



KNAPPSCHAFT

für meine Gesundheit!

Qualitätsbericht

Kalenderjahr 2022

Nach § 137f Absatz 4 Satz 2 SGB V für das

Behandlungsprogramm

gut DABEI

Das Gesundheitsprogramm

Asthma bronchiale

Präambel

Für bestimmte chronische Erkrankungen bietet die KNAPPSCHAFT ihren Versicherten eine strukturierte und verbesserte Versorgung in Form von speziellen Behandlungsprogrammen (Disease-Management-Programme – DMP –) unter dem Namen ‚gut DABEI‘ an. Ziel der ‚gut DABEI‘-Programme ist eine indikationsgesteuerte und koordinierte Behandlung unserer Chroniker nach dem besten Stand der Wissenschaft. Die durch besonders qualifizierte Ärzte geleitete Behandlung, dient der Steigerung der Lebenserwartung sowie der Erhaltung und Verbesserung der persönlichen Lebensqualität. Dabei werden in Abhängigkeit von Alter und Begleiterkrankungen des Patienten unterschiedliche individuelle Therapieziele angestrebt. Zur Umsetzung der definierten medizinischen Anforderungen für die ‚gut DABEI‘-Programme hat die KNAPPSCHAFT Verträge mit Ärzten, Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen geschlossen. Die Maßnahmen und Ziele für die Behandlungsprogramme sind in den jeweiligen Verträgen vereinbart und beschlossen.

Grundlagen

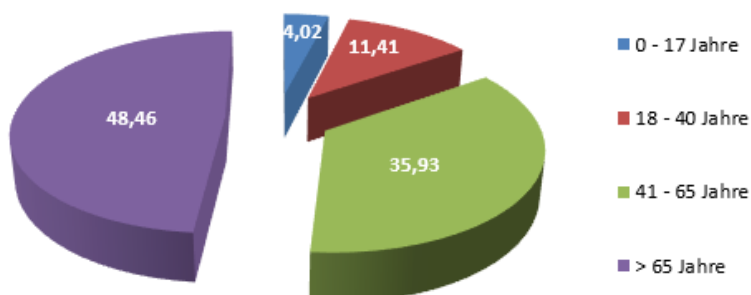
Die auf Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie durchgeführten versichertenbezogenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung des ‚gut DABEI‘-Programms werden gemäß § 137f Absatz 4 Satz 2 des Sozialgesetzbuches fünftes Buch im vorliegenden Bericht für folgende Vertragsregionen (bundesweites Programmangebot) dargestellt:

| | |
|------------------------|--------------------|
| Baden-Württemberg | Schleswig-Holstein |
| Bayern | Sachsen-Anhalt |
| Berlin | Sachsen |
| Brandenburg | Saarland |
| Bremen | Rheinland-Pfalz |
| Hamburg | Nordrhein |
| Hessen | Thüringen |
| Mecklenburg-Vorpommern | Westfalen-Lippe |
| Niedersachsen | |

,gut DABEI'-Teilnehmerbestand am 31.12.2022

| Region | Anzahl ,gut DABEI'-Teilnehmende |
|------------------------|--|
| Baden-Württemberg | 361 |
| Bayern | 719 |
| Berlin | 472 |
| Brandenburg | 1.840 |
| Bremen | 119 |
| Hamburg | 359 |
| Hessen | 506 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 261 |
| Niedersachsen | 1.275 |
| Schleswig-Holstein | 352 |
| Sachsen-Anhalt | 1.176 |
| Sachsen | 2.188 |
| Saarland | 1.140 |
| Rheinland-Pfalz | 201 |
| Nordrhein | 4.760 |
| Thüringen | 1.278 |
| Westfalen-Lippe | 6.826 |

Prozentuale Altersstruktur der ,gut DABEI'-Teilnehmenden



Qualitätssicherungsmaßnahmen (einschließlich Indikatoren, Auslösetatbeständen und Zielerreichungen)

Die berichtsrelevante Qualitätssicherung wird primär durch eine spezifische und anlassbezogene Versichertenkommunikation geleistet.

Vorrangig erfolgt hierbei die Kommunikationsform bei bestimmten diagnosebezogenen Auffälligkeiten oder Informationswünschen unserer Programmteilnehmer durch Zusendung von Broschüren und Informationsanschreiben.

Zusätzlich überwachen Reminder-Systeme die aktive Mitwirkung der ‚gut DABEI‘-Teilnehmer.

In begründeten Ausnahmefällen erfolgt eine persönliche und individuelle Beratung am Telefon – in besonderen Einzelfällen per Hausbesuch – durch geschulte Fachkräfte (Gesundheitsberater) der KNAPPSCHAFT.

Die versichertenbezogenen Maßnahmen und die kassenseitige Qualitätsberichtserstattung sichern den formellen Fortbestand der Disease-Management-Programme.

Ziel 1:

Reduktion ungeplanter Behandlungen

Teilnehmende mit notfallmäßiger stationärer Krankenhausbehandlung / ungeplanter Behandlungen auf Grund von akuten Atemnotsituationen, erhalten nähere Informationen zur Aufklärung über die Gefahren und möglicher Einflussnahmen bei Asthma bronchiale.

