

Bericht gemäß § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V
auf der Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie (DMP-A-RL)
des Gemeinsamen Bundesausschusses
zur versichertenbezogenen Qualitätssicherung

Indikation „*Asthma bronchiale*“

Berichtszeitraum (01.01.-31.12.2019)

MEDICAL  CONTACT_{AG}

für

BKK ProVita

INHALT

1	Räumlicher und zeitlicher Geltungsbereich des Programms	3
2	Merkmale der Teilnehmer	4
3	Anzahl der Teilnehmer	7
4	Maßnahmen zur Qualitätssicherung	8
4.1	Ergebnisse der vertraglich vereinbarten Qualitätsziele	8
4.1.1	Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten	8
4.1.2	Wahrnehmung empfohlener Schulungen	10
4.1.3	Reduktion ungeplanter Behandlungen	11
4.1.4	Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten	12
4.2	Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der Teilnehmer	13
4.3	Eingehende Anrufe von Teilnehmern (Inbound)	14
4.4	Kontaktaufnahme mit Teilnehmern (Outbound)	15
5	Programmausstiege	16

1 Räumlicher und zeitlicher Geltungsbereich des Programms

	Zeitraum
Baden-Württemberg	2019-01-01 - 2019-12-31
Bayern	2019-01-01 - 2019-12-31
Berlin	2019-01-01 - 2019-12-31
Brandenburg	2019-01-01 - 2019-12-31
Bremen	2019-01-01 - 2019-12-31
Hamburg	2019-01-01 - 2019-12-31
Hessen	2019-01-01 - 2019-12-31
Mecklenburg-Vorpommern	2019-01-01 - 2019-12-31
Niedersachsen	2019-01-01 - 2019-12-31
Nordrhein	2019-01-01 - 2019-12-31
Rheinland-Pfalz	2019-01-01 - 2019-12-31
Saarland	2019-01-01 - 2019-12-31
Sachsen	2019-01-01 - 2019-12-31
Sachsen-Anhalt	2019-01-01 - 2019-12-31
Schleswig-Holstein	2019-01-01 - 2019-12-31
Thüringen	2019-01-01 - 2019-12-31
Westfalen-Lippe	2019-01-01 - 2019-12-31

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

2 Merkmale der Teilnehmer

Geschlechtsverteilung der Teilnehmer zum Zeitpunkt der Erstdokumentation (alle KV-Regionen, n=2.610)

weiblich	55,9%
männlich	44,1%

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

Altersverteilung der Teilnehmer je KV-Region zum Zeitpunkt der Erstdokumentation unabhängig vom Zeitpunkt der Einschreibung

	n	5<16	16<30	30<40	40<50	50<60	60<70	70<80	>=80
Baden-Württemberg	102	21,6%	17,6%	13,7%	22,5%	16,7%	4,9%	2,0%	1,0%
Bayern	1.255	15,8%	14,9%	13,0%	17,8%	19,0%	10,0%	7,7%	1,7%
Berlin	166	21,1%	16,3%	17,5%	22,9%	17,5%	3,6%	1,2%	0,0%
Brandenburg	115	15,7%	20,9%	19,1%	14,8%	9,6%	13,0%	6,1%	0,9%
Bremen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hamburg	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hessen	132	18,2%	12,1%	15,9%	23,5%	18,2%	9,1%	3,0%	0,0%
Mecklenburg-Vorpommern	35	22,9%	17,1%	20,0%	8,6%	17,1%	14,3%	0,0%	0,0%
Niedersachsen	283	14,1%	14,8%	13,1%	20,5%	13,8%	9,5%	9,5%	4,6%
Nordrhein	192	21,9%	16,7%	16,7%	15,6%	17,2%	7,3%	4,2%	0,5%
Rheinland-Pfalz	58	15,5%	19,0%	12,1%	34,5%	13,8%	1,7%	3,4%	0,0%
Saarland	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen	72	22,2%	11,1%	15,3%	16,7%	15,3%	12,5%	6,9%	0,0%
Sachsen-Anhalt	28	10,7%	28,6%	25,0%	14,3%	21,4%	0,0%	0,0%	0,0%
Schleswig-Holstein	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Thüringen	55	7,3%	23,6%	18,2%	18,2%	20,0%	12,7%	0,0%	0,0%
Westfalen-Lippe	117	19,7%	23,9%	15,4%	22,2%	14,5%	3,4%	0,0%	0,9%
Alle KV-Regionen	2.610	16,9%	16,1%	14,5%	19,0%	17,3%	8,9%	5,9%	1,5%

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Anteil der Teilnehmer mit Folge- und Begleiterkrankungen je KV-Region zum Zeitpunkt der Erstdokumentation unabhängig vom Zeitpunkt der Einschreibung

