

DAK-Gesundheit

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

01.01.2025 – 31.12.2025

Hamburg, den 25.09.2026



Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Osteoporose

Zeitraum: 01.01.2025 – 31.12.2025

Qualitätssicherungsmaßnahmen gemäß der Anlage „Qualitätssicherung“ (bundeseinheitliche Vorgabe)

Im Rahmen der in der Anlage „Qualitätssicherung“ genannten versichertenbezogenen Qualitätssicherungsmaßnahmen erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer 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. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Liegt keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vor, erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer 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
I. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten	Anteil der Teilnehmer mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) bezogen auf alle Teilnehmer Zielwert: Im Mittel 90% über die gesamte Programmlaufzeit	<u>Zähler:</u> Anzahl der in einem Quartal eingegangenen Folgedokumentationen <u>Nenner:</u> Alle im Quartal erwarteten Folgedokumentationen	Wenn keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vorliegt	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Regelmäßige Arztbesuche“ Informationen über die Programminhalte und es wird die Bedeutung der aktiven Teilnahme sowie die Notwendigkeit der regelmäßigen Arztbesuche verdeutlicht.

II. Reduktion des Anteils der rauchenden Teilnehmer

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten eine Aufklärung und Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
II. Reduktion des Anteils der rauchenden Teilnehmer	entfällt	entfällt	Wenn Feld 19 (AD) (Vom Teilnehmer gewünschte Informationsangebote der Krankenkassen) = „Tabakverzicht“	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Mit dem Rauchen aufhören – So schaffen Sie es“ eine Aufklärung und Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht.

III. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Nehmen Teilnehmerinnen und Teilnehmer empfohlene Schulungen nicht wahr, erfolgt eine Aufklärung und 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
III. Wahrnehmung empfohlener Schulungen	entfällt	entfällt	Wenn Feld 13 (ISD) (Empfohlene Schulung wahrgenommen) = „Nein“ oder zweimal „War aktuell nicht möglich“	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Schulungen“ Informationen zur Bedeutung der Teilnahme an Schulungen.

IV. Körperliches Training

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten eine Aufklärung und Information über die Wichtigkeit von körperlichem Training.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
IV. Körperliches Training	entfällt	entfällt	Wenn Feld 8 (ISD) (Regelmäßiges körperliches Training) = „Nein“ und Feld 19 (AD) (Vom Teilnehmer gewünschte Informationsangebote der Krankenkassen) = „Körperliches Training“	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Osteoporose Sport und Bewegung“ eine Aufklärung und Information über die Wichtigkeit von körperlichem Training.

V. Reduktion von Stürzen

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten eine Aufklärung und Information über Sturzrisiken und deren Vermeidung.

QS-Ziele	QS-Indikatoren	Auswertungs-Algorithmus	Auslöse-Algorithmus	QS-Maßnahme
V. Reduktion von Stürzen	entfällt	entfällt	Feld 5 (ISD) (Stürze seit der letzten Dokumentation) = größer 0 ODER Feld 6 (ISD) (Teilnehmerinnen und Teilnehmer ab 70 Jahre: erhöhtes Sturzrisiko) = „Ja“	Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Osteoporose Sport und Bewegung“ eine Aufklärung und Information über Sturzrisiken und deren Vermeidung.

Qualitätssicherungsmaßnahmen: Qualitätsziele sowie Maßnahmen und Indikatoren des DMP-Vertrages

Gemäß den Grundlagen und Zielen 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 Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- Maßnahmen zur Förderung einer aktiven Teilnahme und Eigeninitiative der Teilnehmerinnen und Teilnehmer
- die Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der eingeschriebenen Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Es werden folgende Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt:

Reminder

Beim einmaligen Ausbleiben einer Folgedokumentation werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer anlassbezogen und individuell angeschrieben, auf die fehlende Dokumentation hingewiesen und an die Wahrnehmung eines Termins zur Dokumentationserstellung erinnert. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer 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 Teilnehmerinnen und Teilnehmer 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 Teilnehmerinnen und Teilnehmer von der DAK-Gesundheit die Informationsbroschüre „Osteoporose – 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 informierte 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 Teilnehmerinnen und Teilnehmer 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 Osteoporose stehen verschiedene Themenhefte zur Verfügung. Die Themenhefte werden anhand der Dokumentationsdaten individuell und anlassbezogen als Maßnahme der Qualitätssicherung den Teilnehmerinnen und Teilnehmern zugeschickt.

Folgende Themenhefte stehen zur Verfügung:

- Regelmäßige Arztbesuche
- Mit dem Rauchen aufhören – So schaffen Sie es
- Schulungen
- Osteoporose Sport und Bewegung

Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Datengrundlage

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

Berücksichtigt werden KV-Bereiche, in denen das Programm über ein vollständiges Kalenderjahr hinweg bestanden hat.

Auswertungszeitraum

01.01.2025 bis einschließlich 31.12.2025

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 31.12.2025
		Beendete Teilnahmen nach Grund						
Baden-Württemberg								
Bayern								
Berlin								
Brandenburg								
Bremen	14	-	-	13	1	-	-	57
Hamburg	21	-	-	15	5	1	-	180
Hessen	43	5	1	34	3	-	-	581
Mecklenburg-Vorpommern	67	3	5	36	22	1	-	636
Niedersachsen								
Nordrhein	417	24	14	306	65	8	-	2.393
Rheinland-Pfalz								
Saarland								
Sachsen								
Sachsen-Anhalt								
Schleswig-Holstein	108	5	4	79	19	1	-	664
Thüringen								
Westfalen-Lippe	134	5	2	109	16	2	-	809
Summe	804	42	26	592	131	13	-	5.320

I. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Liegt keine gültige Folgedokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vor, erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer 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.