Qualitätssicherungs-Auslöser: ungeplante, auch notfallmäßige (ambulante und stationäre) ärztliche Behandlung seit der letzten Dokumentation > 0

Art der Qualitätssicherungs-Maßnahme: Informationsbrief nebst Broschüre
„Akute Atemnotsituation“
AZ: 515 – 059015.854 – 806/2005
(maximal einmal pro Jahr)

| Region | Anzahl der Teilnehmenden dieser Maßnahme |
|------------------------|--|
| Baden-Württemberg | 6 |
| Bayern | 12 |
| Berlin | 11 |
| Brandenburg | 25 |
| Bremen | 0 |
| Hamburg | 6 |
| Hessen | 8 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 3 |
| Niedersachsen | 10 |
| Schleswig-Holstein | 6 |
| Sachsen-Anhalt | 18 |
| Sachsen | 48 |
| Saarland | 14 |
| Rheinland-Pfalz | 7 |
| Nordrhein | 58 |
| Thüringen | 10 |
| Westfalen-Lippe | 90 |

Ziel 2:

Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme der Teilnehmenden

Die Sicherstellung einer regelmäßigen und aktiven Teilnahme der Versicherten ist das wichtigste Qualitätsziel der Gesundheitsprogramme. Nur so kann eine kontinuierliche und strukturierte Behandlung gewährleistet werden. Sofern innerhalb der vorgesehenen Frist keine gültige Folgedokumentation vorliegt, erhalten Teilnehmende grundsätzliche Informationen über die Programminhalte, nähere Erläuterungen über die Bedeutung ihrer aktiven Teilnahme sowie Hinweise über die Wichtigkeit regelmäßiger Arztbesuche.

Qualitätssicherungs-Indikator: Anteil der Teilnehmenden mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem quartalsweisen oder halbjährlichen Dokumentationszeitraum) bezogen auf alle Programmteilnehmenden für dieses Erkrankungsbild.

Zielwert: Im Mittel 90% über die gesamte Programmlaufzeit.

Art der Qualitätssicherungs-Maßnahme: Informationsbrief

| Region | Anzahl der Teilnehmenden dieser Maßnahme | Erreichungsquote |
|------------------------|--|------------------|
| Baden-Württemberg | 66 | 81,72 % |
| Bayern | 122 | 83,04 % |
| Berlin | 101 | 78,61 % |
| Brandenburg | 205 | 88,86 % |
| Bremen | 28 | 76,48 % |
| Hamburg | 71 | 80,23 % |
| Hessen | 69 | 86,37 % |
| Mecklenburg-Vorpommern | 34 | 86,91 % |
| Niedersachsen | 221 | 82,67 % |
| Schleswig-Holstein | 68 | 80,69 % |
| Sachsen-Anhalt | 170 | 85,55 % |
| Sachsen | 233 | 89,36 % |
| Saarland | 256 | 77,55 % |
| Rheinland-Pfalz | 28 | 86,07 % |
| Nordrhein | 1.117 | 76,54 % |
| Thüringen | 256 | 79,97 % |

| | | |
|-----------------|-------|---------|
| Westfalen-Lippe | 1.355 | 80,15 % |
|-----------------|-------|---------|

Ziel 3:

Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Ein wichtiger Bestandteil der Behandlungsprogramme sind Patientenschulungen. Sie unterstützen die Teilnehmenden nachhaltig. Für Asthmatiker werden im Rahmen der Disease-Management-Programme spezielle und ergänzende Schulungsmaßnahmen zusätzlich zum allgemeinen Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung angeboten. Die Wahrnehmung ärztlich empfohlener Schulungen ist für den eigenverantwortlichen und selbständigen Umgang mit der Erkrankung von wesentlicher Bedeutung.

Qualitätssicherungs-Auslöser: die empfohlene Schulung wurde „nicht wahrgenommen“ oder war zweimal aufeinanderfolgend „aktuell nicht möglich“

Art der Qualitätssicherungs-Maßnahme: Informationsbrief nebst Broschüre zur Aufklärung und Information über die Wichtigkeit von Schulungen

„Schulungen bei Asthma“
AZ: 515 – 059015.854 – 806/2005

(maximal einmal pro Jahr)

| Region | Anzahl der Teilnehmenden dieser Maßnahme |
|------------------------|--|
| Baden-Württemberg | 5 |
| Bayern | 14 |
| Berlin | 27 |
| Brandenburg | 25 |
| Bremen | 0 |
| Hamburg | 15 |
| Hessen | 13 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 2 |
| Niedersachsen | 13 |
| Schleswig-Holstein | 10 |
| Sachsen-Anhalt | 27 |
| Sachsen | 118 |
| Saarland | 5 |
| Rheinland-Pfalz | 3 |
| Nordrhein | 96 |

| | |
|-----------------|-----|
| Thüringen | 12 |
| Westfalen-Lippe | 102 |

Ziel 4:

Reduktion des Anteils der rauchenden Teilnehmenden

Die Teilnehmenden werden über unterstützende Maßnahmen zur Raucherentwöhnung aufgeklärt und informiert. Hierbei verweisen wir auf die attraktiven Angebote unserer Bonusprogramme im Rahmen der knappschaftlichen Krankenversicherung.