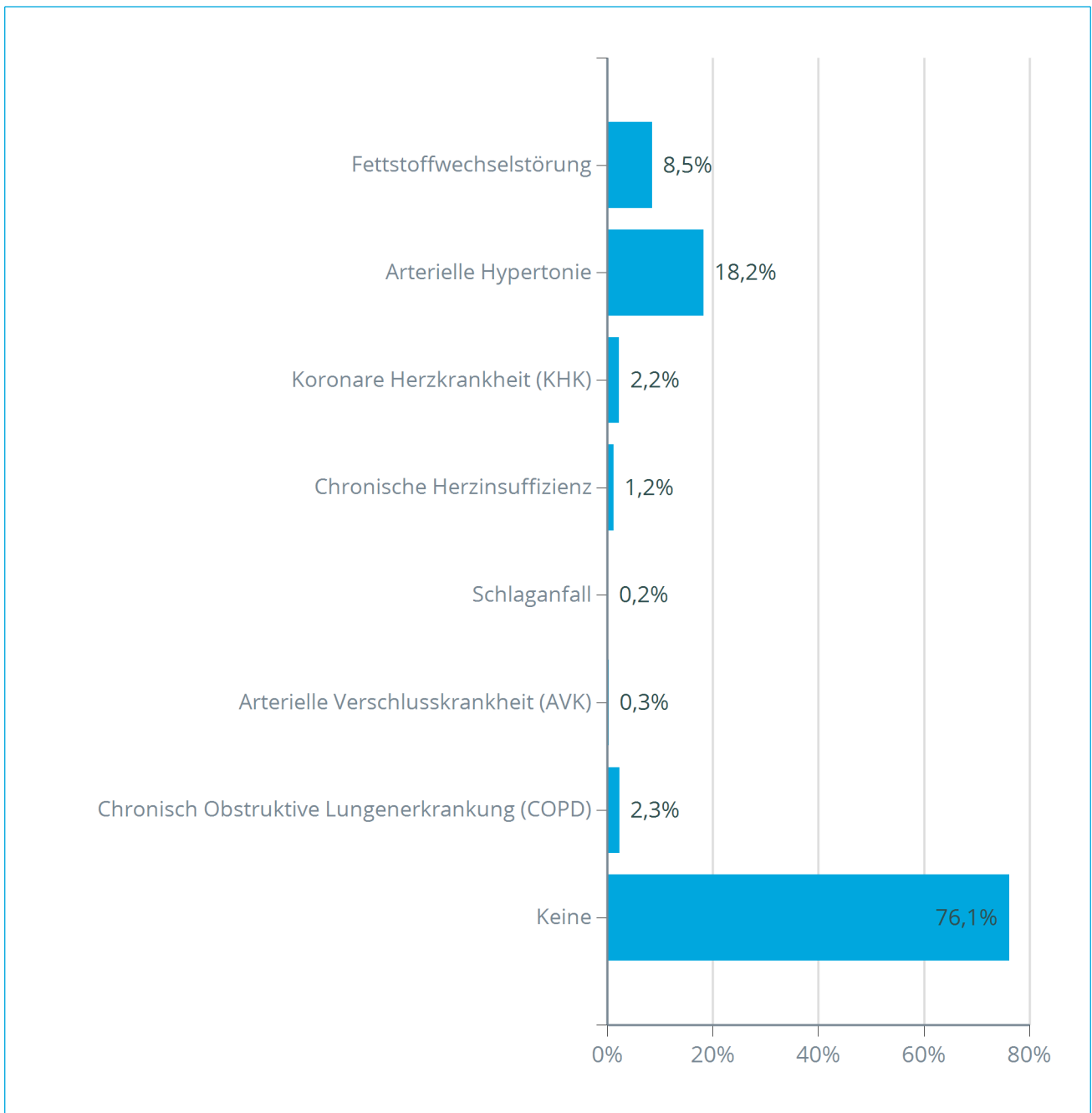
	n	Keine	1	2	3	>3
Baden-Württemberg	103	85,4%	11,7%	1,0%	1,9%	0,0%
Bayern	1.255	73,1%	17,7%	6,9%	1,7%	0,6%
Berlin	166	88,0%	8,4%	2,4%	1,2%	0,0%
Brandenburg	115	80,0%	15,7%	4,3%	0,0%	0,0%
Bremen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hamburg	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hessen	132	81,8%	15,2%	2,3%	0,8%	0,0%
Mecklenburg-Vorpommern	35	88,6%	11,4%	0,0%	0,0%	0,0%
Niedersachsen	283	67,5%	20,5%	9,5%	2,5%	0,0%
Nordrhein	192	76,0%	19,3%	4,7%	0,0%	0,0%
Rheinland-Pfalz	58	86,2%	12,1%	1,7%	0,0%	0,0%
Saarland	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen	72	80,6%	16,7%	2,8%	0,0%	0,0%
Sachsen-Anhalt	28	75,0%	21,4%	3,6%	0,0%	0,0%
Schleswig-Holstein	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Thüringen	55	76,4%	20,0%	3,6%	0,0%	0,0%
Westfalen-Lippe	117	83,8%	14,5%	1,7%	0,0%	0,0%
Alle KV-Regionen	2.611	76,1%	16,8%	5,5%	1,3%	0,3%

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Folge- und Begleiterkrankungen werden im Rahmen der strukturierten Behandlungsprogramme seit dem Jahr 2008 dokumentiert. Dies sind Fettstoffwechselstörung, Arterielle Hypertonie, Koronare Herzkrankheit (KHK), Chronische Herzinsuffizienz, Schlaganfall, Arterielle Verschlusskrankheit (AVK) und Chronisch Obstruktive Lungenerkrankung (COPD).

