

AOK Curaplan COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung) der AOK Baden-Württemberg - Die Gesundheitskasse

Berichtstyp: Evaluationsbericht

Auswertungshalbjahre: 2007-2 bis 2012-2

Abgabedatum: 31. März 2014

Evaluatoren:

infas infas Institut für angewandte
Sozialwissenschaft GmbH
Friedrich-Wilhelm-Str. 18
53113 Bonn

prognos
Prognos AG
Schwanenmarkt 21
40231 Düsseldorf

WIAD Wissenschaftliches Institut der Ärzte
Deutschlands (WIAD) gem. e.V.
Uhierstr. 78
53175 Bonn

Zusammenfassung	7
0. Einleitung	9
Tabelle 0.1 Inhalte der Evaluation	10
0.1. Fallbezogene Auswertung nach Halbjahres-Kohorten	13
Tabelle 0.1.1 Tabellenstandard	13
Tabelle 0.1.2 Plausible Wertebereiche	15
0.2. Beispiel für eine tabellarische Darstellung	16
Tabelle 0.2.1 Muster für eine tabellarische Darstellung am Beispiel des Body-Mass-Index der Patienten	16
0.3. Ausgewertete Teilgruppen: Subkohorten	17
Berichtsteil I: Evaluation der medizinischen Inhalte	18
Auswertungskapitel 1: Patientenzahlen und -merkmale	18
Tabelle 1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung	18
Tabelle 1.2 Patientenzahlen zur Stichprobenziehung	20
Tabelle 1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)	21
Tabelle 1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	24
Tabelle 1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres	26
Tabelle 1.6 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit über alle Kohorten	27
Tabelle 1.7 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte	28
Tabelle 1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation	29
Auswertungskapitel 2: Leistungserbringer	30
Tabelle 2.1 Leistungserbringer*	31
Auswertungskapitel 3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung	32
3.1 Risikofaktoren	33
Tabelle 3.1.1 Raucher in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation	34
Tabelle 3.1.2 Raucherquote bei allen Patienten	36
Tabelle 3.1.3 Patienten und ihr Body-Mass-Index	38
3.2 Symptomatik	44
Tabelle 3.2.1 Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD	44
Tabelle 3.2.2 Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD	45
Tabelle 3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD	46
Tabelle 3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD	48
3.3 Klinische Verlaufparameter	50
Tabelle 3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Absolutwerten	51
Tabelle 3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) nach Absolutwerten	54
Tabelle 3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes	56
Tabelle 3.3.4 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien	62
3.4 Medikation	65
Tabelle 3.4.1 Patienten und ihre Medikation	65
3.5 Prozessparameter	76
Tabelle 3.5.1 Patienten und ihre Teilnahme an empfohlenen COPD-Schulungen	77
Tabelle 3.5.2 Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik	80
Tabelle 3.5.3 Raucher im Berichtshalbjahr mit Empfehlung zum Tabakverzicht	82
Tabelle 3.5.4 Nichtraucher im Berichtshalbjahr nach Empfehlung zum Tabakverzicht	83
3.6 Exazerbationen	84
Tabelle 3.6.1 Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen	85
Tabelle 3.6.2 Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen	88
3.7 Sterberaten	91
Tabelle 3.7.1 Sterberaten	91

Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte	92
Auswertungskapitel 4: Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben	93
Tabelle 4.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl)	93
Auswertungskapitel 5: Leistungsausgaben	95
Tabelle 5.1 Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe)	95
Tabelle 5.2 Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)	97
Tabelle 5.3 Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr	99
Tabelle 5.4 Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)	100
Tabelle 5.5 Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)	102
Tabelle 5.6 Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)	104
Tabelle 5.7 Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)	106
Tabelle 5.8 Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)	108
Tabelle 5.9 Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten in Euro (Stichprobe)*	110
Tabelle 5.10 Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche (inklusive Dialyse-Sachkosten) – insgesamt in Euro (Stichprobe)	113
Auswertungskapitel 6: Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung	115
Tabelle 6.1 Durchschnittliche Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung pro DMP-Teilnehmer und Jahr und Versichertenjahre	115
Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität	116
Abb. III.1 Übersicht über die Bildung der Sub- bzw. Summenskalen und des SF-6D-Gesamtindex	117
Auswertungskapitel 7: Rücklaufstatistik	118
Tabelle 7.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl)	118
Auswertungskapitel 8: Auswertungen zur Lebensqualität	120
Tabelle 8.1 Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	120
Tabelle 8.2 SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	122
Tabelle 8.3 SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	125
Tabelle 8.4 SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	128
Tabelle 8.5 SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	131
Tabelle 8.6 SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	134
Tabelle 8.7 SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	137
Tabelle 8.8 SF-36-Skala Emotionale Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	140
Tabelle 8.9 SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	143
Tabelle 8.10 Körperliche Summenskala	146
Tabelle 8.11 Psychische Summenskala	149
Tabelle 8.12 SF-6D-Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	152
Anhang A: Auswertung für Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	155
Auswertungskapitel A.1: Patientenzahlen und -merkmale	156
Tabelle A.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	156
Tabelle A.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	158
Tabelle A.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	161
Tabelle A.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	163
Auswertungskapitel A.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung	164
A.3.2 Symptomatik	165
Tabelle A.3.2.1 Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	165
Tabelle A.3.2.2 Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	166
Tabelle A.3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	167
Tabelle A.3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	169
A.3.3 Klinische Verlaufparameter	171
Tabelle A.3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	172
Tabelle A.3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	175
Tabelle A.3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	178
Tabelle A.3.3.4 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien,	

Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	184
A.3.6 Exazerbationen	187
Tabelle A.3.6.1 Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	188
Tabelle A.3.6.2 Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen im Jahr, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	191
A.3.7 Sterberaten	194
Tabelle A.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	194
Anhang B: Auswertung für Patienten mit $40 < t \leq 65$	195
Auswertungskapitel B.1: Patientenzahlen und -merkmale	196
Tabelle B.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	196
Tabelle B.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	198
Tabelle B.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	201
Tabelle B.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	203
Auswertungskapitel B.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung	204
B.3.2 Symptomatik	205
Tabelle B.3.2.1 Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	205
Tabelle B.3.2.2 Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	206
Tabelle B.3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	207
Tabelle B.3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	209
B.3.3 Klinische Verlaufparameter	211
Tabelle B.3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	212
Tabelle B.3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	215
Tabelle B.3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	218
Tabelle B.3.3.4 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	224
B.3.6 Exazerbationen	227
Tabelle B.3.6.1 Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	228
Tabelle B.3.6.2 Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	231
B.3.7 Sterberaten	234
Tabelle B.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	234
Anhang C: Auswertung für Patienten mit $t > 65$	235
Auswertungskapitel C.1: Patientenzahlen und -merkmale	236
Tabelle C.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	236
Tabelle C.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	238
Tabelle C.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	241
Tabelle C.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	243
Auswertungskapitel C.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung	244
C.3.2 Symptomatik	245
Tabelle C.3.2.1 Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	245
Tabelle C.3.2.2 Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	246
Tabelle C.3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	247
Tabelle C.3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	249
C.3.3 Klinische Verlaufparameter	251
Tabelle C.3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	252
Tabelle C.3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	255
Tabelle C.3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	258
Tabelle C.3.3.4 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	264
C.3.6 Exazerbationen	267
Tabelle C.3.6.1 Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	268
Tabelle C.3.6.2 Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	271

C.3.7 Sterberaten	274
Tabelle C.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit t > 65	274
Anhang D: Risikoadjustierter Berichtsteil	275
Tabelle D.1 Übersicht über die Zielwerte, Kollektivabgrenzung und die zugehörigen Gesamtmittelwerte	276
D.3. Krankheitsverlauf nach Einschreibung	277
D.3.1 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen	278
Tabelle D.3.1.1 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Raucheranteil 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	278
Tabelle D.3.1.2 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Raucheranteil 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	278
Tabelle D.3.1.3 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	278
Tabelle D.3.1.4 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	278
Tabelle D.3.1.5 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 3 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	278
D.3.2 Symptomatik	279
Tabelle D.3.2.1 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	279
Tabelle D.3.2.2 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	279
Tabelle D.3.2.3 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 3 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	279
D.3.3 Klinische Verlaufsparemeter	280
Tabelle D.3.3.1 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 1	280
Tabelle D.3.3.2 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 2	280
Tabelle D.3.3.3 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 3	280
Tabelle D.3.3.4 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 4	280
Tabelle D.3.3.5 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 5	280
Tabelle D.3.3.6 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 6	281
D.3.5 Prozessparameter: Schulungen und Information, Inhalationstechnik und Selbstmanagement	282
Tabelle D.3.5.1 Prozessparameter: COPD-Schulung 1	282
Tabelle D.3.5.2 Prozessparameter: COPD-Schulung 2	282
Tabelle D.3.5.3 Prozessparameter: Überprüfung Inhalationstechnik	282
Tabelle D.3.6 Exazerbationen	283
Tabelle D.3.6.1 Exazerbationen: Exazerbationen 1	283
Tabelle D.3.6.2 Exazerbationen: Exazerbationen 2	283
Tabelle D.3.6.3 Exazerbationen: Exazerbationen 3	283
D.3.7 Ereigniszeitanalysen	284
Tabelle D.3.7.1 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=3): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	284
Tabelle D.3.7.2 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=4): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	284
Tabelle D.3.7.3 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=5): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	284
Tabelle D.3.7.4 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=6): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	284
Tabelle D.3.7.5 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=7): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	284
Tabelle D.3.7.6 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=8): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	284
Tabelle D.3.7.7 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=9): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	285
Tabelle D.3.7.8 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=10): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	285
Tabelle D.3.7.9 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=11): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	285
Tabelle D.3.7.10 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=12): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	285
Tabelle D.3.7.11 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=13): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	285
D.5 Leistungsausgaben	286
Tabelle D.5.1 Leistungsausgaben: Ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	286
Tabelle D.5.2 Leistungsausgaben: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	286
Tabelle D.5.3 Leistungsausgaben: Arzneimittel - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	286
Tabelle D.5.4 Leistungsausgaben: Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	286
Tabelle D.5.5 Leistungsausgaben: Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	286

Auswertungshalbjahre	287
Tabelle D.5.6 Leistungsausgaben: Insgesamt - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	287
Anhang E: Methodik und Datengrundlage	288
E.1 Datengrundlage	288
Abb. E.1.1 Datenfluss im Rahmen des DMP COPD unter vertraglicher Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) (Regelfall) - ab eDMP	289
E.2 Qualitätssicherung	291
E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen	292
Tabelle E.3.1 Medizinische Daten: Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr	293
E.4 Modellbildung für die Risikoadjustierung	294
Tabelle E.4.1 Medizinische Zielwerte	295
Tabelle E.4.2 Ökonomische Zielwerte	296
Tabelle E.4.3 Gemessene Ereigniszeiten und Zahl der Bindungen bei Zielvariable Tod	297
Tabelle E.4.4 Übersicht über den gemeinsamen Kovariatenatz für die Modellierung	299
Anhang F: Glossar	302

Zusammenfassung

Ausgeschiedene Patienten/-innen

Patienten/-innen können im Zeitverlauf aus dem Programm ausscheiden. Gründe für das Ausscheiden sind: Beendigung durch den Patienten/die Patientin, Tod des Patienten/der Patientin oder Ausschluss des Patienten/der Patientin durch die Krankenkasse auf Grund der Nichterfüllung vorgegebener Kriterien. Die Ausschlusskriterien sind durch das BVA festgelegt. Wird ein Patient bzw. eine Patientin - bei kontinuierlicher Teilnahme am DMP - aus technischen Gründen aus dem DMP ausgeschlossen und im Anschluss wieder eingeschrieben, so wird dies als Ausscheiden und Teilnahme eines neuen Falls gewertet.

Raucheranteil

Rauchen gilt als einer der wichtigsten Risikofaktoren für Erkrankungen der Atemwege, somit auch für COPD. Eine wichtige Zielsetzung des DMP in der Therapie einer COPD ist demzufolge eine Veränderung des Rauchverhaltens der Patienten/-innen, die letztlich zur Reduktion des Raucheranteils unter den DMP-Patienten/-innen führen soll.

Body-Mass-Index (BMI)

Übergewicht und Untergewicht beeinflussen sowohl die Symptomatik als auch die Prognose einer COPD. Zur Bewertung des Körpergewichts wird der sogenannte BMI verwendet, eine Maßzahl, in die auch die Körpergröße mit einbezogen wird. Der BMI wird berechnet aus dem Körpergewicht in Kilogramm und der Körpergröße in Meter im Quadrat ($\text{BMI} = \text{kg/m}^2$). BMI-Werte unter $18,5 \text{ kg/m}^2$ sind als untergewichtig, BMI-Werte zwischen $18,5$ und 25 kg/m^2 sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m^2 als leicht übergewichtig und BMI-Werte über 30 kg/m^2 als übergewichtig (adipös) einzustufen.

Notfallmäßige Behandlung

Zu den wichtigsten COPD-Symptomen zählen Husten, Auswurf und Atemnot (bei körperlicher Belastung oder in Ruhe). Eine Verschlechterung der Symptomatik oder eine akute Verschlechterung der Atmung (Exazerbation) kann unter Umständen eine notfallmäßige ggf. sogar stationäre Behandlung zufolge haben.

Einsekundenkapazität

Die Einsekundenkapazität bezeichnet die nach langsamer tiefstmöglicher Einatmung in der ersten Sekunde mit maximaler Anstrengung schnellstmöglich ausgeatmete Luftmenge. Die Verengung der Atemwege bei Vorliegen einer COPD führen zu einer Verminderung der Einsekundenkapazität. Für jeden Patienten kann anhand einer Formel, in die auch Größe und Alter des Patienten einfließen, ein Sollwert für die Einsekundenkapazität berechnet werden. Abhängig vom erreichten Prozentsatz des Sollwertes kann die COPD in die Kategorien leicht ($\text{FEV}_1 > 80\%$ des Sollwertes), mittel ($50\% \text{ des Sollwertes} < \text{FEV}_1 < 80\%$ des Sollwertes), schwer ($30\% \text{ des Sollwertes} < \text{FEV}_1 < 50\%$ des Sollwertes) und sehr schwer ($\text{FEV}_1 < 30\%$ des Sollwertes) eingeteilt werden.

Exazerbationen

Eine über die täglichen Schwankungen in der COPD-Symptomatik hinausgehende, anhaltende Verschlechterung des Krankheitszustands bezeichnet man als Exazerbation. Das Ereignis wird durch einen akuten Beginn gekennzeichnet und macht eine Änderung der medikamentösen Therapie erforderlich. Als Auslöser kommen insbesondere Atemwegsinfektionen in Betracht. Die Schwere einer COPD-Exazerbation ist nicht vom Schweregrad der Grunderkrankung abhängig. Wiederholte Exazerbationen wirken sich negativ auf die Leistungsfähigkeit und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten aus. Um Komplikationen und stationäre Aufenthalte aufgrund von Exazerbationen zu vermeiden, ist es notwendig, ihnen vorzubeugen bzw. sie frühzeitig angemessen zu behandeln.

Medikation

Sogenannte Bronchodilatoren (bronchienerweiternde Medikamente) sind das Mittel der Wahl bei der Behandlung einer COPD und bilden die Basis der Behandlung der Atemnot bei COPD-Patienten und -Patientinnen. Man unterscheidet Beta-2-Sympathomimetika und Anticholinergika mit jeweils kurz- oder langwirksamer Form. Die Medikamente stehen als Inhalativa (einzuatmendes Spray), Tabletten, Tropfen oder Lösungen zur Verfügung. Inhalative Glukokortikosteroide können besonders bei schweren Formen der COPD die Zahl der Exazerbationen vermindern und die Krankheitssymptome lindern.

Patientenschulungen

Patientenschulungen sind für alle Schweregrade einer COPD ein wichtiger Bestandteil der Behandlung. Eine Patientenschulung sorgt für ein theoretisches Verständnis der Erkrankung und schult den praktischen Umgang mit einer Erkrankung. Ziel ist es, den Patienten bzw. die Patientin in die Lage zu versetzen, aktiv an der Bewältigung seiner/ihrer Erkrankung mitzuwirken.

Jährliche Kontrolle der Inhalationstechnik

Für eine effektive medikamentöse Therapie ist eine korrekte Inhalationstechnik von Belang. Die Bereitstellung der Wirkstoffdosis im Inhalator und das Einatmen müssen richtig koordiniert werden. Daher ist es wichtig, dass die Inhalationstechnik des Patienten bzw. der Patientin regelmäßig durch den Arzt bzw. die Ärztin überprüft wird.

Empfehlung zum Tabakverzicht

Der Verzicht auf Tabakrauchen gilt als die effektivste Einzelmaßnahme, um das Risiko einer COPD-Erkrankung zu verringern bzw. das Fortschreiten einer vorliegenden Erkrankung zu verlangsamen. Eine Empfehlung zum Tabakverzicht durch den Arzt bzw. die Ärztin gehört daher unbedingt zur COPD-Behandlung.

Tabellarische Zusammenfassung

Im ersten Teil der folgenden Tabelle wird dargestellt, wie viele Patienten/-innen in das Programm starteten, wie viele von Ihnen im Auswertungszeitraum ausschieden und welche Altersstruktur die Programmteilnehmer/-innen aufweisen. Sollten in der tabellarischen Zusammenfassung einzelne Zellen nicht befüllt sein, liegt der Grund in zu geringen Patientenzahlen, aufgrund derer die jeweilige Auswertung nicht durchgeführt werden konnte oder daran, dass das DMP zu einem Zeitpunkt startete als die Auswertung nicht mehr durchgeführt werden konnte.

Disease-Management-Programm 'AOK Curaplan COPD' der AOK Baden-Württemberg - Die Gesundheitskasse						
Variablen			Messzeitpunkt	Wert	Tabellennummer	
Allgemeine Programm- und Patientendaten	Programmlaufzeit	Starthalbjahr		2007-2	-	
		letztes Berichtshalbjahr		2012-2	-	
		Gesamtlaufzeit bis letztes Berichtshalbjahr (in Jahren)		5.5	-	
	Teilnehmerinnen und Teilnehmer	Anzahl im letzten Berichtshalbjahr		28048	1.1	
		insgesamt seit dem Start eingeschriebene Patientinnen und Patienten		41723		
		Anteil Männer (in%)		56.6		
		Anteil Frauen (in%)		43.4		
Anteil der ausgeschiedenen Patientinnen und Patienten (in %)		37.8	1.2			
Mittleres Alter der Patientinnen und Patienten (in Jahren)		alle Beitrittsjahre	65.1	1.3		
Medizinische Inhalte	Raucheranteil	Anteil der Raucherinnen und Raucher in der Gruppe der Raucherinnen und Raucher (laut Erstdokumentation) (in %)	Beitrittsjahre*	100.0	3.1.1	
			siebte Teilnehmehalbjahre	79.2		
	Body Mass Index	durchschnittlicher BMI (in kg/m ²)	Beitrittsjahre	Min:	28.1	3.1.3
				Max:	28.4	
	Notfallmäßige Behandlung	Anteil der Patientinnen und Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD (in %)	alle Folgehalbjahre (alle Kohorten) bis 2008-1	Min:	8.7	3.2.1
				Max:	8.7	
	Einsekundenkapazität	Anteil der Patientinnen und Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD (in %)	alle Folgehalbjahre (alle Kohorten)	Min:	1.4	3.2.3
				Max:	3.9	
	Einsekundenkapazität	Anteil der Patientinnen und Patienten, die im Vergleich zum Beitrittsjahr der gleichen oder einer verbesserten Krankheitskategorie zuzuordnen waren (in %)	siebte Teilnehmehalbjahre*		85.3	3.3.4
	Medikation	Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit langwirksamen Beta-2-Sympathomimetika behandelt werden (in %)	Beitrittsjahre*		52.2	3.4.1
				siebte Teilnehmehalbjahre	58.7	
				Beitrittsjahre*	32.7	
				siebte Teilnehmehalbjahre	37.9	
Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit langwirksamen Anticholinergika behandelt werden (in %)	Beitrittsjahre*		44.6	3.4.1		
		siebte Teilnehmehalbjahre	42.5			
Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit inhalativen Glukokortikosteroiden behandelt werden (in %)	Beitrittsjahre*		44.6	3.4.1		
		siebte Teilnehmehalbjahre	42.5			
Patientenschulungen	Anteil der Patientinnen und Patienten, die der Empfehlung zu einer Teilnahme an einer Schulung nachgekommen sind (in %)	alle Halbjahre (alle Kohorten)	Min:	24.9	3.5.1	
			Max:	46.9		
Jährliche Kontrolle der Inhalationstechnik	Anteil der Patientinnen und Patienten, deren Inhalationstechnik jährlich überprüft wurde (in %)	alle Auswertungsjahre (alle Kohorten)	Min:	71.4	3.5.2	
			Max:	83.7		
Empfehlung zum Tabakverzicht	Anteil der Raucherinnen und Raucher, die eine Empfehlung zum Tabakverzicht erhielten (in %)	alle Halbjahre (alle Kohorten, bis 2008-1)	Min:	95.3	3.5.3	
			Max:	97.7		
Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen (ab Halbjahr 2008-1)	Anteil der Patientinnen und Patienten mit 1 bis 3 Exazerbationen (in %)	zweite Auswertungsjahre**		16.0	3.6.1	
			ritte Auswertungsjahre**	14.9		

* betrifft nur Kohorten mit sieben oder mehr Teilnehmehalbjahren

** betrifft nur Kohorten, für die bereits Daten aus einem dritten Auswertungsjahr vorliegen

0. Einleitung

Die Disease-Management-Programme (DMP) zielen darauf ab, die medizinische Versorgung chronisch kranker Patientinnen und Patienten flächendeckend qualitativ zu verbessern. Die Behandlung von Patienten wird über den gesamten Verlauf einer (chronischen) Krankheit und über die Grenzen der einzelnen Leistungserbringer hinweg koordiniert sowie auf der Grundlage medizinischer Evidenz optimiert. Die Patienten sollen systematisch, kontinuierlich und individuell betreut werden, um so den Verlauf der ausgewählten chronischen Krankheiten dauerhaft positiv zu beeinflussen.

Den gesetzlichen Rahmen für die Implementierung von DMP bildet das Risikostruktur-Ausgleichs-Reformgesetz, das seit dem 1. Januar 2002 in Kraft ist. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) erlässt die Rechtsgrundlagen zur Umsetzung von DMP insbesondere als Änderungsverordnungen zur Risikostrukturausgleichs-Verordnung (RSAV). Auf dieser Basis können die Krankenkassen ihre strukturierten Behandlungsprogramme entwickeln und beim Bundesversicherungsamt (BVA) einreichen. Das BVA prüft, ob die Programme den gesetzlichen Kriterien entsprechen und erteilt nach positiver Entscheidung seine Zulassung. Ein Zulassungskriterium ist dabei die Evaluation der DMP. Entsprechend der gesetzlichen Vorgabe hat das BVA (Mindest-) Anforderungen für die Evaluation der unterschiedlichen Behandlungsprogramme erarbeitet. Hauptziel der Evaluation ist es, zu überprüfen,

- inwieweit die Ziele des Programms erreicht werden konnten,
- inwieweit die Einschreibekriterien eingehalten wurden und
- wie sich die Kosten der Versorgung im strukturierten Behandlungsprogramm entwickeln.

Entsprechend den Kriterien des BVA sind die medizinischen Inhalte aus den Dokumentationen der Ärzte, die Kosten für die einzelnen Leistungserbringer bzw. -bereiche aus den Routinedaten der Krankenkassen sowie die Veränderungen der subjektiven Lebensqualität der Patienten durch deren schriftliche Befragung zu untersuchen und Zusammenhänge zwischen diesen Ebenen aufzuzeigen. Die Ergebnisse der Lebensqualitätsbefragung im Rahmen des Krankheitsbildes COPD werden erstmals in den Berichten zum 31.03.2010 ausgewiesen. Die Evaluation zeichnet sich dadurch aus, dass für die den Programmen zugrundeliegenden Indikationen erstmalig in großem Umfang medizinische Daten patientenbezogen erhoben und mit weiteren Daten verknüpft werden.

Während in der Anfangsphase der Evaluation die DMP in Abhängigkeit von ihrer Laufzeit – und damit bei unterschiedlichem Programmstart zu unterschiedlichen Zeitpunkten – zu evaluieren waren, gilt seit 1. Juli 2008 eine stichtagsbezogene Regelung. Für die Indikation COPD sind sämtliche DMP erstmalig zum 31.03.2010 zu evaluieren. Anschließend erfolgt alle zwei Jahre eine Aktualisierung, d.h. zum 31.03.2012, zum 31.03.2014, etc.

Tabelle 0.1 gibt eine Übersicht darüber, welche Inhalte der vorliegende Evaluationsbericht umfasst. Die in den Evaluationskriterien vorgesehenen geschlechtsspezifischen Zusatzauswertungen sind darin nicht enthalten. Sie werden in einem gesonderten Genderbericht ausgewiesen, in welchem bundesweite und kassenarten-übergreifende (AOK, Knappschaft) Auswertungen vorgenommen werden.

Tabelle 0.1 Inhalte der Evaluation

Auswertungskapitel	Inhalte
Berichtsteil I: Evaluation der medizinischen Inhalte	
1. Patientenzahlen und -merkmale	<ul style="list-style-type: none"> - Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung - Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert) - Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres - Alter - Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres - Patienten und ihre mittlere Beobachtungszeit - Patienten ohne medizinische Dokumentation im Berichtshalbjahr
2. Leistungserbringer	Ärzte und stationäre Einrichtungen
3. Krankheitsverlauf nach Einschreibung	<p>Risikofaktoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Raucherstatus - Gewichtsentwicklung (BMI) <p>Symptomatik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - (Nicht-) stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD <p>Klinische Verlaufsparmter:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) und Entwicklung nach Absolutwerten - Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes und Entwicklung nach Schweregradkategorien <p>Medikation:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patienten und ihre Medikation <p>Prozessparameter:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Teilnahme an empfohlenen COPD-Schulungen - Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik - Raucherstatus und Empfehlung zum Tabakverzicht <p>Exazerbationen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen - Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen <p>Sterberaten</p>
Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte	
4. Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben	<ul style="list-style-type: none"> - Patientenzahlen - Ausscheiden aus dem Programm
5. Leistungsausgaben (Stichprobe)	<p>Leistungsausgaben für die nachfolgenden Bereiche insgesamt (inklusive Dialyse-Sachkosten) und einzeln:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ambulante ärztliche Behandlung - Krankenhausbehandlung - Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt - Arzneimittel - Heilmittel - Hilfsmittel - Anschlussrehabilitation - Häusliche Krankenpflege - Krankengeld - Patienten mit Leistungsanspruch auf Krankengeld
6. Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung	Durchschnittliche Kosten pro Patientenjahr für Qualitätssicherung und Verwaltung

Auswertungskapitel	Inhalte
Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität*	
7. Patientenzahlen der Stichprobe für den SF36	Patientenzahlen und Rücklaufquote
8. Veränderung der subjektiven Lebensqualität (Stichprobe)	Gesundheitszustand im Vergleich zum Vorjahr - Körperliche Funktionsfähigkeit - Körperliche Rollenfunktion - Körperliche Schmerzen - Allgemeine Gesundheitswahrnehmung - Vitalität - Soziale Funktionsfähigkeit - Emotionale Rollenfunktion - Psychisches Wohlbefinden - Körperliche Summenskala - Psychische Summenskala - SF-6D-Gesamtindex
Anhang A: Auswertung für Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	
Anhang B: Auswertung für Patienten mit $40 < t \leq 65$	
Anhang C: Auswertung für Patienten mit $t > 65$	
Anhang D: Risikoadjustierte Auswertungsergebnisse	
Anhang E: Methodik und Datengrundlage	
Anhang F: Glossar	

*Die Lebensqualitätsbefragung wird vom BVA erstmalig ab der 1. Halbjahreskohorte 2009 gefordert

Um eine Vergleichbarkeit aller Evaluationsberichte zu gewährleisten, hat das BVA verbindliche Vorgaben für die Datenauswertung gemacht und in den „Kriterien des Bundesversicherungsamts zur Evaluation strukturierter Behandlungsprogramme“ in der Version 5.4 am 04. Dezember 2012 veröffentlicht. In Abstimmung mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen und den beteiligten Evaluatoren wurden konkrete Berechnungsvorschriften zur Auswertung der Daten erarbeitet und in einem internen Prozess validiert.

