

## **HEK - Qualitätssicherungsbericht für das Besser leben-Programm für Asthma bronchiales für 2023**

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 2023 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 2023 umfassen.

An unserem Besser leben-Programm für Asthma haben bundesweit mit dem Stichtag 31.12.2023 insgesamt 7.554 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 31.12.2023) bzw. Anzahl und Grund der beendeten Teilnahmen im Jahre 2023

<b>Region</b>	<b>Teilnehmer</b>	<b>beendete Teilnahmen wegen Tod</b>	<b>beendete Teilnahmen wegen Mitgliedschafts-Ende</b>	<b>Kündigung der Teilnahmen</b>	<b>beendete Teilnahmen wegen fehlender Dokumentationen</b>	<b>beendete Teilnahmen wegen fehlender Schulungen</b>	<b>Gesamtanzahl beendeter Teilnahmen</b>
Baden-Württemberg	322	0	9	0	28	0	37
Bayern	525	3	7	1	30	0	41
Berlin	1.033	4	16	3	81	0	104
Brandenburg	720	2	11	0	31	0	44
Bremen	112	1	1	1	9	0	12
Hamburg	1.267	16	21	1	125	0	163
Hessen	251	0	7	0	15	0	22
Mecklenburg-Vorpommern	148	1	5	0	4	0	10
Niedersachsen	727	3	25	0	47	0	75
Nordrhein	709	4	17	1	67	1	90
Rheinland-Pfalz	128	1	3	0	15	0	19
Saarland	216	2	4	0	14	0	20
Sachsen	155	0	10	0	5	0	15
Sachsen-Anhalt	87	0	4	0	4	0	8
Schleswig-Holstein	669	2	12	0	20	2	36
Thüringen	61	0	0	0	5	0	5
Westfalen-Lippe	424	4	19	1	32	2	58
Bundesweit	7.554	43	171	8	532	5	759

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 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	4	124	87%	1	8
Bayern	2	186	87%	13	8
Berlin	20	421	85%	49	23
Brandenburg	11	222	86%	7	15
Bremen	1	43	90%	0	2
Hamburg	20	621	79%	9	54
Hessen	3	79	88%	4	4
Mecklenburg-Vorpommern	3	51	85%	0	2
Niedersachsen	9	234	87%	3	17
Nordrhein	7	244	88%	16	23
Rheinland-Pfalz	2	50	85%	1	1
Saarland	4	54	92%	1	2
Sachsen	2	78	77%	6	2
Sachsen-Anhalt	2	31	86%	1	2
Schleswig-Holstein	10	215	83%	7	13
Thüringen	0	20	85%	1	2
Westfalen-Lippe	6	162	87%	3	18
Bundesweit	106	2835	85%	122	196

### 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	62	41	14
Bayern	70	60	44
Berlin	172	145	46
Brandenburg	92	21	15
Bremen	21	6	2
Hamburg	194	394	68
Hessen	34	20	15
Mecklenburg- Vorpommern	18	21	2
Niedersachsen	118	37	15
Nordrhein	116	93	40
Rheinland-Pfalz	19	17	8
Saarland	21	15	6
Sachsen	27	8	2
Sachsen-Anhalt	11	13	3
Schleswig-Holstein	78	82	23
Thüringen	14	5	0
Westfalen-Lippe	53	49	20
Bundesweit	1.120	1.027	323