

1. Über diesen Bericht

Dieser Feedbackbericht beinhaltet eine Auswertung der Qualitätsziele der Disease Management Programme (DMP) für Ihre Praxis. Ersteller des Berichtes ist die Gemeinsame Einrichtung DMP Bayern, ein Gremium aus Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der am DMP teilnehmenden Krankenkassen.

Ziele und Nutzung des DMP-Feedbackberichts

Der Feedbackbericht dient der Förderung Ihres praxiseigenen Qualitätsmanagements. Die Zielerreichung ist weder mit Sanktionen noch mit einem zusätzlichen Honorar verbunden. Vielmehr hilft er Ihnen, die Qualität Ihrer Behandlungsprozesse kontinuierlich zu verbessern und Patienten mit einem besonderen Handlungsbedarf zu identifizieren.

Der Bericht ist wie folgt aufgebaut:

■ **Seite 2: Ihre Patienten im Bericht**

Zunächst wird Ihnen eine Übersicht über die Anzahl Ihrer DMP-Patienten sowie deren Altersverteilung vorgestellt.

■ **Seite 3: Übersicht über die Qualitätsindikatoren**

Die tabellarische Zusammenfassung aller DMP-Qualitätsindikatoren gibt Ihnen einen schnellen Überblick über Ihre Ergebnisse. Diese werden in vier verschiedene Kategorien unterteilt und farblich gekennzeichnet. Eine Erklärung der Kategorien ist im Anhang A zu finden.

■ **Seite 4: Detaillierte Auswertung der Qualitätsindikatoren der einzelnen DMP**

Die ergänzenden Erläuterungen und Hinweise unterstützen Sie und Ihr Praxispersonal bei der Interpretation und Verwendung der Ergebnisse.

■ **Seite 9: Patientenanhang**

Im Anhang des Feedbackberichts werden alle Patienten, die hinsichtlich der Qualitätsindikatoren auffällig sind, unter Verwendung ihrer DMP-Fallnummer aufgelistet. Auch wenn Sie das Qualitätsziel insgesamt erreicht haben, können Sie hier überprüfen, ob bei einzelnen Patienten beispielsweise eine Therapieanpassung oder eine Überweisung angezeigt ist. Sie können zwischen zwei Ausführungen des Anhangs wählen, gruppiert entweder nach DMP und Indikator (ab Seite 9) oder nach Patient (ab Seite 10).

Weiterführende Informationen

Weitere Informationen sowie unseren Qualitätsbericht mit einer kommentierten Auswertung der Qualitätsziele finden Sie im Internet unter www.ge-dmp-bayern.de. Dort stehen Ihnen auch Hilfsmittel für die Praxis zur Verfügung.

Haben Sie Fragen, Kritik oder Anregungen?

Senden Sie uns bitte eine E-Mail an info@ge-dmp-bayern.de.