Prozentuale Verteilung der Folge- und Begleiterkrankungen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation unabhängig vom Zeitpunkt der Einschreibung (alle KV-Regionen, n=2.611)

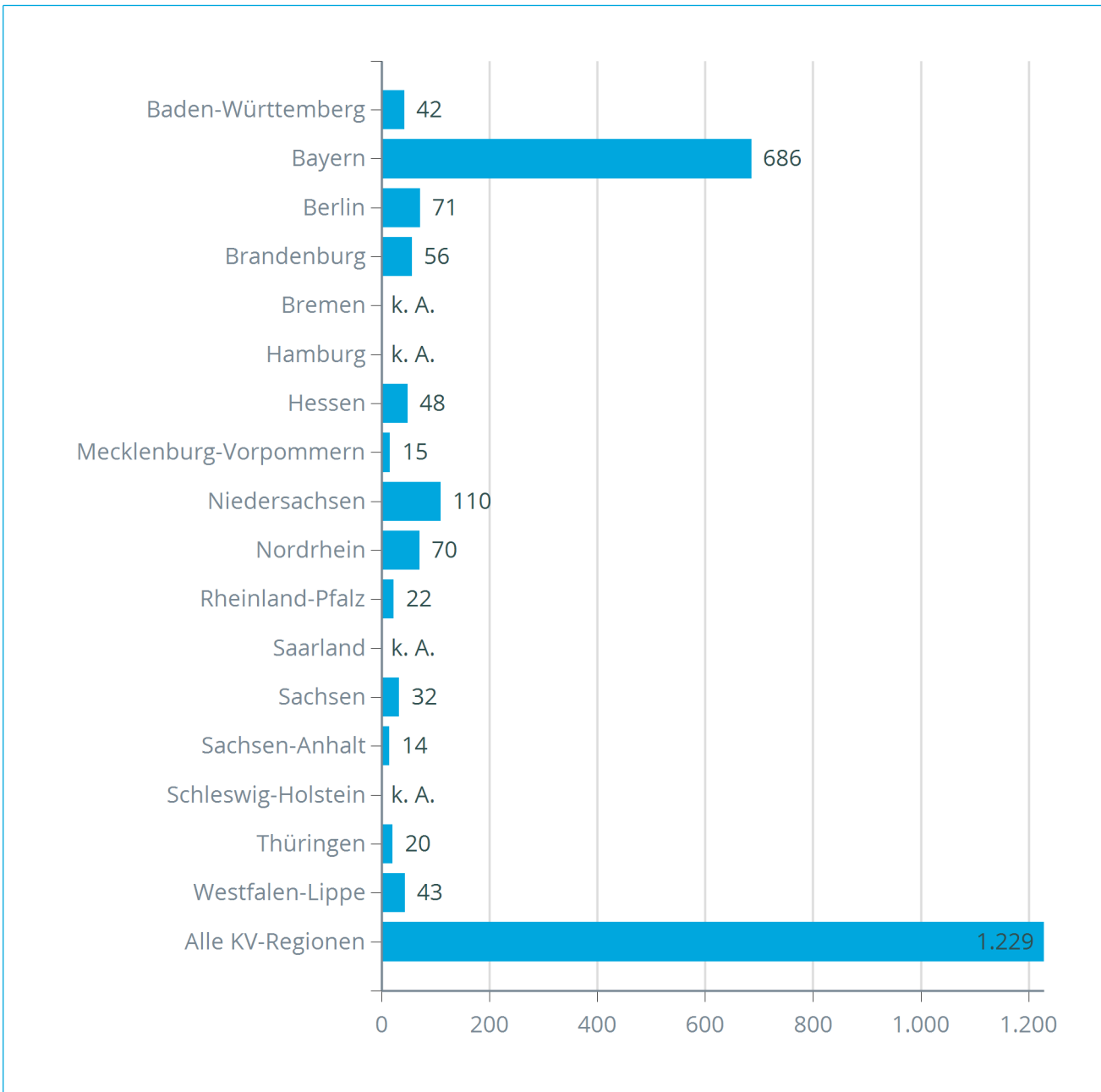


Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

Einzelne Teilnehmer können mehr als eine der genannten Folge- und Begleiterkrankungen aufweisen. Aus diesem Grunde sind Mehrfachzählungen möglich.

3 Anzahl der Teilnehmer

Anzahl der Teilnehmer je KV-Region zum 31.12.2019 (n=1.229)



Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

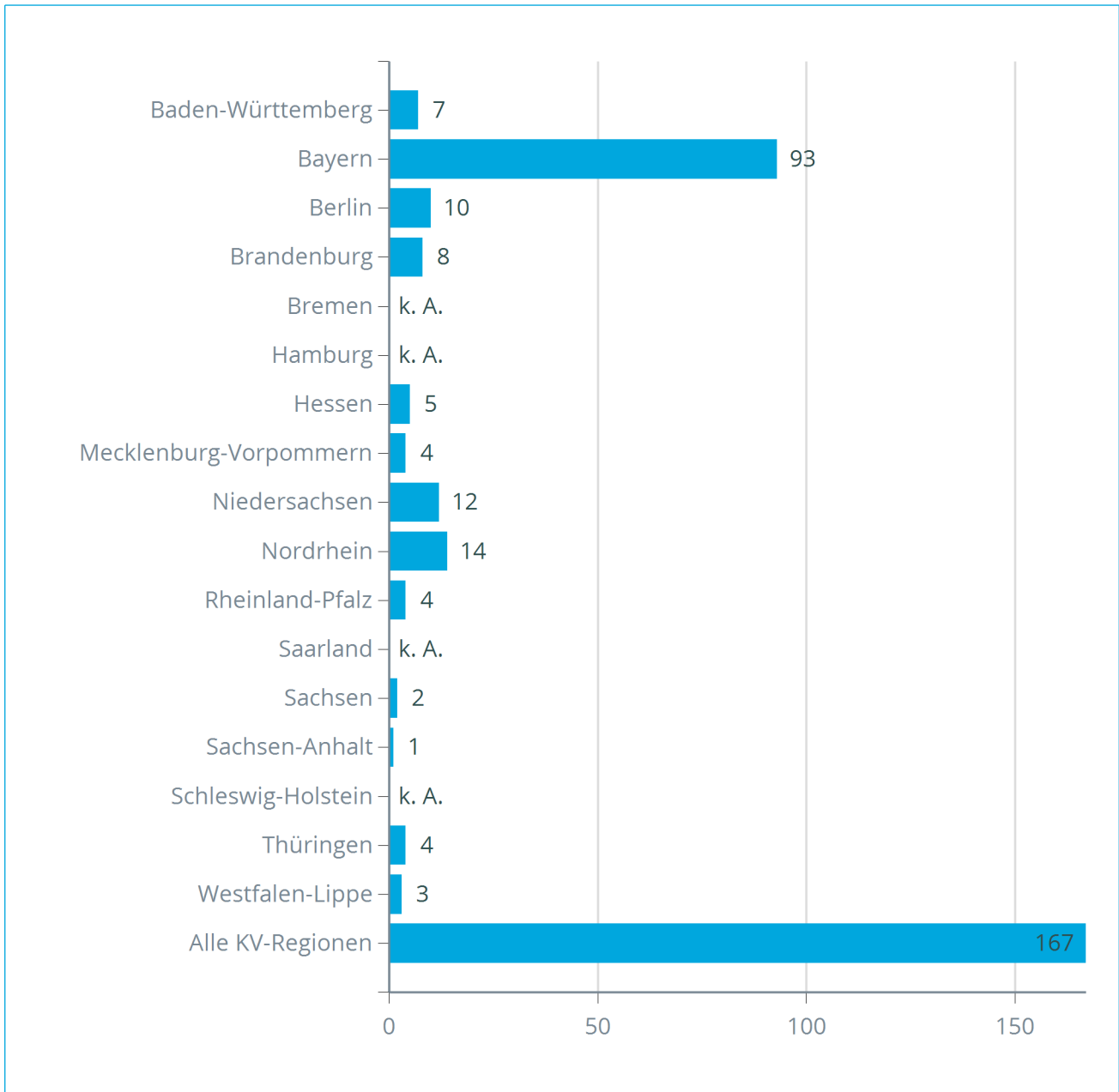
4 Maßnahmen zur Qualitätssicherung

4.1 Ergebnisse der vertraglich vereinbarten Qualitätsziele

4.1.1. Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten

Zur Qualitätssicherung wird die Anzahl der übermittelten Folgedokumentationen ausgewertet. Teilnehmer, von denen innerhalb der vorgesehenen Frist keine Folgedokumentation vorliegt, erhalten ein Schreiben mit Informationen zum strukturierten Behandlungsprogramm sowie eine Erläuterung zur Bedeutung der aktiven Teilnahme und regelmäßiger Arztbesuche.

Anzahl qualitätssichernder Schreiben zur Erreichung des Zieles „Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten“ je KV-Region im Berichtszeitraum



Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Status des Zieles „Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Versicherten“ ($\geq 90\%$) je KV-Region im Berichtszeitraum (n=167)

	Zielerreichung	
Baden-Württemberg	79,78%	Ziel nicht erreicht
Bayern	80,90%	Ziel nicht erreicht
Berlin	73,29%	Ziel nicht erreicht
Brandenburg	81,37%	Ziel nicht erreicht
Bremen	k. A.	k. A.
Hamburg	k. A.	k. A.
Hessen	77,39%	Ziel nicht erreicht
Mecklenburg-Vorpommern	62,96%	Ziel nicht erreicht
Niedersachsen	80,03%	Ziel nicht erreicht
Nordrhein	80,11%	Ziel nicht erreicht
Rheinland-Pfalz	84,14%	Ziel nicht erreicht
Saarland	k. A.	k. A.
Sachsen	75,96%	Ziel nicht erreicht
Sachsen-Anhalt	82,14%	Ziel nicht erreicht
Schleswig-Holstein	k. A.	k. A.
Thüringen	83,63%	Ziel nicht erreicht
Westfalen-Lippe	78,00%	Ziel nicht erreicht
Alle KV-Regionen	79,73%	Ziel nicht erreicht