Das vom Gesetzgeber vorgesehene Evaluationsvorhaben ist durch den vorgegebenen Kriterienkatalog formalisiert und basiert in erster Linie auf einer deskriptiven Auswertung der Daten. Eine Verlaufsbeobachtung wird durch die Dokumentation einzelner Messzeitpunkte in Halbjahresabschnitten ermöglicht. Nach Vorlage der Evaluationsberichte wird vom BVA ein Vergleich der Programme untereinander vorgenommen. Um eine Vergleichbarkeit im Hinblick auf die Patientenpopulation herzustellen, erfolgt dazu eine risikoadjustierte Schätzung der interessierenden Parameter.

Der vorliegende Bericht evaluiert das Disease-Management-Programm „AOK Curaplan COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)“ der AOK zur Behandlung von chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen in der Antragsregion Baden-Württemberg. Die Akkreditierung für das Programm erfolgte am 13.12.2007, also im Halbjahr 2007-2. In diesem Evaluationsbericht werden die Teilnehmer des Programms vom Zeitpunkt Ihres Beitritts bis einschließlich des Berichtshalbjahres 2012-2 beobachtet. Am AOK Curaplan COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankungen) nehmen die Versicherte der AOK Baden-Württemberg und gegebenenfalls länderübergreifend betreute AOK-Versicherte anderer Regionen teil.

Zu beachten sind die Auswirkungen der Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse zum 1.1.2008 auf die Evaluationsberichte. Die Fusion wurde bezüglich der DMPs zum 1.4.2008 umgesetzt, also in der Mitte des Halbjahres 2008-1.¹ Während Versicherte der ehemaligen See-Krankenkasse bis zu diesem Zeitpunkt an den DMPs der AOK teilnahmen, nehmen sie seitdem als Knappschaftsversicherte an den DMPs der Knappschaft teil. Auswertungstechnisch sind nach den Vorgaben des BVA die ehemaligen See-Versicherten ab den Berichten, die das Halbjahr 2008-1 umfassen, den Knappschafts-Berichten zuzuordnen. Folglich enthält der Knappschaftsbericht in den Auswertungshalbjahren bis einschließlich 2008-1 auch Versicherte, die in diesen Halbjahren Teilnehmer der AOK-Programme waren. Umgekehrt werden in den AOK-Berichten dieser Halbjahre diejenigen Programmteilnehmer der AOK-Programme nicht mehr ausgewiesen, die der ehemaligen See-Krankenkasse angehörten.

Außerdem ist zu berücksichtigen, dass in den vorliegenden COPD-Berichten Daten aus eDMP enthalten sind. Ab dem Halbjahr 2008-2 kann daher - je nach Auswertungsinhalt - die Vergleichbarkeit der Auswertungsinhalte eingeschränkt sein. Zum einen werden seit eDMP einige Parameter auf geänderte Art und Weise erfasst. Zum anderen besteht - je nach Praxissoftware - seit eDMP die Möglichkeit, auf ergänzende Patienteninformationen zuzugreifen, so dass ggf. ein bisher möglicherweise unterrepräsentierter Parameter korrigiert dargestellt wird.

Um das Verständnis des vorliegenden Evaluationsberichtes zu erleichtern, wird in den folgenden Ausführungen die Auswertung nach Halbjahres-Kohorten beschrieben und anhand einer Beispieltabelle illustriert. Anschließend werden diejenigen Untergruppen erläutert, für die gesonderte Auswertungen vorgenommen werden. Fachbegriffe, die im Text und in den Tabellen verwendet werden, werden im Glossar am Ende des Anhangs erläutert. Ebenfalls im Anhang werden Methodik und Datengrundlage für die Auswertungen in diesem Evaluationsbericht beschrieben.

Zur Vereinfachung wird im folgenden von „Patienten“, „Teilnehmern und „Personen“ usw. gesprochen. Damit sind jedoch stets männliche und weibliche Personen gemeint.

¹ Da die Evaluation halbjahresbezogen erfolgt, ergeben sich aus dieser Umstellung mitten im Halbjahr zwangsläufig Unschärfen in der Evaluation des Halbjahres 2008-1.

0.1. Fallbezogene Auswertung nach Halbjahres-Kohorten

Mit dem Start des Programms werden sukzessive neue Patienten in das Programm eingeschrieben. Da für die Auswertung von Interesse ist, wie sich Krankheitsverlauf und Leistungsausgaben der Patienten mit zunehmender Teilnahmedauer am DMP verändern und wie sich die subjektive Lebensqualität entwickelt, kann die Auswertung nicht für die Gesamtheit dieser Patienten und damit unabhängig vom Einschreibedatum vorgenommen werden. Vielmehr werden die jeweils neu eingeschriebenen Patienten halbjährlich zusammengefasst als Halbjahres-Kohorte betrachtet.

Der Kohortenansatz, im vorliegenden Fall die Betrachtung von Eintrittskohorten, erlaubt die Erfassung von kohortenspezifischen Effekten. Der Kohortenansatz wird häufig verwendet, um Alters-, Kohorten- und Periodeneffekte zu differenzieren. Im vorliegenden Fall der Betrachtung von Eintrittskohorten, die jeweils über ein halbes Jahr zusammengefasst sind, ist insbesondere die Berücksichtigung von Periodeneffekten („Lerneffekte“ innerhalb der einzelnen DMP, Veränderungen der DMP, Veränderungen relevanter Randbedingungen) bedeutsam.

Die Halbjahres-Kohorten werden im Folgenden in Abhängigkeit vom Kalenderhalbjahr ihrer Einschreibung als „Kohorte 2006-1“, Kohorte „2006-2“, „Kohorte 2007-1“ etc. benannt. Je nach Eintritt des einzelnen Teilnehmers in das Programm kann das Beitritts-halbjahr weniger als sechs Monate umfassen. Tabelle 0.1.1. verdeutlicht beispielhaft den sich daraus ergebenden Tabellenstandard für ein DMP, das im Halbjahr 2006-1 begann: Jede Zeile beinhaltet die Daten jeweils einer Kohorte. In der ersten Spalte ist für jede Kohorte ausgewiesen, in welches Kalenderhalbjahr der Eintritt der jeweiligen Kohortenmitglieder in das DMP fiel. In der zweiten Spalte ist der Wert des ausgewerteten Parameters für das Beitritts-halbjahr dargestellt. In der dritten Spalte wird der Wert für das zweite Halbjahr der Programmteilnahme ausgewiesen, in der vierten Spalte für das dritte Halbjahr etc.. Zu beachten ist dabei, dass die Spaltenüberschriften sich auf die **Teilnahme-Halbjahre** der Patienten beziehen. Für jede Halbjahres-Kohorte fällt das x-te Teilnahmehalbjahr in unterschiedliche **Kalenderhalbjahre**.

Tabelle 0.1.1 Tabellenstandard

Eintrittszeitpunkt	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Teilnehmer im 2. Halbjahr	Teilnehmer im 3. Halbjahr	Teilnehmer im 4. Halbjahr	Teilnehmer im 5. Halbjahr	Teilnehmer im 6. Halbjahr	Teilnehmer im 7. Halbjahr	Teilnehmer im 8. Halbjahr	Teilnehmer im 9. Halbjahr	Teilnehmer im 10. Halbjahr	Teilnehmer im 11. Halbjahr	Teilnehmer im 12. Halbjahr	Teilnehmer im 13. Halbjahr	Teilnehmer im 14. Halbjahr	Teilnehmer im 15. Halbjahr
2006-1	Wert für 2006-1	Wert für 2006-2	Wert für 2007-1	Wert für 2007-2	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...
2006-2	Wert für 2006-2	Wert für 2007-1	Wert für 2007-2	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...	
2007-1	Wert für 2007-1	Wert für 2007-2	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...		
2007-2	Wert für 2007-2	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...			
2008-1	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...				
2008-2	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...					
2009-1	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...						
2009-2	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...							
2010-1	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...								
2010-2	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...									
2011-1	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...										
2011-2	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...											
2012-1	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...												
2012-2	Wert für 2012-2	...													
...	...														

Abweichend von diesem Standard erfolgt für einige Parameter eine jährliche Darstellung. So werden die durchschnittlichen Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung kalenderjährlich dargestellt. Eine jährliche Auswertung erfolgt ebenfalls bei der Überprüfung der Inhalationstechnik und der Häufigkeit von Exazerbationen.

Die zentrale Abgrenzung für die tabellarische Darstellung ist, wie oben erläutert, die Halbjahres-„**Kohorte**“, der alle diejenigen Patienten zugeordnet werden, die sich im selben Kalenderhalbjahr in ein DMP eingeschrieben haben. Ausschlaggebend dafür, welcher Kohorte der Patient zugeordnet wird, ist das Unterschriftsdatum des Arztes auf der **Erstdokumentation**. Wurde die Erstdokumentation beispielsweise mit Datum vom 30.06.2006 unterschrieben, wird der Patient der Kohorte 2006-1 zugeordnet. Wurde die Erstdokumentation am 1.7.2006 unterschrieben, wird der Patient der Kohorte 2006-2 zugerechnet. Bei allen weiteren Dokumentationen, die in den folgenden Halbjahren erstellt werden, spricht man von **Folgedokumentationen**.

Erreicht eine Kohorte nicht die Mindestgröße von 10 Teilnehmern, werden für die entsprechenden Patienten keine Auswertungen vorgenommen. Die Mindestgröße von 10 Patienten bedeutet aber auch, dass Auswertungen für relativ geringe Fallzahlen möglich sind. Bei der Interpretation der Ergebnisse sind daher neben den ausgewiesenen Anteilswerten immer auch die Absolutzahlen zu berücksichtigen.

Bei der Interpretation der Auswertung nach Halbjahren ist zu beachten, dass die Kriterien des BVA eine **fallbezogene Auswertung** vorsehen und keine patientenbezogene: Entsprechend den BVA-Kriterien wird bei wiederholter Einschreibung ein neuer Fall gebildet und damit der Versicherte einer neuen Kohorte zugeordnet.

Ab dem zweiten Halbjahr ist bei den Auswertungen zu berücksichtigen, dass im Zeitverlauf Patienten aus dem Programm ausscheiden können. Gründe für das Ausscheiden sind z.B. eine freiwillige Beendigung oder eine unregelmäßige Teilnahme am Programm, die bei Ausbleiben von zwei aufeinanderfolgenden Dokumentationen zu einem Ausschluss führen. Im Folgenden werden daher diejenigen Patienten, die zu Beginn des Berichtshalbjahres noch Programmteilnehmer sind als „**Restkohorte**“ bezeichnet. Starten beispielsweise im Beitrittsjahr 10.000 Patienten in das Programm und scheiden von ihnen noch im selben Halbjahr 500 wieder aus, umfasst die „Restkohorte“ des folgenden Halbjahres 9.500 Patienten.

Für die Auswertung der medizinischen Daten fällt die Fallbasis jedoch zumeist kleiner aus als die Anzahl der Mitglieder der Restkohorte. Denn in den jeweiligen Berichtshalbjahren liegen in der Regel nicht für alle Patienten der „Restkohorte“ auswertbare und plausible medizinische Angaben vor. Dies kann drei Ursachen haben:

- „total missings“: Der Dokumentationsbogen fehlt vollständig.
- „item missings“: Der Dokumentationsbogen weist bei den benötigten Parametern Lücken auf.
- „unplausible Werte“: Der Dokumentationsbogen enthält z.B. Werte außerhalb eines medizinisch „**plausiblen Wertebereichs**“ (vgl. Tabelle 0.1.2.) oder Angaben, die nicht den Plausibilitätskriterien des BVA genügen.

Zu beachten ist weiterhin, dass im Sommer 2010 in Abstimmung mit dem BVA erstmals Regelungen getroffen wurden, die festlegen welcher Wert beim Vorliegen mehrerer Erstdokumentationen pro Halbjahr zu verwenden ist. Zudem wurden auf Basis aktualisierter BVA-Vorgaben seit Herbst 2013 – also erstmalig im vorliegenden Bericht – Anpassungen bei der Aufbereitung der Patientendaten vorgenommen (siehe Kapitel E.2 bzw. E.3).

Tabelle 0.1.2 Plausible Wertebereiche

Parameter	definierter medizinischer Bereich*
Lebensalter (vollendete Jahre)	≥ 17 bis ≤ 110
Größe (m)	≥ 1,20 bis ≤ 2,50
Gewicht (kg)	≥ 40 bis ≤ 300
BMI (kg/m ²)	≥ 5 bis ≤ 180
Anzahl jährlicher Exazerbationen (eDMP)	0 bis 98
FEV ₁ -Wert (Liter)	≥ 0,10 bis ≤ 9,98
FEV ₁ -Sollwert (Liter)	≥ 0,10 bis ≤ 9,98
FEV ₁ -Wert in Prozent des FEV ₁ -Sollwertes	≥ 10,0% bis ≤ 150,0%
Stationäre notfallmäßige Behandlung:	0 bis 98
Nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung:	0 bis 98

*Basis: Expertenmeinungen nach Kenntnisstand November 2009. Wertebereiche sind vom BVA als Evaluationsgrundlage abgenommen und werden aufgrund der jeweils aktuellen Evaluationsergebnisse bei Bedarf angepasst.

Patienten, bei denen mindestens eines dieser o.g. nicht Kriterien zutrifft, können nicht in die Auswertung des entsprechenden Parameters einfließen, da sie nicht auswertbar sind. Diejenigen Patienten, die der Restkohorte angehören und für die auswertbare medizinische Daten vorliegen, werden als „auswertbare“ Patienten bezeichnet und in der Regel in den Tabellen gesondert ausgewiesen.² Sie bilden in der Regel die Fallbasis für die Berechnung von Anteilswerten, Konfidenzintervallen und Mittelwerten.

Damit sind bereits die statistischen Kennzahlen angesprochen, die in diesem Bericht auszuweisen sind: Neben den Absolutzahlen sind zumeist die **Anteilswerte** zu berechnen. Als Mittelwerte sind in der Regel das **arithmetische Mittel** und der **Median** darzustellen. Bei einigen Auswertungen ist zudem die mittlere personenbezogene Differenz der dokumentierten medizinischen Werte zwischen Folge- und Erstdokumentation zu berechnen.

Ergänzend zum arithmetischen Mittel und den Anteilswerten ist in der Regel das zugehörige **95%-Konfidenzintervall** anzugeben. Generell ist per Definition das Ausweisen von Konfidenzintervallen nur sinnvoll, wenn es sich um Stichproben aus einer Grundgesamtheit handelt. Die Auswertungskriterien des BVA sehen jedoch vor, das 95%-Konfidenzintervall auch bei Auswertungen für die Gesamtheit der (Rest-) Kohortenmitglieder bzw. auswertbaren Patienten zu berechnen. Aus Platzgründen werden in der tabellarischen Darstellung die Namen der statistischen Kennzahlen unter Rückgriff auf die englischsprachigen Bezeichnungen abgekürzt. Das arithmetische Mittel wird als „**Mean**“ bezeichnet; das 95%-Konfidenzintervall wird mit „**CI**“ (Confidence Interval) abgekürzt; die Standardabweichung mit „**SD**“ (Standard Deviation).

²Die „nicht auswertbaren“ Patienten ergeben sich als Differenz zwischen den „Patienten insgesamt“ bzw. den „Kollektivmitglieder insgesamt“ und den „auswertbaren“ Patienten.

0.2. Beispiel für eine tabellarische Darstellung

In den folgenden Absätzen wird am Beispiel des **Body-Mass-Index (BMI) der Patienten** eine Tabelle exemplarisch beschrieben (siehe Tabelle 0.2.1). Damit für das Verständnis einzelner Tabellen im Auswertungsteil kein Rückblättern zu diesem erklärenden Text nötig ist, ist in diesem Bericht jede Tabelle mit einem entsprechenden Erläuterungstext und Lesebeispiel versehen. Bei strukturgleichen Tabellen führt dies zu Doppelungen in den jeweiligen Erläuterungstexten. Leser dieses Berichts, die alle Tabellen der Reihe nach durchgehen, können daher einen großen Teil der Erläuterungstexte überspringen.

In der ersten Tabellenspalte ist jeweils angegeben, in welches Halbjahr der **Eintrittszeitpunkt (EZ)** der betrachteten Patienten in das DMP fiel, bzw. auf welche Kohorte sich die ausgewiesenen Werte beziehen. Beispielhaft ist in Tabelle 0.2.1 die erste Kohorte dargestellt. Für jede Kohorte beginnt die „eigentliche“ Tabelle zum **Body-Mass-Index der Patienten** mit der zweiten Spalte. Für jede Kohorte werden dort zunächst Angaben zu den Patienten gemacht. Zuerst wird unter „Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch als Programmteilnehmer definiert werden.

Die „auswertbaren“ Patienten, also diejenigen, für die im betrachteten Berichtshalbjahr plausible Angaben zum Body-Mass-Index vorlagen, bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnungen, die anschließend ausgewiesen werden. Für die Berechnung der mittleren patientenbezogenen Differenz zwischen dem Body-Mass-Index im Berichtshalbjahr und dem im Beitritts-halbjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus beiden Halbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr und wird deswegen gesondert aufgeführt. Das Konfidenzintervall wird ausgewiesen, indem die untere und obere Grenze durch ein Semikolon getrennt in eckigen Klammern dargestellt werden.

Lesebeispiel zu Tabelle 0.2.1:

Aus der Kohorte 2007-2 waren im Beitritts-halbjahr 2,10 Prozent der Patienten untergewichtig, 26,97 Prozent normalgewichtig, 39,09 Prozent mäßig übergewichtig und 31,84 stark übergewichtig. Im letzten Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 1587 Patienten mit Angaben zum BMI 1,83 Prozent untergewichtig, 26,91 normalgewichtig, 38,94 Prozent mäßig übergewichtig und 32,33 Prozent stark übergewichtig.

Tabelle 0.2.1 Muster für eine tabellarische Darstellung am Beispiel des Body-Mass-Index der Patienten

EZ	Patienten und ihr Body-Mass-Index	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr		
Kohorte	Patienten insgesamt	Anzahl	3200	2958	2754	2579	2393	2250	2131	2007	1865	1777	1623	
	auswertbar	Anzahl	3185	2885	2645	2513	2352	2203	2098	1971	1834	1743	1587	
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,11	28,37	28,20	28,15	28,17	28,23	28,19	28,23	28,23	28,23	28,23	28,25
		CI Mean	[27,91; 28,30]	[28,14; 28,59]	[27,98; 28,42]	[27,93; 28,38]	[27,94; 28,40]	[27,99; 28,47]	[27,95; 28,43]	[27,98; 28,48]	[27,98; 28,49]	[27,97; 28,50]	[27,97; 28,52]	[27,97; 28,52]
		Median	27,55	27,68	27,68	27,66	27,60	27,55	27,61	27,68	27,66	27,64	27,64	27,64
		Fallbasis mittlere Differenz		2880	2641	2509	2349	2201	2095	1968	1832	1741	1586	
		Mittlere Differenz zur ED		0,22	-0,03	0,01	-0,01	-0,02	-0,05	-0,05	-0,08	-0,13	-0,16	
		CI mittlere Differenz		[0,11; 0,33]	[-0,11; 0,06]	[-0,08; 0,09]	[-0,10; 0,08]	[-0,11; 0,08]	[-0,14; 0,05]	[-0,16; 0,05]	[-0,20; 0,03]	[-0,26; 0,00]		[-0,30; -0,03]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	67	58	53	55	46	36	38	36	37	35	29	
		Anteil in %	2,10	2,01	2,00	2,19	1,96	1,63	1,81	1,83	2,02	2,01	1,83	
		CI Anteil in %	[1,61; 2,60]	[1,50; 2,52]	[1,47; 2,54]	[1,62; 2,76]	[1,40; 2,52]	[1,10; 2,16]	[1,24; 2,38]	[1,24; 2,42]	[1,37; 2,66]	[1,35; 2,67]	[1,17; 2,49]	
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	859	763	698	658	640	593	553	522	478	461	427	
		Anteil in %	26,97	26,45	26,39	26,18	27,21	26,92	26,36	26,48	26,06	26,45	26,91	
		CI Anteil in %	[25,43; 28,51]	[24,84; 28,06]	[24,71; 28,07]	[24,46; 27,90]	[25,41; 29,01]	[25,07; 28,77]	[24,47; 28,43]	[24,54; 28,43]	[24,05; 28,07]	[24,38; 28,52]	[24,72; 29,09]	
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	1245	1125	1056	1003	917	859	844	785	736	686	618	
		Anteil in %	39,09	38,99	39,92	39,91	38,99	38,99	40,23	39,83	40,13	39,36	38,94	
		CI Anteil in %	[37,39; 40,78]	[37,21; 40,77]	[38,06; 41,79]	[38,00; 41,83]	[37,02; 40,96]	[36,96; 41,03]	[38,13; 42,33]	[37,67; 41,99]	[37,89; 42,37]	[37,06; 41,65]	[36,54; 41,34]	
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	1014	939	838	797	749	715	663	628	583	561	513	
		Anteil in %	31,84	32,55	31,68	31,72	31,85	32,46	31,60	31,86	31,79	32,19	32,33	
CI Anteil in %		[30,22; 33,45]	[30,84; 34,26]	[29,91; 33,46]	[29,90; 33,53]	[29,96; 33,73]	[30,50; 34,41]	[29,61; 33,59]	[29,80; 33,92]	[29,66; 33,92]	[29,99; 34,38]	[30,02; 34,63]		

0.3. Ausgewertete Teilgruppen: Subkohorten

Bei der tabellarischen Darstellung wird zum einen danach differenziert, in welchem Halbjahr die Patienten dem DMP beigetreten sind. Zum anderen wird in den Tabellen zu Patientenmerkmalen und -zahlen (sowie in einem separaten "Gender-Bericht") auch nach Frauen und Männern differenziert.

Für einen großen Teil der Auswertungen werden die Patienten jeder Kohorte nach Ihrem Alter zur Erstdokumentation in drei Alterssubkohorten unterteilt. Die anhand der Erstdokumentation vorgenommene Einteilung in Subkohorten bleibt über den ganzen Berichtszeitraum bestehen, unabhängig von dem individuellen Alterungsprozess der Patienten. Die drei Alterssubkohorten werden nach Lebensalter zum Zeitpunkt der ED gebildet und verändern/verkleinern sich somit über die Halbjahre nur aufgrund von Austritten. Verschiebungen der Subkohorten durch Altersänderungen der Patienten im Verlauf der Halbjahre einer Kohorte finden definitionsgemäß wegen der Altersfixierung zur ED nicht statt.

Zudem ist zu beachten, dass für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung steht. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1 des Auswertungsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird jungen Erwachsenen, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts gerade volljährig geworden waren (und somit die Altersbedingung für die Programmteilnahme erfüllen), das rechnerische Alter „17“ zugewiesen, wenn Sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 18 Jahre alt gewesen waren. Daher beginnt die unterste Alterskategorie mit 17 und nicht mit 18 Jahren. Eine nach Alterssubkohorten differenzierte Auswertung findet neben den Patientenzahlen- und -merkmalen statt für:

- die Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD,
- die Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD,
- die Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD,
- die Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD,
- die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten,
- die Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) nach Absolutwerten,
- die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes,
- die Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes,
- die jährliche Häufigkeit von Exazerbationen,
- die Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen und
- die Sterberaten.

Für einige weitere Aspekte wird zusätzlich nach „Kollektiven“ unterschieden. Die sich hierdurch ergebenden Patientengruppen unterliegen besonderen Risiken (z.B. Raucherstatus). Einem „Kollektiv“ wird diejenige Teilgruppe der Patienten einer Kohorte zugeordnet, bei der zum Zeitpunkt der Erstdokumentation eine bestimmte Indikation oder eine bestimmte Verhaltensweise vorlag. Diese Einteilung bleibt wiederum unabhängig von der weiteren Entwicklung des interessierenden Parameters über den ganzen Berichtszeitraum bestehen. So wird beispielsweise ein Patient dem Kollektiv der Raucher zugeordnet, wenn in der Erstdokumentation der entsprechende Raucherstatus vermerkt ist. Der Patient bleibt dann – sofern er nicht aus dem DMP ausscheidet – über den gesamten Berichtszeitraum hinweg Mitglied des Raucherkollektivs, selbst wenn er noch innerhalb dieses Zeitraums mit dem Rauchen aufhört.

Berichtsteil I: Evaluation der medizinischen Inhalte

Auswertungskapitel 1: Patientenzahlen und -merkmale

In den folgenden Tabellen ist die Entwicklung der **Patientenzahlen** ab dem Programmeintritt und in den darauffolgenden jeweiligen Berichtshalbjahren dargestellt. Alle Patienten eines Beitrittsjahres bilden dabei eine Kohorte. Differenziert wird in den Tabellen nach den folgenden Kriterien:

- Geschlechtsverteilung
- Gründe für Ausscheiden aus dem Programm
- Alter und Altersverteilung
- mittlere und mediane Beobachtungszeit
- Vorliegen einer medizinischen Dokumentation

In Tabelle 1.1 ist die Entwicklung der Teilnehmerzahlen im Programm differenziert nach Kohorten und Geschlecht ausgewiesen. Es wird dargestellt, wie viele Patienten jeweils im Beitrittsjahr und zu Beginn der folgenden Berichtshalbjahre (noch) Programmteilnehmer waren.

Beispielsweise sind in der Kohorte 2008-1 insgesamt 4345 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 2500 Männer und 1845 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 2405 Teilnehmer im Programm, 1318 Männer und 1087 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende „Restkohorte“ des letzten Berichtshalbjahres.

Tabelle 1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3200	2958	2754	2579	2393	2250	2131	2007	1865	1777	1623
	männlich	Anzahl	1950	1808	1682	1577	1456	1361	1284	1209	1116	1064	956
		Anteil in %	60,94	61,12	61,07	61,15	60,84	60,49	60,25	60,24	59,84	59,88	58,90
	weiblich	Anzahl	1250	1150	1072	1002	937	889	847	798	749	713	667
		Anteil in %	39,06	38,88	38,93	38,85	39,16	39,51	39,75	39,76	40,16	40,12	41,10
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345	4028	3738	3444	3253	3060	2880	2719	2572	2405
männlich		Anzahl	2500	2308	2132	1943	1818	1696	1586	1497	1411	1318	
		Anteil in %	57,54	57,30	57,04	56,42	55,89	55,42	55,07	55,06	54,86	54,80	
weiblich		Anzahl	1845	1720	1606	1501	1435	1364	1294	1222	1161	1087	
		Anteil in %	42,46	42,70	42,96	43,58	44,11	44,58	44,93	44,94	45,14	45,20	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	6504	5849	5362	5008	4682	4414	4160	3941	3704	
	männlich	Anzahl	3582	3206	2908	2715	2525	2359	2212	2093	1964		
		Anteil in %	55,07	54,81	54,23	54,21	53,93	53,44	53,17	53,11	53,02		
	weiblich	Anzahl	2922	2643	2454	2293	2157	2055	1948	1848	1740		
		Anteil in %	44,93	45,19	45,77	45,79	46,07	46,56	46,83	46,89	46,98		
	2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4197	3724	3423	3154	2967	2762	2596	2421		
männlich		Anzahl	2406	2139	1962	1807	1688	1568	1481	1378			
		Anteil in %	57,33	57,44	57,32	57,29	56,89	56,77	57,05	56,92			
weiblich		Anzahl	1791	1585	1461	1347	1279	1194	1115	1043			
		Anteil in %	42,67	42,56	42,68	42,71	43,11	43,23	42,95	43,08			
2009-2		Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3170	2864	2644	2427	2273	2071			
	männlich	Anzahl	1952	1748	1572	1456	1326	1252	1136				
		Anteil in %	55,74	55,14	54,89	55,07	54,64	55,08	54,85				
	weiblich	Anzahl	1550	1422	1292	1188	1101	1021	935				
		Anteil in %	44,26	44,86	45,11	44,93	45,36	44,92	45,15				
	2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3122	2862	2628	2406	2201				
männlich		Anzahl	1965	1748	1597	1473	1344	1230					
		Anteil in %	56,11	55,99	55,80	56,05	55,86	55,88					
weiblich		Anzahl	1537	1374	1265	1155	1062	971					
		Anteil in %	43,89	44,01	44,20	43,95	44,14	44,12					
2010-2		Patienten insgesamt	Anzahl	3274	2964	2682	2478	2264					
	männlich	Anzahl	1884	1687	1522	1396	1285						
		Anteil in %	57,54	56,92	56,75	56,34	56,76						
	weiblich	Anzahl	1390	1277	1160	1082	979						
		Anteil in %	42,46	43,08	43,25	43,66	43,24						
	2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2992	2700	2420	2175						
männlich		Anzahl	1640	1460	1297	1168							
		Anteil in %	54,81	54,07	53,60	53,70							
weiblich		Anzahl	1352	1240	1123	1007							
		Anteil in %	45,19	45,93	46,40	46,30							

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2011-2	Patienten insgesamt		Anzahl	2464	2165	1912							
	männlich	Anzahl	1333	1169	1025								
		Anteil in %	54,10	54,00	53,61								
	weiblich	Anzahl	1131	996	887								
		Anteil in %	45,90	46,00	46,39								
	Patienten insgesamt		Anzahl	4099	3628								
2012-1	männlich	Anzahl	2334	2064									
		Anteil in %	56,94	56,89									
	weiblich	Anzahl	1765	1564									
		Anteil in %	43,06	43,11									
	Patienten insgesamt		Anzahl	3644									
	2012-2	männlich	Anzahl	2064									
Anteil in %			56,64										
weiblich		Anzahl	1580										
		Anteil in %	43,36										

In Tabelle 1.2 werden die **Patientenzahlen**, welche die **Basis der Stichprobenziehungen** für die ökonomischen Auswertungen in Berichtsteil II sowie die Durchführung der Lebensqualitätsbefragung in Berichtsteil III darstellen, ausgewiesen.³ Zudem wird in der Zeile „Stichprobengröße“ ausgewiesen, wie viele Patienten die daraus gezogene Stichprobe umfasst.