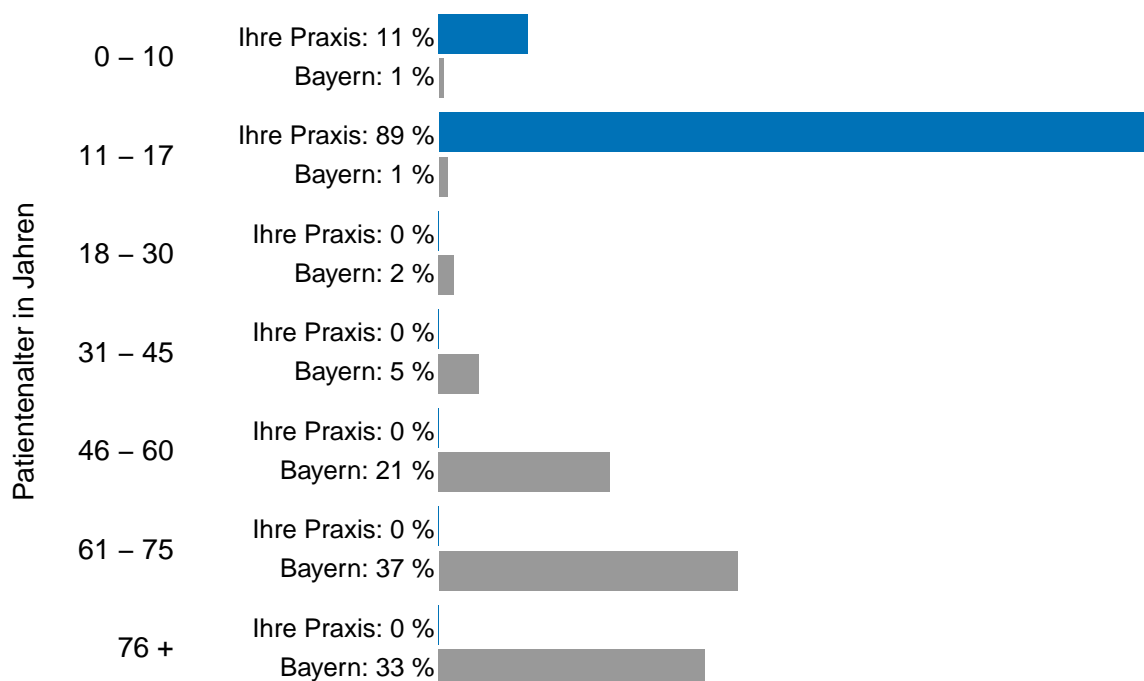
2. Ihre Patienten im Bericht

Im 2. Halbjahr 2018 haben Sie insgesamt 9 Patienten in einem oder mehreren DMP dokumentiert, davon (eventuell mit Mehrfachnennungen):

- **DMP Asthma bronchiale**
9 Patienten

Altersverteilung aller DMP-Patienten

Die folgende Abbildung soll Ihnen ausschließlich einen ersten Überblick über die Altersverteilung Ihrer DMP-Patienten in der Praxis im Vergleich zu allen DMP-Patienten in Bayern geben, ohne genauer zwischen den DMP zu unterscheiden. Eine DMP-spezifische Altersverteilung Ihrer DMP-Patienten finden Sie jeweils unter den einzelnen DMP, am Anfang jeden Kapitels.



3. Übersicht über die Qualitätsindikatoren

Die nachfolgenden Tabellen fassen die im DMP vereinbarten Qualitätsindikatoren sowie das Ergebnis in Ihrer Praxis je Indikation kompakt zusammen.

Die Hintergrundfarben unterteilen die Indikatoren in die Kategorien "Selbstmanagement", "ärztliche Kontrolluntersuchungen", "medikamentöse Maßnahmen" und "relevante Ereignisse". Die Kategorien sind im Anhang A auf Seite 8 beschrieben.

Die Bewertung liefert eine Information zur Interpretation des Indikators:

- **Keine Auswertung:** Liegen keine für den Indikator relevanten Patienten vor, ist eine Auswertung grundsätzlich nicht möglich.
- **Ohne Bewertung:** Liegen weniger als zehn relevante Patienten vor, oder ist kein Zielwert definiert, erfolgt keine Aussage über die Zielerreichung.
- **Ziel (nicht) erreicht:** Das Ergebnis in Ihrer Praxis erfüllt die im Vertrag definierte Zielvorgabe (nicht).

Bitte prüfen Sie, unabhängig von der Bewertung, immer die Anhänge B und C mit der Auflistung von auffälligen Patienten (ab Seite 9 bzw. 10).

