

# Das DMP Asthma bronchiale im KV-Bereich Nordrhein

Jürgen Funck, Neuss

Das DMP Asthma bronchiale startete im KV-Bereich Nordrhein am 1. Juni 2006. Vorangegangen waren große Bemühungen der pädiatrischen Fachverbände (AG Asthmaschulung, bvkj, DGKJ, GPA, GPP u. a.), ihr Fachwissen in die Ausgestaltung der Verträge einfließen zu lassen [4]. Dies ist in den verschiedenen Bundesländern unterschiedlich gelungen, in Nordrhein konnten die Instruktion als abrechenbare, delegierbare Leistung etabliert und eine befriedigende Honorierung erreicht werden. Nach zwei Jahren kann man folgende Bilanz ziehen: Zum 31. Juli 2008 waren in Nordrhein 10.084 Kinder- und Jugendliche (davon 3.072 Mädchen) eingeschrieben [1]; 305 Kinder- und Jugendärzte haben sich als koordinierende Ärzte registriert, 89 als Fachärzte im DMP [2].

## Qualitätsziele

Als Qualitätsziele wurden die Anzahl der ambulanten und stationären Behandlungen, die Rate der Patienten mit inhalativen Steroiden, die Überweisung zur fach-

ärztlichen Ebene bei Beginn einer Behandlung mit oralen Steroiden, das Vorhandensein eines schriftlichen Selbstmanagement-Planes sowie die Wahrnehmung einer empfohlenen Schulung definiert.

67,4 Prozent der eingeschriebenen Kinder und Jugendlichen messen regelmäßig Peak-flow-Werte, bei 27 Prozent dieser Patienten hat er sich seit der Einschreibung verbessert. 2,2 Prozent mussten stationär und 19,5 Prozent ambulant notfallmäßig behandelt werden, seitdem sie ins DMP eingeschrieben sind. 60,9 Prozent der Patienten haben inhalative Glukokortikosteroide als Dauertherapie [1] und 83 Prozent einen schriftlichen Selbstmanagement-Plan. Empfohlene Asthmaschulungen wurden von 56,5 Prozent der Patienten wahrgenommen.

Somit wurde das Qualitätsziel bei den notfallmäßigen Behandlungen sicher erreicht (im zweiten Jahr weniger als 15 Prozent notfallmäßige stationäre Behandlungen bzw. weniger als 30 Prozent ambulante notfallmäßige Behandlungen), auch beim schriftlichen Selbstmanagement-Plan (zweites Jahr mindestens 80 Prozent der Patienten) und bei der Asthmaschulung (mindestens 50 Prozent im zweiten Jahr) liegt man im Soll. Das Qualitätsziel inhalative Steroide als Dauertherapie wird dagegen deutlich verfehlt (zweites Jahr 80 Prozent der Patienten) [1].

## Koordinierende Ärzte

Als koordinierender Arzt kann sich jeder Kinder- und Jugendarzt einschreiben, sonstige ap-

parative oder qualifizierende Voraussetzungen existieren nicht. Im Bereich der KV Nordrhein gibt es 763 Kinder- und Jugendärzte, von denen sich 305 als koordinierende Ärzte ins DMP Asthma bronchiale eingeschrieben haben [2]. Tatsächlich aktiv beteiligen sich 226 Kinder- und Jugendärzte (2. Quartal 2008), indem sie regelmäßig Folgedokumentationen durchführen [3]. Die Anzahl ist seit dem Start im 3. Quartal 2006 zwar erfreulicherweise kontinuierlich gestiegen (siehe Abb. 1), aber leider sind nur ca. 30 Prozent aller geeigneten Kinder- und Jugendärzte am DMP Asthma in Nordrhein beteiligt.

## Fachärzte im DMP

89 Kinder- und Jugendärzte haben sich in Nordrhein als Fachärzte im DMP eingeschrieben – in diesem KV-Bereich ist dies für Kinder-Pneumologen, Allergologen oder Asthma-Trainer möglich. Aber auch hier sind nur zehn Kinder- und Jugendärzte aktiv im DMP beteiligt, indem sie Ziffer 90228 (Bericht Facharzt an Hausarzt) abrechnen [3].

## Schulungen

Ein weiterer Qualitätsindikator des DMP Asthma ist die Erhöhung der Anzahl der Patienten, die an einer empfohlenen Schulung teilgenommen haben. Im Jahr 2006 hatten sich insgesamt 62 Ärzte als Schulungsberechtigte im DMP eingeschrieben (Voraussetzungen lt. Qualitätshandbuch der AG Asthmaschulung) [5] und könnten Schulungen im DMP durchführen und abrechnen. Die Organisation und Abrechnung der Schulung hat sich durch