Dargestellt werden die Angaben ab Kohorte 2009-1.

In der Kohorte 2009-1 umfasst die Stichprobe im Beitrittsjahr 386 Patienten. Basis für die Ziehung dieser Stichprobe waren 3856 Patienten.

Tabelle 1.2 Patientenzahlen zur Stichprobenziehung

EZ	Patientenzahlen zur Stichprobenziehung (Anzahl)		Beitritts- halbjahr
2009-1	Stichprobenbasis	Anzahl	3856
	Stichprobengröße	Anzahl	386
2009-2	Stichprobenbasis	Anzahl	3302
	Stichprobengröße	Anzahl	331
2010-1	Stichprobenbasis	Anzahl	3326
	Stichprobengröße	Anzahl	333
2010-2	Stichprobenbasis	Anzahl	3101
	Stichprobengröße	Anzahl	311
2011-1	Stichprobenbasis	Anzahl	2859
	Stichprobengröße	Anzahl	286
2011-2	Stichprobenbasis	Anzahl	2326
	Stichprobengröße	Anzahl	233
2012-1	Stichprobenbasis	Anzahl	1880
	Stichprobengröße	Anzahl	188
2012-2	Stichprobenbasis	Anzahl	3448
	Stichprobengröße	Anzahl	345

³Die Angaben zur Stichprobenbasis beziehen sich auf den Datenbestand zum Zeitpunkt der Stichprobenziehung. Sie können daher von den Fallzahlen in Tabelle 1.1. abweichen, die auf dem ggf. aktualisierten Datenbestand zum Zeitpunkt der Berichtsproduktion beruhen.

Tabelle 1.3 gibt Auskunft darüber, wie viele der ursprünglich eingeschriebenen Patienten bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind. Es werden also kumulierte Werte ausgewiesen. Differenziert wird dabei nach den möglichen Gründen für ein **Ausscheiden der Patienten aus dem Programm**. Dafür kommen beispielsweise Tod, Ausschluss durch die Kranken-

kasse oder Beendigung durch den Patienten in Betracht. Neben den kumulierten Absolutzahlen der ausgeschiedenen Patienten werden auch Anteilswerte ausgewiesen. Bezugsgröße für die Anteilswerte ist die Zahl der ursprünglichen Kohortenmitglieder im Beitrittsjahr.

Beispielsweise startete die Kohorte 2008-1 mit 4345 Teilnehmern. 2084 von ihnen bzw. 47,96 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

Tabelle 1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)

Bezugsgröße für die Anteilswerte ist die Zahl der ursprünglichen Kohortenmitglieder zum Eintrittszeitpunkt

EZ	Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	242	446	621	807	950	1069	1193	1335	1423	1577	1648
		Anteil in %	7,56	13,94	19,41	25,22	29,69	33,41	37,28	41,72	44,47	49,28	51,50
		CI Anteil in %	[6,65; 8,48]	[12,74; 15,14]	[18,04; 20,78]	[23,71; 26,72]	[28,10; 31,27]	[31,77; 35,04]	[35,61; 38,96]	[40,01; 43,43]	[42,75; 46,19]	[47,55; 51,01]	[49,77; 53,23]
	davon wegen Tod	Anzahl	25	81	139	213	276	335	390	452	493	548	587
		Anteil in %	0,78	2,53	4,34	6,66	8,63	10,47	12,19	14,13	15,41	17,13	18,34
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	210	338	438	542	611	661	725	796	841	936	965
		Anteil in %	6,56	10,56	13,69	16,94	19,09	20,66	22,66	24,88	26,28	29,25	30,16
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2	11	23	27	32	38	40	44	44	45	47
		Anteil in %	0,06	0,34	0,72	0,84	1,00	1,19	1,25	1,38	1,38	1,41	1,47
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	5	16	21	25	31	35	38	43	45	48	49
		Anteil in %	0,16	0,50	0,66	0,78	0,97	1,09	1,19	1,34	1,41	1,50	1,53
	Patienten zu Beginn des Halbjahres insgesamt:	Anzahl	3200	2958	2754	2579	2393	2250	2131	2007	1865	1777	1623
	Patienten am Ende des Halbjahres insgesamt:	Anzahl	2958	2754	2579	2393	2250	2131	2007	1865	1777	1623	1552
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	317	607	901	1092	1285	1465	1626	1773	1940	2084	2084
		Anteil in %	7,30	13,97	20,74	25,13	29,57	33,72	37,42	40,81	44,65	47,96	47,96
		CI Anteil in %	[6,52; 8,07]	[12,94; 15,00]	[19,53; 21,94]	[23,84; 26,42]	[28,22; 30,93]	[32,31; 35,12]	[35,98; 38,86]	[39,34; 42,27]	[43,17; 46,13]	[46,48; 49,45]	[46,48; 49,45]
	davon wegen Tod	Anzahl	24	70	154	230	302	383	451	505	577	635	635
		Anteil in %	0,55	1,61	3,54	5,29	6,95	8,81	10,38	11,62	13,28	14,61	14,61
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	280	507	698	799	906	993	1076	1162	1249	1330	1330
		Anteil in %	6,44	11,67	16,06	18,39	20,85	22,85	24,76	26,74	28,75	30,61	30,61
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	7	14	27	30	34	43	48	52	54	59	59
		Anteil in %	0,16	0,32	0,62	0,69	0,78	0,99	1,10	1,20	1,24	1,36	1,36
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	6	16	22	33	43	46	51	54	60	60	60
		Anteil in %	0,14	0,37	0,51	0,76	0,99	1,06	1,17	1,24	1,38	1,38	1,38
	Patienten zu Beginn des Halbjahres insgesamt:	Anzahl	4345	4028	3738	3444	3253	3060	2880	2719	2572	2405	2405
	Patienten am Ende des Halbjahres insgesamt:	Anzahl	4028	3738	3444	3253	3060	2880	2719	2572	2405	2261	2261
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	655	1142	1496	1822	2090	2344	2563	2800	3063	3063	3063
		Anteil in %	10,07	17,56	23,00	28,01	32,13	36,04	39,41	43,05	47,09	47,09	47,09
		CI Anteil in %	[9,34; 10,80]	[16,63; 18,48]	[21,98; 24,02]	[26,92; 29,10]	[31,00; 33,27]	[34,87; 37,21]	[38,22; 40,59]	[41,85; 44,25]	[45,88; 48,31]	[45,88; 48,31]	[45,88; 48,31]
	davon wegen Tod	Anzahl	38	154	267	366	475	583	679	779	887	887	887
		Anteil in %	0,58	2,37	4,11	5,63	7,30	8,96	10,44	11,98	13,64	13,64	13,64
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	597	940	1152	1355	1498	1623	1738	1859	2003	2003	2003
		Anteil in %	9,18	14,45	17,71	20,83	23,03	24,95	26,72	28,58	30,80	30,80	30,80
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	10	24	44	54	60	67	72	79	87	87	87
		Anteil in %	0,15	0,37	0,68	0,83	0,92	1,03	1,11	1,21	1,34	1,34	1,34
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	10	24	33	47	57	71	74	83	86	86	86
		Anteil in %	0,15	0,37	0,51	0,72	0,88	1,09	1,14	1,28	1,32	1,32	1,32
	Patienten zu Beginn des Halbjahres insgesamt:	Anzahl	6504	5849	5362	5008	4682	4414	4160	3941	3704	3704	3704
	Patienten am Ende des Halbjahres insgesamt:	Anzahl	5849	5362	5008	4682	4414	4160	3941	3704	3441	3441	3441

EZ	Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	473	774	1043	1230	1435	1601	1776	1929		
		Anteil in %	11,27	18,44	24,85	29,31	34,19	38,15	42,32	45,96		
		CI Anteil in %	[10,31; 12,23]	[17,27; 19,62]	[23,54; 26,16]	[27,93; 30,68]	[32,76; 35,63]	[36,68; 39,62]	[40,82; 43,81]	[44,45; 47,47]		
	davon wegen Tod	Anzahl	18	102	170	236	304	365	429	481		
		Anteil in %	0,43	2,43	4,05	5,62	7,24	8,70	10,22	11,46		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	430	620	801	904	1025	1121	1217	1314		
		Anteil in %	10,25	14,77	19,09	21,54	24,42	26,71	29,00	31,31		
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	11	29	43	52	61	68	76	79		
		Anteil in %	0,26	0,69	1,02	1,24	1,45	1,62	1,81	1,88		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	14	23	29	38	45	47	54	55		
Anteil in %		0,33	0,55	0,69	0,91	1,07	1,12	1,29	1,31			
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	4197	3724	3423	3154	2967	2762	2596	2421		
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	3724	3423	3154	2967	2762	2596	2421	2268		
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	332	638	858	1075	1229	1431	1576			
		Anteil in %	9,48	18,22	24,50	30,70	35,09	40,86	45,00			
		CI Anteil in %	[8,51; 10,45]	[16,94; 19,50]	[23,08; 25,92]	[29,17; 32,22]	[33,51; 36,68]	[39,23; 42,49]	[43,35; 46,65]			
	davon wegen Tod	Anzahl	24	93	164	231	271	338	400			
		Anteil in %	0,69	2,66	4,68	6,60	7,74	9,65	11,42			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	291	508	642	771	877	1001	1081			
		Anteil in %	8,31	14,51	18,33	22,02	25,04	28,58	30,87			
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	11	24	35	47	52	57	57			
		Anteil in %	0,31	0,69	1,00	1,34	1,48	1,63	1,63			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	6	13	17	26	29	35	38			
Anteil in %		0,17	0,37	0,49	0,74	0,83	1,00	1,09				
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	3502	3170	2864	2644	2427	2273	2071			
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	3170	2864	2644	2427	2273	2071	1926			
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	380	640	874	1096	1301	1450				
		Anteil in %	10,85	18,28	24,96	31,30	37,15	41,40				
		CI Anteil in %	[9,82; 11,88]	[17,00; 19,56]	[23,52; 26,39]	[29,76; 32,83]	[35,55; 38,75]	[39,77; 43,04]				
	davon wegen Tod	Anzahl	30	80	134	189	250	287				
		Anteil in %	0,86	2,28	3,83	5,40	7,14	8,20				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	331	516	679	829	960	1060				
		Anteil in %	9,45	14,73	19,39	23,67	27,41	30,27				
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	11	23	33	44	52	57				
		Anteil in %	0,31	0,66	0,94	1,26	1,48	1,63				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	8	21	28	34	39	46				
Anteil in %		0,23	0,60	0,80	0,97	1,11	1,31					
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	3502	3122	2862	2628	2406	2201				
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	3122	2862	2628	2406	2201	2052				
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	310	592	796	1010	1151					
		Anteil in %	9,47	18,08	24,31	30,85	35,16					
		CI Anteil in %	[8,47; 10,47]	[16,76; 19,40]	[22,84; 25,78]	[29,27; 32,43]	[33,52; 36,79]					
	davon wegen Tod	Anzahl	23	86	136	192	229					
		Anteil in %	0,70	2,63	4,15	5,86	6,99					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	269	459	600	738	836					
		Anteil in %	8,22	14,02	18,33	22,54	25,53					
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	9	26	38	50	52					
		Anteil in %	0,27	0,79	1,16	1,53	1,59					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	9	21	22	30	34					
Anteil in %		0,27	0,64	0,67	0,92	1,04						
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	3274	2964	2682	2478	2264					
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	2964	2682	2478	2264	2123					

EZ	Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	292	572	817	983							
		Anteil in %	9,76	19,12	27,31	32,85							
		CI Anteil in %	[8,70; 10,82]	[17,71; 20,53]	[25,71; 28,90]	[31,17; 34,54]							
	davon wegen Tod	Anzahl	15	66	124	165							
		Anteil in %	0,50	2,21	4,14	5,51							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	266	473	640	757							
		Anteil in %	8,89	15,81	21,39	25,30							
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	5	19	28	33							
		Anteil in %	0,17	0,64	0,94	1,10							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	6	14	25	28							
Anteil %		0,20	0,47	0,84	0,94								
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>	<i>2700</i>	<i>2420</i>	<i>2175</i>							
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2700</i>	<i>2420</i>	<i>2175</i>	<i>2009</i>							
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	299	552	728								
		Anteil in %	12,13	22,40	29,55								
		CI Anteil in %	[10,85; 13,42]	[20,76; 24,05]	[27,74; 31,35]								
	davon wegen Tod	Anzahl	14	52	95								
		Anteil in %	0,57	2,11	3,86								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	277	469	588								
		Anteil in %	11,24	19,03	23,86								
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	6	20	30								
		Anteil in %	0,24	0,81	1,22								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	11	15								
Anteil %		0,08	0,45	0,61									
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>	<i>2165</i>	<i>1912</i>								
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2165</i>	<i>1912</i>	<i>1736</i>								
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	471	797									
		Anteil in %	11,49	19,44									
		CI Anteil in %	[10,51; 12,47]	[18,23; 20,66]									
	davon wegen Tod	Anzahl	28	93									
		Anteil in %	0,68	2,27									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	430	669									
		Anteil in %	10,49	16,32									
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	10	22									
		Anteil in %	0,24	0,54									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	13									
Anteil %		0,07	0,32										
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>	<i>3628</i>									
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3628</i>	<i>3302</i>									
2012-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	342										
		Anteil in %	9,39										
		CI Anteil in %	[8,44; 10,33]										
	davon wegen Tod	Anzahl	28										
		Anteil in %	0,77										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	296										
		Anteil in %	8,12										
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	12										
		Anteil in %	0,33										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	6										
Anteil %		0,16											
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3644</i>										
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3302</i>										

In Tabelle 1.4 ist das **mittlere Alter der Programmteilnehmer** zur Erstdokumentation ausgewiesen. Deren Anzahl ist in der Zeile „Fallbasis“ ausgewiesen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vorzunehmen. Zudem steht für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebens-

jahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Erwachsenen, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **41 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „40“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 41 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2008-1 starteten 4345 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 66,26 Jahre, der Median lag bei 68,00 Jahren.

Tabelle 1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2007-2	Mean	65,54
	CI Mean	[65,13; 65,94]
	Median	67,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>3200</i>
2008-1	Mean	66,26
	CI Mean	[65,93; 66,59]
	Median	68,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>4345</i>
2008-2	Mean	66,62
	CI Mean	[66,34; 66,89]
	Median	68,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>6504</i>
2009-1	Mean	65,55
	CI Mean	[65,18; 65,93]
	Median	68,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>4197</i>
2009-2	Mean	65,16
	CI Mean	[64,75; 65,57]
	Median	67,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>3502</i>
2010-1	Mean	65,08
	CI Mean	[64,67; 65,49]
	Median	67,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>3502</i>
2010-2	Mean	64,15
	CI Mean	[63,72; 64,58]
	Median	65,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>3274</i>
2011-1	Mean	64,80
	CI Mean	[64,35; 65,25]
	Median	66,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>2992</i>
2011-2	Mean	64,51
	CI Mean	[64,02; 64,99]
	Median	66,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>2464</i>
2012-1	Mean	63,94
	CI Mean	[63,56; 64,32]
	Median	65,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>4099</i>

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2012-2	Mean	63,00
	CI Mean	[62,58; 63,41]
	Median	64,00
	Fallbasis	3644

In Tabelle 1.5 ist die **Altersverteilung nach Alterskategorien** für alle Patienten im Beitrittsjahr ausgewiesen. Dargestellt sind die absoluten Anzahlen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vorzunehmen. Zudem ist zu beachten, dass für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung steht. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter

in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Erwachsenen, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **41 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „40“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 41 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2008-1 entfielen im Beitrittsjahr 1749 Patienten auf die Altersklasse "41 bis 65" Jahre.

Tabelle 1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2007-2	17 bis 40	86
	41 bis 65	1360
	65 und älter	1754
	Patienten zusammen	3200
2008-1	17 bis 40	71
	41 bis 65	1749
	65 und älter	2525
	Patienten zusammen	4345
2008-2	17 bis 40	136
	41 bis 65	2469
	65 und älter	3899
	Patienten zusammen	6504
2009-1	17 bis 40	133
	41 bis 65	1711
	65 und älter	2353
	Patienten zusammen	4197
2009-2	17 bis 40	98
	41 bis 65	1505
	65 und älter	1899
	Patienten zusammen	3502
2010-1	17 bis 40	118
	41 bis 65	1511
	65 und älter	1873
	Patienten zusammen	3502
2010-2	17 bis 40	120
	41 bis 65	1528
	65 und älter	1626
	Patienten zusammen	3274
2011-1	17 bis 40	88
	41 bis 65	1358
	65 und älter	1546
	Patienten zusammen	2992
2011-2	17 bis 40	78
	41 bis 65	1126
	65 und älter	1260
	Patienten zusammen	2464
2012-1	17 bis 40	144
	41 bis 65	1990
	65 und älter	1965
	Patienten zusammen	4099
2012-2	17 bis 40	159
	41 bis 65	1818
	65 und älter	1667
	Patienten zusammen	3644

In Tabelle 1.6 erfolgt die Darstellung der **mittleren und medianen Beobachtungszeit** für alle Patienten **über alle Kohorten und alle Folgehalbjahre**. In diese Auswertung fließen alle Patienten unabhängig vom Zeitpunkt Ihres Eintritts in das DMP ein, d.h. es handelt sich um eine kohortenübergreifende Darstellung. Abweichend zur sonstigen Form der Auswertung findet

zudem keine halbjahresbezogene Betrachtung statt, sondern es wird ermittelt wie viele Folgehalbjahre die Patienten durchschnittlich Teilnehmer des DMP sind, sie also beobachtet werden können. Als Ergänzung zu dieser mittleren Beobachtungszeit wird zusätzlich der Median zur Beobachtungszeit ausgewiesen.

Alle Patienten sind im Durchschnitt 4,27 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 4,00 Folgehalbjahren.

Tabelle 1.6 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit über alle Kohorten

EZ	Mittlere und mediane Beobachtungszeit über alle Kohorten		Folgehalbjahre
Kohorte	Fallbezogene Beobachtungszeit über alle Kohorten	Mean	4,27
		Median	4,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>162659</i>

In Tabelle 1.7 erfolgt die Darstellung der **mittleren und medianen Beobachtungszeit** für alle Patienten **pro Kohorte und über alle Folgehalbjahre**. Abweichend zur sonstigen Form der Auswertung findet jedoch keine halbjahresbezogene Betrachtung statt, sondern es wird ermittelt wie viele Folgehalbjahre die Patienten durchschnittlich Teilnehmer des DMP sind, sie also beobachtet werden können. Als Ergänzung zu dieser mittleren Beobachtungszeit wird zusätzlich der Median zur Beobachtungszeit ausgewiesen.

Die Patienten der Kohorte 2008-1 sind im Durchschnitt 6,47 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 9,00 Folgehalbjahren.

Tabelle 1.7 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte

EZ	Mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte		Folgehalbjahre
2007-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	6,98
		Median	10,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>22337</i>
2008-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	6,47
		Median	9,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>28099</i>
2008-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,71
		Median	8,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>37120</i>
2009-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,01
		Median	7,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>21047</i>
2009-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	4,41
		Median	6,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>15449</i>
2010-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,77
		Median	5,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>13219</i>
2010-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,17
		Median	4,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>10388</i>
2011-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,44
		Median	3,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>7295</i>
2011-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	1,65
		Median	2,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>4077</i>
2012-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	0,89
		Median	1,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>3628</i>

Zur ergänzenden Information sind in der nachfolgenden Tabelle 1.8 noch diejenigen Patienten aufgeführt, für die im Berichtshalbjahr **kein medizinischer Dokumentationsbogen** vorlag. Diese Patienten wurden bei den medizinischen Auswertungen nicht berücksichtigt. Für das Beitrittsjahr sind keine Patienten mit fehlender medizinischer Dokumentation ausgewiesen, da definitionsgemäß nur Patienten mit Erstdokumentation in die Evaluation einfließen können.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 2405 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 29 von Ihnen bzw. 1,21 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

Tabelle 1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3200	2958	2754	2579	2393	2250	2131	2007	1865	1777	1623	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		66	98	59	34	40	28	31	24	28	30	
		Anteil in %			2,23	3,56	2,29	1,42	1,78	1,31	1,54	1,29	1,58	1,85
		CI Anteil in %			[1,70; 2,76]	[2,87; 4,25]	[1,71; 2,86]	[0,95; 1,90]	[1,23; 2,32]	[0,83; 1,80]	[1,00; 2,08]	[0,78; 1,80]	[1,00; 2,15]	[1,19; 2,50]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345	4028	3738	3444	3253	3060	2880	2719	2572	2405		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		147	96	64	47	59	37	40	61	29		
		Anteil in %			3,65	2,57	1,86	1,44	1,93	1,28	1,47	2,37	1,21	
		CI Anteil in %			[3,07; 4,23]	[2,06; 3,08]	[1,41; 2,31]	[1,03; 1,85]	[1,44; 2,42]	[0,87; 1,70]	[1,02; 1,92]	[1,78; 2,96]	[0,77; 1,64]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	6504	5849	5362	5008	4682	4414	4160	3941	3704			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		222	154	119	105	120	76	81	84			
		Anteil in %			3,80	2,87	2,38	2,24	2,72	1,83	2,06	2,27		
		CI Anteil in %			[3,31; 4,29]	[2,42; 3,32]	[1,95; 2,80]	[1,82; 2,67]	[2,24; 3,20]	[1,42; 2,23]	[1,61; 2,50]	[1,79; 2,75]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4197	3724	3423	3154	2967	2762	2596	2421				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		93	66	65	80	59	65	47				
		Anteil in %			2,50	1,93	2,06	2,70	2,14	2,50	1,94			
		CI Anteil in %			[2,00; 3,00]	[1,47; 2,39]	[1,56; 2,56]	[2,11; 3,28]	[1,60; 2,68]	[1,90; 3,11]	[1,39; 2,49]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3170	2864	2644	2427	2273	2071					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		62	71	78	52	58	41					
		Anteil in %			1,96	2,48	2,95	2,14	2,55	1,98				
		CI Anteil in %			[1,47; 2,44]	[1,91; 3,05]	[2,31; 3,60]	[1,57; 2,72]	[1,90; 3,20]	[1,38; 2,58]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3122	2862	2628	2406	2201						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		53	90	53	61	42						
		Anteil in %			1,70	3,14	2,02	2,54	1,91					
		CI Anteil in %			[1,24; 2,15]	[2,51; 3,78]	[1,48; 2,55]	[1,91; 3,16]	[1,34; 2,48]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3274	2964	2682	2478	2264							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		102	72	64	62							
		Anteil in %			3,44	2,68	2,58	2,74						
		CI Anteil in %			[2,78; 4,10]	[2,07; 3,30]	[1,96; 3,21]	[2,07; 3,41]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2992	2700	2420	2175								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		68	55	58								
		Anteil in %			2,52	2,27	2,67							
		CI Anteil in %			[1,93; 3,11]	[1,68; 2,87]	[1,99; 3,34]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2464	2165	1912									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		52	39									
		Anteil in %			2,40	2,04								
		CI Anteil in %			[1,76; 3,05]	[1,41; 2,67]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4099	3628										
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		69										
		Anteil in %			1,90									
		CI Anteil in %			[1,46; 2,35]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3644											
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												

Auswertungskapitel 2: Leistungserbringer

In Tabelle 2.1. ist dargestellt, wie viele **Leistungserbringer**, d.h. Ärzte bzw. stationäre Einrichtungen sich jeweils zum Stichtag 30.6. und 31.12. eines Jahres an der Behandlung der DMP-Teilnehmer in Baden-Württemberg beteiligten und wie viele eingeschriebene Versicherte rechnerisch auf einen Leistungserbringer entfielen. Diese Angaben werden von den Krankenkassen gesondert zur Verfügung gestellt und gelten kassenartenübergreifend.

Gemäß den Evaluationskriterien des BVA wird die Versorgungsdichte für folgende Leistungserbringer ausgewiesen:

- Hausärzte
- Pneumologisch qualifizierte Ärzte bzw. Einrichtungen (ambulant)
- Pneumologisch qualifizierte Krankenhäuser
- Pneumologisch qualifizierte Rehabilitationseinrichtungen

Tabelle 2.1 Leistungserbringer*

EZ		zum Stich- tag 30.06.2006	zum Stich- tag 31.12.2006	zum Stich- tag 30.06.2007	zum Stich- tag 31.12.2007	zum Stich- tag 30.06.2008	zum Stich- tag 31.12.2008	zum Stich- tag 30.06.2009	zum Stich- tag 31.12.2009	zum Stich- tag 30.06.2010	zum Stich- tag 31.12.2010	zum Stich- tag 30.06.2011	zum Stich- tag 31.12.2011	zum Stich- tag 30.06.2012	zum Stich- tag 31.12.2012
Hausärzte	Anzahl Leistungserbringer	--	--	1358	2643	3451	4371	5213	4176	5322	5766	5822	6098	5933	5943
	Veränderung** absolut	--	--		1285	808	920	842	-1037	1146	444	56	276	-165	10
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	0,04	1,00	2,14	2,43	2,91	4,30	3,67	3,66	3,87	3,88	4,10	4,22
Pneumologisch qualifizierte Ärzte bzw. Einrichtungen (ambulant)	Anzahl Leistungserbringer	--	--	32	63	83	81	91	91	97	116	125	127	136	136
	Veränderung** absolut	--	--		31	20	-2	10	0	6	19	9	2	9	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	1,84	41,79	88,81	131,05	166,44	197,43	201,18	181,86	180,33	186,12	178,87	184,40
Pneumologisch qualifizierte Krankenhäuser	Anzahl Leistungserbringer	--	--	11	15	21	26	26	26	26	26	26	26	26	26
	Veränderung** absolut	--	--		4	6	5	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	5,36	175,53	351,00	408,27	582,54	691,00	750,54	811,38	866,96	909,12	935,62	964,58
Pneumologisch qualifizierte Rehabilitationseinrichtungen	Anzahl Leistungserbringer	--	--	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Veränderung** absolut	--	--		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	19,67	658,25	1842,75	2653,75	3786,50	4491,50	4878,50	5274,00	5635,25	5909,25	6081,50	6269,75
<i>zum Vergleich: eingeschriebene Versicherte lt. KM 6/2</i>															
<i>Anzahl</i>		--	--	59	2633	7371	10615	15146	17966	19514	21096	22541	23637	24326	25079

* Die Daten zu den Leistungserbringern werden von der jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) bzw. vom Vertragspartner geliefert. Sollten Leistungserbringerzahlen dieses Berichtes geringfügig von den Zahlen vorhergehender Berichte abweichen, so ist dies in unterschiedlichen Zugriffszeitpunkten auf die KV Daten begründet.

