

Qualitätsbericht

für das hkk-Behandlungsprogramm

Asthma bronchiale

vom 01.01.2022 bis 31.12.2022

Vorwort

Patienten* können in Deutschland auf eine leistungsfähige Medizin vertrauen. Dies gilt besonders bei der Behandlung von Menschen mit akuten Erkrankungen.

Anders sieht es häufig bei Menschen mit chronischen Krankheiten aus. Sie werden vielfach nicht so betreut, wie es die medizinischen Möglichkeiten erlauben. Dies bedeutet nicht unbedingt, dass für diese Patienten zu wenig getan wird. Im Gegenteil: Oft führt eine mangelnde Koordination zu überflüssigen Untersuchungen und sich widersprechenden Behandlungen. Dies geht zu Lasten der Patienten.

Um dies zu ändern, wurden für bestimmte chronische Erkrankungen spezielle Behandlungsprogramme, sogenannte Disease-Management-Programme (DMP), entwickelt. Diese sichern Patienten eine auf ihre Erkrankung abgestimmte und optimal koordinierte Behandlung nach dem neusten Stand der Wissenschaft. Grundlage allen medizinischen Handelns des hkk-Behandlungsprogramms sind von Fachleuten erarbeitete medizinische Leitlinien.

Die Patienten sollen belastbar bleiben, die Anforderungen des Alltags bewältigen können und möglichst wenig durch Ihr Asthma bronchiale beeinträchtigt sein. Unerwünschte Wirkungen der Therapie sollen vermieden bzw. eine bestmögliche Lungenfunktion und gleichzeitig die Überempfindlichkeit der Bronchialschleimhaut zu minimieren.

Wesentliche Elemente des hkk-Behandlungsprogramms sind, die Behandlungserfolge zu sichern und die Qualität der Betreuung zu prüfen. Aus diesem Grund erfasst der Arzt bestimmte gesetzlich vorgeschriebene Daten, anhand derer er den Verlauf und die Ergebnisse der Behandlung beurteilt. Eine genaue Dokumentation ermöglicht es, dass die Patienten optimal durch das Programm betreut werden.

Die Krankenkassen sind verpflichtet, die regelmäßige Teilnahme an dem Behandlungsprogramm anhand der Dokumentationen zu prüfen und erstellen für die Programme zudem für jedes volle Kalenderjahr Qualitätsberichte. Denn Transparenz ist eine wichtige Voraussetzung für Qualität.

Aufgrund der COVID-19-Pandemie hatte der G-BA mit seinen Beschlüssen die DMP-Anforderungsrichtlinie dahingehend angepasst, dass quartalsbezogene Dokumentationen und Schulungen bis zur Aufhebung der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite gemäß § 5 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes durch den Deutschen Bundestag nicht erforderlich sind.

Der Bundestag hatte am 25.08.2021 den Status einer epidemischen Lage nationaler Tragweite letztmalig um weitere 3 Monate verlängert, so dass es am 25.11.2021 zur Aufhebung der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite kam. Damit trat zum 01.01.2022 die vorgeschriebene Dokumentationspflicht und die daraus resultierende Rechtsfolge einer Beendigung der DMP-Teilnahme in den Fällen fehlender, unvollständiger oder nicht fristgerechter übermittelter Dokumentationen wieder in Kraft.

Ihre hkk

* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird das generische Maskulinum verwendet. Die Personenbezeichnungen sollen jedoch alle Geschlechter gleichermaßen ansprechen.

