

DAK-Gesundheit

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

01.01.2024 – 31.12.2024

Hamburg, den 26.09.2025



Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Asthma bronchiale

Zeitraum: 01.01.2024 – 31.12.2024

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

01.01.2024 bis einschließlich 31.12.2024

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 31.12.2024
		Beendete Teilnahmen nach Grund						
Schleswig-Holstein	587	13	8	453	57	35	21	4.041
Hamburg	861	12	4	721	51	49	24	4.288
Bremen	122	2	0	100	5	10	5	806
Niedersachsen	1.480	20	5	1.141	129	129	56	9.882
Westfalen-Lippe	1.270	16	6	1.037	93	77	41	7.511
Nordrhein	1.579	17	14	1.288	111	104	45	9.159
Hessen	1.040	22	8	804	93	70	43	8.251
Rheinland-Pfalz	582	7	6	470	60	23	16	4.075
Baden-Württemberg	1.274	16	15	940	153	115	35	9.816
Bayern	1.573	24	12	1.221	175	102	39	12.204
Berlin	1.224	16	20	991	66	81	50	6.120
Saarland	134	-	-	108	15	8	3	979
Mecklenburg-Vorpommern	240	6	1	179	29	18	7	2.380
Brandenburg	727	0	-	556	90	52	29	6.851
Sachsen-Anhalt	218	5	10	153	14	31	5	1.877
Thüringen	374	2	0	271	51	44	6	2.728
Sachsen	464	4	-	317	62	71	10	3.207
Summe	13.749	182	109	10.750	1.254	1.019	435	94.175

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 31.12.2024	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	93	4.041	2,30%	Teilnehmer/Teilnehmerinnen erhalten mit der Broschüre „Notfall“ ausführliche Informationen über Asthma bronchiale und zum Umgang mit Notfallsituationen.
Hamburg	entfällt	78	4.288	1,82%	
Bremen	entfällt	12	806	1,49%	
Niedersachsen	entfällt	214	9.882	2,17%	
Westfalen-Lippe	entfällt	94	7.511	1,25%	
Nordrhein	entfällt	155	9.159	1,69%	
Hessen	entfällt	139	8.251	1,68%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	95	4.075	2,33%	
Baden-Württemberg	entfällt	148	9.816	1,51%	
Bayern	entfällt	198	12.204	1,62%	
Berlin	entfällt	172	6.120	2,81%	
Saarland	entfällt	19	979	1,94%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	39	2.380	1,64%	
Brandenburg	entfällt	122	6.851	1,78%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	40	1877	2,13%	
Thüringen	entfällt	29	2.728	1,06%	
Sachsen	entfällt	43	3.207	1,34%	
Summe	entfällt	1.690	94.175	1,79%	

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%	11.939	10.326	86,49%	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%	12.316	10.272	83,40%	
Bremen	90%	2.667	2.358	88,41%	
Niedersachsen	90%	32.294	28.724	88,95%	
Westfalen-Lippe	90%	24.918	22.079	88,61%	
Nordrhein	90%	31.433	28.254	89,89%	
Hessen	90%	26.421	23.794	90,06%	
Rheinland-Pfalz	90%	13.596	12.207	89,78%	
Baden-Württemberg	90%	33.202	30.260	91,14%	
Bayern	90%	40.234	36.688	91,19%	
Berlin	90%	20.502	18.030	87,94%	
Saarland	90%	3.390	3.087	91,06%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	6.283	5.531	88,03%	
Brandenburg	90%	20.513	18.507	90,22%	
Sachsen-Anhalt	90%	5.901	5.355	90,75%	
Thüringen	90%	8.354	7.444	89,11%	
Sachsen	90%	8.981	7.777	86,59%	
Summe	90%	302.944	270.693	89,35%	

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 31.12.2024	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	82	4.041	2,03%	Teilnehmer/Teilnehmerinnen erhalten mit der Broschüre „Schulungen“ Informationen und Aufklärung über die Wichtigkeit von Schulungen.
Hamburg	entfällt	191	4.288	4,45%	
Bremen	entfällt	7	806	0,87%	
Niedersachsen	entfällt	72	9.882	0,73%	
Westfalen-Lippe	entfällt	87	7.511	1,16%	
Nordrhein	entfällt	152	9.159	1,66%	
Hessen	entfällt	161	8.251	1,95%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	50	4.075	1,23%	
Baden-Württemberg	entfällt	89	9.816	0,91%	
Bayern	entfällt	160	12.204	1,31%	
Berlin	entfällt	261	6.120	4,26%	
Saarland	entfällt	11	979	1,12%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	11	2.380	0,46%	
Brandenburg	entfällt	71	6.851	1,04%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	66	1877	3,52%	
Thüringen	entfällt	11	2.728	0,40%	
Sachsen	entfällt	40	3.207	1,25%	
Summe	entfällt	1.522	94.175	1,62%	

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 31.12.2024	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	78	4.041	1,93%	Teilnehmer/Teilnehmerinnen erhalten mit der Broschüre „Nichtraucher werden“ eine Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht.
Hamburg	entfällt	111	4.288	2,59%	
Bremen	entfällt	4	806	0,50%	
Niedersachsen	entfällt	101	9.882	1,02%	
Westfalen-Lippe	entfällt	92	7.511	1,22%	
Nordrhein	entfällt	229	9.159	2,50%	
Hessen	entfällt	109	8.251	1,32%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	59	4.075	1,45%	
Baden-Württemberg	entfällt	94	9.816	0,96%	
Bayern	entfällt	96	12.204	0,79%	
Berlin	entfällt	131	6.120	2,14%	
Saarland	entfällt	4	979	0,41%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	26	2.380	1,09%	
Brandenburg	entfällt	84	6.851	1,23%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	15	1877	0,80%	
Thüringen	entfällt	29	2.728	1,06%	
Sachsen	entfällt	31	3.207	0,97%	
Summe	entfällt	1.293	94.175	1,37%	

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*