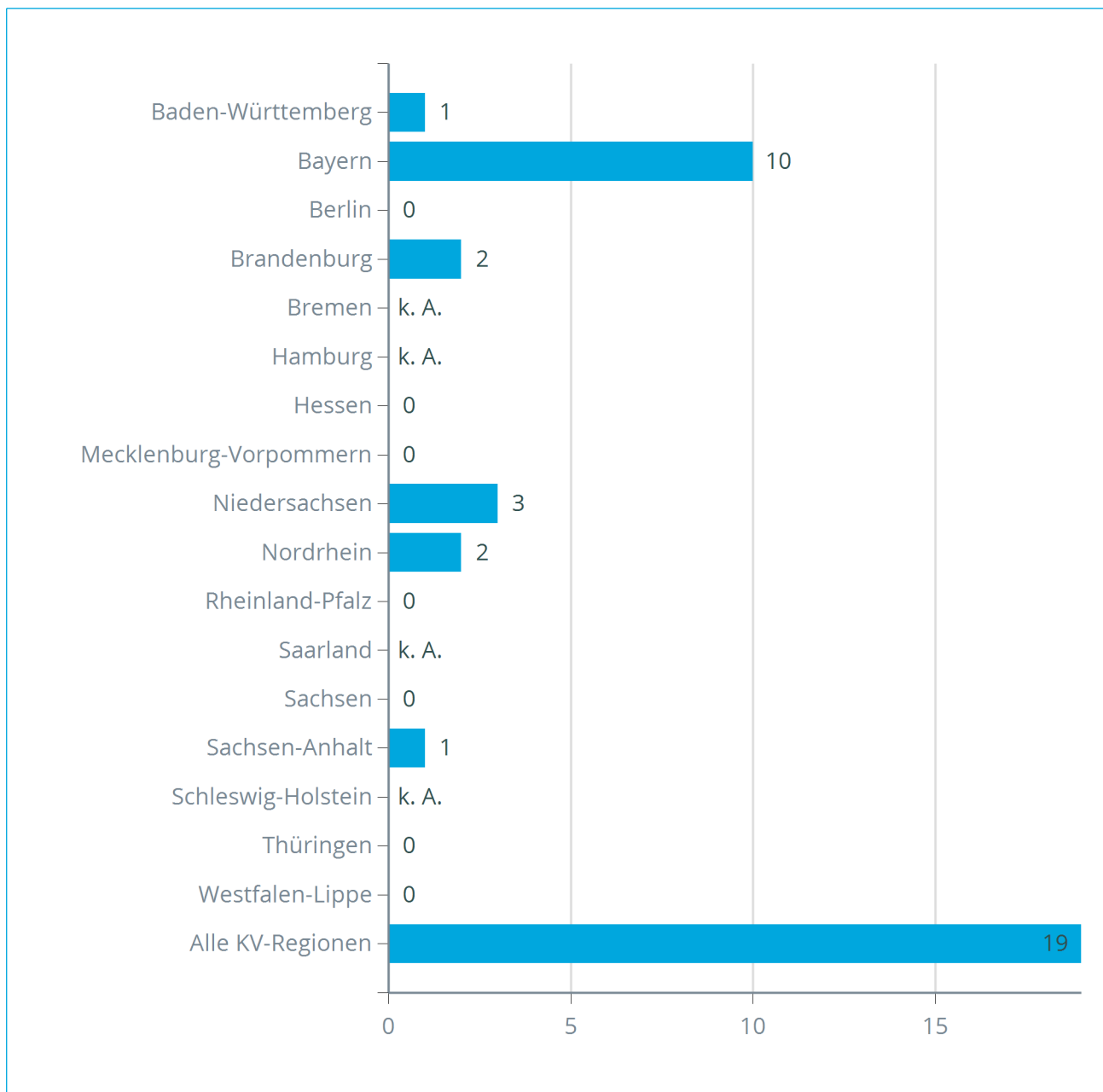
Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.1.2. Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Zur Qualitätssicherung wird die Teilnahme an einer Asthma-Schulung ausgewertet. Ist die Teilnahme an einer empfohlenen Schulung in der Behandlungsdokumentation verneint oder wird zweimal angegeben, dass eine Teilnahme nicht möglich war, erhalten die Teilnehmer ein Anschreiben zur Wichtigkeit der Schulung. Diese Maßnahme erfolgt maximal einmal jährlich für jeden Betroffenen.

Anzahl qualitätssichernder Schreiben zur Erreichung des Zieles „Wahrnehmung empfohlener Schulungen“ je KV-Region im Berichtszeitraum



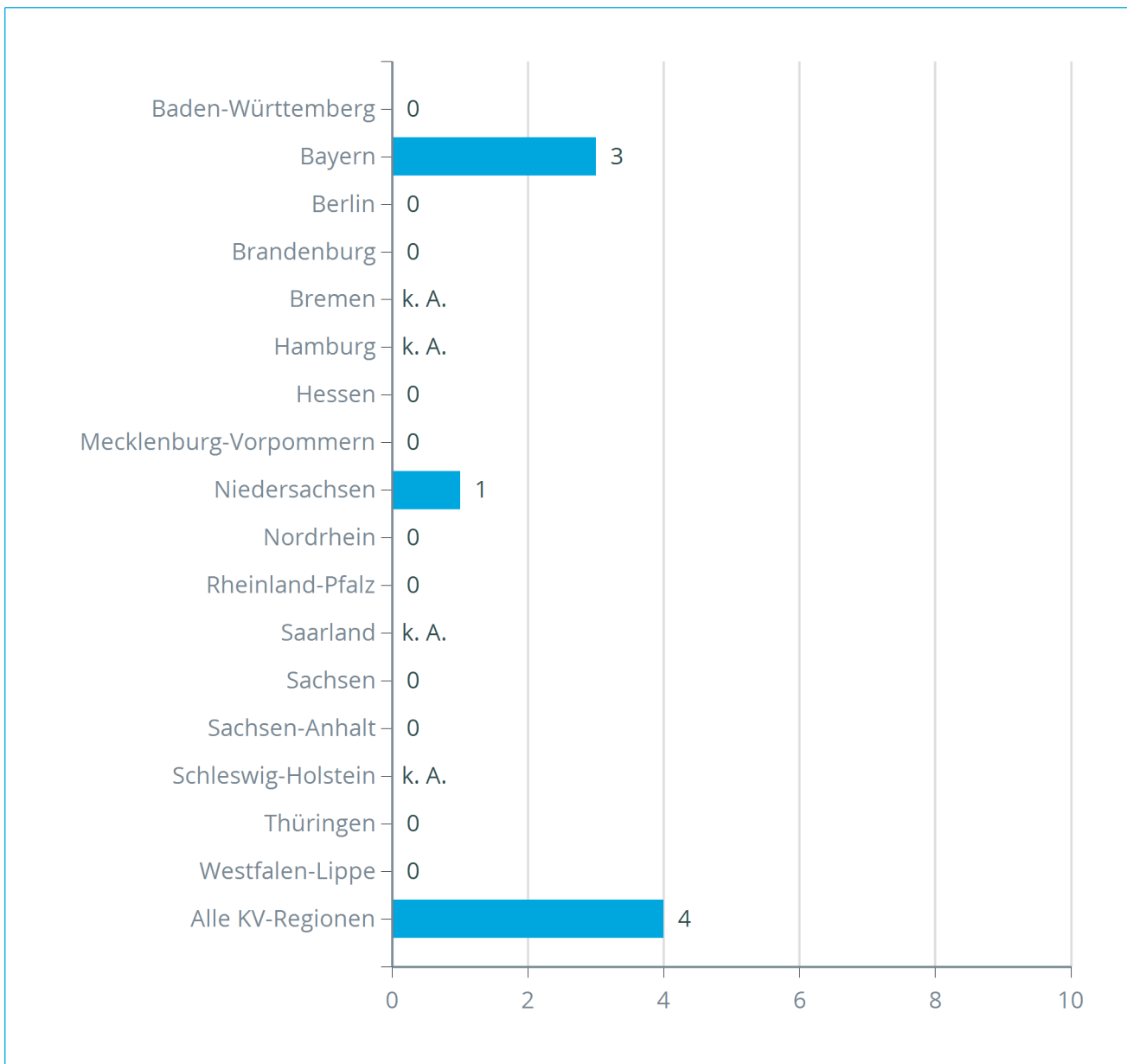
Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.1.3. Reduktion ungeplanter Behandlungen^[1]