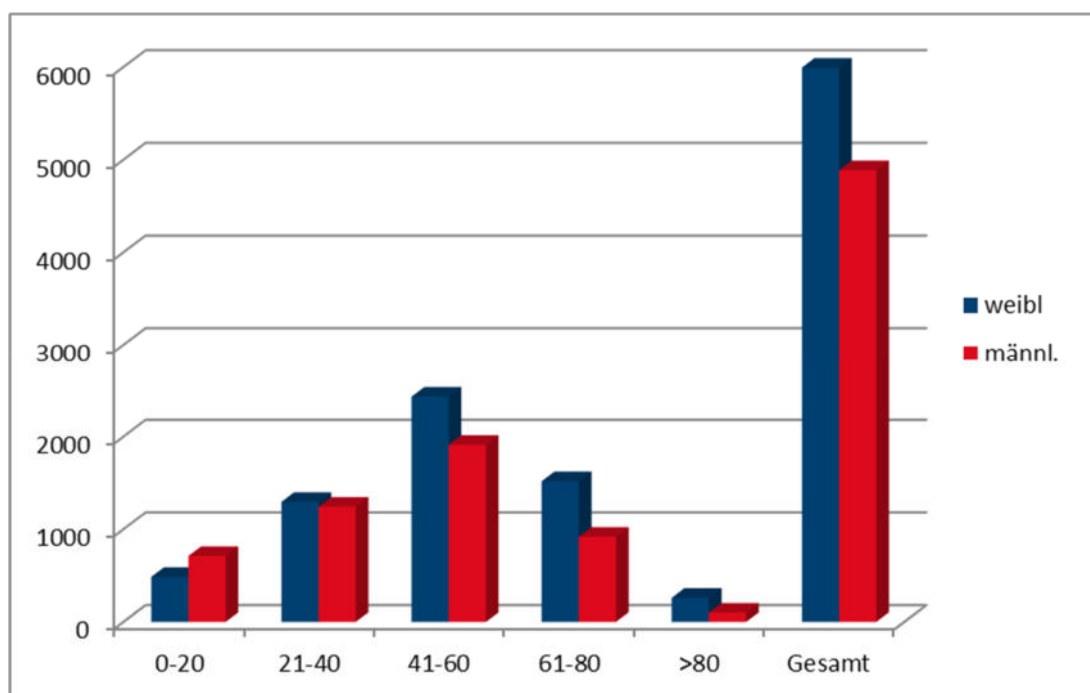
Bericht gemäß § 137f Absatz 4 Satz 2 SGB V auf der Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie für die Zeit vom 01.01.2022 bis 31.12.2022

Strukturdaten

Die hkk bietet ihren Versicherten das hkk Behandlungsprogramm Asthma bronchiale in Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Thüringen und Westfalen-Lippe an.

Zum Stichtag 31.12.2022 nahmen insgesamt 10.881 Versicherte an dem Behandlungsprogramm Asthma bronchiale teil. Die Aufteilung der Teilnehmer nach deren Altersstruktur können Sie nachfolgend entnehmen.

Altersstruktur der am hkk Behandlungsprogramm teilnehmenden Versicherten



Die Teilnehmer verteilen sich wie folgt auf die jeweiligen Vertragsregionen:

Vertragsregion	Anzahl der Teilnehmer zum Stichtag 31.12.2022
Baden-Württemberg	336
Bayern	558
Berlin	611
Brandenburg	472
Bremen	2.017
Hamburg	448
Hessen	385
Mecklenburg-Vorpommern	162
Niedersachsen	4.056
Nordrhein	509
Rheinland-Pfalz	161
Saarland	46
Sachsen	177
Sachsen-Anhalt	82
Schleswig-Holstein	267
Thüringen	108
Westfalen-Lippe	486

Im Zeitraum vom 01.01.2022 bis 31.12.2022 beendeten insgesamt 3.029 Versicherte die Teilnahme am hkk Behandlungsprogramm Asthma bronchiale.

Vertragsregionen	Ausschluss wegen 2 fehlender Dokumentationen	Ausschluss wegen 2 nicht wahrgenommener Schulungen	Ende Mitgliedschaft bei der Krankenkasse	Beendigung der Teilnahme durch Tod	Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten
Baden-Württemberg	59	1	13	0	14
Bayern	108	1	20	3	12
Berlin	118	0	24	1	10
Brandenburg	61	0	9	2	5
Bremen	399	0	25	12	38
Hamburg	129	1	16	0	14
Hessen	75	0	7	0	6
Mecklenburg-Vorpommern	21	0	4	0	3
Niedersachsen	1.074	2	111	21	70
Nordrhein	142	0	22	0	11
Rheinland-Pfalz	56	0	8	0	4
Saarland	8	0	2	0	0
Sachsen	29	1	4	0	3
Sachsen-Anhalt	14	1	2	0	1
Schleswig-Holstein	67	0	5	2	4
Thüringen	21	0	8	0	1
Westfalen-Lippe	90	0	26	1	7

Qualitätssichernde Maßnahmen

1. Anforderungen an die Behandlung nach evidenz-basierten Leitlinien

Ziel: Reduktion ungeplanter Behandlungen

Auslösealgorithmus:

Wenn in der Verlaufsdokumentation im Feld „ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationäre) ärztliche Behandlung größer null dokumentiert ist.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

Information des Versicherten über Asthma bronchiale mit einer Versichertenbroschüre, maximal jedoch einmal pro Jahr.

hkk-Ergebnis:

In der Zeit vom 01.01.2022 bis 31.12.2022 wurden insgesamt 142 entsprechende Versicherteninformationen verschickt.