** Veränderungen gegenüber dem vorangegangenen Stichtag.

Auswertungskapitel 3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung

Ein wesentliches Ziel der Evaluation besteht in der Überprüfung der medizinischen Versorgungsqualität der DMP-Patienten. Hierzu werden die patientenbezogenen Angaben zum Krankheitsverlauf nach der Einschreibung in das DMP aus den Dokumentationen der Leistungserbringer ausgewertet.

Die standardisierten Tabellen für den Evaluationsbericht weisen die patientenbezogenen Ergebnisse nach Kohorten getrennt für die folgenden Bereiche und Variablen aus:

Risikofaktoren

- Raucherstatus
- Gewichtsentwicklung (BMI)

Symptomatik

- (Nicht-) stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD

Klinische Verlaufsparemeter

- Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten
- Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes

Medikation

- Medikation nach Medikamentengruppen

Prozessparameter

- COPD-Schulungen
- Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik
- Tabakverzicht

Exazerbationen

- Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen

Sterberaten

- Sterberaten

3.1 Risikofaktoren

Im Folgenden werden die Auswertungen für zwei Variablen dargestellt, die Risikofaktoren oder mögliche Auslöser einer COPD darstellen: Rauchen und Gewicht (hier dargestellt anhand des Body-Mass-Index (BMI)).

Zunächst werden die Auswertungen zum Raucherstatus dargestellt. Rauchen gilt als einer der wichtigsten Risikofaktoren für Erkrankungen der Atemwege, somit auch für COPD. Eine wichtige Zielsetzung des DMP in der Therapie einer COPD ist demzufolge eine Veränderung des Rauchverhaltens der Patienten, die letztlich zur Reduktion des Raucheranteils unter den DMP-Teilnehmern führen soll.

Übergewicht und Untergewicht beeinflussen sowohl die Symptomatik als auch die Prognose einer COPD. Zur Bewertung des Körpergewichts wird der sogenannte BMI verwendet, eine Maßzahl, in die auch die Körpergröße mit einbezogen wird. Der BMI wird berechnet aus dem Körpergewicht in Kilogramm und der Körpergröße in Meter im Quadrat ($BMI = \text{kg/m}^2$). BMI-Werte unter $18,5 \text{ kg/m}^2$ sind als untergewichtig, BMI-Werte zwischen $18,5$ und 25 kg/m^2 sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m^2 als mäßig übergewichtig und BMI-Werte über 30 kg/m^2 als stark übergewichtig (adipös) einzustufen.

In Tabelle 3.1.1 wird die Entwicklung des Raucherstatus für die Gruppe der **Raucher laut Erstdokumentation** dokumentiert, also für diejenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation Raucher waren. Zunächst wird für jede Kohorte unter „Kollektivmitglieder insgesamt“ angegeben, wie viele Patienten aus der Gruppe der Raucher im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Raucher aus der Gruppe der

Raucher laut Erstdokumentation dokumentiert und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an dieser Gruppe ist. Da der Anteil der Raucher im Beitrittsjahr definitionsgemäß bei 100 Prozent liegt, wird auf eine Darstellung dieser Information verzichtet.

In der Kohorte 2008-1 waren laut Erstdokumentation 1420 Personen Raucher. Definitionsgemäß liegt der Anteil der Raucher im Beitrittsjahr bei 100 Prozent. Im letzten Berichtshalbjahr waren 689 Patienten aus der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation auswertbar. Davon waren im letzten Berichtshalbjahr noch 69,81 Prozent Raucher.

Tabelle 3.1.1 Raucher in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation

EZ	Raucher in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	1093	992	901	832	766	714	669	631	584	547	488
	auswertbar	Anzahl		967	870	808	752	701	660	624	575	537	478
	Raucher	Anzahl		885	693	624	562	514	474	435	402	373	323
		Anteil in %		91,52	79,66	77,23	74,73	73,32	71,82	69,71	69,91	69,46	67,57
		CI Anteil in %		[89,76; 93,28]	[76,98; 82,33]	[74,33; 80,12]	[71,63; 77,84]	[70,05; 76,60]	[68,38; 75,25]	[66,10; 73,32]	[66,16; 73,67]	[65,56; 73,36]	[63,37; 71,77]
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3200</i>	<i>2958</i>	<i>2754</i>	<i>2579</i>	<i>2393</i>	<i>2250</i>	<i>2131</i>	<i>2007</i>	<i>1865</i>	<i>1777</i>	<i>1623</i>
2008-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	1420	1292	1184	1069	999	927	864	806	746	692	
	auswertbar	Anzahl		1239	1160	1053	985	909	853	791	727	689	
	Raucher	Anzahl		1078	900	794	736	671	617	565	518	481	
		Anteil in %		87,01	77,59	75,40	74,72	73,82	72,33	71,43	71,25	69,81	
		CI Anteil in %		[85,13; 88,88]	[75,19; 79,99]	[72,80; 78,01]	[72,01; 77,44]	[70,96; 76,68]	[69,33; 75,34]	[68,28; 74,58]	[67,96; 74,54]	[66,38; 73,24]	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4345</i>	<i>4028</i>	<i>3738</i>	<i>3444</i>	<i>3253</i>	<i>3060</i>	<i>2880</i>	<i>2719</i>	<i>2572</i>	<i>2405</i>	
2008-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	1760	1550	1394	1279	1191	1113	1032	979	907		
	auswertbar	Anzahl		1498	1365	1255	1167	1079	1008	967	886		
	Raucher	Anzahl		1389	1211	1078	993	890	816	768	695		
		Anteil in %		92,72	88,72	85,90	85,09	82,48	80,95	79,42	78,44		
		CI Anteil in %		[91,41; 94,04]	[87,04; 90,40]	[83,97; 87,82]	[83,05; 87,13]	[80,21; 84,75]	[78,53; 83,38]	[76,87; 81,97]	[75,73; 81,15]		
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>6504</i>	<i>5849</i>	<i>5362</i>	<i>5008</i>	<i>4682</i>	<i>4414</i>	<i>4160</i>	<i>3941</i>	<i>3704</i>		
2009-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	1392	1203	1095	1001	938	872	809	752			
	auswertbar	Anzahl		1175	1073	981	908	846	790	742			
	Raucher	Anzahl		1125	983	875	790	723	674	632			
		Anteil in %		95,74	91,61	89,19	87,00	85,46	85,32	85,18			
		CI Anteil in %		[94,59; 96,90]	[89,95; 93,27]	[87,25; 91,14]	[84,82; 89,19]	[83,08; 87,84]	[82,85; 87,79]	[82,62; 87,73]			
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4197</i>	<i>3724</i>	<i>3423</i>	<i>3154</i>	<i>2967</i>	<i>2762</i>	<i>2596</i>	<i>2421</i>			
2009-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	1193	1044	923	829	755	697	630				
	auswertbar	Anzahl		1015	903	812	733	682	621				
	Raucher	Anzahl		968	815	724	643	601	534				
		Anteil in %		95,37	90,25	89,16	87,72	88,12	85,99				
		CI Anteil in %		[94,08; 96,66]	[88,32; 92,19]	[87,02; 91,30]	[85,34; 90,10]	[85,69; 90,55]	[83,26; 88,72]				
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>3170</i>	<i>2864</i>	<i>2644</i>	<i>2427</i>	<i>2273</i>	<i>2071</i>				
2010-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	1140	1003	896	820	742	676					
	auswertbar	Anzahl		987	869	800	728	664					
	Raucher	Anzahl		940	802	727	639	568					
		Anteil in %		95,24	92,29	90,88	87,77	85,54					
		CI Anteil in %		[93,91; 96,57]	[90,52; 94,06]	[88,88; 92,87]	[85,39; 90,16]	[82,87; 88,22]					
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>3122</i>	<i>2862</i>	<i>2628</i>	<i>2406</i>	<i>2201</i>					
2010-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	1241	1111	986	908	822						
	auswertbar	Anzahl		1073	970	880	801						
	Raucher	Anzahl		1039	901	796	710						
		Anteil in %		96,83	92,89	90,45	88,64						
		CI Anteil in %		[95,78; 97,88]	[91,27; 94,51]	[88,51; 92,40]	[86,44; 90,84]						
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3274</i>	<i>2964</i>	<i>2682</i>	<i>2478</i>	<i>2264</i>						

EZ	Raucher in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	1076	956	851	760						
	auswertbar	Anzahl		927	831	744						
	Raucher	Anzahl		881	758	668						
		Anteil in %		95,04	91,22	89,78						
		CI Anteil in %		[93,64; 96,44]	[89,29; 93,14]	[87,61; 91,96]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>	<i>2700</i>	<i>2420</i>	<i>2175</i>							
2011-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	928	806	700							
	auswertbar	Anzahl		785	689							
	Raucher	Anzahl		743	622							
		Anteil in %		94,65	90,28							
		CI Anteil in %		[93,07; 96,22]	[88,06; 92,49]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>	<i>2165</i>	<i>1912</i>								
2012-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	1583	1390								
	auswertbar	Anzahl		1368								
	Raucher	Anzahl		1308								
		Anteil in %		95,61								
		CI Anteil in %		[94,53; 96,70]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>	<i>3628</i>									
2012-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	1450									
	auswertbar	Anzahl										
	Raucher	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3644</i>										

In Tabelle 3.1.2 werden Anzahl und Anteile der **aktuellen Raucher** dokumentiert. Betrachtet werden dabei alle Patienten, also auch diejenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation Nichtraucher waren. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ angegeben, wie viele Patienten noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Raucher im jeweiligen Berichtshalbjahr dokumentiert und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an der Gruppe der auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitritts halbjahr 4345 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 4345 der Patienten lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 32,68 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 2405 Patienten eingeschrieben. Für 2376 dieser Patienten lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 22,98 Prozent Raucher.

Tabelle 3.1.2 Raucherquote bei allen Patienten

EZ	Raucherquote bei allen Patienten		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3200	2958	2754	2579	2393	2250	2131	2007	1865	1777	1623
	auswertbar	Anzahl	3200	2892	2656	2520	2359	2210	2103	1976	1841	1749	1593
	Raucher	Anzahl	1093	980	795	716	652	606	559	511	468	435	381
		Anteil in %	34,16	33,89	29,93	28,41	27,64	27,42	26,58	25,86	25,42	24,87	23,92
	CI Anteil in %	[32,51; 35,80]	[32,16; 35,61]	[28,19; 31,67]	[26,65; 30,17]	[25,83; 29,44]	[25,56; 29,28]	[24,69; 28,47]	[23,93; 27,79]	[23,43; 27,41]	[22,84; 26,90]	[21,82; 26,01]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345	4028	3738	3444	3253	3060	2880	2719	2572	2405	
	auswertbar	Anzahl	4345	3881	3642	3380	3206	3001	2843	2679	2511	2376	
	Raucher	Anzahl	1420	1216	1016	902	828	758	695	625	579	546	
		Anteil in %	32,68	31,33	27,90	26,69	25,83	25,26	24,45	23,33	23,06	22,98	
	CI Anteil in %	[31,29; 34,08]	[29,87; 32,79]	[26,44; 29,35]	[25,19; 28,18]	[24,31; 27,34]	[23,70; 26,81]	[22,87; 26,03]	[21,73; 24,93]	[21,41; 24,71]	[21,29; 24,67]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	6504	5849	5362	5008	4682	4414	4160	3941	3704		
	auswertbar	Anzahl	6504	5627	5208	4889	4577	4294	4084	3860	3620		
	Raucher	Anzahl	1760	1481	1318	1175	1098	991	917	862	788		
		Anteil in %	27,06	26,32	25,31	24,03	23,99	23,08	22,45	22,33	21,77		
	CI Anteil in %	[25,98; 28,14]	[25,17; 27,47]	[24,13; 26,49]	[22,84; 25,23]	[22,75; 25,23]	[21,82; 24,34]	[21,17; 23,73]	[21,02; 23,65]	[20,42; 23,11]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4197	3724	3423	3154	2967	2762	2596	2421			
	auswertbar	Anzahl	4197	3631	3357	3089	2887	2703	2531	2374			
	Raucher	Anzahl	1392	1192	1056	949	875	801	739	702			
		Anteil in %	33,17	32,83	31,46	30,72	30,31	29,63	29,20	29,57			
	CI Anteil in %	[31,74; 34,59]	[31,30; 34,36]	[29,89; 33,03]	[29,09; 32,35]	[28,63; 31,99]	[27,91; 31,36]	[27,43; 30,97]	[27,73; 31,41]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3170	2864	2644	2427	2273	2071				
	auswertbar	Anzahl	3502	3108	2793	2566	2375	2215	2030				
	Raucher	Anzahl	1193	1041	896	799	716	669	598				
		Anteil in %	34,07	33,49	32,08	31,14	30,15	30,20	29,46				
	CI Anteil in %	[32,50; 35,64]	[31,83; 35,15]	[30,35; 33,81]	[29,35; 32,93]	[28,30; 31,99]	[28,29; 32,12]	[27,47; 31,44]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3122	2862	2628	2406	2201					
	auswertbar	Anzahl	3502	3069	2772	2575	2345	2159					
	Raucher	Anzahl	1140	1006	878	812	722	648					
		Anteil in %	32,55	32,78	31,67	31,53	30,79	30,01					
	CI Anteil in %	[31,00; 34,10]	[31,12; 34,44]	[29,94; 33,41]	[29,74; 33,33]	[28,92; 32,66]	[28,08; 31,95]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3274	2964	2682	2478	2264						
	auswertbar	Anzahl	3274	2862	2610	2414	2202						
	Raucher	Anzahl	1241	1087	959	865	776						
		Anteil in %	37,90	37,98	36,74	35,83	35,24						
	CI Anteil in %	[36,24; 39,57]	[36,20; 39,76]	[34,89; 38,59]	[33,92; 37,75]	[33,24; 37,24]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2992	2700	2420	2175							
	auswertbar	Anzahl	2992	2632	2365	2117							
	Raucher	Anzahl	1076	932	811	719							
		Anteil in %	35,96	35,41	34,29	33,96							
	CI Anteil in %	[34,24; 37,68]	[33,58; 37,24]	[32,38; 36,21]	[31,95; 35,98]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2464	2165	1912								
	auswertbar	Anzahl	2464	2113	1873								
	Raucher	Anzahl	928	791	674								
		Anteil in %	37,66	37,43	35,99								
	CI Anteil in %	[35,75; 39,58]	[35,37; 39,50]	[33,81; 38,16]									

EZ	Raucherquote bei allen Patienten		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4099	3628									
	auswertbar	Anzahl	4099	3559									
	Raucher	Anzahl	1583	1376									
		Anteil in %		38,62	38,66								
		CI Anteil in %		[37,13; 40,11]	[37,06; 40,26]								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3644										
	auswertbar	Anzahl	3644										
	Raucher	Anzahl	1450										
		Anteil in %		39,79									
		CI Anteil in %		[38,20; 41,38]									

In Tabelle 3.1.3 wird die Entwicklung des **Body-Mass-Index** ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnung, Differenzbildung und Kategorienbildung. Für die Berechnung dieser durchschnittlichen Differenz zwischen BMI im Berichtshalbjahr und Beitritts-halbjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr und wird deswegen gesondert aufgeführt. Abschließend werden die Patienten in den BMI-Kategorien (untergewichtig, normalgewichtig, mäßig übergewichtig, stark übergewichtig) dargestellt und es wird ausgewiesen wie hoch ihr Anteil an der Gruppe der auswertbaren Patienten ist.

Vor der Einführung der neuen eDMP-Dokumentationsbögen im Halbjahr 2008-2 konnten für Erwachsene die BMI-Werte nur im Beitritts-halbjahr, nicht aber in den Folgehalbjahren ermittelt werden. Durchgängige Werte können daher erst ab der Kohorte 2009-1 ausgewiesen werden, da die medizinischen Dokumentationsbögen ab dieser Kohorte erstmalig für die Folgehalbjahre die benötigten Werte enthielten.

Aus der Kohorte 2008-1 waren im Beitritts-halbjahr 1,78 Prozent der Patienten untergewichtig, 26,97 Prozent normalgewichtig, 37,99 Prozent mäßig übergewichtig und 33,26 stark übergewichtig. Im letzten Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 2348 Patienten mit Angaben zum BMI 1,96 Prozent untergewichtig, 26,79 normalgewichtig, 36,88 Prozent mäßig übergewichtig und 34,37 Prozent stark übergewichtig.

Tabelle 3.1.3 Patienten und ihr Body-Mass-Index

EZ	Patienten und ihr Body-Mass-Index		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3200	2958	2754	2579	2393	2250	2131	2007	1865	1777	1623	
	auswertbar	Anzahl	3185	2885	2645	2513	2352	2203	2098	1971	1834	1743	1587	
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,11	28,37	28,20	28,15	28,17	28,23	28,19	28,23	28,23	28,23	28,23	28,25
		CI Mean	[27,91; 28,30]	[28,14; 28,59]	[27,98; 28,42]	[27,93; 28,38]	[27,94; 28,40]	[27,99; 28,47]	[27,95; 28,43]	[27,98; 28,48]	[27,98; 28,49]	[27,98; 28,50]	[27,97; 28,50]	[27,97; 28,52]
		Median	27,55	27,68	27,68	27,66	27,60	27,55	27,61	27,68	27,66	27,66	27,64	27,64
		Fallbasis mittlere Differenz		2880	2641	2509	2349	2201	2095	1968	1832	1741	1586	
		Mittlere Differenz zur ED		0,22	-0,03	0,01	-0,01	-0,02	-0,05	-0,05	-0,05	-0,08	-0,13	-0,16
		CI mittlere Differenz		[0,11; 0,33]	[-0,11; 0,06]	[-0,08; 0,09]	[-0,10; 0,08]	[-0,11; 0,08]	[-0,14; 0,05]	[-0,16; 0,05]	[-0,20; 0,03]	[-0,26; 0,00]		[-0,30; - 0,03]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	67	58	53	55	46	36	38	36	36	37	35	29
		Anteil in %	2,10	2,01	2,00	2,19	1,96	1,63	1,81	1,83	2,02	2,01	1,83	
		CI Anteil in %	[1,61; 2,60]	[1,50; 2,52]	[1,47; 2,54]	[1,62; 2,76]	[1,40; 2,52]	[1,10; 2,16]	[1,24; 2,38]	[1,24; 2,42]	[1,37; 2,66]	[1,35; 2,67]	[1,17; 2,49]	
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	859	763	698	658	640	593	553	522	478	461	427	
		Anteil in %	26,97	26,45	26,39	26,18	27,21	26,92	26,36	26,48	26,06	26,45	26,91	
		CI Anteil in %	[25,43; 28,51]	[24,84; 28,06]	[24,71; 28,07]	[24,46; 27,90]	[25,41; 29,01]	[25,07; 28,77]	[24,47; 28,24]	[24,54; 28,43]	[24,05; 28,07]	[24,38; 28,52]	[24,72; 29,09]	
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	1245	1125	1056	1003	917	859	844	785	736	686	618	
		Anteil in %	39,09	38,99	39,92	39,91	38,99	38,99	40,23	39,83	40,13	39,36	38,94	
		CI Anteil in %	[37,39; 40,78]	[37,21; 40,77]	[38,06; 41,79]	[38,00; 41,83]	[37,02; 40,96]	[36,96; 41,03]	[38,13; 42,33]	[37,67; 41,99]	[37,89; 42,37]	[37,06; 41,65]	[36,54; 41,34]	
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	1014	939	838	797	749	715	663	628	583	561	513	
		Anteil in %	31,84	32,55	31,68	31,72	31,85	32,46	31,60	31,86	31,79	32,19	32,33	
		CI Anteil in %	[30,22; 33,45]	[30,84; 34,26]	[29,91; 33,46]	[29,90; 33,53]	[29,96; 33,73]	[30,50; 34,41]	[29,61; 33,59]	[29,80; 33,92]	[29,66; 33,92]	[29,99; 34,38]	[30,02; 34,63]	

EZ	Patienten und ihr Body-Mass-Index	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345	4028	3738	3444	3253	3060	2880	2719	2572	2405
	auswertbar	Anzahl	4320	3857	3608	3352	3181	2977	2818	2655	2485	2348
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,23	28,21	28,23	28,27	28,28	28,16	28,21	28,26	28,30	28,24
		CI Mean	[28,07; 28,40]	[28,03; 28,38]	[28,05; 28,41]	[28,08; 28,46]	[28,09; 28,48]	[27,97; 28,36]	[28,01; 28,42]	[28,05; 28,48]	[28,08; 28,52]	[28,02; 28,47]
		Median	27,68	27,68	27,68	27,72	27,74	27,69	27,68	27,68	27,68	27,68
		Fallbasis mittlere Differenz		3850	3602	3347	3177	2972	2813	2650	2480	2343
		Mittlere Differenz zur ED		-0,06	-0,06	-0,05	-0,06	-0,18	-0,20	-0,19	-0,19	-0,30
		CI mittlere Differenz		[-0,14; 0,02]	[-0,14; 0,03]	[-0,15; 0,04]	[-0,16; 0,04]	[-0,29; - 0,08]	[-0,31; - 0,09]	[-0,31; - 0,06]	[-0,31; - 0,06]	[-0,42; - 0,18]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	77	71	60	59	59	59	50	45	43	46
		Anteil in %	1,78	1,84	1,66	1,76	1,85	1,98	1,77	1,69	1,73	1,96
		CI Anteil in %	[1,39; 2,18]	[1,42; 2,27]	[1,25; 2,08]	[1,31; 2,21]	[1,39; 2,32]	[1,48; 2,48]	[1,29; 2,26]	[1,20; 2,19]	[1,22; 2,24]	[1,40; 2,52]
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	1165	1042	980	889	842	808	766	722	667	629
		Anteil in %	26,97	27,02	27,16	26,52	26,47	27,14	27,18	27,19	26,84	26,79
		CI Anteil in %	[25,64; 28,29]	[25,61; 28,42]	[25,71; 28,61]	[25,03; 28,02]	[24,94; 28,00]	[25,54; 28,74]	[25,54; 28,83]	[25,50; 28,89]	[25,10; 28,58]	[25,00; 28,58]
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	1641	1472	1362	1279	1206	1113	1052	985	923	866
		Anteil in %	37,99	38,16	37,75	38,16	37,91	37,39	37,33	37,10	37,14	36,88
		CI Anteil in %	[36,54; 39,43]	[36,63; 39,70]	[36,17; 39,33]	[36,51; 39,80]	[36,23; 39,60]	[35,65; 39,12]	[35,55; 39,12]	[35,26; 38,94]	[35,24; 39,04]	[34,93; 38,83]
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	1437	1272	1206	1125	1074	997	950	903	852	807
		Anteil in %	33,26	32,98	33,43	33,56	33,76	33,49	33,71	34,01	34,29	34,37
		CI Anteil in %	[31,86; 34,67]	[31,50; 34,46]	[31,89; 34,97]	[31,96; 35,16]	[32,12; 35,41]	[31,79; 35,19]	[31,97; 35,46]	[32,21; 35,81]	[32,42; 36,15]	[32,45; 36,29]
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	6504	5849	5362	5008	4682	4414	4160	3941	3704	
	auswertbar	Anzahl	6451	5576	5165	4849	4536	4253	4049	3823	3585	
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,17	28,28	28,38	28,39	28,42	28,46	28,50	28,54	28,54	
		CI Mean	[28,03; 28,30]	[28,13; 28,43]	[28,22; 28,53]	[28,23; 28,54]	[28,25; 28,58]	[28,29; 28,63]	[28,32; 28,67]	[28,36; 28,73]	[28,35; 28,74]	
		Median	27,55	27,64	27,64	27,68	27,73	27,70	27,72	27,73	27,73	
		Fallbasis mittlere Differenz		5575	5160	4845	4534	4248	4044	3820	3583	
		Mittlere Differenz zur ED		0,03	0,00	0,02	0,00	0,00	-0,02	-0,03	-0,02	
		CI mittlere Differenz		[-0,01; 0,08]	[-0,05; 0,06]	[-0,04; 0,07]	[-0,07; 0,06]	[-0,06; 0,07]	[-0,09; 0,06]	[-0,11; 0,05]	[-0,12; 0,08]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	115	99	89	76	72	73	67	65	59	
		Anteil in %	1,78	1,78	1,72	1,57	1,59	1,72	1,65	1,70	1,65	
		CI Anteil in %	[1,46; 2,11]	[1,43; 2,12]	[1,37; 2,08]	[1,22; 1,92]	[1,22; 1,95]	[1,33; 2,11]	[1,26; 2,05]	[1,29; 2,11]	[1,23; 2,06]	
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	1765	1479	1355	1267	1183	1097	1054	983	909	
		Anteil in %	27,36	26,52	26,23	26,13	26,08	25,79	26,03	25,71	25,36	
		CI Anteil in %	[26,27; 28,45]	[25,37; 27,68]	[25,03; 27,43]	[24,89; 27,37]	[24,80; 27,36]	[24,48; 27,11]	[24,68; 27,38]	[24,33; 27,10]	[23,93; 26,78]	
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	2467	2157	1981	1857	1738	1636	1543	1469	1422	
		Anteil in %	38,24	38,68	38,35	38,30	38,32	38,47	38,11	38,43	39,67	
		CI Anteil in %	[37,06; 39,43]	[37,41; 39,96]	[37,03; 39,68]	[36,93; 39,66]	[36,90; 39,73]	[37,00; 39,93]	[36,61; 39,60]	[36,88; 39,97]	[38,06; 41,27]	
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	2104	1841	1740	1649	1543	1447	1385	1306	1195	
		Anteil in %	32,62	33,02	33,69	34,01	34,02	34,02	34,21	34,16	33,33	
		CI Anteil in %	[31,47; 33,76]	[31,78; 34,25]	[32,40; 34,98]	[32,67; 35,34]	[32,64; 35,40]	[32,60; 35,45]	[32,74; 35,67]	[32,66; 35,67]	[31,79; 34,88]	

