

DAK-Gesundheit

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

01.01.2021 – 31.12.2021

Hamburg, den 27.09.2022



Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Asthma bronchiale

Zeitraum: 01.01.2021 – 31.12.2021

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

01.01.2021 bis einschließlich 31.12.2021

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 31.12.2021
		Beendete Teilnahmen nach Grund						
Schleswig-Holstein	408	3	0	265	63	47	30	4.083
Hamburg	601	15	20	398	86	54	28	4.650
Bremen	120	6	0	80	10	21	3	822
Niedersachsen	1.201	42	7	792	149	157	54	10.009
Westfalen-Lippe	914	4	4	680	102	97	27	7.692
Nordrhein	1.188	10	5	898	105	135	35	8.085
Hessen	824	13	6	591	105	73	36	7.759
Rheinland-Pfalz	430	4	3	293	63	42	25	3.760
Baden-Württemberg	987	10	6	665	153	125	28	9.552
Bayern	1.239	33	10	816	200	130	50	12.209
Berlin	771	24	11	523	79	80	54	5.995
Saarland	126	1	0	98	11	9	7	905
Mecklenburg-Vorpommern	155	1	0	82	37	25	10	2.484
Brandenburg	538	38	0	288	102	83	27	6.841
Sachsen-Anhalt	204	10	1	128	23	37	5	1.697
Thüringen	319	8	4	186	53	54	14	2.968
Sachsen	319	8	0	182	58	61	10	3.345
Summe	10.344	230	77	6.965	1.399	1.230	443	92.856

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 31.12.2021	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	65	4.083	1,59%	Teilnehmer/Teilnehmerinnen erhalten mit der Broschüre „Notfall“ ausführliche Informationen über Asthma bronchiale und zum Umgang mit Notfallsituationen.
Hamburg	entfällt	50	4.650	1,08%	
Bremen	entfällt	19	822	2,31%	
Niedersachsen	entfällt	101	10.009	1,01%	
Westfalen-Lippe	entfällt	68	7.692	0,88%	
Nordrhein	entfällt	119	8.085	1,47%	
Hessen	entfällt	98	7.759	1,26%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	59	3.760	1,57%	
Baden-Württemberg	entfällt	136	9.552	1,42%	
Bayern	entfällt	151	12.209	1,24%	
Berlin	entfällt	44	5.995	0,73%	
Saarland	entfällt	25	905	2,76%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	25	2.484	1,01%	
Brandenburg	entfällt	42	6.841	0,61%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	18	1697	1,06%	
Thüringen	entfällt	29	2.968	0,98%	
Sachsen	entfällt	21	3.345	0,63%	
Summe	entfällt	1.070	92.856	1,15%	

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%	12.466	9.417	75,54%	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%	14.042	9.479	67,50%	
Bremen	90%	2.963	2.246	75,80%	
Niedersachsen	90%	34.768	26.782	77,03%	
Westfalen-Lippe	90%	27.523	20.925	76,03%	
Nordrhein	90%	30.791	23.741	77,10%	
Hessen	90%	27.176	20.860	76,76%	
Rheinland-Pfalz	90%	13.524	10.449	77,26%	
Baden-Württemberg	90%	34.192	27.918	81,65%	
Bayern	90%	42.621	33.821	79,35%	
Berlin	90%	19.856	15.863	79,89%	
Saarland	90%	3.503	2.815	80,36%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	6.552	5.316	81,14%	
Brandenburg	90%	19.923	16.868	84,67%	
Sachsen-Anhalt	90%	5.725	4.570	79,83%	
Thüringen	90%	9.328	7.172	76,89%	
Sachsen	90%	10.029	7.645	76,23%	
Summe	90%	314.982	245.887	78,06%	

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 31.12.2021	prozentualer Anteil Schulungsempfehlung zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	18	4.083	0,44%	Teilnehmer/Teilnehmerinnen erhalten mit der Broschüre „Schulungen“ Informationen und Aufklärung über die Wichtigkeit von Schulungen.
Hamburg	entfällt	20	4.650	0,43%	
Bremen	entfällt	10	822	1,22%	
Niedersachsen	entfällt	59	10.009	0,59%	
Westfalen-Lippe	entfällt	35	7.692	0,46%	
Nordrhein	entfällt	56	8.085	0,69%	
Hessen	entfällt	39	7.759	0,50%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	17	3.760	0,45%	
Baden-Württemberg	entfällt	37	9.552	0,39%	
Bayern	entfällt	75	12.209	0,61%	
Berlin	entfällt	21	5.995	0,35%	
Saarland	entfällt	10	905	1,10%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	13	2.484	0,52%	
Brandenburg	entfällt	20	6.841	0,29%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	6	1697	0,35%	
Thüringen	entfällt	12	2.968	0,40%	
Sachsen	entfällt	7	3.345	0,21%	
Summe	entfällt	455	92.856	0,49%	

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 31.12.2021	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	231	4.083	5,66%	Teilnehmer/Teilnehmerinnen erhalten mit der Broschüre „Nichtraucher werden“ eine Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht.
Hamburg	entfällt	388	4.650	8,34%	
Bremen	entfällt	21	822	2,55%	
Niedersachsen	entfällt	422	10.009	4,22%	
Westfalen-Lippe	entfällt	416	7.692	5,41%	
Nordrhein	entfällt	526	8.085	6,51%	
Hessen	entfällt	505	7.759	6,51%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	346	3.760	9,20%	
Baden-Württemberg	entfällt	337	9.552	3,53%	
Bayern	entfällt	534	12.209	4,37%	
Berlin	entfällt	435	5.995	7,26%	
Saarland	entfällt	53	905	5,86%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	159	2.484	6,40%	
Brandenburg	entfällt	252	6.841	3,68%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	95	1697	5,60%	
Thüringen	entfällt	185	2.968	6,23%	
Sachsen	entfällt	41	3.345	1,23%	
Summe	entfällt	4.946	92.856	5,33%	

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