Vertragsregion	Anzahl versandte Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	1
Bayern	7
Berlin	11
Brandenburg	3
Bremen	25
Hamburg	6
Hessen	5
Mecklenburg-Vorpommern	5
Niedersachsen	64
Nordrhein	3
Rheinland-Pfalz	6
Saarland	0
Sachsen	1
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig-Holstein	2
Thüringen	1
Westfalen-Lippe	2

2. Aktive Teilnahme der Versicherten

Ziel: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Auslösealgorithmus:

Wenn keine gültige Verlaufsdokumentation innerhalb der vorgesehenen Frist vorliegt.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

Reminder an Versicherten sowie Informationen über DMP und die Bedeutung der aktiven Teilnahme und der regelmäßigen Arztbesuche.

Qualitätssicherungs-Indikatoren:

Anteil der Versicherten mit regelmäßigen Verlaufsdokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) an alle eingeschriebenen Versicherten sollte im Mittel über die gesamte Programmlaufzeit bei 90 % liegen.

hkk-Ergebnis:

In der Zeit vom 01.01.2022 bis 31.12.2022 wurden insgesamt 6.242 Versicherte remindet.

Vertragsregion	Anzahl versandte Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	176
Bayern	299
Berlin	339
Brandenburg	201
Bremen	1.140
Hamburg	317
Hessen	198
Mecklenburg-Vorpommern	71
Niedersachsen	2.447
Nordrhein	315
Rheinland-Pfalz	97
Saarland	24
Sachsen	101
Sachsen-Anhalt	40
Schleswig-Holstein	152
Thüringen	56
Westfalen-Lippe	269

Qualitätssicherungs-Indikator:

Anteil der Versicherten mit regelmäßigen Verlaufsdokumentationen (entsprechend dem dokumentierten Dokumentationszeitraum) an alle eingeschriebenen Versicherten sollte im Mittel über die gesamte Programmlaufzeit bei 90 % liegen.

hkk-Ergebnis:

In der Zeit vom 01.01.2022 bis 31.12.2022 lag der Gesamtanteil der Versicherten mit regelmäßigen Verlaufsdokumentationen bei 74,74%.

Vertragsregionen	Erwartete Dokumentationen	Eingegangene Dokumentationen	Prozentualer Anteil
Baden-Württemberg	1.338	1.057	79,00
Bayern	2.068	1.574	76,11
Berlin	2.144	1.574	73,41
Brandenburg	1.541	1.221	79,23
Bremen	7.508	5.744	76,51
Hamburg	1.530	970	63,40
Hessen	1.420	1.102	77,61
Mecklenburg-Vorpommern	482	362	75,10
Niedersachsen	15.610	11.566	74,09
Nordrhein	2.073	1.547	74,63
Rheinland-Pfalz	630	458	72,70
Saarland	177	141	79,66
Sachsen	579	413	71,33
Sachsen-Anhalt	290	223	76,90
Schleswig-Holstein	938	676	72,07
Thüringen	395	302	76,46
Westfalen-Lippe	1.760	1.326	75,34

Ziel: Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Auslösealgorithmus:

Wenn das Feld „empfohlene Schulung wahrgenommen“ mit „nein“ oder zweimal mit „war aktuell nicht möglich“ dokumentiert ist.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

Aufklärung bzw. Informationen über die Wichtigkeit von Schulungen, maximal einmal pro Jahr.

hkk-Ergebnis:

In der Zeit vom 01.01.2022 bis 31.12.2022 wurden insgesamt für 193 Versicherten die entsprechende Versicherteninformationen zugesandt.

Vertragsregion	Anzahl versandte Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	9
Bayern	17
Berlin	32
Brandenburg	10
Bremen	11
Hamburg	28
Hessen	8
Mecklenburg-Vorpommern	2
Niedersachsen	16
Nordrhein	15
Rheinland-Pfalz	5
Saarland	1
Sachsen	6
Sachsen-Anhalt	5
Schleswig-Holstein	16
Thüringen	1
Westfalen-Lippe	11

Ziel: Reduktion des Anteils der rauchenden Teilnehmer/innen

Auslösealgorithmus:

Wenn in Feld „vom Teilnehmer gewünschte Informationsangebote der Krankenkasse“ mit „Tabakverzicht“ dokumentiert ist.

Art der anlassbezogenen Versicherteninformation:

Aufklärung bzw. Informationen über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung.

hkk-Ergebnis:

In der Zeit vom 01.01.2022 bis 31.12.2022 wurden insgesamt für 119 Versicherten die entsprechende Versicherteninformationen zugesandt.

Vertragsregion	Anzahl versandte Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	2
Bayern	3
Berlin	4
Brandenburg	8
Bremen	12
Hamburg	6
Hessen	4
Mecklenburg-Vorpommern	3
Niedersachsen	55
Nordrhein	11
Rheinland-Pfalz	2
Saarland	0
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	1
Schleswig-Holstein	5
Thüringen	1
Westfalen-Lippe	2