Region	Zielwert	Anzahl erwarteter Dokumentationen	Anzahl eingegangener Dokumentationen	Prozentualer Anteil Zielerreichung	Bemerkung
Baden-Württemberg	90%				Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Regelmäßige Arztbesuche“ Informationen über die Programminhalte und es wird die Bedeutung der aktiven Teilnahme sowie die Notwendigkeit der regelmäßigen Arztbesuche verdeutlicht.
Bayern	90%				
Berlin	90%				
Brandenburg	90%				
Bremen	90%	140	127	90,71%	
Hamburg	90%	170	168	98,82%	
Hessen	90%	377	359	95,23%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	1.137	1.076	94,64%	
Niedersachsen	90%				
Nordrhein	90%	6.238	5.774	92,56%	
Rheinland-Pfalz	90%				
Saarland	90%				
Sachsen	90%				
Sachsen-Anhalt	90%				
Schleswig-Holstein	90%	1.654	1.531	92,56%	
Thüringen	90%				
Westfalen-Lippe	90%	1.692	1.536	90,78%	
Summe	90%	11.408	10.571	92,66%	

II. Reduktion des Anteils der rauchenden Teilnehmer

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten eine Aufklärung und Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt				Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Mit dem Rauchen aufhören – So schaffen Sie es“ eine Aufklärung und Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht.
Bayern	entfällt				
Berlin	entfällt				
Brandenburg	entfällt				
Bremen	entfällt	0	57	0,00%	
Hamburg	entfällt	9	180	5,00%	
Hessen	entfällt	13	581	2,24%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	0	636	0,00%	
Niedersachsen	entfällt				
Nordrhein	entfällt	30	2.393	1,25%	
Rheinland-Pfalz	entfällt				
Saarland	entfällt				
Sachsen	entfällt				
Sachsen-Anhalt	entfällt				
Schleswig-Holstein	entfällt	17	664	2,56%	
Thüringen	entfällt				
Westfalen-Lippe	entfällt	18	809	2,22%	
Summe	entfällt	87	5.320	1,64%	

III. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

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

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt				Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Schulungen“ Informationen zur Bedeutung der Teilnahme an Schulungen.
Bayern	entfällt				
Berlin	entfällt				
Brandenburg	entfällt				
Bremen	entfällt	0	57	0,00%	
Hamburg	entfällt	2	180	1,11%	
Hessen	entfällt	7	581	1,20%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	23	636	3,62%	
Niedersachsen	entfällt				
Nordrhein	entfällt	107	2.393	4,47%	
Rheinland-Pfalz	entfällt				
Saarland	entfällt				
Sachsen	entfällt				
Sachsen-Anhalt	entfällt				
Schleswig-Holstein	entfällt	46	664	6,93%	
Thüringen	entfällt				
Westfalen-Lippe	entfällt	28	809	3,46%	
Summe	entfällt	213	5.320	4,00%	

IV. Körperliches Training

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten eine Aufklärung und Information über die Wichtigkeit von körperlichem Training.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt				Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Osteoporose Sport und Bewegung“ eine Aufklärung und Information über die Wichtigkeit von körperlichem Training.
Bayern	entfällt				
Berlin	entfällt				
Brandenburg	entfällt				
Bremen	entfällt	0	57	0,00%	
Hamburg	entfällt	8	180	4,44%	
Hessen	entfällt	21	581	3,61%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	20	636	3,14%	
Niedersachsen	entfällt				
Nordrhein	entfällt	118	2.393	4,93%	
Rheinland-Pfalz	entfällt				
Saarland	entfällt				
Sachsen	entfällt				
Sachsen-Anhalt	entfällt				
Schleswig-Holstein	entfällt	32	664	4,82%	
Thüringen	entfällt				
Westfalen-Lippe	entfällt	36	809	4,45%	
Summe	entfällt	235	5.320	4,42%	

V. Reduktion von Stürzen

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten eine Aufklärung und Information über Sturzrisiken und deren Vermeidung.

Region	Zielwert	Versand Infomaterial	Teilnahmen am 31.12.2025	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Baden-Württemberg	entfällt				Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten mit der Broschüre „Osteoporose Sport und Bewegung“ eine Aufklärung und Information über Sturzrisiken und deren Vermeidung.
Bayern	entfällt				
Berlin	entfällt				
Brandenburg	entfällt				
Bremen	entfällt	26	57	45,61%	
Hamburg	entfällt	105	180	58,33%	
Hessen	entfällt	239	581	41,14%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	311	636	48,90%	
Niedersachsen	entfällt				
Nordrhein	entfällt	1.113	2.393	46,51%	
Rheinland-Pfalz	entfällt				
Saarland	entfällt				
Sachsen	entfällt				
Sachsen-Anhalt	entfällt				
Schleswig-Holstein	entfällt	272	664	40,96%	
Thüringen	entfällt				
Westfalen-Lippe	entfällt	383	809	47,34%	
Summe	entfällt	2.449	5.320	46,03%	

Ort der Veröffentlichung / Information

Die am strukturierten Behandlungsprogramm Osteoporose 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 Osteoporose

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

*Marcel Ott
Produktmanager strukturierte Behandlungsprogramme*