DMP Asthma bronchiale

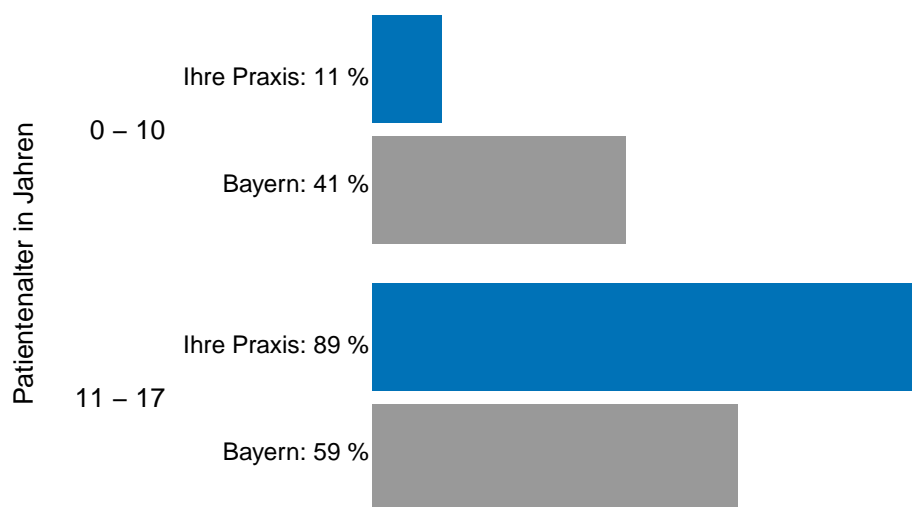
Indikator	Zielwert	Ergebnis (%)	Bewertung
Asthma-Schulung (Compliance)	Mindestens 70 %	–	Keine Auswertung
Asthma-Schulung (Quote)	Möglichst hoch	33,3	Ohne Bewertung
Selbstmanagementplan	Mindestens 90 %	100,0	Ohne Bewertung
Überprüfung der Inhalationstechnik	Mindestens 90 %	66,7	Ohne Bewertung
Symptomkontrolle (Kinder und Jugendliche)	Möglichst hoch	88,9	Ohne Bewertung
Inhalative Glukokortikosteroide (ICS)	Mindestens 90 %	100,0	Ohne Bewertung
Notfallmäßige stationäre Behandlungen	Höchstens 10 %	0,0	Ohne Bewertung

4. DMP Asthma bronchiale (Pädiatrie)

In diesem Kapitel werden die Qualitätsindikatoren des DMP Asthma bronchiale beschrieben und ausgewertet. Dabei werden die Ergebnisse Ihrer Praxis im Vergleich mit dem durchschnittlichen Ergebnis aller Praxen, die ausschließlich Kinder und Jugendliche im DMP betreuen, dargestellt (Ergebnis für Bayern).

Altersverteilung Ihrer Patienten

Im Berichtszeitraum haben Sie 9 Patienten im DMP Asthma bronchiale dokumentiert. Die Altersverteilung dieser Patienten ist in der folgenden Abbildung gezeigt:



Auswertung der Qualitätsindikatoren

Asthma-Schulung (Compliance)

Jeder Patient mit Asthma soll Zugang zu einer strukturierten Schulung erhalten. Die Patientenschulung ermöglicht eine aktive Teilnahme des Patienten (bei Kindern und Jugendlichen auch deren Familien) zur Bewältigung seiner chronischen Krankheit durch Überwachen der Symptomatik und adäquate Durchführung und Selbstanpassung der Therapie.

Ziel: Mindestens 70 % der Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung sollen diese innerhalb eines Jahres wahrnehmen.

Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten, denen vier Quartale vor dem Berichtszeitraum eine Asthma-Schulung empfohlen wurde.

Ergebnis in Ihrer Praxis: Dieser Indikator kann für Ihre Praxis nicht ausgewertet werden, da Sie im Berichtszeitraum keine relevanten Patienten dokumentiert haben.

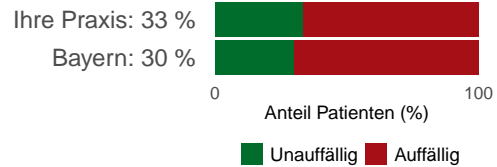
Ergebnis in Bayern: 34,3 %
(145 von 423 berücksichtigten Patienten)

Asthma-Schulung (Quote)

Ziel: Ein hoher Anteil der Patienten soll im DMP eine Asthma-Schulung erhalten haben.

Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 33,3 %
(3 von 9 berücksichtigten Patienten)



Ergebnis in Bayern: 30,1 %
(2.411 von 8.023 berücksichtigten Patienten)

Eine Auflistung von potenziell auffälligen Patienten finden Sie im Anhang B auf Seite 9.