Zur Qualitätssicherung wird die Anzahl der ungeplanten Behandlungen im stationären Bereich aufgrund von Asthma bronchiale ausgewertet. Teilnehmer, bei denen seit der letzten Dokumentation mindestens eine solche Behandlung erfolgt ist, erhalten ein Schreiben mit Hinweisen zur Erkennung und Vermeidung von Asthma-Anfällen und zum richtigen Verhalten in derartigen gesundheitlichen Krisensituationen. Diese Maßnahme erfolgt maximal einmal jährlich für jeden Betroffenen.

Anzahl qualitätssichernder Schreiben zur Erreichung des Zieles „Reduktion ungeplanter Behandlungen“ je KV-Region im Berichtszeitraum



Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

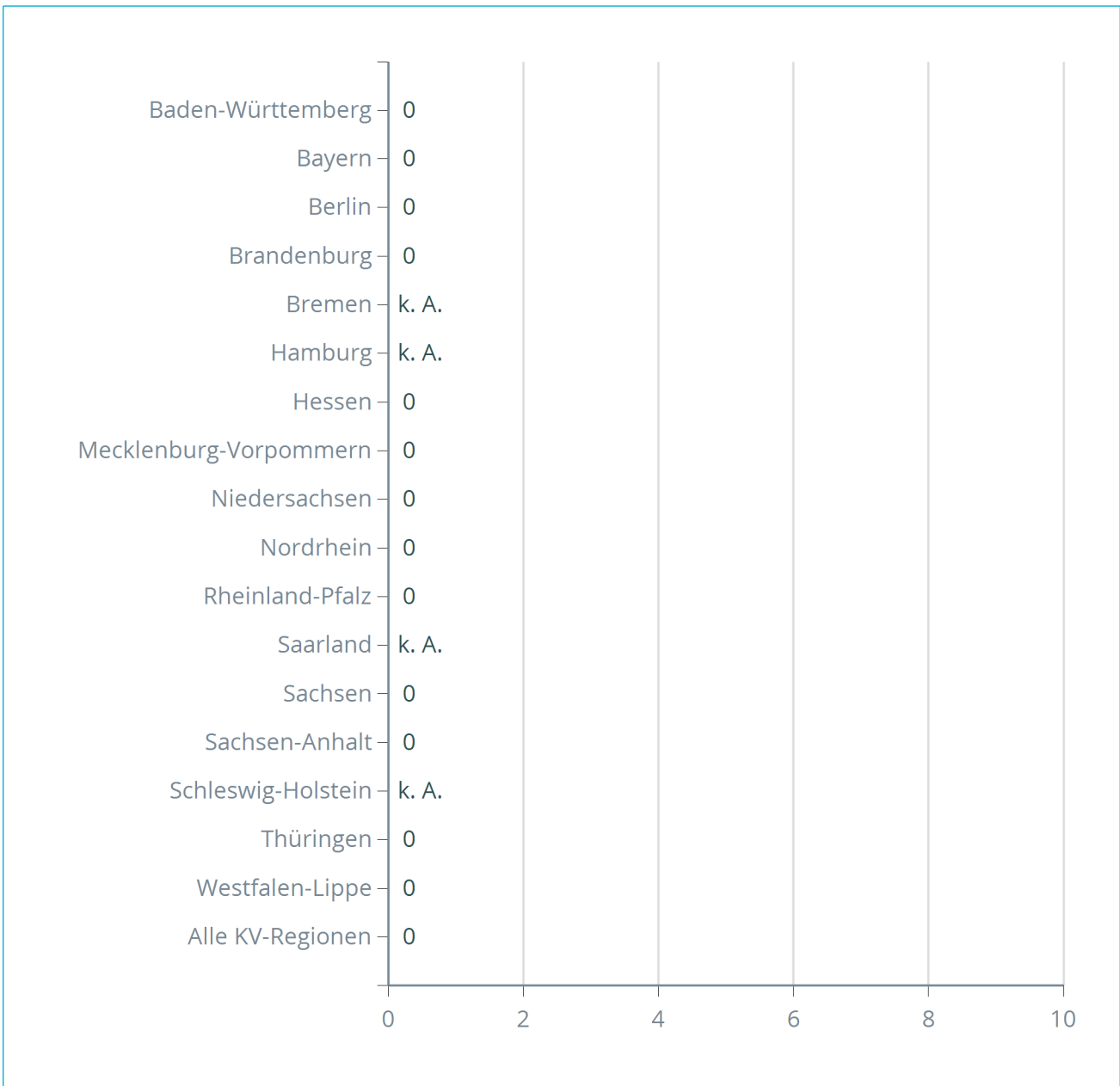
k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

[1] Der Auslöser für das Untersuchungsintervall wurde zum 01.04.2019 von „notfallmäßiger stationärer Behandlungen“ auf „ungeplante, auch notfallmäßige (ambulant und stationäre), Behandlung“ geändert.

