

# **DAK-Gesundheit**

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

**01.01.2020 – 31.12.2020**

**Hamburg, den 24.09.2021**



# Bericht zur Umsetzung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

## Versichertenbezogene Maßnahmen und kassenseitige Qualitätssicherung

Indikation: Asthma bronchiale

Zeitraum: 01.01.2020 – 31.12.2020

### 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**

Auswertungszeitraum ist vom 01.01.2020 bis einschließlich 31.12.2020.

### 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 folgender 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 31.12.2020
		Beendete Teilnahmen nach Grund						
Schleswig-Holstein	120	8	0	-	47	42	23	4.338
Hamburg	127	16	2	-	49	38	22	4.877
Bremen	38	3	0	-	7	14	14	897
Niedersachsen	344	16	5	-	122	152	49	11.056
Westfalen-Lippe	221	14	6	-	80	86	35	8.787
Nordrhein	284	22	16	-	93	108	45	9.348
Hessen	200	14	8	-	78	66	34	8.521
Rheinland-Pfalz	102	12	6	-	35	27	22	4.012
Baden-Württemberg	311	20	9	-	135	117	30	10.164
Bayern	348	16	11	-	147	134	40	13.353
Berlin	189	16	8	-	65	59	41	6.391
Saarland	25	1	2	-	9	10	3	1.079
Mecklenburg-Vorpommern	49	5	2	-	15	20	7	2.516
Brandenburg	200	5	2	-	91	64	38	7.013
Sachsen-Anhalt	63	0	0	-	17	38	8	1.769
Thüringen	130	7	0	-	45	71	7	3.209
Sachsen	125	6	0	-	37	70	12	3.517
<b>Summe</b>	<b>2.876</b>	<b>181</b>	<b>77</b>	<b>-</b>	<b>1.072</b>	<b>1.116</b>	<b>430</b>	<b>100.847</b>



## 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 31.12.2020	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	57	4.338	1,31%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Notfall“ ausführliche Informationen über Asthma bronchiale und zum Umgang mit Notfallsituationen.
Hamburg	entfällt	48	4.877	0,98%	
Bremen	entfällt	14	897	1,56%	
Niedersachsen	entfällt	105	11.056	0,95%	
Westfalen-Lippe	entfällt	73	8.787	0,83%	
Nordrhein	entfällt	116	9.348	1,24%	
Hessen	entfällt	86	8.521	1,01%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	59	4.012	1,47%	
Baden-Württemberg	entfällt	131	10.164	1,29%	
Bayern	entfällt	145	13.353	1,09%	
Berlin	entfällt	42	6.391	0,66%	
Saarland	entfällt	20	1.079	1,85%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	22	2.516	0,87%	
Brandenburg	entfällt	46	7.013	0,66%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	21	1.769	1,19%	
Thüringen	entfällt	25	3.209	0,78%	
Sachsen	entfällt	19	3.517	0,54%	
<b>Summe</b>	<b>entfällt</b>	<b>1.029</b>	<b>100.847</b>	<b>1,02%</b>	

## 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%	12.379	9.472	76,52%	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.
Hamburg	90%	13.372	9.697	72,52%	
Bremen	90%	2.898	2.144	73,98%	
Niedersachsen	90%	34.904	27.092	77,62%	
Westfalen-Lippe	90%	28.877	21.566	74,68%	
Nordrhein	90%	31.844	24.026	75,45%	
Hessen	90%	27.740	21.603	77,88%	
Rheinland-Pfalz	90%	13.246	10.480	79,12%	
Baden-Württemberg	90%	34.043	27.946	82,09%	
Bayern	90%	42.906	34.203	79,72%	
Berlin	90%	19.223	15.007	78,07%	
Saarland	90%	3.628	2.780	76,63%	
Mecklenburg-Vorpommern	90%	6.165	5.194	84,25%	
Brandenburg	90%	19.491	16.367	83,97%	
Sachsen-Anhalt	90%	5.352	4.169	77,90%	
Thüringen	90%	9.351	7.236	77,38%	
Sachsen	90%	9.640	7.568	78,51%	
<b>Summe</b>	<b>90%</b>	<b>315.059</b>	<b>246.550</b>	<b>78,26%</b>	

### 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 31.12.2020	prozentualer Anteil Schulungsempfehlung zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	20	4.338	0,46%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Schulungen“ Informationen und Aufklärung über die Wichtigkeit von Schulungen.
Hamburg	entfällt	26	4.877	0,53%	
Bremen	entfällt	14	897	1,56%	
Niedersachsen	entfällt	67	11.056	0,61%	
Westfalen-Lippe	entfällt	37	8.787	0,42%	
Nordrhein	entfällt	62	9.348	0,66%	
Hessen	entfällt	36	8.521	0,42%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	19	4.012	0,47%	
Baden-Württemberg	entfällt	33	10.164	0,32%	
Bayern	entfällt	74	13.353	0,55%	
Berlin	entfällt	25	6.391	0,39%	
Saarland	entfällt	13	1.079	1,20%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	14	2.516	0,56%	
Brandenburg	entfällt	19	7.013	0,27%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	6	1.769	0,34%	
Thüringen	entfällt	14	3.209	0,44%	
Sachsen	entfällt	7	3.517	0,20%	
<b>Summe</b>	<b>entfällt</b>	<b>486</b>	<b>100.847</b>	<b>0,48%</b>	

#### 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 31.12.2020	prozentualer Anteil Versand Infomaterial zu Teilnahmen	Bemerkung
Schleswig-Holstein	entfällt	243	4.338	5,60%	Teilnehmer/innen erhalten mit der Broschüre „Nichtraucher werden“ eine Aufklärung/Information über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung und zum Tabakverzicht.
Hamburg	entfällt	375	4.877	7,69%	
Bremen	entfällt	19	897	2,12%	
Niedersachsen	entfällt	420	11.056	3,80%	
Westfalen-Lippe	entfällt	450	8.787	5,12%	
Nordrhein	entfällt	530	9.348	5,67%	
Hessen	entfällt	543	8.521	6,37%	
Rheinland-Pfalz	entfällt	363	4.012	9,05%	
Baden-Württemberg	entfällt	357	10.164	3,51%	
Bayern	entfällt	521	13.353	3,90%	
Berlin	entfällt	417	6.391	6,52%	
Saarland	entfällt	45	1.079	4,17%	
Mecklenburg-Vorpommern	entfällt	132	2.516	5,25%	
Brandenburg	entfällt	244	7.013	3,48%	
Sachsen-Anhalt	entfällt	82	1.769	4,64%	
Thüringen	entfällt	171	3.209	5,33%	
Sachsen	entfällt	48	3.517	1,36%	
<b>Summe</b>	<b>entfällt</b>	<b>4.960</b>	<b>100.847</b>	<b>4,92%</b>	

## **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](http://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