EZ	Patienten und ihr Body-Mass-Index	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4197	3724	3423	3154	2967	2762	2596	2421		
	auswertbar	Anzahl	4170	3604	3332	3060	2858	2676	2508	2350		
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,22	28,27	28,36	28,31	28,29	28,25	28,28	28,21		
		CI Mean	[28,05; 28,40]	[28,08; 28,45]	[28,17; 28,56]	[28,11; 28,51]	[28,08; 28,51]	[28,04; 28,46]	[28,06; 28,51]	[27,97; 28,44]		
		Median	27,45	27,55	27,64	27,64	27,66	27,64	27,55	27,47		
		Fallbasis mittlere Differenz		3603	3332	3060	2857	2675	2507	2349		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,02	0,03	-0,06	-0,04	-0,09	-0,12	-0,21		
		CI mittlere Differenz		[-0,08; 0,05]	[-0,04; 0,10]	[-0,13; 0,02]	[-0,13; 0,04]	[-0,17; - 0,01]	[-0,22; - 0,02]	[-0,31; - 0,11]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	69	61	51	47	48	43	47	44		
		Anteil in %	1,65	1,69	1,53	1,54	1,68	1,61	1,87	1,87		
		CI Anteil in %	[1,27; 2,04]	[1,27; 2,11]	[1,11; 1,95]	[1,10; 1,97]	[1,21; 2,15]	[1,13; 2,08]	[1,34; 2,40]	[1,32; 2,42]		
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	1159	1009	894	843	789	730	693	651		
		Anteil in %	27,79	28,00	26,83	27,55	27,61	27,28	27,63	27,70		
		CI Anteil in %	[26,43; 29,15]	[26,53; 29,46]	[25,33; 28,34]	[25,97; 29,13]	[25,97; 29,25]	[25,59; 28,97]	[25,88; 29,38]	[25,89; 29,51]		
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	1593	1342	1280	1158	1076	1023	935	887		
		Anteil in %	38,20	37,24	38,42	37,84	37,65	38,23	37,28	37,74		
		CI Anteil in %	[36,73; 39,68]	[35,66; 38,81]	[36,76; 40,07]	[36,12; 39,56]	[35,87; 39,43]	[36,39; 40,07]	[35,39; 39,17]	[35,78; 39,71]		
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	1349	1192	1107	1012	945	880	833	768		
		Anteil in %	32,35	33,07	33,22	33,07	33,07	32,88	33,21	32,68		
		CI Anteil in %	[30,93; 33,77]	[31,54; 34,61]	[31,62; 34,82]	[31,40; 34,74]	[31,34; 34,79]	[31,10; 34,67]	[31,37; 35,06]	[30,78; 34,58]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3170	2864	2644	2427	2273	2071			
	auswertbar	Anzahl	3483	3090	2777	2551	2362	2203	2018			
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,08	28,20	28,25	28,32	28,26	28,27	28,30			
		CI Mean	[27,90; 28,27]	[28,00; 28,40]	[28,04; 28,47]	[28,09; 28,55]	[28,03; 28,49]	[28,04; 28,51]	[28,06; 28,55]			
		Median	27,43	27,55	27,61	27,68	27,55	27,61	27,61			
		Fallbasis mittlere Differenz		3088	2775	2549	2360	2201	2016			
		Mittlere Differenz zur ED		0,03	0,01	0,00	-0,11	-0,10	-0,16			
		CI mittlere Differenz		[-0,02; 0,09]	[-0,06; 0,07]	[-0,08; 0,08]	[-0,18; - 0,03]	[-0,19; - 0,02]	[-0,25; - 0,07]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	66	57	50	48	50	45	38			
		Anteil in %	1,89	1,84	1,80	1,88	2,12	2,04	1,88			
		CI Anteil in %	[1,44; 2,35]	[1,37; 2,32]	[1,31; 2,30]	[1,35; 2,41]	[1,54; 2,70]	[1,45; 2,63]	[1,29; 2,48]			
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	989	858	774	685	637	586	538			
		Anteil in %	28,40	27,77	27,87	26,85	26,97	26,60	26,66			
		CI Anteil in %	[26,90; 29,89]	[26,19; 29,35]	[26,20; 29,54]	[25,13; 28,57]	[25,18; 28,76]	[24,75; 28,45]	[24,73; 28,59]			
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	1332	1171	1059	979	888	839	771			
		Anteil in %	38,24	37,90	38,13	38,38	37,60	38,08	38,21			
		CI Anteil in %	[36,63; 39,86]	[36,19; 39,61]	[36,33; 39,94]	[36,49; 40,26]	[35,64; 39,55]	[36,06; 40,11]	[36,09; 40,33]			
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	1096	1004	894	839	787	733	671			
		Anteil in %	31,47	32,49	32,19	32,89	33,32	33,27	33,25			
		CI Anteil in %	[29,92; 33,01]	[30,84; 34,14]	[30,45; 33,93]	[31,07; 34,71]	[31,42; 35,22]	[31,42; 35,24]	[31,30; 35,31]			

EZ	Patienten und ihr Body-Mass-Index	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3122	2862	2628	2406	2201					
	auswertbar	Anzahl	3474	3047	2751	2556	2326	2141					
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,39	28,39	28,48	28,50	28,56	28,49					
		CI Mean	[28,19; 28,58]	[28,18; 28,60]	[28,26; 28,70]	[28,27; 28,73]	[28,32; 28,79]	[28,24; 28,73]					
		Median	27,78	27,89	27,89	28,00	27,92	27,77					
		Fallbasis mittlere Differenz		3044	2748	2553	2324	2139					
		Mittlere Differenz zur ED		0,00	-0,01	-0,05	0,01	-0,11					
		CI mittlere Differenz		[-0,07; 0,06]	[-0,08; 0,05]	[-0,14; 0,05]	[-0,09; 0,11]	[-0,21; 0,00]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	61	57	52	45	38	33					
		Anteil in %	1,76	1,87	1,89	1,76	1,63	1,54					
		CI Anteil in %	[1,32; 2,19]	[1,39; 2,35]	[1,38; 2,40]	[1,25; 2,27]	[1,12; 2,15]	[1,02; 2,06]					
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	939	827	716	677	594	563					
		Anteil in %	27,03	27,14	26,03	26,49	25,54	26,30					
		CI Anteil in %	[25,55; 28,51]	[25,56; 28,72]	[24,39; 27,67]	[24,78; 28,20]	[23,76; 27,31]	[24,43; 28,16]					
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	1292	1117	1025	938	884	813					
		Anteil in %	37,19	36,66	37,26	36,70	38,01	37,97					
		CI Anteil in %	[35,58; 38,80]	[34,95; 38,37]	[35,45; 39,07]	[34,83; 38,57]	[36,03; 39,98]	[35,92; 40,03]					
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	1182	1046	958	896	810	732					
		Anteil in %	34,02	34,33	34,82	35,05	34,82	34,19					
CI Anteil in %		[32,45; 35,60]	[32,64; 36,02]	[33,04; 36,60]	[33,20; 36,90]	[32,89; 36,76]	[32,18; 36,20]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3274	2964	2682	2478	2264						
	auswertbar	Anzahl	3262	2850	2599	2408	2196						
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,15	28,26	28,35	28,37	28,29						
		CI Mean	[27,95; 28,35]	[28,05; 28,47]	[28,12; 28,57]	[28,13; 28,60]	[28,05; 28,54]						
		Median	27,45	27,55	27,55	27,55	27,46						
		Fallbasis mittlere Differenz		2849	2598	2408	2196						
		Mittlere Differenz zur ED		0,06	0,07	0,01	-0,08						
		CI mittlere Differenz		[0,01; 0,10]	[0,00; 0,13]	[-0,07; 0,09]	[-0,17; 0,01]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00						
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	66	58	52	53	44						
		Anteil in %	2,02	2,04	2,00	2,20	2,00						
		CI Anteil in %	[1,54; 2,51]	[1,52; 2,55]	[1,46; 2,54]	[1,61; 2,79]	[1,42; 2,59]						
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	940	790	702	661	590						
		Anteil in %	28,82	27,72	27,01	27,45	26,87						
		CI Anteil in %	[27,26; 30,37]	[26,08; 29,36]	[25,30; 28,72]	[25,67; 29,23]	[25,01; 28,72]						
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	1194	1051	968	878	836						
		Anteil in %	36,60	36,88	37,25	36,46	38,07						
		CI Anteil in %	[34,95; 38,26]	[35,11; 38,65]	[35,39; 39,10]	[34,54; 38,38]	[36,04; 40,10]						
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	1062	951	877	816	726						
		Anteil in %	32,56	33,37	33,74	33,89	33,06						
CI Anteil in %		[30,95; 34,17]	[31,64; 35,10]	[31,93; 35,56]	[32,00; 35,78]	[31,09; 35,03]							

EZ	Patienten und ihr Body-Mass-Index	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2992	2700	2420	2175							
	auswertbar	Anzahl	2967	2612	2353	2106							
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,19	28,29	28,31	28,21							
		CI Mean	[27,98; 28,40]	[28,06; 28,51]	[28,07; 28,55]	[27,96; 28,46]							
		Median	27,43	27,43	27,34	27,34							
		Fallbasis mittlere Differenz		2610	2351	2105							
		Mittlere Differenz zur ED		0,03	0,00	-0,05							
		CI mittlere Differenz		[-0,04; 0,10]	[-0,08; 0,08]	[-0,12; 0,03]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00							
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	49	47	41	34							
		Anteil in %	1,65	1,80	1,74	1,61							
		CI Anteil in %	[1,19; 2,11]	[1,29; 2,31]	[1,21; 2,27]	[1,08; 2,15]							
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	875	749	692	633							
		Anteil in %	29,49	28,68	29,41	30,06							
		CI Anteil in %	[27,85; 31,13]	[26,94; 30,41]	[27,57; 31,25]	[28,10; 32,02]							
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	1059	948	825	740							
		Anteil in %	35,69	36,29	35,06	35,14							
		CI Anteil in %	[33,97; 37,42]	[34,45; 38,14]	[33,13; 36,99]	[33,10; 37,18]							
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	984	868	795	699							
		Anteil in %	33,16	33,23	33,79	33,19							
CI Anteil in %		[31,47; 34,86]	[31,42; 35,04]	[31,88; 35,70]	[31,18; 35,20]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2464	2165	1912								
	auswertbar	Anzahl	2445	2097	1858								
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,06	28,14	28,19								
		CI Mean	[27,84; 28,29]	[27,89; 28,39]	[27,92; 28,46]								
		Median	27,39	27,46	27,55								
		Fallbasis mittlere Differenz		2095	1856								
		Mittlere Differenz zur ED		0,06	0,03								
		CI mittlere Differenz		[-0,02; 0,14]	[-0,05; 0,11]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	58	53	47								
		Anteil in %	2,37	2,53	2,53								
		CI Anteil in %	[1,77; 2,98]	[1,86; 3,20]	[1,82; 3,24]								
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	705	606	528								
		Anteil in %	28,83	28,90	28,42								
		CI Anteil in %	[27,04; 30,63]	[26,96; 30,84]	[26,37; 30,47]								
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	906	763	673								
		Anteil in %	37,06	36,39	36,22								
		CI Anteil in %	[35,14; 38,97]	[34,33; 38,45]	[34,04; 38,41]								
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	776	675	610								
		Anteil in %	31,74	32,19	32,83								
CI Anteil in %		[29,89; 33,58]	[30,19; 34,19]	[30,70; 34,97]									

EZ	Patienten und ihr Body-Mass-Index	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4099	3628									
	auswertbar	Anzahl	4061	3531									
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,28	28,25									
		CI Mean	[28,10; 28,46]	[28,05; 28,44]									
		Median	27,55	27,55									
		Fallbasis mittlere Differenz		3525									
		Mittlere Differenz zur ED		-0,05									
		CI mittlere Differenz		[-0,10; 0,01]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	87	77									
		Anteil in %	2,14	2,18									
		CI Anteil in %	[1,70; 2,59]	[1,70; 2,66]									
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	1112	966									
		Anteil in %	27,38	27,36									
		CI Anteil in %	[26,01; 28,75]	[25,89; 28,83]									
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	1542	1351									
		Anteil in %	37,97	38,26									
		CI Anteil in %	[36,48; 39,46]	[36,66; 39,86]									
stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	1320	1137										
	Anteil in %	32,50	32,20										
	CI Anteil in %	[31,06; 33,95]	[30,66; 33,74]										
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3644										
	auswertbar	Anzahl	3618										
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,24										
		CI Mean	[28,05; 28,44]										
		Median	27,44										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	84										
		Anteil in %	2,32										
		CI Anteil in %	[1,83; 2,81]										
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	1030										
		Anteil in %	28,47										
		CI Anteil in %	[27,00; 29,94]										
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	1331										
		Anteil in %	36,79										
		CI Anteil in %	[35,22; 38,36]										
stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	1173											
	Anteil in %	32,42											
	CI Anteil in %	[30,90; 33,95]											

3.2 Symptomatik

Zu den wichtigsten COPD-Symptomen gehören Husten, Auswurf und Atemnot (bei körperlicher Belastung oder in Ruhe). Eine Verschlechterung der Symptomatik oder eine akute Verschlechterung der Atmung (Exazerbation) kann unter Umständen eine notfallmäßige ggf. stationäre Behandlung zur Folge haben.

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation, d.h. ab dem zweiten Teilnahmehalbjahr, werden in Tabelle 3.2.1 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mindestens eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD** im Berichtshalbjahr dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichts-

halbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mindestens eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

Da Angaben zur nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung seit der Umstellung auf eDMP zum 1.7.2008 nicht mehr erhoben werden, können diese Auswertungen nur bis zum Berichtshalbjahr 2008-1 vorgenommen werden.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 4345 Patienten eingeschrieben. Für Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mindestens eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert.

Tabelle 3.2.1 Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD

EZ	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2958
	auswertbar	Anzahl	2892
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	252
		Anteil in %	8,71
		CI Anteil in %	[7,69; 9,74]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345
	auswertbar	Anzahl	
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	
		Anteil in %	
		CI Anteil in %	

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation, d.h. ab dem zweiten Teilnahmehalbjahr, werden in Tabelle 3.2.2 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mehr als eine nicht-stationäre notfallmäßigen Behandlung wegen COPD** dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mehr als eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlungen wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

Da Angaben zur nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung seit der Umstellung auf eDMP zum 1.7.2008 nicht mehr erhoben werden, können diese Auswertungen nur bis zum Berichtshalbjahr 2008-1 vorgenommen werden.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 4345 Patienten eingeschrieben. Für Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mehr als eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert.

Tabelle 3.2.2 Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD

EZ	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3200
	auswertbar	Anzahl	2892
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	139
		Anteil in %	4,81
		CI Anteil in %	[4,03; 5,59]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345
	auswertbar	Anzahl	
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	
		Anteil in %	
		CI Anteil in %	

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle 3.2.3 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD** im Berichtshalbjahr dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die

mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlungen wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 4345 Patienten eingeschrieben. Für 2376 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 3,41 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert.

Tabelle 3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3200	2958	2754	2579	2393	2250	2131	2007	1865	1777	1623
	auswertbar	Anzahl		2892	2656	2520	2359	2210	2103	1976	1841	1749	1593
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		112	82	84	51	71	48	66	38	60	36
		Anteil in %		3,87	3,09	3,33	2,16	3,21	2,28	3,34	2,06	3,43	2,26
		CI Anteil in %		[3,17; 4,58]	[2,43; 3,75]	[2,63; 4,03]	[1,57; 2,75]	[2,48; 3,95]	[1,64; 2,92]	[2,55; 4,13]	[1,41; 2,71]	[2,58; 4,28]	[1,53; 2,99]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345	4028	3738	3444	3253	3060	2880	2719	2572	2405	
	auswertbar	Anzahl		3881	3642	3380	3206	3001	2843	2679	2511	2376	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		101	121	98	86	73	86	68	71	81	
		Anteil in %		2,60	3,32	2,90	2,68	2,43	3,02	2,54	2,83	3,41	
		CI Anteil in %		[2,10; 3,10]	[2,74; 3,90]	[2,33; 3,47]	[2,12; 3,24]	[1,88; 2,98]	[2,40; 3,65]	[1,94; 3,13]	[2,18; 3,48]	[2,68; 4,14]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	6504	5849	5362	5008	4682	4414	4160	3941	3704		
	auswertbar	Anzahl		5627	5208	4889	4577	4294	4084	3860	3620		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		165	109	118	114	115	88	96	75		
		Anteil in %		2,93	2,09	2,41	2,49	2,68	2,15	2,49	2,07		
		CI Anteil in %		[2,49; 3,37]	[1,70; 2,48]	[1,98; 2,84]	[2,04; 2,94]	[2,20; 3,16]	[1,71; 2,60]	[2,00; 2,98]	[1,61; 2,54]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4197	3724	3423	3154	2967	2762	2596	2421			
	auswertbar	Anzahl		3631	3357	3089	2887	2703	2531	2374			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		90	77	60	67	44	54	34			
		Anteil in %		2,48	2,29	1,94	2,32	1,63	2,13	1,43			
		CI Anteil in %		[1,97; 2,98]	[1,79; 2,80]	[1,46; 2,43]	[1,77; 2,87]	[1,15; 2,10]	[1,57; 2,70]	[0,95; 1,91]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3170	2864	2644	2427	2273	2071				
	auswertbar	Anzahl		3108	2793	2566	2375	2215	2030				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		67	48	50	40	55	44				
		Anteil in %		2,16	1,72	1,95	1,68	2,48	2,17				
		CI Anteil in %		[1,65; 2,67]	[1,24; 2,20]	[1,41; 2,48]	[1,17; 2,20]	[1,83; 3,13]	[1,53; 2,80]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3122	2862	2628	2406	2201					
	auswertbar	Anzahl		3069	2772	2575	2345	2159					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		90	47	49	62	31					
		Anteil in %		2,93	1,70	1,90	2,64	1,44					
		CI Anteil in %		[2,34; 3,53]	[1,21; 2,18]	[1,38; 2,43]	[1,99; 3,29]	[0,93; 1,94]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3274	2964	2682	2478	2264						
	auswertbar	Anzahl		2862	2610	2414	2202						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		69	48	56	34						
		Anteil in %		2,41	1,84	2,32	1,54						
		CI Anteil in %		[1,85; 2,97]	[1,32; 2,35]	[1,72; 2,92]	[1,03; 2,06]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2992	2700	2420	2175							
	auswertbar	Anzahl		2632	2365	2117							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		77	67	42							
		Anteil in %		2,93	2,83	1,98							
		CI Anteil in %		[2,28; 3,57]	[2,16; 3,50]	[1,39; 2,58]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2464	2165	1912								
	auswertbar	Anzahl		2113	1873								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		67	33								
		Anteil in %		3,17	1,76								
		CI Anteil in %		[2,42; 3,92]	[1,17; 2,36]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4099	3628									
	auswertbar	Anzahl		3559									
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		71									
		Anteil in %		1,99									
		CI Anteil in %		[1,54; 2,45]									

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3644									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
	CI Anteil in %											

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle 3.2.4 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD** dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ für jede Kohorte die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mehr als

eine stationäre notfallmäßige Behandlungen wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 4345 Patienten eingeschrieben. Für 2376 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 0,67 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert.

Tabelle 3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD

EZ	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3200	2958	2754	2579	2393	2250	2131	2007	1865	1777	1623
	auswertbar	Anzahl		2892	2656	2520	2359	2210	2103	1976	1841	1749	1593
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		38	16	23	11	17	17	17	6	18	11
		Anteil in %		1,31	0,60	0,91	0,47	0,77	0,81	0,86	0,33	1,03	0,69
	CI Anteil in %		[0,90; 1,73]	[0,31; 0,90]	[0,54; 1,28]	[0,19; 0,74]	[0,40; 1,13]	[0,43; 1,19]	[0,45; 1,27]	[0,07; 0,59]	[0,56; 1,50]	[0,28; 1,10]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345	4028	3738	3444	3253	3060	2880	2719	2572	2405	
	auswertbar	Anzahl		3881	3642	3380	3206	3001	2843	2679	2511	2376	
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		35	34	26	25	15	25	25	26	16	
		Anteil in %		0,90	0,93	0,77	0,78	0,50	0,88	0,93	1,04	0,67	
	CI Anteil in %		[0,60; 1,20]	[0,62; 1,25]	[0,47; 1,06]	[0,48; 1,08]	[0,25; 0,75]	[0,54; 1,22]	[0,57; 1,30]	[0,64; 1,43]	[0,34; 1,00]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	6504	5849	5362	5008	4682	4414	4160	3941	3704		
	auswertbar	Anzahl		5627	5208	4889	4577	4294	4084	3860	3620		
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		43	24	21	23	29	15	24	16		
		Anteil in %		0,76	0,46	0,43	0,50	0,68	0,37	0,62	0,44		
	CI Anteil in %		[0,54; 0,99]	[0,28; 0,64]	[0,25; 0,61]	[0,30; 0,71]	[0,43; 0,92]	[0,18; 0,55]	[0,37; 0,87]	[0,23; 0,66]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4197	3724	3423	3154	2967	2762	2596	2421			
	auswertbar	Anzahl		3631	3357	3089	2887	2703	2531	2374			
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		13	12	10	8	13	7	8			
		Anteil in %		0,36	0,36	0,32	0,28	0,48	0,28	0,34			
	CI Anteil in %		[0,16; 0,55]	[0,16; 0,56]	[0,12; 0,52]	[0,09; 0,47]	[0,22; 0,74]	[0,07; 0,48]	[0,10; 0,57]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3170	2864	2644	2427	2273	2215	2030			
	auswertbar	Anzahl		3108	2793	2566	2375	2215	2030				
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		16	13	13	7	12	11				
		Anteil in %		0,51	0,47	0,51	0,29	0,54	0,54				
	CI Anteil in %		[0,26; 0,77]	[0,21; 0,72]	[0,23; 0,78]	[0,08; 0,51]	[0,24; 0,85]	[0,22; 0,86]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3122	2862	2628	2406	2201					
	auswertbar	Anzahl		3069	2772	2575	2345	2159					
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		23	6	10	11	7					
		Anteil in %		0,75	0,22	0,39	0,47	0,32					
	CI Anteil in %		[0,44; 1,05]	[0,04; 0,39]	[0,15; 0,63]	[0,19; 0,75]	[0,08; 0,56]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3274	2964	2682	2478	2264						
	auswertbar	Anzahl		2862	2610	2414	2202						
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		14	4	11	2						
		Anteil in %		0,49	0,15	0,46	0,09						
	CI Anteil in %		[0,23; 0,74]	[0,00; 0,30]	[0,19; 0,72]	[0,00; 0,22]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2992	2700	2420	2175							
	auswertbar	Anzahl		2632	2365	2117							
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		25	18	11							
		Anteil in %		0,95	0,76	0,52							
	CI Anteil in %		[0,58; 1,32]	[0,41; 1,11]	[0,21; 0,83]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2464	2165	1912								
	auswertbar	Anzahl		2113	1873								
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		13	11								
		Anteil in %		0,62	0,59								
	CI Anteil in %		[0,28; 0,95]	[0,24; 0,93]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4099	3628									
	auswertbar	Anzahl		3559									
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		24									
		Anteil in %		0,67									
	CI Anteil in %		[0,41; 0,94]										

EZ	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3644									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

3.3 Klinische Verlaufparameter

Zur Charakterisierung der COPD und zur Beurteilung ihres Verlaufs wird u.a. die Kenngröße **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert)** herangezogen. Die Einsekundenkapazität bezeichnet die nach langsamer tiefstmöglicher Einatmung in der ersten Sekunde mit maximaler Anstrengung schnellstmöglich ausgeatmete Luftmenge und wird in Litern gemessen. Die Verengung der Atemwege bei Vorliegen einer COPD führt zu einer Verminderung der Einsekundenkapazität.

Im Folgenden werden zunächst die Einsekundenkapazität und ihre Entwicklung in Absolutwerten dargestellt. Daran anschließend folgt die Darstellung in Prozent des Sollwertes. Für jeden Patienten kann anhand einer Formel, in die auch Größe und Alter des Patienten einfließen, ein Sollwert für die Einsekundenkapazität berechnet werden. Abhängig vom erreichten Prozentsatz des Sollwertes kann die COPD in die Schweregrade leicht ($FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes), mittel ($50\% \leq FEV_1 < 80\%$ des Sollwertes), schwer ($30\% \leq FEV_1 < 50\%$ des Sollwertes) und sehr schwer ($FEV_1 < 30\%$ des Sollwertes) eingeteilt werden.

In der Tabelle 3.3.1 ist die **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten** ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnungen, die anschließend ausgewiesen werden. Für die Berechnung dieser durchschnittlichen Differenz zwischen der Einsekundenkapazität in Absolutwerten im Berichtshalbjahr und Beitritts- halbjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis

hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr und wird deswegen gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitritts- halbjahr 4345 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 4283 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten durchschnittlich 1,79 Liter; der Median lag bei 1,68 Liter. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 1,80 Liter; der Median lag bei 1,67 Liter.

Tabelle 3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Absolutwerten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3200	2958	2754	2579	2393	2250	2131	2007	1865	1777	1623
	auswertbar	Anzahl	3170	2890	2655	2515	2347	2206	2100	1968	1833	1744	1586
	mit Messung	Anzahl	3170	2297	1980	1812	1666	1537	1425	1379	1239	1154	1049
		Anteil in %	100,00	79,48	74,58	72,05	70,98	69,67	67,86	70,07	67,59	66,17	66,14
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[78,01; 80,95]	[72,92; 76,23]	[70,29; 73,80]	[69,15; 72,82]	[67,75; 71,59]	[65,86; 69,86]	[68,05; 72,09]	[65,45; 69,74]	[63,95; 68,39]	[63,81; 68,47]
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,77	1,80	1,85	1,86	1,84	1,83	1,87	1,89	1,88	1,79	1,82
		CI Mean	[1,74; 1,80]	[1,77; 1,83]	[1,81; 1,89]	[1,82; 1,91]	[1,80; 1,89]	[1,79; 1,88]	[1,82; 1,92]	[1,84; 1,95]	[1,82; 1,93]	[1,73; 1,84]	[1,77; 1,88]
		Median	1,69	1,70	1,71	1,71	1,70	1,65	1,71	1,71	1,70	1,66	1,69
		Fallbasis mittlere Differenz		2288	1974	1807	1663	1533	1423	1375	1235	1152	1048
		Mittlere Differenz zur ED		0,02	0,05	0,04	0,01	0,00	0,01	0,02	0,01	-0,09	-0,08
		CI mittlere Differenz		[-0,01; 0,04]	[0,01; 0,08]	[0,01; 0,08]	[-0,03; 0,05]	[-0,04; 0,04]	[-0,03; 0,06]	[-0,02; 0,07]	[-0,04; 0,06]	[-0,14; - 0,04]	[-0,13; - 0,02]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	-0,04	-0,05	-0,09	-0,08	-0,09	-0,13	-0,12
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345	4028	3738	3444	3253	3060	2880	2719	2572	2405
		auswertbar	Anzahl	4283	3867	3632	3365	3195	2994	2830	2669	2497	2361
mit Messung		Anzahl	4283	2999	2599	2341	2245	2083	1935	1844	1659	1554	
		Anteil in %	100,00	77,55	71,56	69,57	70,27	69,57	68,37	69,09	66,44	65,82	
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[76,24; 78,87]	[70,09; 73,03]	[68,01; 71,12]	[68,68; 71,85]	[67,92; 71,22]	[66,66; 70,09]	[67,34; 70,84]	[64,59; 68,29]	[63,91; 67,73]	
Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität		Mean	1,79	1,83	1,85	1,86	1,81	1,82	1,82	1,82	1,80	1,80	
		CI Mean	[1,77; 1,82]	[1,80; 1,86]	[1,82; 1,89]	[1,82; 1,89]	[1,78; 1,85]	[1,78; 1,85]	[1,78; 1,86]	[1,78; 1,86]	[1,76; 1,84]	[1,76; 1,84]	
		Median	1,68	1,70	1,73	1,73	1,69	1,64	1,70	1,68	1,67	1,67	
		Fallbasis mittlere Differenz		2978	2584	2326	2235	2073	1928	1835	1648	1547	
		Mittlere Differenz zur ED		0,04	0,05	0,05	-0,01	-0,01	-0,03	-0,04	-0,07	-0,09	
		CI mittlere Differenz		[0,02; 0,07]	[0,02; 0,08]	[0,02; 0,08]	[-0,04; 0,03]	[-0,05; 0,02]	[-0,07; 0,00]	[-0,08; 0,00]	[-0,12; - 0,03]	[-0,13; - 0,05]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	-0,01	-0,05	-0,07	-0,07	-0,10	-0,11	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	6504	5849	5362	5008	4682	4414	4160	3941	3704	
		auswertbar	Anzahl	6472	5594	5173	4859	4552	4258	4048	3832	3598	
	mit Messung	Anzahl	4856	3897	3503	3318	3102	2910	2710	2537	2355		
		Anteil in %	75,03	69,66	67,72	68,29	68,15	68,34	66,95	66,21	65,45		
		CI Anteil in %	[73,98; 76,09]	[68,46; 70,87]	[66,44; 68,99]	[66,98; 69,59]	[66,79; 69,50]	[66,94; 69,74]	[65,50; 68,40]	[64,71; 67,70]	[63,90; 67,01]		
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,91	1,96	1,92	1,93	1,92	1,91	1,91	1,88	1,87		
		CI Mean	[1,88; 1,93]	[1,93; 1,99]	[1,89; 1,96]	[1,90; 1,97]	[1,89; 1,95]	[1,88; 1,95]	[1,88; 1,95]	[1,84; 1,92]	[1,84; 1,91]		
		Median	1,77	1,80	1,80	1,80	1,78	1,75	1,76	1,75	1,72		
		Fallbasis mittlere Differenz		3331	2967	2772	2619	2431	2318	2140	1997		
		Mittlere Differenz zur ED		0,04	-0,01	0,00	-0,02	-0,04	-0,05	-0,08	-0,08		
		CI mittlere Differenz		[0,01; 0,07]	[-0,04; 0,03]	[-0,04; 0,03]	[-0,06; 0,01]	[-0,07; 0,00]	[-0,09; - 0,01]	[-0,12; - 0,04]	[-0,12; - 0,04]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,01	-0,03	-0,05	-0,07	-0,08	-0,09		