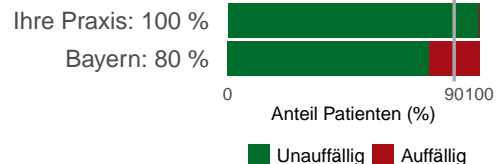
Selbstmanagementplan

Ein individueller und symptomorientierter Behandlungsplan hilft, die Asthmakontrolle zu verbessern. Eine geeignete Vorlage finden Sie unter www.ge-dmp-bayern.de unter der Rubrik "Hilfsmittel". Insbesondere bei Patienten mit mittelschweren bis schweren Symptomen wirkt sich ein unterstützender schriftlicher Selbstmanagementplan beim Monitoring von Symptomen, bei der Bewertung des Peak-Flow-Wertes und beim Einsatz von Notfallmedikation positiv aus.

Ziel: Ein schriftlicher Selbstmanagementplan soll bei mindestens 90 % der Patienten erstellt und eingesetzt werden.

Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten mit mindestens sechs Monaten Teilnahmedauer.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 100 %
(9 von 9 berücksichtigten Patienten)



Ergebnis in Bayern: 80,0 %
(5.967 von 7.460 berücksichtigten Patienten)

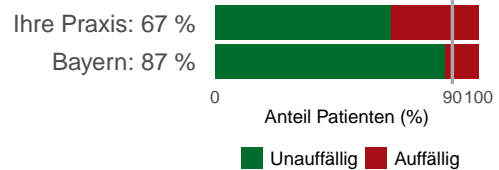
Überprüfung der Inhalationstechnik

Die korrekte Inhalationstechnik ist Voraussetzung für eine effektive Pharmakotherapie des Asthmas. Dennoch zeigen Studien, dass zwischen 50% und 80% aller Patienten eine fehlerhafte Technik aufweisen. Daher sollte das Inhalationssystem und die Instruktion bzgl. der Anwendung individuell an die Bedürfnisse und Fähigkeiten des Patienten angepasst werden. Nach einer initialen Einweisung in die Inhalationstechnik sollte diese in jedem Dokumentationszeitraum mindestens einmal überprüft werden.

Ziel: Die Inhalationstechnik soll bei mindestens 90 % der Patienten überprüft werden.

Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten mit Verordnung einer inhalativen Therapie.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 66,7 %
 (6 von 9 berücksichtigten Patienten)



Ergebnis in Bayern: 87,3 %
 (7.413 von 8.491 berücksichtigten Patienten)

Eine Auflistung von potenziell auffälligen Patienten finden Sie im Anhang B auf Seite 9.

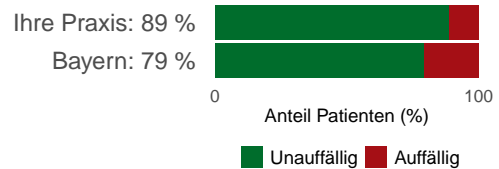
Symptomkontrolle (Kinder und Jugendliche)

Ziel der Therapie ist eine optimale Symptomkontrolle. Die Asthma-Symptome gelten als kontrolliert, wenn keine notfallmäßigen stationären Behandlungen wegen Asthma im Dokumentationszeitraum vorliegen. Bei Kindern und Jugendlichen gilt die Erkrankung erst dann als kontrolliert, wenn unter laufender Therapie keine Symptome mehr auftreten.

Ziel: Ein hoher Anteil der Patienten soll eine gute Symptomkontrolle aufweisen.

Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten mit mindestens sechs Monaten Teilnahmedauer.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 88,9 %
 (8 von 9 berücksichtigten Patienten)



Ergebnis in Bayern: 79,4 %
 (6.273 von 7.899 berücksichtigten Patienten)

Eine Auflistung von potenziell auffälligen Patienten finden Sie im Anhang B auf Seite 9.

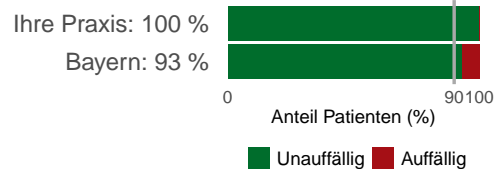
Inhalative Glukokortikosteroide (ICS)

Vorrangig sollen bei Patienten mit Asthma bronchiale zur Dauertherapie (Basistherapie) inhalative Glukokortikosteroide verwendet werden. Bei den im Anhang ausgewiesenen Patienten ist zwar eine inhalative Dauermedikation dokumentiert, jedoch ohne inhalative Glukokortikosteroide. Insbesondere sollte der Einsatz von langwirksamen Beta-2-Sympathomimetika (LABA) nur in Kombination mit dieser Basistherapie verordnet werden, sofern für eine adäquate Symptomkontrolle notwendig. Für eine Monotherapie mit LABA besteht keine Zulassung.