4.1.4. Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten

Zur Qualitätssicherung werden die Angaben aus der DMP-Dokumentation ausgewertet. Die von den Teilnehmern gewünschten Informationsangebote der Krankenkasse zum Rauchverzicht sind darin angegeben. Die Teilnehmer erhalten ein Anschreiben mit Informationen zu den Risiken von Tabakrauch, Strategien mit dem Rauchen aufzuhören und Möglichkeiten der Unterstützung durch ihren behandelnden Arzt.

Anzahl qualitätssichernder Schreiben zur Erreichung des Zieles „Reduktion des Anteils der rauchenden Patienten“ je KV-Region im Berichtszeitraum



Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

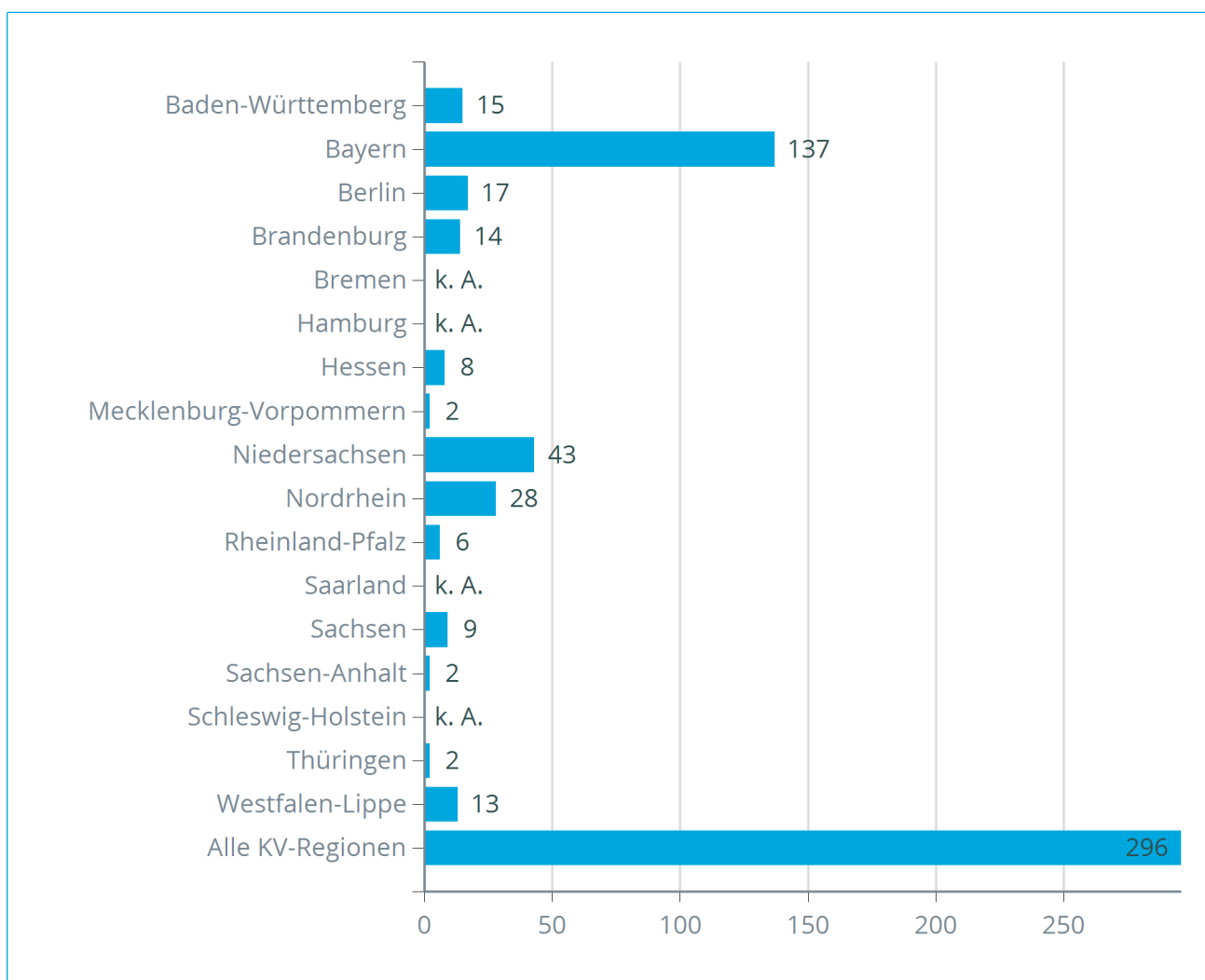
k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.2 Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der Teilnehmer

Neu in das Programm eingeschriebene Teilnehmer werden mit Hilfe folgender Informationsmaterialien über den Ablauf und die Inhalte des DMP-Asthma bronchiale informiert sowie im Selbstmanagement unterstützt:

- Broschüre zu BKK MedPlus: BKK MedPlus Ihr Programm bei Asthma bronchiale,
- Broschüre zu BKK MedPlus: Hilfe bei Asthma bronchiale – Das Wichtigste in Kürze,
- Mein Asthmapass,
- Mein Asthmatagebuch und
- Lungenfunktionspass.