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Absolutwerten		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4197	3724	3423	3154	2967	2762	2596	2421			
	auswertbar	Anzahl	4182	3626	3343	3080	2879	2694	2521	2367			
	mit Messung	Anzahl	3037	2502	2226	2003	1884	1779	1662	1511			
		Anteil in %	72,62	69,00	66,59	65,03	65,44	66,04	65,93	63,84			
		CI Anteil in %	[71,27; 73,97]	[67,50; 70,51]	[64,99; 68,19]	[63,35; 66,72]	[63,70; 67,18]	[64,25; 67,82]	[64,08; 67,78]	[61,90; 65,77]			
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,97	2,02	1,97	1,99	1,97	1,97	1,98	2,01			
		CI Mean	[1,93; 2,00]	[1,98; 2,06]	[1,93; 2,01]	[1,95; 2,03]	[1,92; 2,01]	[1,93; 2,02]	[1,93; 2,03]	[1,95; 2,06]			
		Median	1,84	1,86	1,83	1,82	1,81	1,80	1,80	1,80			
		Fallbasis mittlere Differenz		2113	1880	1679	1570	1485	1393	1260			
		Mittlere Differenz zur ED		0,02	-0,02	-0,03	-0,08	-0,05	-0,08	-0,05			
		CI mittlere Differenz		[-0,01; 0,05]	[-0,05; 0,01]	[-0,07; 0,01]	[-0,12; -0,04]	[-0,09; 0,00]	[-0,13; -0,03]	[-0,11; 0,00]			
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,02	-0,06	-0,06	-0,09	-0,11					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3170	2864	2644	2427	2273	2071				
	auswertbar	Anzahl	3486	3094	2779	2550	2356	2199	2010				
	mit Messung	Anzahl	2443	2068	1824	1675	1538	1439	1272				
		Anteil in %	70,08	66,84	65,64	65,69	65,28	65,44	63,28				
		CI Anteil in %	[68,56; 71,60]	[65,18; 68,50]	[63,87; 67,40]	[63,84; 67,53]	[63,36; 67,20]	[63,45; 67,43]	[61,18; 65,39]				
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,95	1,97	1,98	1,97	1,94	1,94	1,98				
		CI Mean	[1,91; 1,99]	[1,93; 2,01]	[1,93; 2,03]	[1,92; 2,02]	[1,89; 1,98]	[1,89; 1,99]	[1,93; 2,04]				
		Median	1,80	1,80	1,80	1,80	1,76	1,79	1,80				
		Fallbasis mittlere Differenz		1714	1536	1379	1278	1179	1064				
		Mittlere Differenz zur ED		0,01	0,01	-0,01	-0,04	-0,08	-0,06				
		CI mittlere Differenz		[-0,02; 0,05]	[-0,02; 0,05]	[-0,05; 0,03]	[-0,09; 0,00]	[-0,13; -0,04]	[-0,12; 0,00]				
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,01	-0,04	-0,05	-0,08						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3122	2862	2628	2406	2201					
	auswertbar	Anzahl	3487	3054	2761	2560	2328	2146					
	mit Messung	Anzahl	2441	2071	1825	1667	1505	1369					
		Anteil in %	70,00	67,81	66,10	65,12	64,65	63,79					
		CI Anteil in %	[68,48; 71,52]	[66,16; 69,47]	[64,33; 67,87]	[63,27; 66,96]	[62,71; 66,59]	[61,76; 65,83]					
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,95	1,96	1,94	1,95	1,96	1,93					
		CI Mean	[1,91; 1,98]	[1,92; 2,01]	[1,90; 1,99]	[1,91; 2,00]	[1,91; 2,01]	[1,88; 1,98]					
		Median	1,77	1,80	1,77	1,79	1,80	1,78					
		Fallbasis mittlere Differenz		1741	1530	1396	1249	1126					
		Mittlere Differenz zur ED		0,04	0,00	-0,01	-0,02	-0,03					
		CI mittlere Differenz		[0,00; 0,07]	[-0,04; 0,03]	[-0,06; 0,03]	[-0,07; 0,04]	[-0,08; 0,02]					
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	-0,03	-0,04							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3274	2964	2682	2478	2264						
	auswertbar	Anzahl	3262	2852	2600	2406	2188						
	mit Messung	Anzahl	2245	1892	1634	1488	1329						
		Anteil in %	68,82	66,34	62,85	61,85	60,74						
		CI Anteil in %	[67,23; 70,41]	[64,60; 68,07]	[60,99; 64,70]	[59,90; 63,79]	[58,69; 62,79]						
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	2,02	2,02	2,00	1,99	1,97						
		CI Mean	[1,97; 2,06]	[1,97; 2,06]	[1,95; 2,04]	[1,94; 2,04]	[1,92; 2,03]						
		Median	1,85	1,83	1,83	1,80	1,86						
		Fallbasis mittlere Differenz		1605	1382	1245	1113						
		Mittlere Differenz zur ED		0,02	-0,01	-0,05	-0,05						
		CI mittlere Differenz		[-0,01; 0,06]	[-0,05; 0,02]	[-0,10; -0,01]	[-0,10; 0,00]						
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,03	-0,03								

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Absolutwerten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2992	2700	2420	2175						
	auswertbar	Anzahl	2974	2615	2350	2101						
	mit Messung	Anzahl	2048	1720	1459	1305						
		Anteil in %	68,86	65,77	62,09	62,11						
		CI Anteil in %	[67,20; 70,53]	[63,96; 67,59]	[60,12; 64,05]	[60,04; 64,19]						
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,97	2,01	1,99	1,99						
		CI Mean	[1,93; 2,02]	[1,96; 2,05]	[1,94; 2,04]	[1,94; 2,04]						
		Median	1,81	1,87	1,82	1,85						
		Fallbasis mittlere Differenz		1450	1228	1083						
		Mittlere Differenz zur ED		0,03	0,01	-0,02						
	CI mittlere Differenz		[-0,01; 0,06]	[-0,04; 0,05]	[-0,06; 0,03]							
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2464	2165	1912							
	auswertbar	Anzahl	2459	2102	1863							
	mit Messung	Anzahl	1652	1392	1147							
		Anteil in %	67,18	66,22	61,57							
		CI Anteil in %	[65,33; 69,04]	[64,20; 68,25]	[59,36; 63,78]							
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,90	1,89	1,94							
		CI Mean	[1,86; 1,94]	[1,84; 1,93]	[1,88; 2,00]							
		Median	1,78	1,80	1,80							
		Fallbasis mittlere Differenz		1145	972							
		Mittlere Differenz zur ED		0,00	0,00							
	CI mittlere Differenz		[-0,04; 0,03]	[-0,04; 0,05]								
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4099	3628								
	auswertbar	Anzahl	4092	3552								
	mit Messung	Anzahl	2864	2403								
		Anteil in %	69,99	67,65								
		CI Anteil in %	[68,59; 71,39]	[66,11; 69,19]								
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,96	2,05								
		CI Mean	[1,93; 1,99]	[2,00; 2,09]								
		Median	1,80	1,87								
		Fallbasis mittlere Differenz		2020								
		Mittlere Differenz zur ED		0,05								
	CI mittlere Differenz		[0,02; 0,09]									
	Median mittlere Differenz		0,00									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3644									
	auswertbar	Anzahl	3633									
	mit Messung	Anzahl	2386									
		Anteil in %	65,68									
		CI Anteil in %	[64,13; 67,22]									
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,97									
		CI Mean	[1,94; 2,01]									
		Median	1,83									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
	CI mittlere Differenz											
	Median mittlere Differenz											

In der Tabelle 3.3.2 ist für jede Kohorte ausgewiesen, inwieweit sich die Werte für die **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) nach Absolutwerten** bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation verbessert haben bzw. gleichgeblieben sind oder diese sich verschlechtert haben. Für das Beitritts-halb-jahr können – mangels einer vorherigen Dokumentation – keine Werte ausgewiesen werden. Betrachtet werden daher alle Versicherten, die jeweils in zwei aufeinanderfolgenden Halbjahren Programmteilnehmer waren. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalb-jahr noch Programmteilnehmer waren. Als „auswertbar“ gelten diejenigen Patienten, für die in zwei aufeinanderfolgenden Berichtshalb-jahren eine Dokumentation vorliegt und die Messungen der Einsekundenkapazität vollständig und plausibel sind.

Danach wird dokumentiert, ob sich die Einsekundenkapazität nach Absolutwerten im Vergleich mit dem vorherigen Berichtshalb-jahr verändert hat. In der Tabelle wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den zwei Kategorien (Verbesserung oder gleichbleibende Einsekundenkapazität, Verschlechterung der Einsekundenkapazität) über die Berichtshalb-jahre entwickeln. Neben den Absolutzahlen wird dabei auch der jeweilige Anteil an den auswertbaren Patienten angegeben.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalb-jahr 2405 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 1312 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten vor. Bei 695 dieser Patienten konnte ein verbesserter oder ein gleichbleibender Wert für die Einsekundenkapazität dokumentiert werden.

Tabelle 3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) nach Absolutwerten

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) nach Absolutwerten		Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3200	2958	2754	2579	2393	2250	2131	2007	1865	1777	1623
	auswertbar	Anzahl		2288	1759	1582	1474	1330	1207	1166	1096	972	906
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		1283	962	854	711	715	650	653	601	481	512
		Anteil in %		56,08	54,69	53,98	48,24	53,76	53,85	56,00	54,84	49,49	56,51
		CI Anteil in %		[54,04; 58,11]	[52,36; 57,02]	[51,53; 56,44]	[45,68; 50,79]	[51,08; 56,44]	[51,04; 56,67]	[53,15; 58,85]	[51,89; 57,78]	[46,34; 52,63]	[53,28; 59,74]
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		1005	797	728	763	615	557	513	495	491	394
		Anteil in %		43,92	45,31	46,02	51,76	46,24	46,15	44,00	45,16	50,51	43,49
CI Anteil in %			[41,89; 45,96]	[42,98; 47,64]	[43,56; 48,47]	[49,21; 54,32]	[43,56; 48,92]	[43,33; 48,96]	[41,15; 46,85]	[42,22; 48,11]	[47,37; 53,66]	[40,26; 46,72]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345	4028	3738	3444	3253	3060	2880	2719	2572	2405	
	auswertbar	Anzahl		2978	2221	2027	1894	1801	1673	1592	1461	1312	
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		1747	1174	1096	992	938	871	893	783	695	
		Anteil in %		58,66	52,86	54,07	52,38	52,08	52,06	56,09	53,59	52,97	
		CI Anteil in %		[56,89; 60,43]	[50,78; 54,94]	[51,90; 56,24]	[50,13; 54,63]	[49,77; 54,39]	[49,67; 54,46]	[53,65; 58,53]	[51,04; 56,15]	[50,27; 55,67]	
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		1231	1047	931	902	863	802	699	678	617	
		Anteil in %		41,34	47,14	45,93	47,62	47,92	47,94	43,91	46,41	47,03	
CI Anteil in %			[39,57; 43,11]	[45,06; 49,22]	[43,76; 48,10]	[45,37; 49,87]	[45,61; 50,23]	[45,54; 50,33]	[41,47; 46,35]	[43,85; 48,96]	[44,33; 49,73]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	6504	5849	5362	5008	4682	4414	4160	3941	3704		
	auswertbar	Anzahl		3331	2912	2744	2628	2460	2307	2141	1991		
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		1878	1496	1502	1417	1275	1216	1111	1067		
		Anteil in %		56,38	51,37	54,74	53,92	51,83	52,71	51,89	53,59		
		CI Anteil in %		[54,70; 58,06]	[49,56; 53,19]	[52,87; 56,60]	[52,01; 55,83]	[49,85; 53,80]	[50,67; 54,75]	[49,77; 54,01]	[51,40; 55,78]		
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		1453	1416	1242	1211	1185	1091	1030	924		
		Anteil in %		43,62	48,63	45,26	46,08	48,17	47,29	48,11	46,41		
CI Anteil in %			[41,94; 45,30]	[46,81; 50,44]	[43,40; 47,13]	[44,17; 47,99]	[46,20; 50,15]	[45,25; 49,33]	[45,99; 50,23]	[44,22; 48,60]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4197	3724	3423	3154	2967	2762	2596	2421			
	auswertbar	Anzahl		2113	1883	1675	1546	1470	1396	1287			
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		1205	969	934	814	791	736	700			
		Anteil in %		57,03	51,46	55,76	52,65	53,81	52,72	54,39			
		CI Anteil in %		[54,92; 59,14]	[49,20; 53,72]	[53,38; 58,14]	[50,16; 55,14]	[51,26; 56,36]	[50,10; 55,34]	[51,67; 57,11]			
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		908	914	741	732	679	660	587			
		Anteil in %		42,97	48,54	44,24	47,35	46,19	47,28	45,61			
CI Anteil in %			[40,86; 45,08]	[46,28; 50,80]	[41,86; 46,62]	[44,86; 49,84]	[43,64; 48,74]	[44,66; 49,90]	[42,89; 48,33]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3170	2864	2644	2427	2273	2071				
	auswertbar	Anzahl		1714	1529	1374	1265	1178	1081				
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		947	826	752	655	588	592	592			
		Anteil in %		55,25	54,02	54,73	51,78	49,92	54,76				
		CI Anteil in %		[52,90; 57,61]	[51,52; 56,52]	[52,10; 57,36]	[49,02; 54,53]	[47,06; 52,77]	[51,80; 57,73]				
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		767	703	622	610	590	489				
		Anteil in %		44,75	45,98	45,27	48,22	50,08	45,24				
CI Anteil in %			[42,39; 47,10]	[43,48; 48,48]	[42,64; 47,90]	[45,47; 50,98]	[47,23; 52,94]	[42,27; 48,20]					

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) nach Absolutwerten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3122	2862	2628	2406	2201					
	auswertbar	Anzahl		1741	1533	1398	1243	1139					
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		987	778	759	654	614					
		Anteil in %		56,69	50,75	54,29	52,61	53,91					
		CI Anteil in %		[54,36; 59,02]	[48,25; 53,25]	[51,68; 56,90]	[49,84; 55,39]	[51,01; 56,80]					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		754	755	639	589	525					
		Anteil in %		43,31	49,25	45,71	47,39	46,09					
		CI Anteil in %		[40,98; 45,64]	[46,75; 51,75]	[43,10; 48,32]	[44,61; 50,16]	[43,20; 48,99]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3274	2964	2682	2478	2264						
	auswertbar	Anzahl		1605	1388	1213	1106						
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		902	742	602	607						
		Anteil in %		56,20	53,46	49,63	54,88						
		CI Anteil in %		[53,77; 58,63]	[50,83; 56,08]	[46,81; 52,44]	[51,95; 57,82]						
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		703	646	611	499						
		Anteil in %		43,80	46,54	50,37	45,12						
		CI Anteil in %		[41,37; 46,23]	[43,92; 49,17]	[47,56; 53,19]	[42,18; 48,05]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2992	2700	2420	2175							
	auswertbar	Anzahl		1450	1243	1083							
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		844	655	581							
		Anteil in %		58,21	52,70	53,65							
		CI Anteil in %		[55,67; 60,75]	[49,92; 55,47]	[50,68; 56,62]							
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		606	588	502							
		Anteil in %		41,79	47,30	46,35							
		CI Anteil in %		[39,25; 44,33]	[44,53; 50,08]	[43,38; 49,32]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2464	2165	1912								
	auswertbar	Anzahl		1145	957								
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		633	503								
		Anteil in %		55,28	52,56								
		CI Anteil in %		[52,40; 58,17]	[49,39; 55,73]								
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		512	454								
		Anteil in %		44,72	47,44								
		CI Anteil in %		[41,83; 47,60]	[44,27; 50,61]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4099	3628									
	auswertbar	Anzahl		2020									
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		1157									
		Anteil in %		57,28									
		CI Anteil in %		[55,12; 59,44]									
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		863									
		Anteil in %		42,72									
		CI Anteil in %		[40,56; 44,88]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3644										
	auswertbar	Anzahl											
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

In der Tabelle 3.3.3 ist die **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes** ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnungen, die anschließend ausgewiesen werden. Für die Berechnung dieser durchschnittlichen Differenz zwischen der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes im Berichtshalbjahr und Beitrittsjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Erwachsenen im Berichtshalbjahr und wird deswegen gesondert aufgeführt.

Anschließend wird dargestellt wie sich die Patientenzahlen auf die vier Kategorien (leicht, mittel, schwer, sehr schwer) verteilen und wie hoch ihr prozentualer Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitrittsjahr 4345 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 4196 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes durchschnittlich 68,24 Prozent; der Median lag bei 66,67 Prozent. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 70,65 Prozent; der Median lag bei 68,44 Prozent. 74 Patienten sind der Kategorie 4 (sehr schwer) zuzuordnen.

Tabelle 3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt		Anzahl	3200	2958	2754	2579	2393	2250	2131	2007	1865	1777	1623
	auswertbar		Anzahl	3117	2268	1935	1769	1635	1489	1375	1328	1185	1124	1018
			Mean	66,97	68,22	68,76	69,22	69,02	68,93	68,24	70,07	68,86	68,06	68,83
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes		CI Mean	[66,09; 67,86]	[67,18; 69,25]	[67,60; 69,92]	[67,97; 70,46]	[67,75; 70,29]	[67,59; 70,26]	[66,87; 69,61]	[68,65; 71,48]	[67,35; 70,37]	[66,51; 69,61]	[67,25; 70,42]
			Median	65,22	67,04	68,00	68,06	65,50	66,54	65,63	67,03	66,55	66,48	66,81
			Fallbasis mittlere Differenz		2234	1909	1744	1611	1466	1356	1311	1166	1111	1008
			Mittlere Differenz zur ED		1,29	1,37	1,76	0,59	0,84	-0,03	1,34	0,79	-1,26	-0,79
			CI mittlere Differenz		[0,47; 2,11]	[0,39; 2,35]	[0,69; 2,84]	[-0,53; 1,71]	[-0,40; 2,07]	[-1,31; 1,25]	[-0,02; 2,71]	[-0,67; 2,25]	[-2,73; 0,20]	[-2,36; 0,78]
			Median mittlere Differenz		0,83	0,80	1,49	-0,20	-0,27	-1,80	-0,78	-0,83	-2,06	-1,62
	Kategorie 1 (leicht):		Anzahl	901	696	602	576	525	496	431	455	391	357	337
	FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes		Anteil in %	28,91	30,69	31,11	32,56	32,11	33,31	31,35	34,26	33,00	31,76	33,10
			CI Anteil in %	[27,31; 30,50]	[28,79; 32,59]	[29,05; 33,17]	[30,38; 34,75]	[29,85; 34,37]	[30,92; 35,71]	[28,89; 33,80]	[31,71; 36,82]	[30,32; 35,67]	[29,04; 34,48]	[30,21; 36,00]
	Kategorie 2 (mittel):		Anzahl	1417	1016	846	735	704	622	591	560	474	463	416
	50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes		Anteil in %	45,46	44,80	43,72	41,55	43,06	41,77	42,98	42,17	40,00	41,19	40,86
			CI Anteil in %	[43,71; 47,21]	[42,75; 46,84]	[41,51; 45,93]	[39,25; 43,85]	[40,66; 45,46]	[39,27; 44,28]	[40,36; 45,60]	[39,51; 44,83]	[37,21; 42,79]	[38,31; 44,07]	[37,84; 43,89]
	Kategorie 3 (schwer):		Anzahl	610	434	374	353	329	291	274	241	254	233	211
	30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes		Anteil in %	19,57	19,14	19,33	19,95	20,12	19,54	19,93	18,15	21,43	20,73	20,73
			CI Anteil in %	[18,18; 20,96]	[17,52; 20,76]	[17,57; 21,09]	[18,09; 21,82]	[18,18; 22,07]	[17,53; 21,56]	[17,82; 22,04]	[16,07; 20,22]	[19,10; 23,77]	[18,36; 23,10]	[18,24; 23,22]
	Kategorie 4 (sehr schwer):		Anzahl	189	122	113	105	77	80	79	72	66	71	54
	FEV ₁ < 30% des Sollwertes		Anteil in %	6,06	5,38	5,84	5,94	4,71	5,37	5,75	5,42	5,57	6,32	5,30
			CI Anteil in %	[5,23; 6,90]	[4,45; 6,31]	[4,79; 6,88]	[4,83; 7,04]	[3,68; 5,74]	[4,23; 6,52]	[4,51; 6,98]	[4,20; 6,64]	[4,26; 6,88]	[4,89; 7,74]	[3,93; 6,68]

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345	4028	3738	3444	3253	3060	2880	2719	2572	2405
auswertbar		Anzahl	4196	2941	2545	2289	2196	2036	1894	1801	1614	1524	
Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes		Mean	68,24	69,41	70,54	70,30	70,02	69,65	70,74	70,25	69,79	70,65	
		CI Mean	[67,47; 69,00]	[68,48; 70,34]	[69,52; 71,56]	[69,22; 71,37]	[68,92; 71,11]	[68,49; 70,82]	[69,55; 71,93]	[69,02; 71,47]	[68,51; 71,07]	[69,32; 71,98]	
		Median	66,67	67,80	68,87	68,32	68,06	66,52	68,78	69,11	68,16	68,44	
		Fallbasis mittlere Differenz		2886	2502	2252	2156	2003	1864	1765	1584	1496	
		Mittlere Differenz zur ED		1,31	1,95	1,72	0,56	0,01	0,25	-0,23	-0,85	-0,54	
		CI mittlere Differenz		[0,54; 2,08]	[1,08; 2,83]	[0,78; 2,66]	[-0,45; 1,58]	[-1,08; 1,09]	[-0,85; 1,35]	[-1,39; 0,93]	[-2,06; 0,36]	[-1,86; 0,77]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,96	0,90	0,84	-0,97	-0,61	-0,69	-1,16	-1,41	
Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes		Anzahl	1300	1002	882	791	739	684	670	621	546	538	
		Anteil in %	30,98	34,07	34,66	34,56	33,65	33,60	35,37	34,48	33,83	35,30	
Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes		CI Anteil in %	[29,58; 32,38]	[32,36; 35,78]	[32,81; 36,51]	[32,61; 36,51]	[31,68; 35,63]	[31,54; 35,65]	[33,22; 37,53]	[32,29; 36,68]	[31,52; 36,14]	[32,90; 37,70]	
		Anzahl	1842	1219	1064	973	929	847	784	748	671	634	
Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes		Anteil in %	43,90	41,45	41,81	42,51	42,30	41,60	41,39	41,53	41,57	41,60	
		CI Anteil in %	[42,40; 45,40]	[39,67; 43,23]	[39,89; 43,72]	[40,48; 44,53]	[40,24; 44,37]	[39,46; 43,74]	[39,18; 43,61]	[39,26; 43,81]	[39,17; 43,98]	[39,13; 44,08]	
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes		Anzahl	816	591	470	407	413	407	345	334	303	278	
		Anteil in %	19,45	20,10	18,47	17,78	18,81	19,99	18,22	18,55	18,77	18,24	
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes		CI Anteil in %	[18,25; 20,64]	[18,65; 21,54]	[16,96; 19,98]	[16,21; 19,35]	[17,17; 20,44]	[18,25; 21,73]	[16,48; 19,95]	[16,75; 20,34]	[16,87; 20,68]	[16,30; 20,18]	
		Anzahl	238	129	129	118	115	98	95	98	94	74	
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes		Anteil in %	5,67	4,39	5,07	5,16	5,24	4,81	5,02	5,44	5,82	4,86	
	CI Anteil in %	[4,97; 6,37]	[3,65; 5,13]	[4,22; 5,92]	[4,25; 6,06]	[4,30; 6,17]	[3,88; 5,74]	[4,03; 6,00]	[4,39; 6,49]	[4,68; 6,97]	[3,78; 5,94]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	6504	5849	5362	5008	4682	4414	4160	3941	3704		
	auswertbar	Anzahl	4706	3764	3386	3202	2990	2796	2605	2442	2263		
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	71,74	74,23	73,21	74,51	73,76	73,63	73,53	73,40	72,91		
		CI Mean	[71,00; 72,48]	[73,37; 75,09]	[72,31; 74,11]	[73,58; 75,44]	[72,78; 74,74]	[72,64; 74,62]	[72,50; 74,55]	[72,33; 74,47]	[71,80; 74,03]		
		Median	70,28	72,31	71,91	73,43	72,63	72,11	72,51	72,28	71,48		
		Fallbasis mittlere Differenz		3177	2832	2646	2489	2302	2199	2029	1892		
		Mittlere Differenz zur ED		1,51	0,40	1,23	0,42	-0,02	-0,75	-0,52	-1,23		
		CI mittlere Differenz		[0,79; 2,22]	[-0,41; 1,22]	[0,37; 2,08]	[-0,50; 1,34]	[-0,97; 0,93]	[-1,76; 0,25]	[-1,57; 0,53]	[-2,36; - 0,11]		
		Median mittlere Differenz		0,88	0,49	0,99	0,14	0,14	-0,81	-0,47	-0,93		
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	1695	1475	1299	1295	1179	1083	1021	955	871		
		Anteil in %	36,02	39,19	38,36	40,44	39,43	38,73	39,19	39,11	38,49		
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	CI Anteil in %	[34,65; 37,39]	[37,63; 40,75]	[36,73; 40,00]	[38,74; 42,14]	[37,68; 41,18]	[36,93; 40,54]	[37,32; 41,07]	[37,17; 41,04]	[36,48; 40,49]		
		Anzahl	2005	1566	1396	1279	1185	1135	1040	975	893		
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anteil in %	42,61	41,60	41,23	39,94	39,63	40,59	39,92	39,93	39,46		
		CI Anteil in %	[41,19; 44,02]	[40,03; 43,18]	[39,57; 42,89]	[38,25; 41,64]	[37,88; 41,39]	[38,77; 42,41]	[38,04; 41,80]	[37,98; 41,87]	[37,45; 41,48]		
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	800	583	552	503	504	468	440	404	398		
		Anteil in %	17,00	15,49	16,30	15,71	16,86	16,74	16,89	16,54	17,59		
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[15,93; 18,07]	[14,33; 16,64]	[15,06; 17,55]	[14,45; 16,97]	[15,51; 18,20]	[15,35; 18,12]	[15,45; 18,33]	[15,07; 18,02]	[16,02; 19,16]		
		Anzahl	206	140	139	125	122	110	104	108	101		
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	4,38	3,72	4,11	3,90	4,08	3,93	3,99	4,42	4,46		
CI Anteil in %		[3,79; 4,96]	[3,11; 4,32]	[3,44; 4,77]	[3,23; 4,57]	[3,37; 4,79]	[3,21; 4,65]	[3,24; 4,74]	[3,61; 5,24]	[3,61; 5,31]			