Ziel: Mindestens 90 % der Patienten mit Dauermedikation sollen als Bestandteil inhalative Glukokortikosteroide (ICS) verordnet bekommen.

Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten mit Dauermedikation und ohne Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 100 %
(1 von 1 berücksichtigten Patienten)



Ergebnis in Bayern: 93,0 %
(3.538 von 3.805 berücksichtigten Patienten)

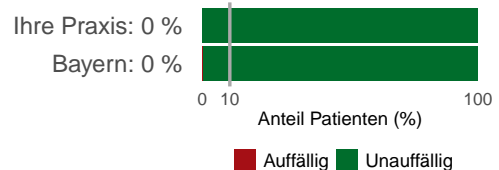
Notfallmäßige stationäre Behandlungen

Das DMP Asthma zielt auf eine Optimierung der Lebensqualität ab. Bei vorausgegangener notfallmäßiger stationärer Behandlung wegen Asthma prüft der koordinierende Arzt, ob eine Überweisung zum Facharzt bzw. eine Schulungsmaßnahme zu erwägen ist.

Ziel: Höchstens 10 % der Patienten sollen innerhalb der letzten sechs Monate wegen Asthma notfallmäßig stationär aufgenommen worden sein.

Berücksichtigte Patienten: Alle Patienten mit mindestens sechs Monaten Teilnahmedauer.

Ergebnis in Ihrer Praxis: 0 %
(0 von 9 berücksichtigten Patienten)



Ergebnis in Bayern: 0,5 %
(35 von 7.344 berücksichtigten Patienten)

A. Strukturierung der Qualitätsziele

Die Art und Anzahl der Qualitätsziele sowie der Inhalt und die Form der Dokumentationen sind bundeseinheitlich festgelegt.

Zur besseren Übersichtlichkeit hat die Gemeinsame Einrichtung DMP Bayern die Vielzahl der Qualitätsziele in vier Kategorien eingeteilt:

Kategorie: Selbstmanagement

Unter Selbstmanagement versteht man die Befähigung des Patienten zur besseren Bewältigung des Krankheitsverlaufs und der eigenverantwortlichen Umsetzung wesentlicher Therapiemaßnahmen. Vor allem im Rahmen von Schulungen werden dem Patienten Fähigkeiten und Inhalte vermittelt, die für ein effektives Selbstmanagement benötigt werden. Dazu zählt u.a. ein Grundverständnis der Erkrankung, eine selbstständige Erkennung von Zeichen der Krankheitsverschlechterung sowie ein zusammen mit dem Arzt erstellter individueller Selbstmanagementplan.

Kategorie: Ärztliche Kontrolluntersuchungen

Regelmäßige ärztliche Kontrolluntersuchungen sind wichtig um eine hochwertige Versorgung der Patienten sicherzustellen. Dabei ist die Dokumentation des Krankheitsverlaufs der chronisch kranken Patienten und die Erreichung wichtiger Therapieziele wie die Förderung des Selbstmanagements und die Verbesserung des Gesundheitszustands klar im Fokus.

Die Frequenz der Kontrolluntersuchungen orientiert sich an der medizinischen Notwendigkeit und der Schwere des Krankheitsbildes und sollten in dem in der Richtlinie festgelegten Turnus z.B. vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich stattfinden.

Kategorie: Medikamentöse Maßnahmen

Bei der medikamentösen Therapie ist für jeden Patienten ein individueller Therapieplan zu erstellen. Dabei sind u.a. Komorbiditäten, Kontraindikationen, Wechselwirkungen mit weiteren Arzneimitteln sowie Patientenpräferenzen zu beachten. Wichtig ist hierbei vor allem die gemeinsame Erarbeitung von Selbstmanagementmaßnahmen, denn ein strukturiertes Medikamentenmanagement trägt maßgeblich zur Erreichung der Therapieziele bei.

