

HEK - Qualitätssicherungsbericht für das Besser leben-Programm für **Asthma bronchiales** für 2024

Ein Bericht über die kassenseitig durchgeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms (Diseasemanagementprogramm - DMP) für das Erkrankungsbild Asthma bronchiales der **Hanseatischen Krankenkasse** für das Kalenderjahr 2024 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 2024 umfassen.

An unserem Besser leben-Programm für Asthma haben bundesweit mit dem Stichtag 31.12.2024 insgesamt 8.380 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 31.12.2024) bzw. Anzahl und Grund der beendeten Teilnahmen im Jahre 2024

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	351	2	13	2	37	1	55
Bayern	583	4	13	0	54	3	74
Berlin	1.086	4	23	1	112	7	147
Brandenburg	797	2	9	0	60	0	71
Bremen	123	4	1	0	17	0	22
Hamburg	1.388	10	28	1	182	1	222
Hessen	281	2	9	0	20	0	31
Mecklenburg- Vorpommern	191	1	3	0	10	0	14
Niedersachsen	823	3	16	0	63	0	82
Nordrhein	776	2	19	0	91	3	115
Rheinland-Pfalz	158	0	4	0	13	0	17
Saarland	221	1	1	0	12	0	14
Sachsen	205	1	8	1	13	0	23
Sachsen-Anhalt	101	0	1	0	8	2	11
Schleswig- Holstein	747	6	7	0	55	4	72
Thüringen	64	0	3	0	8	1	12
Westfalen-Lippe	485	4	7	0	49	0	60
Bundesweit	8.380	46	165	5	804	22	1.042

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 Programtteilnahme.

Maßgeblich für den Auswertungszeitraum vom 01.01.2024 bis 30.09.2024 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. Für den Zeitraum ab 01.10.2024 bis 31.12.2024 sind die QS-Ziele mit Stand vom 29.02.2024 gemäß § 2 und Anlage 9 Ziffer 2 der DMP-A-RL sowie das HEK-Programm mit Stand vom 06.12.2023 maßgeblich. 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	130	87,0%	1	8
Bayern	13	182	88,3%	1	10
Berlin	25	418	86,2%	14	18
Brandenburg	14	217	87,5%	8	12
Bremen	2	53	88,0%	0	3
Hamburg	22	509	82,8%	2	40
Hessen	2	71	89,0%	1	3
Mecklenburg-Vorpommern	2	57	83,9%	0	1
Niedersachsen	11	198	90,1%	2	12
Nordrhein	7	234	89,1%	3	29
Rheinland-Pfalz	3	35	89,9%	2	3
Saarland	7	57	92,3%	0	1
Sachsen	2	67	82,9%	0	3
Sachsen-Anhalt	1	21	92,0%	0	1
Schleswig-Holstein	8	207	85,3%	0	11
Thüringen	2	16	89,2%	0	0
Westfalen-Lippe	2	160	87,7%	2	12
Bundesweit	124	2.632	87,1%	36	167

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	116	42	17
Bayern	147	56	38
Berlin	326	125	35
Brandenburg	167	36	26
Bremen	34	2	0
Hamburg	524	318	62
Hessen	92	23	18
Mecklenburg- Vorpommern	62	18	4
Niedersachsen	225	47	13
Nordrhein	230	77	37
Rheinland-Pfalz	59	16	9
Saarland	37	8	1
Sachsen	84	9	4
Sachsen-Anhalt	27	14	3
Schleswig-Holstein	200	78	17
Thüringen	18	6	0
Westfalen-Lippe	151	40	24
Bundesweit	2.499	915	308