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4197	3724	3423	3154	2967	2762	2596	2421			
	auswertbar	Anzahl	2937	2374	2121	1907	1797	1694	1581	1427			
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	72,12	72,88	72,79	72,77	73,07	72,75	72,86	73,56			
		CI Mean	[71,21; 73,03]	[71,84; 73,91]	[71,69; 73,89]	[71,62; 73,91]	[71,86; 74,28]	[71,49; 74,01]	[71,58; 74,14]	[72,19; 74,92]			
		Median	70,76	71,43	72,30	71,63	71,94	70,65	71,56	72,13			
		Fallbasis mittlere Differenz		1997	1776	1576	1483	1400	1306	1173			
		Mittlere Differenz zur ED		0,28	-0,22	-1,03	-1,49	-1,02	-2,02	-1,26			
		CI mittlere Differenz		[-0,61; 1,16]	[-1,18; 0,73]	[-2,07; 0,02]	[-2,64; - 0,34]	[-2,19; 0,15]	[-3,28; - 0,75]	[-2,58; 0,07]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,44	-0,08	-0,76	-0,89	-1,71	-2,75			
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	1072	903	816	727	704	621	606	562			
	Anteil in %	36,50	38,04	38,47	38,12	39,18	36,66	38,33	39,38				
	CI Anteil in %	[34,76; 38,24]	[36,08; 39,99]	[36,40; 40,54]	[35,94; 40,30]	[36,92; 41,43]	[34,36; 38,95]	[35,93; 40,73]	[36,85; 41,92]				
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	Anzahl	1281	1006	881	811	734	733	664	576			
	Anteil in %	43,62	42,38	41,54	42,53	40,85	43,27	42,00	40,36				
	CI Anteil in %	[41,82; 45,41]	[40,39; 44,36]	[39,44; 43,63]	[40,31; 44,75]	[38,57; 43,12]	[40,91; 45,63]	[39,57; 44,43]	[37,82; 42,91]				
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anzahl	477	367	337	289	283	274	249	240			
	Anteil in %	16,24	15,46	15,89	15,15	15,75	16,17	15,75	16,82				
	CI Anteil in %	[14,91; 17,58]	[14,00; 16,91]	[14,33; 17,44]	[13,54; 16,76]	[14,06; 17,43]	[14,42; 17,93]	[13,95; 17,55]	[14,88; 18,76]				
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	107	98	87	80	76	66	62	49			
	Anteil in %	3,64	4,13	4,10	4,20	4,23	3,90	3,92	3,43				
CI Anteil in %	[2,97; 4,32]	[3,33; 4,93]	[3,26; 4,95]	[3,30; 5,10]	[3,30; 5,16]	[2,97; 4,82]	[2,96; 4,88]	[2,49; 4,38]					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3170	2864	2644	2427	2273	2071				
	auswertbar	Anzahl	2381	1997	1755	1613	1491	1394	1214				
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	72,24	73,33	72,81	73,56	73,13	73,04	72,96				
		CI Mean	[71,20; 73,28]	[72,19; 74,47]	[71,57; 74,04]	[72,29; 74,83]	[71,79; 74,47]	[71,66; 74,41]	[71,46; 74,45]				
		Median	71,23	72,80	71,89	72,46	71,15	71,91	71,64				
		Fallbasis mittlere Differenz		1650	1470	1320	1223	1134	1009				
		Mittlere Differenz zur ED		1,04	0,82	0,78	-0,20	-1,31	-1,51				
		CI mittlere Differenz		[0,07; 2,01]	[-0,23; 1,87]	[-0,39; 1,96]	[-1,44; 1,03]	[-2,63; 0,01]	[-2,94; - 0,08]				
		Median mittlere Differenz		0,80	0,45	0,99	-0,04	-0,10	-1,37				
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	882	767	671	638	562	529	466				
	Anteil in %	37,04	38,41	38,23	39,55	37,69	37,95	38,39					
	CI Anteil in %	[35,10; 38,98]	[36,27; 40,54]	[35,96; 40,51]	[37,17; 41,94]	[35,23; 40,15]	[35,40; 40,50]	[35,65; 41,12]					
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	Anzahl	1010	851	710	659	631	596	504				
	Anteil in %	42,42	42,61	40,46	40,86	42,32	42,75	41,52					
	CI Anteil in %	[40,43; 44,40]	[40,44; 44,78]	[38,16; 42,75]	[38,46; 43,26]	[39,81; 44,83]	[40,16; 45,35]	[38,74; 44,29]					
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anzahl	389	301	305	246	245	213	201				
	Anteil in %	16,34	15,07	17,38	15,25	16,43	15,28	16,56					
	CI Anteil in %	[14,85; 17,82]	[13,50; 16,64]	[15,61; 19,15]	[13,50; 17,01]	[14,55; 18,31]	[13,39; 17,17]	[14,47; 18,65]					
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	100	78	69	70	53	56	43				
	Anteil in %	4,20	3,91	3,93	4,34	3,55	4,02	3,54					
CI Anteil in %	[3,39; 5,01]	[3,06; 4,76]	[3,02; 4,84]	[3,35; 5,33]	[2,61; 4,49]	[2,99; 5,05]	[2,50; 4,58]						

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2010-1	Patienten insgesamt		Anzahl	3502	3122	2862	2628	2406	2201				
	auswertbar		Anzahl	2368	1999	1767	1606	1446	1317				
			Mean	71,86	72,59	72,93	72,19	73,11	72,72				
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes		CI Mean	[70,80; 72,93]	[71,42; 73,76]	[71,71; 74,15]	[70,90; 73,48]	[71,79; 74,43]	[71,33; 74,11]				
			Median	69,62	71,03	71,43	71,24	72,53	71,82				
			Fallbasis mittlere Differenz		1664	1450	1319	1182	1067				
			Mittlere Differenz zur ED		0,75	0,24	-0,63	0,04	-0,18				
			CI mittlere Differenz		[-0,23; 1,73]	[-0,90; 1,38]	[-1,86; 0,60]	[-1,29; 1,37]	[-1,59; 1,24]				
			Median mittlere Differenz		0,00	0,51	0,39	0,25	-0,67				
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes		Anzahl	860	778	663	619	563	510				
			Anteil in %	36,32	38,92	37,52	38,54	38,93	38,72				
			CI Anteil in %	[34,38; 38,25]	[36,78; 41,06]	[35,26; 39,78]	[36,16; 40,92]	[36,42; 41,45]	[36,09; 41,36]				
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes		Anzahl	985	766	736	627	591	524				
			Anteil in %	41,60	38,32	41,65	39,04	40,87	39,79				
			CI Anteil in %	[39,61; 43,58]	[36,19; 40,45]	[39,35; 43,95]	[36,65; 41,43]	[38,34; 43,41]	[37,14; 42,43]				
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes		Anzahl	425	377	307	300	248	240				
			Anteil in %	17,95	18,86	17,37	18,68	17,15	18,22				
			CI Anteil in %	[16,40; 19,49]	[17,14; 20,57]	[15,61; 19,14]	[16,77; 20,59]	[15,21; 19,09]	[16,14; 20,31]				
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes		Anzahl	98	78	61	60	44	43				
		Anteil in %	4,14	3,90	3,45	3,74	3,04	3,26					
		CI Anteil in %	[3,34; 4,94]	[3,05; 4,75]	[2,60; 4,30]	[2,81; 4,66]	[2,16; 3,93]	[2,30; 4,23]					
2010-2	Patienten insgesamt		Anzahl	3274	2964	2682	2478	2264					
	auswertbar		Anzahl	2166	1812	1570	1429	1287					
			Mean	71,27	71,99	71,87	72,20	72,31					
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes		CI Mean	[70,19; 72,35]	[70,77; 73,20]	[70,56; 73,17]	[70,81; 73,58]	[70,85; 73,77]					
			Median	69,33	71,36	71,62	71,10	71,33					
			Fallbasis mittlere Differenz		1515	1307	1167	1055					
			Mittlere Differenz zur ED		1,12	0,43	-0,60	-0,25					
			CI mittlere Differenz		[0,15; 2,10]	[-0,72; 1,58]	[-1,87; 0,67]	[-1,61; 1,11]					
			Median mittlere Differenz		0,78	0,67	0,60	0,18					
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes		Anzahl	774	699	591	533	502					
			Anteil in %	35,73	38,58	37,64	37,30	39,01					
			CI Anteil in %	[33,72; 37,75]	[36,33; 40,82]	[35,25; 40,04]	[34,79; 39,81]	[36,34; 41,67]					
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes		Anzahl	933	733	633	584	515					
			Anteil in %	43,07	40,45	40,32	40,87	40,02					
			CI Anteil in %	[40,99; 45,16]	[38,19; 42,71]	[37,89; 42,75]	[38,32; 43,42]	[37,34; 42,69]					
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes		Anzahl	366	292	267	253	212					
			Anteil in %	16,90	16,11	17,01	17,70	16,47					
			CI Anteil in %	[15,32; 18,48]	[14,42; 17,81]	[15,15; 18,87]	[15,72; 19,68]	[14,45; 18,50]					
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes		Anzahl	93	88	79	59	58					
		Anteil in %	4,29	4,86	5,03	4,13	4,51						
		CI Anteil in %	[3,44; 5,15]	[3,87; 5,85]	[3,95; 6,11]	[3,10; 5,16]	[3,37; 5,64]						

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2992	2700	2420	2175						
	auswertbar	Anzahl	1980	1661	1412	1259						
		Mean	72,05	73,43	73,68	73,46						
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[70,90; 73,19]	[72,15; 74,71]	[72,30; 75,06]	[71,99; 74,93]						
		Median	71,22	72,09	72,47	72,86						
		Fallbasis mittlere Differenz		1378	1169	1022						
		Mittlere Differenz zur ED		0,91	0,71	-0,09						
		CI mittlere Differenz		[-0,10; 1,93]	[-0,46; 1,87]	[-1,44; 1,26]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,65	0,59						
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	719	646	564	496						
		Anteil in %	36,31	38,89	39,94	39,40						
		CI Anteil in %	[34,19; 38,43]	[36,55; 41,24]	[37,39; 42,50]	[36,70; 42,10]						
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	Anzahl	846	672	564	515						
		Anteil in %	42,73	40,46	39,94	40,91						
		CI Anteil in %	[40,55; 44,91]	[38,10; 42,82]	[37,39; 42,50]	[38,19; 43,62]						
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anzahl	331	268	226	192						
		Anteil in %	16,72	16,13	16,01	15,25						
		CI Anteil in %	[15,07; 18,36]	[14,37; 17,90]	[14,09; 17,92]	[13,26; 17,24]						
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	84	75	58	56							
	Anteil in %	4,24	4,52	4,11	4,45							
	CI Anteil in %	[3,35; 5,13]	[3,52; 5,51]	[3,07; 5,14]	[3,31; 5,59]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2464	2165	1912							
	auswertbar	Anzahl	1620	1360	1106							
		Mean	70,14	70,97	70,93							
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[68,90; 71,39]	[69,63; 72,32]	[69,44; 72,42]							
		Median	68,40	69,20	70,86							
		Fallbasis mittlere Differenz		1110	932							
		Mittlere Differenz zur ED		0,74	0,10							
		CI mittlere Differenz		[-0,39; 1,88]	[-1,27; 1,48]							
		Median mittlere Differenz		0,70	0,43							
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	530	484	394							
		Anteil in %	32,72	35,59	35,62							
		CI Anteil in %	[30,43; 35,00]	[33,04; 38,13]	[32,80; 38,45]							
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	Anzahl	724	583	464							
		Anteil in %	44,69	42,87	41,95							
		CI Anteil in %	[42,27; 47,11]	[40,24; 45,50]	[39,04; 44,86]							
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anzahl	290	228	187							
		Anteil in %	17,90	16,76	16,91							
		CI Anteil in %	[16,03; 19,77]	[14,78; 18,75]	[14,70; 19,12]							
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	76	65	61								
	Anteil in %	4,69	4,78	5,52								
	CI Anteil in %	[3,66; 5,72]	[3,65; 5,91]	[4,17; 6,86]								

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4099	3628								
	auswertbar	Anzahl	2792	2305								
		Mean	70,29	72,07								
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[69,34; 71,23]	[71,02; 73,11]								
		Median	68,37	70,42								
		Fallbasis mittlere Differenz		1926								
		Mittlere Differenz zur ED		0,69								
		CI mittlere Differenz		[-0,21; 1,60]								
		Median mittlere Differenz		0,00								
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	944	827								
		Anteil in %	33,81	35,88								
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	CI Anteil in %	[32,06; 35,57]	[33,92; 37,84]								
		Anzahl	1213	1019								
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anteil in %	43,45	44,21								
		CI Anteil in %	[41,61; 45,28]	[42,18; 46,24]								
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	511	367								
		Anteil in %	18,30	15,92								
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[16,87; 19,74]	[14,43; 17,42]								
Anzahl		124	92									
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	4,44	3,99									
	CI Anteil in %	[3,68; 5,21]	[3,19; 4,79]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3644									
	auswertbar	Anzahl	2327									
		Mean	69,62									
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[68,64; 70,59]									
		Median	68,40									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
		Median mittlere Differenz										
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	740									
		Anteil in %	31,80									
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	CI Anteil in %	[29,91; 33,69]									
		Anzahl	1105									
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anteil in %	47,49									
		CI Anteil in %	[45,46; 49,52]									
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	377									
		Anteil in %	16,20									
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[14,70; 17,70]									
Anzahl		105										
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	4,51										
	CI Anteil in %	[3,67; 5,36]										

In der Tabelle 3.3.4 ist für jede Kohorte die **Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien** dargestellt. Dabei wird ausgewiesen, inwieweit sich bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation die Kategorien (leicht, mittel, schwer, sehr schwer) verbessert haben, bzw. gleichgeblieben sind oder diese sich verschlechtert haben. Für das Beitrittsjahr können - mangels einer vorherigen Dokumentation - keine Werte ausgewiesen werden. Betrachtet werden daher alle Versicherten, die jeweils in zwei aufeinanderfolgenden Halbjahren Programmteilnehmer waren. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Als „auswertbar“ gelten diejenigen Patienten, für die in zwei aufeinanderfolgenden Berichtshalbjahren eine Dokumentation vorliegt, zudem die Messungen der Einsekundenkapazität vollständig und plausibel sind sowie die Angaben zur Größe (aus der Erstdokumentation), zum Alter (zum Zeitpunkt der Erstdokumentation bzw. der jeweiligen Folgedokumentationen) und zum Geschlecht ebenfalls vollständig und plausibel sind.

Danach wird dokumentiert, wie sich die Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien im Vergleich mit dem vorherigen Berichtshalbjahr entwickelt hat. In der Tabelle wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den zwei Kategorien (verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zur Einsekundenkapazität, Verschlechterung der Kategorie zur Einsekundenkapazität) über die Berichtshalbjahre entwickeln. Neben den Absolutzahlen wird dabei auch der jeweilige Anteil an den auswertbaren Patienten angegeben.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 2405 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 1271 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) vor. Bei 1087 von diesen Patienten konnte eine verbesserte oder eine gleichbleibende Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien dokumentiert werden.

Tabelle 3.3.4 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3200	2958	2754	2579	2393	2250	2131	2007	1865	1777	1623
	auswertbar	Anzahl		2234	1700	1518	1428	1278	1149	1108	1028	911	869
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		1902	1408	1296	1209	1101	959	974	851	752	742
		Anteil in %		85,14	82,82	85,38	84,66	86,15	83,46	87,91	82,78	82,55	85,39
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[83,66; 86,61]	[81,03; 84,62]	[83,60; 87,15]	[82,79; 86,53]	[84,26; 88,04]	[81,31; 85,61]	[85,99; 89,83]	[80,47; 85,09]	[80,08; 85,01]	[83,04; 87,74]
		Anzahl		332	292	222	219	177	190	134	177	159	127
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345	4028	3738	3444	3253	3060	2880	2719	2572	2405	
	auswertbar	Anzahl		2886	2154	1964	1831	1739	1624	1539	1411	1271	
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		2430	1795	1648	1545	1479	1380	1311	1194	1087	
		Anteil in %		84,20	83,33	83,91	84,38	85,05	84,98	85,19	84,62	85,52	
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[82,87; 85,53]	[81,76; 84,91]	[82,28; 85,54]	[82,72; 86,04]	[83,37; 86,73]	[83,24; 86,71]	[83,41; 86,96]	[82,74; 86,50]	[83,59; 87,46]	
		Anzahl		456	359	316	286	260	244	228	217	184	
Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anteil in %		15,80	16,67	16,09	15,62	14,95	15,02	14,81	15,38	14,48		
	CI Anteil in %		[14,47; 17,13]	[15,09; 18,24]	[14,46; 17,72]	[13,96; 17,28]	[13,27; 16,63]	[13,29; 16,76]	[13,04; 16,59]	[13,50; 17,26]	[12,54; 16,41]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	6504	5849	5362	5008	4682	4414	4160	3941	3704		
	auswertbar	Anzahl		3177	2783	2620	2504	2336	2174	2038	1882		
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		2695	2347	2267	2127	1985	1869	1751	1613		
		Anteil in %		84,83	84,33	86,53	84,94	84,97	85,97	85,92	85,71		
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[83,58; 86,08]	[82,98; 85,68]	[85,22; 87,83]	[83,54; 86,35]	[83,52; 86,42]	[84,51; 87,43]	[84,41; 87,43]	[84,12; 87,29]		
		Anzahl		482	436	353	377	351	305	287	269		
Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anteil in %		15,17	15,67	13,47	15,06	15,03	14,03	14,08	14,29			
	CI Anteil in %		[13,92; 16,42]	[14,32; 17,02]	[12,17; 14,78]	[13,65; 16,46]	[13,58; 16,48]	[12,57; 15,49]	[12,57; 15,59]	[12,71; 15,88]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4197	3724	3423	3154	2967	2762	2596	2421			
	auswertbar	Anzahl		1997	1752	1560	1448	1378	1308	1194			
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		1692	1491	1349	1245	1193	1130	1034			
		Anteil in %		84,73	85,10	86,47	85,98	86,57	86,39	86,60			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[83,15; 86,31]	[83,43; 86,77]	[84,78; 88,17]	[84,19; 87,77]	[84,77; 88,38]	[84,53; 88,25]	[84,67; 88,53]			
		Anzahl		305	261	211	203	185	178	160			
Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anteil in %		15,27	14,90	13,53	14,02	13,43	13,61	13,40				
	CI Anteil in %		[13,69; 16,85]	[13,23; 16,57]	[11,83; 15,22]	[12,23; 15,81]	[11,62; 15,23]	[11,75; 15,47]	[11,47; 15,33]				

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3170	2864	2644	2427	2273	2071				
	auswertbar	Anzahl		1650	1451	1303	1203	1121	1020				
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		1395	1221	1112	1026	949	870				
		Anteil in %		84,55	84,15	85,34	85,29	84,66	85,29				
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[82,80; 86,29]	[82,27; 86,03]	[83,42; 87,26]	[83,28; 87,29]	[82,55; 86,77]	[83,12; 87,47]				
		Anzahl		255	230	191	177	172	150				
	Anteil in %		15,45	15,85	14,66	14,71	15,34	14,71					
CI Anteil in %		[13,71; 17,20]	[13,97; 17,73]	[12,74; 16,58]	[12,71; 16,72]	[13,23; 17,45]	[12,53; 16,88]						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3122	2862	2628	2406	2201					
	auswertbar	Anzahl		1664	1465	1324	1175	1083					
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		1417	1210	1111	991	912					
		Anteil in %		85,16	82,59	83,91	84,34	84,21					
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[83,45; 86,87]	[80,65; 84,54]	[81,93; 85,89]	[82,26; 86,42]	[82,04; 86,38]					
		Anzahl		247	255	213	184	171					
	Anteil in %		14,84	17,41	16,09	15,66	15,79						
CI Anteil in %		[13,13; 16,55]	[15,46; 19,35]	[14,11; 18,07]	[13,58; 17,74]	[13,62; 17,96]							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3274	2964	2682	2478	2264						
	auswertbar	Anzahl		1515	1305	1145	1055						
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		1302	1094	969	912						
		Anteil in %		85,94	83,83	84,63	86,45						
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[84,19; 87,69]	[81,83; 85,83]	[82,54; 86,72]	[84,38; 88,51]						
		Anzahl		213	211	176	143						
	Anteil in %		14,06	16,17	15,37	13,55							
CI Anteil in %		[12,31; 15,81]	[14,17; 18,17]	[13,28; 17,46]	[11,49; 15,62]								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2992	2700	2420	2175							
	auswertbar	Anzahl		1378	1185	1026							
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		1184	1014	879							
		Anteil in %		85,92	85,57	85,67							
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[84,08; 87,76]	[83,57; 87,57]	[83,53; 87,82]							
		Anzahl		194	171	147							
	Anteil in %		14,08	14,43	14,33								
CI Anteil in %		[12,24; 15,92]	[12,43; 16,43]	[12,18; 16,47]									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2464	2165	1912								
	auswertbar	Anzahl		1110	913								
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		961	763								
		Anteil in %		86,58	83,57								
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[84,57; 88,58]	[81,17; 85,98]								
		Anzahl		149	150								
	Anteil in %		13,42	16,43									
CI Anteil in %		[11,42; 15,43]	[14,02; 18,83]										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4099	3628									
	auswertbar	Anzahl		1926									
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		1646									
		Anteil in %		85,46									
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[83,89; 87,04]									
		Anzahl		280									
	Anteil in %		14,54										
CI Anteil in %		[12,96; 16,11]											

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3644										
	auswertbar	Anzahl											
	verbesserte oder gleich-bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl											
		Anteil in %											
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %											
		Anzahl											
		Anteil in %											
	CI Anteil in %												

3.4 Medikation

Das Fortschreiten einer COPD lässt sich mit den heute zur Verfügung stehenden Medikamenten nicht aufhalten. Ziel der medikamentösen Therapie ist die Linderung der Beschwerden, die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit und der Lebensqualität sowie die Verminderung von Exazerbationen (akute Verschlechterung der Atmung). Sogenannte Bronchodilatoren (bronchienweiternde Medikamente) sind das Mittel der Wahl bei der Behandlung einer COPD. Sie bilden die Basis der Behandlung der Atemnot bei COPD-Patienten. Man unterscheidet Beta-2-Sym-athomimetika und Anticholinergika mit jeweils lang- und kurzwirksamer Form. Die Medikamente stehen als Inhalativa (einzuatmendes Spray), Tabletten, Tropfen oder Lösungen zur Verfügung. Häufig verwenden Patienten mehr als ein Medikament. Bei schweren Formen einer COPD werden inhalative Glukokortikoide eingesetzt, um die Zahl der Exazerbationen zu vermindern und die Krankheitssymptome zu lindern. Eine systemische Therapie (orale Einnahme) mit Glukokortikoiden wird nur in Sonderfällen verschrieben.

In der Tabelle 3.4.1 ist die Entwicklung der **Medikation** der Patienten ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu zunächst unter „Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für jede Medikationsart ausgewiesen, bei wie vielen Patienten diese spezifische Medikation erfolgte und welchem Anteil an den für diese spezifische Medikationsart „auswertbaren“ Patienten dies entspricht.⁴ Die solchermaßen gebildeten Kategorien sind nicht erschöpfend. Zudem sind Mehrfachzuordnungen der Patienten möglich.

Zu beachten ist, dass es durch die im Zuge der Umstellung auf eDMP zum 01.07.2008 eingeführten neuen Satzartbeschreibungen zu einer veränderten Dokumentation der Medikation mit inhalativen und/oder systemischen Glukokortikosteroiden kommt. Ab diesem Zeitpunkt wird die Gabe von inhalativen und/oder systemischen Glukokortikosteroiden über den Variablenblock „sonstige diagnosespezifische Medikation“ abgefragt. Dabei ist keine Differenzierung mehr möglich, ob es sich um eine Bedarfs- oder Dauermedikation handelt. Zudem ist keine explizite Dokumentation der Gabe von inhalativen und/oder systemischen Glukokortikosteroiden mehr möglich. Es existiert nur die Dokumentationsmöglichkeit „keine sonstige diagnosespezifische Medikation“.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitritts-halb-jahr 4345 Patienten in das Programm eingeschrieben. Davon lagen bei 4345 Patienten auswertbare Daten vor. Bei 2322 dieser Patienten erfolgte eine Behandlung mit inhalativen Glukokortikosteroiden. Im letzten Berichtshalb-jahr erhielten 1041 der auswertbaren Patienten eine Behandlung mit inhalativen Glukokortikosteroiden.

⁴ In den Berichten zum März 2010 wurden die Gruppe der für die Medikation auswertbaren Patienten über eine Angabe im gesamten Medikationsblock definiert. Im aktuell vorliegenden Bericht wird die Gruppe der auswertbaren Patienten für jede spezifische Medikationsart separat gebildet. Berücksichtigt werden hier Patienten mit mindestens einer Angabe (Dauermedikation, bei Bedarf, keine oder Kontraindikation) zur jeweils betrachteten Medikationsart. Daher sind die aktuell ausgewiesenen Ergebnisse nur bedingt mit den Berichtsergebnissen aus März 2010 vergleichbar.

Tabelle 3.4.1 Patienten und ihre Medikation

* Aufgrund einer geänderten Dokumentation zum 01.07.2008 sind die Werte ab dem Berichtshalb-jahr 2008-2 nicht mehr mit den Werten der vorangegangenen Berichtshalb-jahre vergleichbar, siehe Begleittext.
 ** bis einschließlich Berichtshalb-jahr 2008-1 fallen unter „sonstige“ diagnosespezifische Medikamente nur das Theophyllin; ab eDMP bzw. ab Berichtshalb-jahr 2008-2 fallen darunter Theophyllin und „andere“ Medikamente.