Qualitätssicherungs-Auslöser: Teilnehmerwunsch über Informationsangebote der Krankenkasse zum Thema „Tabakverzicht“

Art der Qualitätssicherungs-Maßnahme: Informationsbrief zum Thema Bonusprogramme der knappschaftlichen Krankenversicherung

| Region | Anzahl der Teilnehmenden dieser Maßnahme |
|------------------------|---|
| Baden-Württemberg | 5 |
| Bayern | 10 |
| Berlin | 6 |
| Brandenburg | 26 |
| Bremen | 1 |
| Hamburg | 12 |
| Hessen | 4 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 8 |
| Niedersachsen | 12 |
| Schleswig-Holstein | 4 |
| Sachsen-Anhalt | 14 |
| Sachsen | 25 |
| Saarland | 7 |
| Rheinland-Pfalz | 2 |
| Nordrhein | 145 |
| Thüringen | 10 |
| Westfalen-Lippe | 133 |

Knappschaftliche Erweiterung des Qualitätsberichtes:

a) Ernährungsberatung

Die Teilnehmenden werden auf die gesundheitsbewussten Angebote unserer zusätzlichen Bonusprogramme im Rahmen der knappschaftlichen Krankenversicherung aufmerksam gemacht.

Qualitätssicherungs-Auslöser: Teilnehmerwunsch über Informationsangebote der Krankenkasse zum Thema „Ernährung“

Art der Qualitätssicherungs-Maßnahme: Informationsbrief zum Thema Bonusprogramme der knappschaftlichen Krankenversicherung

| Region | Anzahl der Teilnehmenden dieser Maßnahme |
|------------------------|---|
| Baden-Württemberg | 16 |
| Bayern | 31 |
| Berlin | 17 |
| Brandenburg | 28 |
| Bremen | 6 |
| Hamburg | 23 |
| Hessen | 15 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 9 |
| Niedersachsen | 31 |
| Schleswig-Holstein | 12 |
| Sachsen-Anhalt | 35 |
| Sachsen | 34 |
| Saarland | 16 |
| Rheinland-Pfalz | 11 |
| Nordrhein | 501 |
| Thüringen | 15 |
| Westfalen-Lippe | 339 |

Knappschaftliche Erweiterung des Qualitätsberichtes:

b) Körperliches Training

Die Teilnehmenden werden über unterstützende Maßnahmen und Kurse zum Thema „Bewegung“ im Zusammenhang mit den ergänzenden Angeboten des knappschaftlichen Bonusprogrammes zusätzlich zum grundsätzlichen Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung informiert.

Qualitätssicherungs-Auslöser: Teilnehmerwunsch über Informationsangebote der Krankenkasse zum Thema „körperliches Training“

Art der Qualitätssicherungs-Maßnahme: Informationsbrief zum Thema Bonusprogramme der knappschaftlichen Krankenversicherung

| Region | Anzahl der Teilnehmenden dieser Maßnahme |
|------------------------|--|
| Baden-Württemberg | 34 |
| Bayern | 43 |
| Berlin | 34 |
| Brandenburg | 103 |
| Bremen | 7 |
| Hamburg | 73 |
| Hessen | 19 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 21 |
| Niedersachsen | 69 |
| Schleswig-Holstein | 37 |
| Sachsen-Anhalt | 81 |
| Sachsen | 57 |
| Saarland | 51 |
| Rheinland-Pfalz | 21 |
| Nordrhein | 571 |
| Thüringen | 68 |
| Westfalen-Lippe | 551 |

Ergänzende berichtsrelevante Auswertungen:

- **Regionale Übersicht der erfolgten Programmbeendigungen durch den Teilnehmenden innerhalb des Qualitätsberichtszeitraum für das Jahr 2022**

| | |
|--|-----------|
| Baden-Württemberg | 5 |
| Bayern | 2 |
| Berlin | 2 |
| Brandenburg | 3 |
| Bremen | 0 |
| Hamburg | 3 |
| Hessen | 3 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 1 |
| Niedersachsen | 5 |
| Schleswig-Holstein | 1 |
| Sachsen-Anhalt | 4 |
| Sachsen | 10 |
| Saarland | 2 |
| Rheinland-Pfalz | 0 |
| Nordrhein | 11 |
| Thüringen | 2 |
| Westfalen-Lippe | 25 |
| Insgesamte Teilnehmerkündigungen 2022 | 79 |

- **Detaillierte Beendigungsgründe im Qualitätsberichtszeitraum für das Jahr 2022**

| Ergänzende Beendigungsgründe | Anzahl |
|--|---------------|
| Verstorbene Teilnehmende | 499 |
| Mitgliedschaftsende bei der Krankenkasse | 297 |
| Fehlende aktive Teilnahme der Versicherten oder sonstige Gründe (z. B. medizinische Voraussetzungen nicht mehr gegeben) | 2.473 |