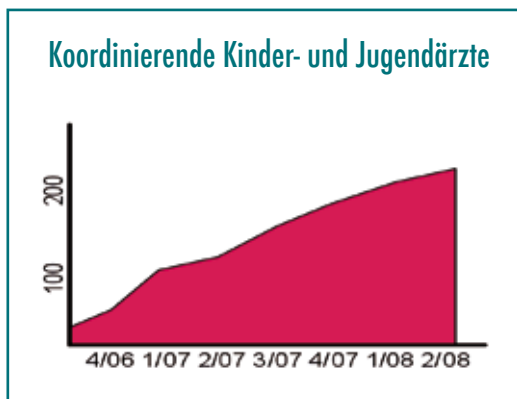


Abb. 1

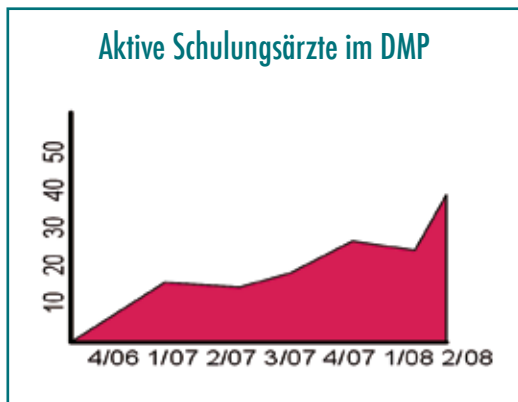


Abb. 2

Das DMP Asthma vereinfacht, auch die Honorarsituation zeigt sich verbessert (774 Euro/Familie inkl. Nachschulung). Anfängliche Probleme, die insbesondere Schulungsvereine hatten, konnten meist durch Veränderungen in den lokalen Strukturen gelöst werden. Obwohl sich die Anzahl der Ärzte, die Asthmaschulungen im Rahmen des DMP abrechnen, kontinuierlich auf 36 im 2. Quartal erhöht hat, sind auch hier die Ressourcen nicht ausgeschöpft (Abb. 2).

## Instruktion

Im DMP Asthma in Nordrhein ist es möglich, zweimal im Jahr eine Instruktion der Patienten abzurechnen (z. B. bei Diagnosestellung oder Therapieumstellung). Die Leistung ist delegierbar und wird mit jeweils 10 Euro honoriert. Die Instruktion wurde im 2. Quartal von 96 Ärzten abgerechnet, das sind ca. 42 Prozent der koordinierenden Ärzte, die sich aktiv am DMP beteiligen.

## Resümee

Das DMP Asthma bronchiale ist für die teilnehmenden Ärzte eine Erfolgsstory. Die Organisation von Asthmaschulungen hat sich vereinfacht, die Honorierung verbessert. Es haben sich über 10.000 Kinder und Jugendliche eingeschrieben; diese erhalten eine kontinuierliche, leitlinienorientierte Betreuung, was für die teilnehmenden Ärzte außerbudgetäres Honorar generiert. Die Qualitätsziele werden bis auf die inhalativen Steroide erreicht. Auch die Krankenkassen dürften weiterhin Inte-

resse an einer hohen Beteiligung ihrer Versicherten haben, denn auch im neuen morbiditätsbezogenen Risikostrukturausgleich erhalten sie höhere Pauschalen für Patienten mit Asthma bronchiale.

In Zukunft muss es aber gelingen, die Basis zu verbreitern und mehr Kinder- und Jugendärzte zu motivieren, als koordinierende Ärzte Patienten einzuschreiben und zu betreuen. Der Verwaltungsaufwand ist gering und durch das eDMP noch weiter vereinfacht worden, die Do-

kumentation ist teilweise durch Assistenzpersonal möglich. Im Bereich der Asthmaschulung sind viele koordinierende Ärzte als Trainer registriert, doch nur etwas mehr als die Hälfte führt regelmäßige Schulungen durch. Weitere koordinierende Ärzte sollten das Trainerzertifikat der AG Asthmaschulung erwerben; alle müssen zu einer kontinuierlichen Schulungstätigkeit motiviert werden. Die Instruktion als delegierbare Leistung wird zu selten durchgeführt; hier besteht die Möglichkeit, die Patienten zweimal pro Jahr durch Assistenzpersonal zu instruieren (z. B. bei Therapieumstellung, Complianceproblemen etc.). Instruktionen können von jedem koordinierenden Arzt durchgeführt und abgerechnet werden. Dies wird aber von weniger als der Hälfte der koordinierenden Ärzten wahrgenommen.

Veranstaltungen auf lokaler bzw. Länderebene sind geeignet, weitere Teilnehmer zu gewinnen, die Teilnehmenden zu aktivieren und besonders auch Assistenzpersonal zu qualifizieren, damit es Aufgaben im DMP wie Instruktion und Dokumentation übernehmen kann (z. B. Pädiatretreff am 18.4.2009, Praxis-Fieber, Köln, oder die Fachtagung der AG Asthmaschulung NRW am 14.11.2009 in Bochum).

*Dr. med. Jürgen Funck  
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin  
Kinder-Pneumologie  
Landesqualitätsbeauftragter Nordrhein  
der AG Asthmaschulung  
Lessingplatz 1, 41469 Neuss  
E-Mail: agasthmaneuss@web.de*

## Literatur

- [1] Feedbackbericht Disease-Management-Programme Asthma bronchiale, Region Nordrhein; ZI für die Kassenärztliche Versorgung; DMP Projekt Büro Köln (Hrsg), 2008
- [2] KV Nordrhein, www-kvno.de; Mitgliederbereich, Verträge, 2008
- [3] KV Nordrhein, Bezirksstelle Düsseldorf, Frequenztabelle Arzt, 02/2008
- [4] Arbeitsgruppe DMP Asthma bronchiale im Kindes- und Jugendalter (Hrsg): Disease-Management-Programm für Asthma bronchiale im Kindes- und Jugendalter; Aachen, Osnabrück, Wangen 2002
- [5] AG Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter e.V. (Hrsg): Qualitätsmanagement in der Asthmaschulung von Kindern und Jugendlichen, 3. Aufl., W. Zuckschwerdt Verlag München 2007