Anzahl der versendeten Schreiben mit o. g. Materialien zur „Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information der Teilnehmer“ je KV-Region im Berichtszeitraum



Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.3 Eingehende Anrufe von Teilnehmern (Inbound)

Die in das Programm eingeschriebenen Versicherten haben häufig Fragen zu ihrer Erkrankung oder zu ihrer Teilnahme am DMP (z. B. zur Einschreibung oder zum Ablauf des Programms). Um diesem Informationsbedürfnis gerecht zu werden, haben die Teilnehmer die Möglichkeit, ein kostenfreies Servicetelefon zu nutzen.

Anzahl eingehender Anrufe von Teilnehmern (Inbound) im Berichtszeitraum

	Anzahl Anrufe	Anzahl Teilnehmer	Ø Anzahl Anrufe je Teilnehmer
Baden-Württemberg	2	2	1,0
Bayern	10	9	1,1
Berlin	1	1	1,0
Brandenburg	4	4	1,0
Bremen	k. A.	k. A.	k. A.
Hamburg	k. A.	k. A.	k. A.
Hessen	1	1	1,0
Mecklenburg-Vorpommern	0	0	0
Niedersachsen	4	4	1,0
Nordrhein	0	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0	0
Saarland	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen	0	0	0
Sachsen-Anhalt	0	0	0
Schleswig-Holstein	k. A.	k. A.	k. A.
Thüringen	1	1	1,0
Westfalen-Lippe	1	1	1,0
Alle KV-Regionen	24	23	1,0

Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

4.4 Kontaktaufnahme mit Teilnehmern (Outbound)

Anzahl der auf Basis bestimmter Merkmale in den Leistungsdaten kontaktierten Teilnehmer und der geführten Telefonate (Outbound) im Berichtszeitraum

	Anzahl Teilnehmer	Anzahl Telefonate (Outbound)
Baden-Württemberg	0	0
Bayern	2	4
Berlin	0	0
Brandenburg	0	0
Bremen	k. A.	k. A.
Hamburg	k. A.	k. A.
Hessen	2	4
Mecklenburg-Vorpommern	1	1
Niedersachsen	1	2
Nordrhein	2	3
Rheinland-Pfalz	1	1
Saarland	k. A.	k. A.
Sachsen	1	1
Sachsen-Anhalt	0	0
Schleswig-Holstein	k. A.	k. A.
Thüringen	0	0
Westfalen-Lippe	0	0
Alle KV-Regionen	10	16

Auswertungsbasis sind CRM-Daten aus der Umsetzung des Programms.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Eine Kontaktaufnahme mit einem Teilnehmer im Rahmen der sogenannten Intensivberatung erfolgt, wenn dessen DMP-Dokumentationsdaten eines oder mehrere der folgenden Merkmale aufweist / aufweisen:

- mehr als zwei stationäre Krankenhausbehandlungen mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose Asthma bronchiale in den vorangegangenen 12 Monaten und / oder
- mindestens eine stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose Asthma bronchiale und mindestens eine weitere stationäre Krankenhausbehandlung mit der Aufnahme- oder Entlassungsdiagnose COPD in den vorangegangenen 12 Monaten und / oder
- Verordnung von Asthma-spezifischen Medikamenten durch mehr als zwei Vertragsärzte in den vorangegangenen 12 Monaten und / oder
- Verordnung von Asthma-spezifischen Medikamenten aus drei unterschiedlichen Wirkstoffgruppen in den vorangegangenen 12 Monaten.

Die Teilnehmer können mehr als ein Kriterium aufweisen, welches eine Kontaktaufnahme auslöst. Aus diesem Grund sind Mehrfachzählungen möglich.

5 Programmausstiege

Anzahl der Programmbeendigungen je Ausstiegsgrund (AG) und KV-Region im Berichtszeitraum

	n	AG 1	AG 2	AG 3	AG 4	AG 5	AG 6
Baden-Württemberg	2	0	2	0	0	0	0
Bayern	3	0	3	0	0	0	0
Berlin	0	0	0	0	0	0	0
Brandenburg	1	0	1	0	0	0	0
Bremen	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hamburg	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Hessen	1	0	1	0	0	0	0
Mecklenburg-Vorpommern	0	0	0	0	0	0	0
Niedersachsen	2	0	2	0	0	0	0
Nordrhein	0	0	0	0	0	0	0
Rheinland-Pfalz	0	0	0	0	0	0	0
Saarland	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Sachsen	1	0	1	0	0	0	0
Sachsen-Anhalt	1	0	1	0	0	0	0
Schleswig-Holstein	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.	k. A.
Thüringen	0	0	0	0	0	0	0
Westfalen-Lippe	2	0	2	0	0	0	0
Alle KV-Regionen	13	0	13	0	0	0	0

Auswertungsbasis sind die DMP-Dokumentationsdaten des bitInfoNet.

k. A. = keine Angabe. Aus datenschutzrechtlichen Gründen werden keine Angaben zu den Regionen gemacht, in denen zum 31.12. des Berichtszeitraums weniger als 10 Teilnehmer in das DMP eingeschrieben sind.

Legende:

- AG 1: Ende des Versicherungsverhältnisses durch Tod
- AG 2: Ende der Mitgliedschaft
- AG 3: Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten
- AG 4: Beendigung wegen Nichtwahrnehmung zweier Schulungen
- AG 5: Beendigung wegen fehlender Folgedokumentationen
- AG 6: Sonstige Gründe