

Qualitätsbericht

für das hkk-Behandlungsprogramm

Asthma bronchiale

vom 01.01.2019 bis 31.12.2019

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.

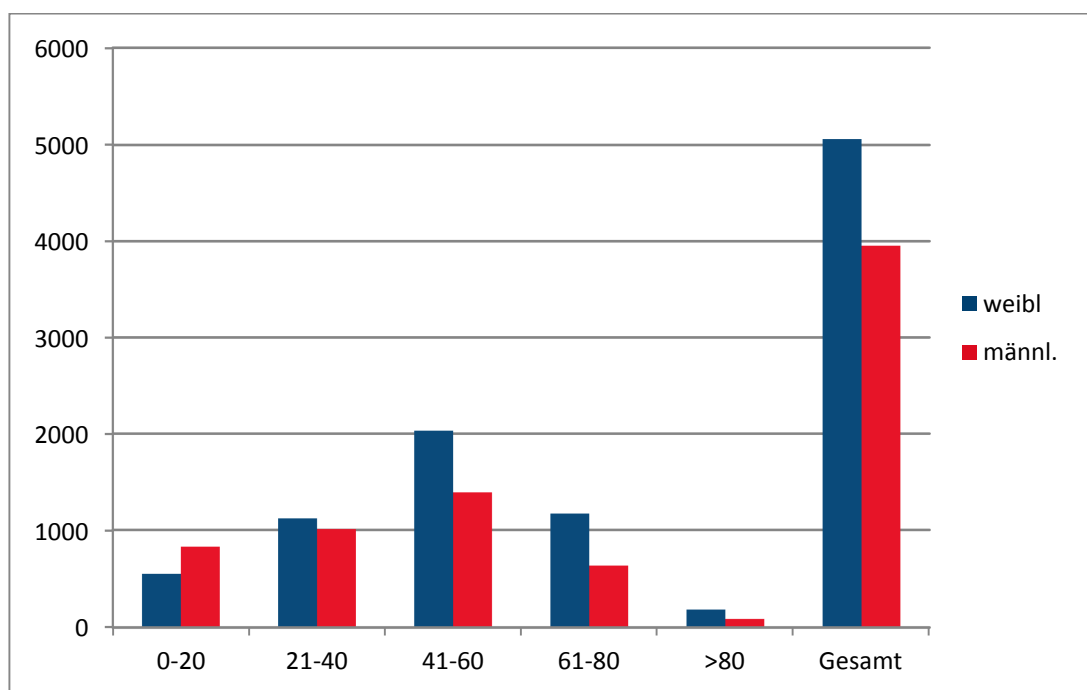
Bericht gemäß § 137f Absatz 4 Satz 2 SGB V auf der Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie für die Zeit vom 01.01.2019 bis 31.12.2019

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 31.12.2019 nahmen insgesamt 9.015 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 31.12.2019
Baden-Württemberg	186
Bayern	340
Berlin	324
Brandenburg	242
Bremen	1.963
Hamburg	268
Hessen	253
Mecklenburg-Vorpommern	98
Niedersachsen	4.130
Nordrhein	356
Rheinland-Pfalz	106
Saarland	32
Sachsen	84
Sachsen-Anhalt	45
Schleswig-Holstein	150
Thüringen	66
Westfalen-Lippe	372

Im Zeitraum vom 01.01.2019 bis 31.12.2019 beendeten insgesamt 739 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	9	0	6	0	0
Bayern	15	0	6	0	6
Berlin	22	0	5	0	2
Brandenburg	9	0	3	0	0
Bremen	92	0	15	15	14
Hamburg	18	0	1	0	6
Hessen	13	1	4	0	2
Mecklenburg-Vorpommern	1	0	1	0	2
Niedersachsen	230	1	76	11	30
Nordrhein	25	0	7	0	4
Rheinland-Pfalz	5	0	3	0	1
Saarland	1	0	1	0	0
Sachsen	1	0	1	0	1
Sachsen-Anhalt	4	0	0	0	0
Schleswig-Holstein	6	0	1	0	2
Thüringen	5	0	3	0	0
Westfalen-Lippe	8	0	6	0	1

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 01.01.2019 bis 31.12.2019 wurden insgesamt 137 entsprechende Versicherteninformationen verschickt.

Vertragsregion	Anzahl versandte Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	2
Bayern	3
Berlin	4
Brandenburg	3
Bremen	40
Hamburg	1
Hessen	5
Mecklenburg-Vorpommern	2
Niedersachsen	60
Nordrhein	7
Rheinland-Pfalz	0
Saarland	1
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	1
Schleswig-Holstein	1
Thüringen	2
Westfalen-Lippe	5

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 01.01.2019 bis 31.12.2019 wurden insgesamt 2.920 Versicherte erinnert.

Vertragsregion	Anzahl versandte Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	64
Bayern	94
Berlin	93
Brandenburg	72
Bremen	567
Hamburg	104
Hessen	78
Mecklenburg-Vorpommern	24
Niedersachsen	1.409
Nordrhein	145
Rheinland-Pfalz	29
Saarland	10
Sachsen	30
Sachsen-Anhalt	16
Schleswig-Holstein	59
Thüringen	24
Westfalen-Lippe	64

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 01.01.2019 bis 31.12.2019 lag der Gesamtanteil der Versicherten mit regelmäßigen Verlaufsdokumentationen bei 89,03%.

Vertragsregionen	Erwartete Dokumentationen	Eingegangene Dokumentationen	Prozentualer Anteil
Baden-Württemberg	460	411	89,34
Bayern	833	737	88,47
Berlin	760	685	90,13
Brandenburg	591	536	90,69
Bremen	5.549	5.020	90,46
Hamburg	548	448	81,75
Hessen	650	591	90,92
Mecklenburg-Vorpommern	221	194	87,78
Niedersachsen	11.615	10.309	88,75
Nordrhein	918	804	87,58
Rheinland-Pfalz	279	246	88,17
Saarland	88	78	88,63
Sachsen	160	126	78,75
Sachsen-Anhalt	104	100	96,15
Schleswig-Holstein	365	314	86,02
Thüringen	148	131	88,51
Westfalen-Lippe	1.041	931	89,43

Ziel: Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Auslösealgorithmus:

Wenn das Feld „empfohlene Diabetes-Schulung und/oder Hypertonie-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 01.01.2019 bis 31.12.2019 wurden insgesamt für 143 Versicherten die entsprechende Versicherteninformationen zugesandt.

Vertragsregion	Anzahl versandte Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	3
Bayern	7
Berlin	18
Brandenburg	4
Bremen	17
Hamburg	21
Hessen	9
Mecklenburg-Vorpommern	2
Niedersachsen	40
Nordrhein	13
Rheinland-Pfalz	1
Saarland	1
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig-Holstein	3
Thüringen	0
Westfalen-Lippe	4

Ziel: Reduktion des Anteils der rauchenden Teilnehmer/innen

Auslösealgorithmus:

Wenn in Feld „vom Patienten 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 01.01.2019 bis 31.12.2019 wurden insgesamt für 118 Versicherten die entsprechende Versicherteninformationen zugesandt.

Vertragsregion	Anzahl versandte Versicherten-Informationen
Baden-Württemberg	2
Bayern	1
Berlin	3
Brandenburg	2
Bremen	26
Hamburg	0
Hessen	4
Mecklenburg-Vorpommern	4
Niedersachsen	60
Nordrhein	5
Rheinland-Pfalz	2
Saarland	1
Sachsen	0
Sachsen-Anhalt	0
Schleswig-Holstein	2
Thüringen	1
Westfalen-Lippe	5