

HEK - Qualitätssicherungsbericht für das Besser leben-Programm für Asthma bronchiales für 2022

Ein Bericht über die kassenseitig durchgeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms (Disease Managementprogramm - DMP) für das Erkrankungsbild Asthma bronchiales der Hanseatischen Krankenkasse für das Kalenderjahr 2022 gemäß § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V in Verbindung mit den DMP-Anforderungen-Richtlinien.

Dieser Bericht wird bundesweit erstellt, da die Zulassung für dieses strukturierte Behandlungsprogramm, wir nennen es „Besser leben-Programm für Asthma“, für alle Regionen erteilt wurde und alle Regionen das gesamte Kalenderjahr 2022 umfassen.

An unserem Besser leben-Programm für Asthma haben bundesweit mit dem Stichtag 31.12.2022 insgesamt 7.481 Versicherte teilgenommen. In der folgenden Tabelle wird dargestellt, wie sich die Teilnehmeranzahl auf die Regionen verteilen. Auch die Anzahl der im Berichtszeitraum beendeten Teilnahmen werden dargestellt und detailliert nach den Beendigungsgründen wegen Tod, Ende der Mitgliedschaft, Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten, fehlende aktive Teilnahme durch zwei fehlende aufeinander folgende Dokumentationen und fehlende aktive Teilnahme durch zwei nicht wahrgenommener Schulungen innerhalb von 12 Monaten aufgelistet.

Übersicht über Anzahl der teilnehmenden Versicherten (Stichtag 31.12.2022) bzw. Anzahl und Grund der beendeten Teilnahmen im Jahre 2022

Region	Teilnehmer	beendete Teilnahmen wegen Tod	beendete Teilnahmen wegen Mitgliedschafts-ende	Kündigung der Teilnahmen	beendete Teilnahmen wegen fehlender Dokumentationen	beendete Teilnahmen wegen fehlender Schulungen	Gesamtanzahl beendeter Teilnahmen
Baden-Württemberg	315	3	6		32		41
Bayern	497	6	16	1	59	1	83
Berlin	1.001	8	29	2	134		173
Brandenburg	691	2	22		62		86
Bremen	118	1	3		24		28
Hamburg	1.319	15	20	3	170	1	209
Hessen	245		4		38		42
Mecklenburg-Vorpommern	161	1	3		6		10
Niedersachsen	746	5	13	2	82		102
Nordrhein	654	4	23	2	80	2	111
Rheinland-Pfalz	123		5		13		18
Saarland	212		3		22		25
Sachsen	158	2	9		19		30
Sachsen-Anhalt	80		2		6		8
Schleswig-Holstein	665	12	12	3	53		80
Thüringen	63	1	4		10		15
Westfalen-Lippe	433		15		55		70
Bundesweit	7.481	60	189	13	865	4	1.131

Im Rahmen der bundesweit vereinbarten versichertenbezogenen Qualitätssicherungsmaßnahmen (QS-Ziele) sowie der im HEK-Programm (Musterprogramm) beschriebenen Inhalte erhalten die Teilnehmer anlassbezogen aufgrund von Auslösern in den Dokumentationen kassenseitig weitere Informationen zur Bewältigung der Erkrankung bzw. Anforderung an die Programmteilnahme.

Maßgeblich sind die QS-Ziele mit Stand vom 05.10.2018 gemäß § 2 und Anlage 9 Ziffer 2 der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL) sowie das HEK-Programm mit Stand vom 07.12.2018. Grundlage für die Auslöser sind die Erst- und Folgedokumentationen gemäß der indikationsübergreifenden Dokumentation (Anlage 2) und indikationsbezogenen Dokumentation (Anlage 10) der DMP-A-RL. Regionale Besonderheiten wurden nicht vereinbart.

Es folgt eine Beschreibung der versichertenbezogenen Qualitätssicherungsziele und eine tabellarische Darstellung über die erfolgten Maßnahmen bzw. Anzahl der Teilnehmer, die ein Anschreiben oder eine Broschüre erhalten haben. Außerdem werden die kassenspezifischen Qualitätssicherungsziele beschrieben und in einer weiteren Tabelle die erfolgten Maßnahmen bzw. Anzahl der Teilnehmer, die ein Anschreiben oder eine Broschüre erhalten haben, dargestellt.

Versichertenbezogene Qualitätssicherungs-Ziele:

1. Reduktion ungeplanter Behandlungen

Die Teilnehmer erhalten ein Themenheft „Notfälle bei Asthma“, wenn im Feld 3 der indikationsbezogenen Dokumentation mindestens eine ungeplante, auch notfallmäßige, ärztliche Behandlung seit der letzten Dokumentation angezeigt wird.

2. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Bei ausstehender Dokumentation erhalten die Teilnehmer, bezogen auf Feld 20 (Dokumentationsintervall) der indikationsübergreifenden Dokumentation, eine allgemeine mündliche oder schriftliche Information (Reminder) über die Bedeutung aktiver Teilnahme und drohendem Ausschluss aus dem Programm. Als Zielwert soll der Anteil der Teilnehmer mit regelmäßigen Folgedokumentationen im Mittel 90% von allen eingeschriebenen Versicherten im Berichtsjahr betragen.

3. Wahrnehmungen empfohlener Schulungen

Eine allgemeine Information über Bedeutungen der Schulungen wird an die Teilnehmer versandt, wenn im Feld 10 (Wahrnehmung empfohlener Schulungen) der indikationsbezogenen Dokumentation „nein“ oder zweimal „war aktuell nicht möglich“ zur vorher empfohlenen Schulung angegeben wird.

4. Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten

Sofern im Feld 19 der indikationsübergreifenden Dokumentation angegeben wird, dass der Patient ein Informationsangebot zum Thema Tabakverzicht wünscht, wird das Themenheft „Nicht mehr Rauchen - aber wie?“ versandt.

Übersicht über die durchgeführten Maßnahmen zur Zielerreichung der QS-Ziele.

Dargestellt werden die Anzahl der Teilnehmer, die ein Informationsschreiben oder eine Broschüre erhalten haben bzw. in welcher prozentualen Höhe der Zielwert erreicht wurde.

Region	Reduktion ungeplanter Behandlungen QS-Ziel 1	regelmäßige Behandlung (Reminder) QS-Ziel 2	regelmäßige Behandlung (Zielwert) QS-Ziel 2	Bedeutung von Schulungen QS-Ziel 3	Tabakentwöhnung QS-Ziel 4
Baden-Württemberg	1	118	87%	5	6
Bayern	6	161	88%	4	10
Berlin	12	387	85%	23	33
Brandenburg	5	192	87%	3	13
Bremen	1	50	88%		3
Hamburg	11	571	80%	11	48
Hessen	3	71	89%	3	4
Mecklenburg-Vorpommern	3	49	84%	1	6
Niedersachsen	14	229	85%	1	13
Nordrhein	7	211	89%	4	16
Rheinland-Pfalz	1	49	84%	1	
Saarland	5	65	90%	1	1
Sachsen	3	76	76%		1
Sachsen-Anhalt	1	16	92%	1	1
Schleswig-Holstein	5	201	83%	3	13
Thüringen	1	19	87%		1
Westfalen-Lippe	3	183	85%	1	11
Bundesweit	82	2648	86%	62	180

Kassenspezifische Qualitätssicherungs-Ziele:

1. Sicherstellung einer systematischen aktuellen Information für eingeschriebene Versicherte
Nach der Einschreibung, also wenn die Teilnahmeerklärung und Erstdokumentation vorliegen, wird die Indikationsbroschüre zusammen mit der Einschreibebestätigung versendet.

Zur Unterstützung der aktiven Teilnahme versendet die HEK auf Anforderung der Teilnehmer schriftliche Informationen zur Erkrankung, sogenannte Themenhefte, mit speziellen Themenbereichen „richtig inhalieren“ oder „Die Peak-flow-Selbstmessung“. Eine Anzahl der auf Anforderung versandten Themenhefte kann nicht ermittelt werden.

2. Sofern im Feld 19 der indikationsübergreifenden Dokumentation angegeben wird, dass der Patient ein Informationsangebot zum Thema körperliches Training wünscht, wird eine allgemeine schriftliche Information versandt.

3. Sofern im Feld 19 der indikationsübergreifenden Dokumentation angegeben wird, dass der Patient ein Informationsangebot zum Thema Ernährungsberatung wünscht, wird eine allgemeine schriftliche Information versandt.

Übersicht über die Anzahl der Teilnehmer, die Informationsmaterialien erhalten haben.

Region	Indikationsbroschüre Ziel 1	Information Sport Ziel 2	Information Ernährung Ziel 3
Baden-Württemberg	69	39	10
Bayern	80	55	33
Berlin	209	127	41
Brandenburg	110	32	20
Bremen	24	4	2
Hamburg	278	352	67
Hessen	41	13	5
Mecklenburg- Vorpommern	18	28	7
Niedersachsen	139	39	11
Nordrhein	135	67	32
Rheinland-Pfalz	22	8	3
Saarland	20	13	7
Sachsen	36	8	2
Sachsen-Anhalt	12	12	4
Schleswig-Holstein	98	65	19
Thüringen	15	6	
Westfalen-Lippe	60	40	18
Bundesweit	1.366	908	281