Hamburg	839	217	1	464	73	42	42	4.198
Bremen	174	47	0	95	12	7	13	766
Niedersachsen	1.627	277	2	962	171	146	69	9.409
Westfalen-Lippe	1.384	419	4	718	127	84	32	7.380
Nordrhein	1.577	428	20	878	111	84	56	8.055
Hessen	1.159	235	2	718	94	69	41	7.420
Rheinland-Pfalz	633	186	3	331	53	41	19	3.660
Baden-Württemberg	1.412	402	2	686	159	127	36	9.289
Bayern	1.621	336	8	920	213	107	37	11.559
Berlin	1.092	216	6	670	70	83	47	5.790
Saarland	165	57	2	86	11	3	6	893
Mecklenburg-Vorpommern	260	59	2	121	45	26	7	2.198
Brandenburg	760	178	4	388	97	68	25	6.386
Sachsen-Anhalt	259	56	1	158	11	28	5	1.649
Thüringen	425	129	4	196	33	54	9	2.729
Sachsen	499	116	4	248	52	64	15	3.092
Summe	14.564	3.535	66	7.986	1.419	1.079	479	88.182

I. Reduktion ungeplanter Behandlungen

Die Teilnehmer/innen erhalten weiterführende Informationen zu Asthma bronchiale und zur Verhinderung notfallmäßiger stationärer Behandlungen.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2022	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	54	3.709	1,46%	Teilnehmer/Teilnehmerinnen erhalten mit der Broschüre „Notfall“ ausführliche Informationen über Asthma bronchiale und zum Umgang mit Notfallsituationen.
Hamburg	entfällt	45	4.198	1,07%	
Bremen	entfällt	22	766	2,87%	
Niedersachsen	entfällt	110	9.409	1,17%	
Westfalen-Lippe	entfällt	74	7.380	1,00%	
Nordrhein	entfällt	135	8.055	1,68%	
Hessen	entfällt	100	7.420	1,35%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	65	3.660	1,78%	
Baden-Württemberg	entfällt	139	9.289	1,50%	
Bayern	entfällt	184	11.559	1,59%	
Berlin	entfällt	35	5.790	0,60%	
Saarland	entfällt	29	893	3,25%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	27	2.198	1,23%	
Brandenburg	entfällt	44	6.386	0,69%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	22	1649	1,33%	
Thüringen	entfällt	33	2.729	1,21%	
Sachsen	entfällt	21	3.092	0,68%	
Summe	entfällt	1.139	88.182	1,29%	

II. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Die Zielerreichung der regelmäßigen Teilnahme wird durch die Gegenüberstellung der tatsächlich eingegangenen Dokumentationen und der zu erwartenden Dokumentationen dargestellt. Der Zielwert liegt bei 90%. Teilnehmer/innen, bei denen eine Folgedokumentation fehlte, wurden mit einem Reminder auf die Wichtigkeit der Wahrnehmung der vereinbarten Arzttermine hingewiesen.

Region	Zielwert	Anzahl erwarteter Dokumentationen	Anzahl eingegangener Dokumentationen	Prozentualer Anteil Zielerreichung	Bemerkung
Schleswig-Holstein	90%	10.484	9.784	93,32%	Teilnehmer/Teilnehmerinnen erhalten mit der Broschüre „aktive Teilnahme“ Informationen über die Programminhalte und es wird die Bedeutung der aktiven Teilnahme sowie die Notwendigkeit der regelmäßigen Arztbesuche verdeutlicht.
Hamburg	90%	10.959	10.257	93,59%	
Bremen	90%	2.626	2.414	91,93%	
Niedersachsen	90%	29.682	27.833	93,77%	
Westfalen-Lippe	90%	22.967	21.709	94,52%	
Nordrhein	90%	26.054	25.460	97,72%	
Hessen	90%	23.890	22.403	93,78%	
Rheinland-Pfalz	90%	12.292	11.289	91,84%	
Baden-Württemberg	90%	32.578	29.572	90,77%	
Bayern	90%	37.365	35.533	95,10%	
Berlin	90%	18.916	16.963	89,68%	
Saarland	90%	3.102	2.882	92,91%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	5.851	5.541	94,70%	
Brandenburg	90%	18.974	17.895	94,31%	
Sachsen-Anhalt	90%	5.145	4.850	94,27%	
Thüringen	90%	7.915	7.338	92,71%	
Sachsen	90%	8.412	7.948	94,48%	
Summe	90%	277.212	259.671	93,67%	

III. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Teilnehmer/innen, die Schulungen ohne Begründung abgelehnt haben, sind mit Informationen über das Programm und die Bedeutung dieser Schulungen zu unterrichten.

Region	Zielwert	Anzahl nicht wahrgenommene Schulungen	Teilnahmen am 31.12.2022	prozentualer Anteil Schulungsempfehlung zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	15	3.709	0,40%	Teilnehmer/Teilnehmerinnen erhalten mit der Broschüre „Schulungen“ Informationen und Aufklärung über die Wichtigkeit von Schulungen.
Hamburg	entfällt	18	4.198	0,43%	
Bremen	entfällt	10	766	1,31%	
Niedersachsen	entfällt	62	9.409	0,66%	
Westfalen-Lippe	entfällt	42	7.380	0,57%	
Nordrhein	entfällt	67	8.055	0,83%	
Hessen	entfällt	45	7.420	0,61%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	16	3.660	0,44%	
Baden-Württemberg	entfällt	33	9.289	0,36%	
Bayern	entfällt	78	11.559	0,67%	
Berlin	entfällt	24	5.790	0,41%	
Saarland	entfällt	12	893	1,34%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	15	2.198	0,68%	
Brandenburg	entfällt	21	6.386	0,33%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	5	1649	0,30%	
Thüringen	entfällt	11	2.729	0,40%	
Sachsen	entfällt	9	3.092	0,29%	
Summe	entfällt	483	88.182	0,55%	

IV. Reduktion des Anteils der rauchenden Teilnehmer und Teilnehmerinnen

Teilnehmer/innen erhalten auf Wunsch Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2022	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	202	3.709	5,45%	Teilnehmer/Teilnehmerinnen erhalten mit der Broschüre „Nichtraucher werden“ eine Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht.
Hamburg	entfällt	354	4.198	8,43%	
Bremen	entfällt	19	766	2,48%	
Niedersachsen	entfällt	424	9.409	4,51%	
Westfalen-Lippe	entfällt	420	7.380	5,69%	
Nordrhein	entfällt	495	8.055	6,15%	
Hessen	entfällt	487	7.420	6,56%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	325	3.660	8,88%	
Baden-Württemberg	entfällt	332	9.289	3,57%	
Bayern	entfällt	563	11.559	4,87%	
Berlin	entfällt	417	5.790	7,20%	
Saarland	entfällt	54	893	6,05%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	136	2.198	6,19%	
Brandenburg	entfällt	214	6.386	3,35%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	87	1649	5,28%	
Thüringen	entfällt	159	2.729	5,83%	
Sachsen	entfällt	40	3.092	1,29%	
Summe	entfällt	4.728	88.182	5,36%	

Ort der Veröffentlichung / Information

Die am strukturierten Behandlungsprogramm Asthma bronchiale teilnehmenden Versicherten werden über die Umsetzung der versichertenbezogenen Qualitätssicherung im Internet informiert: www.dak.de/dmp

Qualitätssicherungsbericht für das strukturierte Behandlungsprogramm nach § 137 f Abs. 4 Satz 2 SGB V Asthma bronchiale

DAK-Gesundheit
Nagelsweg 27 - 31
20097 Hamburg
IK:101560000

Marcel Ott
Produktmanager strukturierte Behandlungsprogramme