Kategorie: Relevante Ereignisse

Relevante Ereignisse können einen schwerwiegenden Einfluss auf den Krankheitsverlauf haben und sollten durch regelmäßige Kontrolluntersuchungen durch den Arzt sowie gutes Selbstmanagement durch den Patienten vermieden werden. Je nach Indikation können relevante Ereignisse unterschiedlich sein:

Im DMP Koronare Herzkrankheit stellen beispielsweise Herzinfarkt, Angina pectoris oder Schlaganfall relevante Ereignisse dar, während in den DMP Diabetes mellitus Typ 1 oder Typ 2 Nierenersatztherapie, Erblindung, Amputation, Herzinfarkt oder Schlaganfall und bei Asthma sowie bei COPD unter anderem stationäre notfallmäßige Behandlungen zu den relevanten Ergebnissen zählen.

B. Patientenanhang: Sortiert nach Indikator

In den folgenden Tabellen finden Sie eine Liste der auffälligen Patienten je Qualitätsindikator. Bitte prüfen Sie, ob bei den einzelnen Patienten tatsächlich ein Handlungsbedarf besteht.

DMP Asthma bronchiale Asthma-Schulung (Quote)

- DMP-Fallnummer: 0000056
(weiblich | DD.MM.YYYY)
- DMP-Fallnummer: 0000034
(männlich | DD.MM.YYYY)
- DMP-Fallnummer: 0000042
(männlich | DD.MM.YYYY)
- DMP-Fallnummer: 0000051
(weiblich | DD.MM.YYYY)
- DMP-Fallnummer: 0000058
(männlich | DD.MM.YYYY)
- DMP-Fallnummer: 0000052
(männlich | DD.MM.YYYY)

DMP Asthma bronchiale Überprüfung der Inhalationstechnik

- DMP-Fallnummer: 0000034
(männlich | DD.MM.YYYY)
- DMP-Fallnummer: 0000050
(männlich | DD.MM.YYYY)
- DMP-Fallnummer: 0000052
(männlich | DD.MM.YYYY)

DMP Asthma bronchiale Symptomkontrolle (Kinder und Jugendliche)

- DMP-Fallnummer: 0000059
(weiblich | DD.MM.YYYY)

C. Patientenanhang: Sortiert nach Patient

In den folgenden Tabellen finden Sie eine Auflistung der Patienten mit Auffälligkeiten hinsichtlich der einzelnen DMP-Qualitätsindikatoren. Diese Tabellen können Sie im Rahmen Ihres Case-Managements verwenden, um die weitere Behandlung zu steuern.

DMP-Fallnummer: 0000056 (weiblich DD.MM.YYYY)
DMP Asthma bronchiale: <ul style="list-style-type: none">■ Asthma-Schulung (Quote)

DMP-Fallnummer: 0000051 (weiblich DD.MM.YYYY)
DMP Asthma bronchiale: <ul style="list-style-type: none">■ Asthma-Schulung (Quote)

DMP-Fallnummer: 0000034 (männlich DD.MM.YYYY)
DMP Asthma bronchiale: <ul style="list-style-type: none">■ Asthma-Schulung (Quote)■ Überprüfung der Inhalationstechnik

DMP-Fallnummer: 0000058 (männlich DD.MM.YYYY)
DMP Asthma bronchiale: <ul style="list-style-type: none">■ Asthma-Schulung (Quote)

DMP-Fallnummer: 0000050 (männlich DD.MM.YYYY)
DMP Asthma bronchiale: <ul style="list-style-type: none">■ Überprüfung der Inhalationstechnik

DMP-Fallnummer: 0000052 (männlich DD.MM.YYYY)
DMP Asthma bronchiale: <ul style="list-style-type: none">■ Asthma-Schulung (Quote)■ Überprüfung der Inhalationstechnik

DMP-Fallnummer: 0000042 (männlich DD.MM.YYYY)
DMP Asthma bronchiale: <ul style="list-style-type: none">■ Asthma-Schulung (Quote)

DMP-Fallnummer: 0000059 (weiblich DD.MM.YYYY)
DMP Asthma bronchiale: <ul style="list-style-type: none">■ Symptomkontrolle (Kinder und Jugendliche)