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3200	2958	2754	2579	2393	2250	2131	2007	1865	1777	1623
	auswertbar	Anzahl	3200	2892	2655	2517	2357	2207	2101	1974	1839	1747	1591
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	426	315	260	249	235	224	204	183	174	153	124
		Anteil in %	13,31	10,89	9,79	9,89	9,97	10,15	9,71	9,27	9,46	8,76	7,79
		CI Anteil in %	[12,14; 14,49]	[9,76; 12,03]	[8,66; 10,92]	[8,73; 11,06]	[8,76; 11,18]	[8,89; 11,41]	[8,44; 10,98]	[7,99; 10,55]	[8,12; 10,80]	[7,43; 10,08]	[6,48; 9,11]
	auswertbar	Anzahl	3200	2892	2654	2516	2353	2207	2099	1972	1837	1746	1590
	kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	1336	1273	1272	1236	1153	1119	1069	1017	943	904	840
		Anteil in %	41,75	44,02	47,93	49,13	49,00	50,70	50,93	51,57	51,33	51,78	52,83
		CI Anteil in %	[40,04; 43,46]	[42,21; 45,83]	[46,03; 49,83]	[47,17; 51,08]	[46,98; 51,02]	[48,62; 52,79]	[48,79; 53,07]	[49,37; 53,78]	[49,05; 53,62]	[49,43; 54,12]	[50,38; 55,28]
	auswertbar	Anzahl	3200	2892	2653	2514	2355	2206	2099	1973	1836	1745	1588
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	1694	1629	1568	1501	1417	1333	1263	1195	1117	1072	1006
		Anteil in %	52,94	56,33	59,10	59,71	60,17	60,43	60,17	60,57	60,84	61,43	63,35
		CI Anteil in %	[51,21; 54,67]	[54,52; 58,14]	[57,23; 60,97]	[57,79; 61,62]	[58,19; 62,15]	[58,38; 62,47]	[58,08; 62,27]	[58,41; 62,72]	[58,61; 63,07]	[59,15; 63,72]	[60,98; 65,72]
	auswertbar	Anzahl	3200	2892	2649	2511	2350	2200	2097	1967	1835	1743	1589
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	1122	1135	1077	1013	968	926	878	818	756	743	691
		Anteil in %	35,06	39,25	40,66	40,34	41,19	42,09	41,87	41,59	41,20	42,63	43,49
		CI Anteil in %	[33,41; 36,72]	[37,47; 41,03]	[38,79; 42,53]	[38,42; 42,26]	[39,20; 43,18]	[40,03; 44,15]	[39,76; 43,98]	[39,41; 43,76]	[38,95; 43,45]	[40,31; 44,95]	[41,05; 45,92]
	auswertbar	Anzahl	3200	2892	2656	2520	2359	2210	2103	1976	1841	1749	1593
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	1762	1622	1145	1113	1045	959	932	875	802	783	714
		Anteil in %	55,06	56,09	43,11	44,17	44,30	43,39	44,32	44,28	43,56	44,77	44,82
CI Anteil in %		[53,34; 56,79]	[54,28; 57,89]	[41,23; 44,99]	[42,23; 46,11]	[42,29; 46,30]	[41,33; 45,46]	[42,19; 46,44]	[42,09; 46,47]	[41,30; 45,83]	[42,44; 47,10]	[42,38; 47,26]	
auswertbar	Anzahl	3200	2892	2656	2520	2359	2210	2103	1976	1841	1749	1593	
systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	535	489	244	227	213	195	186	181	180	166	164	
	Anteil in %	16,72	16,91	9,19	9,01	9,03	8,82	8,84	9,16	9,78	9,49	10,30	
	CI Anteil in %	[15,43; 18,01]	[15,54; 18,28]	[8,09; 10,29]	[7,89; 10,13]	[7,87; 10,19]	[7,64; 10,01]	[7,63; 10,06]	[7,89; 10,43]	[8,42; 11,13]	[8,12; 10,87]	[8,80; 11,79]	
auswertbar	Anzahl	3200	2892	2656	2520	2359	2210	2103	1976	1841	1749	1593	
sonstige** diagnosespezifische Medikation (außer systemischen und inhalativen Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	635	577	513	466	434	403	378	354	302	283	244	
	Anteil in %	19,84	19,95	19,31	18,49	18,40	18,24	17,97	17,91	16,40	16,18	15,32	
	CI Anteil in %	[18,46; 21,23]	[18,49; 21,41]	[17,81; 20,82]	[16,98; 20,01]	[16,83; 19,96]	[16,63; 19,85]	[16,33; 19,62]	[16,22; 19,61]	[14,71; 18,10]	[14,45; 17,91]	[13,55; 17,09]	

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345	4028	3738	3444	3253	3060	2880	2719	2572	2405
	auswertbar	Anzahl	4345	3877	3642	3380	3206	3001	2843	2679	2511	2376
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	499	312	289	260	233	224	204	191	174	162
		Anteil in %	11,48	8,05	7,94	7,69	7,27	7,46	7,18	7,13	6,93	6,82
		CI Anteil in %	[10,54; 12,43]	[7,19; 8,90]	[7,06; 8,81]	[6,79; 8,59]	[6,37; 8,17]	[6,52; 8,40]	[6,23; 8,12]	[6,15; 8,10]	[5,94; 7,92]	[5,80; 7,83]
	auswertbar	Anzahl	4345	3879	3640	3378	3204	2998	2840	2676	2509	2374
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	1845	1900	1811	1719	1659	1561	1480	1409	1335	1279
		Anteil in %	42,46	48,98	49,75	50,89	51,78	52,07	52,11	52,65	53,21	53,88
		CI Anteil in %	[40,99; 43,93]	[47,41; 50,56]	[48,13; 51,38]	[49,20; 52,57]	[50,05; 53,51]	[50,28; 53,86]	[50,28; 53,95]	[50,76; 54,55]	[51,26; 55,16]	[51,87; 55,88]
	auswertbar	Anzahl	4345	3880	3639	3378	3204	2998	2840	2675	2507	2373
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	2337	2286	2149	2029	1969	1848	1753	1654	1563	1468
		Anteil in %	53,79	58,92	59,05	60,07	61,45	61,64	61,73	61,83	62,35	61,86
		CI Anteil in %	[52,30; 55,27]	[57,37; 60,47]	[57,46; 60,65]	[58,41; 61,72]	[59,77; 63,14]	[59,90; 63,38]	[59,94; 63,51]	[59,99; 63,67]	[60,45; 64,24]	[59,91; 63,82]
	auswertbar	Anzahl	4345	3876	3637	3372	3198	2995	2837	2674	2507	2373
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	1503	1457	1407	1357	1296	1221	1138	1080	1013	967
		Anteil in %	34,59	37,59	38,69	40,24	40,53	40,77	40,11	40,39	40,41	40,75
		CI Anteil in %	[33,18; 36,01]	[36,07; 39,12]	[37,10; 40,27]	[38,59; 41,90]	[38,82; 42,23]	[39,01; 42,53]	[38,31; 41,92]	[38,53; 42,25]	[38,49; 42,33]	[38,77; 42,73]
	auswertbar	Anzahl	4345	3881	3642	3380	3206	3001	2843	2679	2511	2376
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	2322	1623	1529	1435	1378	1294	1221	1135	1078	1041
		Anteil in %	53,44	41,82	41,98	42,46	42,98	43,12	42,95	42,37	42,93	43,81
	CI Anteil in %	[51,96; 54,92]	[40,27; 43,37]	[40,38; 43,59]	[40,79; 44,12]	[41,27; 44,70]	[41,35; 44,89]	[41,13; 44,77]	[40,50; 44,24]	[40,99; 44,87]	[41,82; 45,81]	
auswertbar	Anzahl	4345	3881	3642	3380	3206	3001	2843	2679	2511	2376	
systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	691	328	310	277	257	233	234	223	199	180	
	Anteil in %	15,90	8,45	8,51	8,20	8,02	7,76	8,23	8,32	7,93	7,58	
	CI Anteil in %	[14,82; 16,99]	[7,58; 9,33]	[7,61; 9,42]	[7,27; 9,12]	[7,08; 8,96]	[6,81; 8,72]	[7,22; 9,24]	[7,28; 9,37]	[6,87; 8,98]	[6,51; 8,64]	
auswertbar	Anzahl	4345	3881	3642	3380	3206	3001	2843	2679	2511	2376	
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	729	752	688	614	593	574	557	509	473	442	
	Anteil in %	16,78	19,38	18,89	18,17	18,50	19,13	19,59	19,00	18,84	18,60	
	CI Anteil in %	[15,67; 17,89]	[18,13; 20,62]	[17,62; 20,16]	[16,87; 19,47]	[17,15; 19,84]	[17,72; 20,53]	[18,13; 21,05]	[17,51; 20,49]	[17,31; 20,37]	[17,04; 20,17]	

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	6504	5849	5362	5008	4682	4414	4160	3941	3704	
	auswertbar	Anzahl	6504	5627	5206	4888	4577	4294	4084	3859	3620	
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	545	413	355	315	272	250	235	228	217	
		Anteil in %	8,38	7,34	6,82	6,44	5,94	5,82	5,75	5,91	5,99	
		CI Anteil in %	[7,71; 9,05]	[6,66; 8,02]	[6,13; 7,50]	[5,76; 7,13]	[5,26; 6,63]	[5,12; 6,52]	[5,04; 6,47]	[5,16; 6,65]	[5,22; 6,77]	
	auswertbar	Anzahl	6493	5621	5201	4883	4573	4291	4081	3858	3618	
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	2997	2731	2576	2462	2334	2236	2147	2053	1941	
		Anteil in %	46,16	48,59	49,53	50,42	51,04	52,11	52,61	53,21	53,65	
		CI Anteil in %	[44,94; 47,37]	[47,28; 49,89]	[48,17; 50,89]	[49,02; 51,82]	[49,59; 52,49]	[50,61; 53,60]	[51,08; 54,14]	[51,64; 54,79]	[52,02; 55,27]	
	auswertbar	Anzahl	6492	5621	5199	4881	4573	4290	4079	3853	3615	
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	3546	3213	3051	2918	2774	2642	2502	2382	2221	
		Anteil in %	54,62	57,16	58,68	59,78	60,66	61,59	61,34	61,82	61,44	
		CI Anteil in %	[53,41; 55,83]	[55,87; 58,45]	[57,35; 60,02]	[58,41; 61,16]	[59,24; 62,08]	[60,13; 63,04]	[59,84; 62,83]	[60,29; 63,36]	[59,85; 63,03]	
	auswertbar	Anzahl	6490	5614	5192	4876	4566	4284	4076	3846	3610	
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	2073	1929	1827	1746	1643	1561	1500	1442	1380	
		Anteil in %	31,94	34,36	35,19	35,81	35,98	36,44	36,80	37,49	38,23	
		CI Anteil in %	[30,81; 33,08]	[33,12; 35,60]	[33,89; 36,49]	[34,46; 37,15]	[34,59; 37,38]	[35,00; 37,88]	[35,32; 38,28]	[35,96; 39,02]	[36,64; 39,81]	
	auswertbar	Anzahl	6504	5627	5208	4889	4577	4294	4084	3860	3620	
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	2800	2465	2276	2172	2049	1943	1836	1734	1621	
		Anteil in %	43,05	43,81	43,70	44,43	44,77	45,25	44,96	44,92	44,78	
		CI Anteil in %	[41,85; 44,25]	[42,51; 45,10]	[42,35; 45,05]	[43,03; 45,82]	[43,33; 46,21]	[43,76; 46,74]	[43,43; 46,48]	[43,35; 46,49]	[43,16; 46,40]	
	auswertbar	Anzahl	6504	5627	5208	4889	4577	4294	4084	3860	3620	
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	435	385	309	301	272	260	249	240	228	
		Anteil in %	6,69	6,84	5,93	6,16	5,94	6,05	6,10	6,22	6,30	
CI Anteil in %		[6,08; 7,30]	[6,18; 7,50]	[5,29; 6,57]	[5,48; 6,83]	[5,26; 6,63]	[5,34; 6,77]	[5,36; 6,83]	[5,46; 6,98]	[5,51; 7,09]		
auswertbar	Anzahl	6504	5627	5208	4889	4577	4294	4084	3860	3620		
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	1264	1094	1033	951	892	826	775	730	685		
	Anteil in %	19,43	19,44	19,83	19,45	19,49	19,24	18,98	18,91	18,92		
	CI Anteil in %	[18,47; 20,40]	[18,41; 20,48]	[18,75; 20,92]	[18,34; 20,56]	[18,34; 20,64]	[18,06; 20,42]	[17,77; 20,18]	[17,68; 20,15]	[17,65; 20,20]		

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4197	3724	3423	3154	2967	2762	2596	2421		
	auswertbar	Anzahl	4195	3629	3354	3085	2884	2701	2528	2373		
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	554	424	372	326	290	262	228	227		
		Anteil in %	13,21	11,68	11,09	10,57	10,06	9,70	9,02	9,57		
		CI Anteil in %	[12,18; 14,23]	[10,64; 12,73]	[10,03; 12,15]	[9,48; 11,65]	[8,96; 11,15]	[8,58; 10,82]	[7,90; 10,14]	[8,38; 10,75]		
	auswertbar	Anzahl	4190	3622	3348	3082	2880	2697	2527	2372		
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	1889	1727	1641	1533	1435	1388	1326	1244		
		Anteil in %	45,08	47,68	49,01	49,74	49,83	51,46	52,47	52,45		
		CI Anteil in %	[43,58; 46,59]	[46,05; 49,31]	[47,32; 50,71]	[47,97; 51,51]	[48,00; 51,65]	[49,58; 53,35]	[50,53; 54,42]	[50,43; 54,46]		
	auswertbar	Anzahl	4192	3627	3352	3085	2884	2700	2527	2370		
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	2030	1837	1718	1598	1522	1435	1344	1271		
		Anteil in %	48,43	50,65	51,25	51,80	52,77	53,15	53,19	53,63		
		CI Anteil in %	[46,91; 49,94]	[49,02; 52,28]	[49,56; 52,95]	[50,04; 53,56]	[50,95; 54,60]	[51,27; 55,03]	[51,24; 55,13]	[51,62; 55,64]		
	auswertbar	Anzahl	4192	3625	3348	3079	2877	2696	2523	2367		
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	1280	1188	1110	1019	961	931	879	839		
		Anteil in %	30,53	32,77	33,15	33,10	33,40	34,53	34,84	35,45		
		CI Anteil in %	[29,14; 31,93]	[31,24; 34,30]	[31,56; 34,75]	[31,43; 34,76]	[31,68; 35,13]	[32,74; 36,33]	[32,98; 36,70]	[33,52; 37,37]		
	auswertbar	Anzahl	4197	3631	3357	3089	2887	2703	2531	2374		
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	1555	1384	1282	1188	1111	1067	973	920		
		Anteil in %	37,05	38,12	38,19	38,46	38,48	39,47	38,44	38,75		
		CI Anteil in %	[35,59; 38,51]	[36,54; 39,70]	[36,55; 39,83]	[36,74; 40,17]	[36,71; 40,26]	[37,63; 41,32]	[36,55; 40,34]	[36,79; 40,71]		
	auswertbar	Anzahl	4197	3631	3357	3089	2887	2703	2531	2374		
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	245	197	181	168	166	154	135	132		
Anteil in %		5,84	5,43	5,39	5,44	5,75	5,70	5,33	5,56			
CI Anteil in %		[5,13; 6,55]	[4,69; 6,16]	[4,63; 6,16]	[4,64; 6,24]	[4,90; 6,60]	[4,82; 6,57]	[4,46; 6,21]	[4,64; 6,48]			
auswertbar	Anzahl	4197	3631	3357	3089	2887	2703	2531	2374			
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	601	484	443	424	412	385	347	321			
	Anteil in %	14,32	13,33	13,20	13,73	14,27	14,24	13,71	13,52			
	CI Anteil in %	[13,26; 15,38]	[12,22; 14,44]	[12,05; 14,34]	[12,51; 14,94]	[12,99; 15,55]	[12,93; 15,56]	[12,37; 15,05]	[12,15; 14,90]			

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3170	2864	2644	2427	2273	2071			
	auswertbar	Anzahl	3496	3103	2788	2561	2370	2211	2026			
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	424	334	292	251	219	202	185			
		Anteil in %	12,13	10,76	10,47	9,80	9,24	9,14	9,13			
		CI Anteil in %	[11,05; 13,21]	[9,67; 11,85]	[9,34; 11,61]	[8,65; 10,95]	[8,07; 10,41]	[7,93; 10,34]	[7,88; 10,39]			
	auswertbar	Anzahl	3494	3101	2786	2559	2368	2211	2027			
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	1587	1476	1348	1236	1186	1115	1037			
		Anteil in %	45,42	47,60	48,38	48,30	50,08	50,43	51,16			
		CI Anteil in %	[43,77; 47,07]	[45,84; 49,36]	[46,53; 50,24]	[46,36; 50,24]	[48,07; 52,10]	[48,35; 52,51]	[48,98; 53,34]			
	auswertbar	Anzahl	3494	3104	2789	2561	2372	2212	2027			
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	1738	1629	1473	1388	1297	1223	1111			
		Anteil in %	49,74	52,48	52,81	54,20	54,68	55,29	54,81			
		CI Anteil in %	[48,08; 51,40]	[50,72; 54,24]	[50,96; 54,67]	[52,27; 56,13]	[52,68; 56,68]	[53,22; 57,36]	[52,64; 56,98]			
	auswertbar	Anzahl	3493	3102	2787	2558	2368	2210	2027			
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	1125	1043	991	911	850	814	756			
		Anteil in %	32,21	33,62	35,56	35,61	35,90	36,83	37,30			
		CI Anteil in %	[30,66; 33,76]	[31,96; 35,29]	[33,78; 37,34]	[33,76; 37,47]	[33,96; 37,83]	[34,82; 38,84]	[35,19; 39,40]			
	auswertbar	Anzahl	3502	3108	2793	2566	2375	2215	2030			
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	1247	1183	1066	1018	938	877	815			
		Anteil in %	35,61	38,06	38,17	39,67	39,49	39,59	40,15			
		CI Anteil in %	[34,02; 37,19]	[36,36; 39,77]	[36,36; 39,97]	[37,78; 41,57]	[37,53; 41,46]	[37,56; 41,63]	[38,01; 42,28]			
	auswertbar	Anzahl	3502	3108	2793	2566	2375	2215	2030			
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	188	161	148	132	128	126	105			
Anteil in %		5,37	5,18	5,30	5,14	5,39	5,69	5,17				
CI Anteil in %		[4,62; 6,11]	[4,40; 5,96]	[4,47; 6,13]	[4,29; 6,00]	[4,48; 6,30]	[4,72; 6,65]	[4,21; 6,14]				
auswertbar	Anzahl	3502	3108	2793	2566	2375	2215	2030				
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	477	414	371	348	331	300	284				
	Anteil in %	13,62	13,32	13,28	13,56	13,94	13,54	13,99				
	CI Anteil in %	[12,48; 14,76]	[12,13; 14,52]	[12,02; 14,54]	[12,24; 14,89]	[12,54; 15,33]	[12,12; 14,97]	[12,48; 15,50]				

EZ	Patienten und ihre Medikation		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2010-1	Patienten insgesamt		Anzahl	3502	3122	2862	2628	2406	2201				
	auswertbar		Anzahl	3500	3069	2771	2575	2345	2159				
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*		Anzahl	397	321	298	250	215	195				
			Anteil in %	11,34	10,46	10,75	9,71	9,17	9,03				
			CI Anteil in %	[10,29; 12,39]	[9,38; 11,54]	[9,60; 11,91]	[8,56; 10,85]	[8,00; 10,34]	[7,82; 10,24]				
	auswertbar		Anzahl	3494	3062	2767	2569	2339	2153				
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf		Anzahl	1635	1483	1361	1310	1210	1134				
			Anteil in %	46,79	48,43	49,19	50,99	51,73	52,67				
			CI Anteil in %	[45,14; 48,45]	[46,66; 50,20]	[47,32; 51,05]	[49,06; 52,93]	[49,71; 53,76]	[50,56; 54,78]				
	auswertbar		Anzahl	3498	3066	2768	2570	2341	2155				
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation		Anzahl	1792	1637	1478	1395	1296	1190				
			Anteil in %	51,23	53,39	53,40	54,28	55,36	55,22				
			CI Anteil in %	[49,57; 52,89]	[51,63; 55,16]	[51,54; 55,25]	[52,35; 56,21]	[53,35; 57,38]	[53,12; 57,32]				
	auswertbar		Anzahl	3492	3060	2765	2566	2336	2152				
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation		Anzahl	1104	1012	912	862	817	769				
			Anteil in %	31,62	33,07	32,98	33,59	34,97	35,73				
			CI Anteil in %	[30,07; 33,16]	[31,40; 34,74]	[31,23; 34,74]	[31,77; 35,42]	[33,04; 36,91]	[33,71; 37,76]				
	auswertbar		Anzahl	3502	3069	2772	2575	2345	2159				
	inhalative Glukokortikosteroide *		Anzahl	1181	1062	987	919	842	778				
			Anteil in %	33,72	34,60	35,61	35,69	35,91	36,04				
			CI Anteil in %	[32,16; 35,29]	[32,92; 36,29]	[33,82; 37,39]	[33,84; 37,54]	[33,96; 37,85]	[34,01; 38,06]				
auswertbar		Anzahl	3502	3069	2772	2575	2345	2159					
systemische Glukokortikosteroide *		Anzahl	170	157	139	135	124	108					
		Anteil in %	4,85	5,12	5,01	5,24	5,29	5,00					
		CI Anteil in %	[4,14; 5,57]	[4,34; 5,90]	[4,20; 5,83]	[4,38; 6,10]	[4,38; 6,19]	[4,08; 5,92]					
auswertbar		Anzahl	3502	3069	2772	2575	2345	2159					
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*		Anzahl	501	448	392	360	335	314					
		Anteil in %	14,31	14,60	14,14	13,98	14,29	14,54					
		CI Anteil in %	[13,15; 15,47]	[13,35; 15,85]	[12,84; 15,44]	[12,64; 15,32]	[12,87; 15,70]	[13,06; 16,03]					

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3274	2964	2682	2478	2264						
	auswertbar	Anzahl	3273	2861	2609	2413	2202						
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	372	296	261	233	207						
		Anteil in %	11,37	10,35	10,00	9,66	9,40						
		CI Anteil in %	[10,28; 12,45]	[9,23; 11,46]	[8,85; 11,16]	[8,48; 10,83]	[8,18; 10,62]						
	auswertbar	Anzahl	3268	2858	2605	2412	2200						
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	1458	1330	1238	1162	1094						
		Anteil in %	44,61	46,54	47,52	48,18	49,73						
		CI Anteil in %	[42,91; 46,32]	[44,71; 48,37]	[45,61; 49,44]	[46,18; 50,17]	[47,64; 51,82]						
	auswertbar	Anzahl	3267	2857	2606	2410	2198						
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	1663	1492	1371	1296	1170						
		Anteil in %	50,90	52,22	52,61	53,78	53,23						
		CI Anteil in %	[49,19; 52,62]	[50,39; 54,05]	[50,69; 54,53]	[51,78; 55,77]	[51,14; 55,32]						
	auswertbar	Anzahl	3260	2852	2601	2406	2194						
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	985	935	861	809	762						
		Anteil in %	30,21	32,78	33,10	33,62	34,73						
		CI Anteil in %	[28,64; 31,79]	[31,06; 34,51]	[31,29; 34,91]	[31,74; 35,51]	[32,74; 36,72]						
	auswertbar	Anzahl	3274	2862	2610	2414	2202						
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	997	912	820	783	719						
		Anteil in %	30,45	31,87	31,42	32,44	32,65						
		CI Anteil in %	[28,88; 32,03]	[30,16; 33,57]	[29,64; 33,20]	[30,57; 34,30]	[30,69; 34,61]						
	auswertbar	Anzahl	3274	2862	2610	2414	2202						
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	144	128	113	107	95						
Anteil in %		4,40	4,47	4,33	4,43	4,31							
CI Anteil in %		[3,70; 5,10]	[3,71; 5,23]	[3,55; 5,11]	[3,61; 5,25]	[3,47; 5,16]							
auswertbar	Anzahl	3274	2862	2610	2414	2202							
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	473	415	383	362	309							
	Anteil in %	14,45	14,50	14,67	15,00	14,03							
	CI Anteil in %	[13,24; 15,65]	[13,21; 15,79]	[13,32; 16,03]	[13,57; 16,42]	[12,58; 15,48]							

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2992	2700	2420	2175							
	auswertbar	Anzahl	2992	2632	2365	2117							
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	364	272	249	204							
		Anteil in %	12,17	10,33	10,53	9,64							
		CI Anteil in %	[10,99; 13,34]	[9,17; 11,50]	[9,29; 11,77]	[8,38; 10,89]							
	auswertbar	Anzahl	2990	2631	2364	2117							
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	1383	1274	1165	1067							
		Anteil in %	46,25	48,42	49,28	50,40							
		CI Anteil in %	[44,47; 48,04]	[46,51; 50,33]	[47,27; 51,30]	[48,27; 52,53]							
	auswertbar	Anzahl	2988	2629	2362	2114							
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	1485	1329	1212	1108							
		Anteil in %	49,70	50,55	51,31	52,41							
		CI Anteil in %	[47,91; 51,49]	[48,64; 52,46]	[49,30; 53,33]	[50,28; 54,54]							
	auswertbar	Anzahl	2984	2623	2360	2112							
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	863	804	759	695							
		Anteil in %	28,92	30,65	32,16	32,91							
		CI Anteil in %	[27,29; 30,55]	[28,89; 32,42]	[30,28; 34,05]	[30,90; 34,91]							
	auswertbar	Anzahl	2992	2632	2365	2117							
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	924	848	784	718							
		Anteil in %	30,88	32,22	33,15	33,92							
CI Anteil in %		[29,23; 32,54]	[30,43; 34,00]	[31,25; 35,05]	[31,90; 35,93]								
auswertbar	Anzahl	2992	2632	2365	2117								
systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	151	130	117	110								
	Anteil in %	5,05	4,94	4,95	5,20								
	CI Anteil in %	[4,26; 5,83]	[4,11; 5,77]	[4,07; 5,82]	[4,25; 6,14]								
auswertbar	Anzahl	2992	2632	2365	2117								
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	364	320	277	246								
	Anteil in %	12,17	12,16	11,71	11,62								
	CI Anteil in %	[10,99; 13,34]	[10,91; 13,41]	[10,42; 13,01]	[10,25; 12,99]								

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2464	2165	1912								
	auswertbar	Anzahl	2457	2108	1868								
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	298	222	190								
		Anteil in %	12,13	10,53	10,17								
		CI Anteil in %	[10,84; 13,42]	[9,22; 11,84]	[8,80; 11,54]								
	auswertbar	Anzahl	2459	2108	1868								
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	1166	1024	923								
		Anteil in %	47,42	48,58	49,41								
		CI Anteil in %	[45,44; 49,39]	[46,44; 50,71]	[47,14; 51,68]								
	auswertbar	Anzahl	2456	2105	1869								
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	1240	1094	976								
		Anteil in %	50,49	51,97	52,22								
		CI Anteil in %	[48,51; 52,47]	[49,84; 54,11]	[49,96; 54,49]								
	auswertbar	Anzahl	2458	2109	1869								
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	775	694	635								
		Anteil in %	31,53	32,91	33,98								
		CI Anteil in %	[29,69; 33,37]	[30,90; 34,91]	[31,83; 36,12]								
	auswertbar	Anzahl	2464	2113	1873								
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	806	712	634								
		Anteil in %	32,71	33,70	33,85								
		CI Anteil in %	[30,86; 34,56]	[31,68; 35,71]	[31,71; 35,99]								
	auswertbar	Anzahl	2464	2113	1873								
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	102	92	78								
Anteil in %		4,14	4,35	4,16									
CI Anteil in %		[3,35; 4,93]	[3,48; 5,22]	[3,26; 5,07]									
auswertbar	Anzahl	2464	2113	1873									
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	322	280	250									
	Anteil in %	13,07	13,25	13,35									
	CI Anteil in %	[11,74; 14,40]	[11,81; 14,70]	[11,81; 14,89]									

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4099	3628									
	auswertbar	Anzahl	4098	3558									
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	527	418									
		Anteil in %	12,86	11,75									
		CI Anteil in %	[11,83; 13,88]	[10,69; 12,81]									
	auswertbar	Anzahl	4094	3555									
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	1997	1741									
		Anteil in %	48,78	48,97									
		CI Anteil in %	[47,25; 50,31]	[47,33; 50,62]									
	auswertbar	Anzahl	4094	3557									
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	2048	1819									
		Anteil in %	50,02	51,14									
		CI Anteil in %	[48,49; 51,56]	[49,50; 52,78]									
	auswertbar	Anzahl	4094	3554									
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	1252	1142									
		Anteil in %	30,58	32,13									
		CI Anteil in %	[29,17; 31,99]	[30,60; 33,67]									
	auswertbar	Anzahl	4099	3559									
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	1177	1070									
		Anteil in %	28,71	30,06									
CI Anteil in %		[27,33; 30,10]	[28,56; 31,57]										
auswertbar	Anzahl	4099	3559										
systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	148	149										
	Anteil in %	3,61	4,19										
	CI Anteil in %	[3,04; 4,18]	[3,53; 4,84]										
auswertbar	Anzahl	4099	3559										
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	494	405										
	Anteil in %	12,05	11,38										
	CI Anteil in %	[11,05; 13,05]	[10,34; 12,42]										

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3644										
	auswertbar	Anzahl	3637										
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	523										
		Anteil in %	14,38										
		CI Anteil in %	[13,24; 15,52]										
	auswertbar	Anzahl	3635										
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	1673										
		Anteil in %	46,02										
		CI Anteil in %	[44,40; 47,65]										
	auswertbar	Anzahl	3640										
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	1710										
		Anteil in %	46,98										
		CI Anteil in %	[45,36; 48,60]										
	auswertbar	Anzahl	3640										
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	1082										
		Anteil in %	29,73										
		CI Anteil in %	[28,24; 31,21]										
	auswertbar	Anzahl	3644										
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	1040										
		Anteil in %	28,54										
CI Anteil in %		[27,07; 30,01]											
auswertbar	Anzahl	3644											
systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	128											
	Anteil in %	3,51											
	CI Anteil in %	[2,91; 4,11]											
auswertbar	Anzahl	3644											
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	372											
	Anteil in %	10,21											
	CI Anteil in %	[9,23; 11,19]											

3.5 Prozessparameter

Die Langzeittherapie der COPD beinhaltet nicht nur medikamentöse sondern auch nichtmedikamentöse Therapieverfahren. In diesem Kapitel werden tabellarische Auswertungen zu den folgenden nicht medikamentösen Behandlungsmaßnahmen oder Prozessparametern dargestellt: Patientenschulungen, jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik sowie Empfehlung zum Tabakverzicht.

Patientenschulungen sind für alle Schweregrade einer COPD ein wichtiger Bestandteil der Behandlung. Eine Patientenschulung sorgt für ein theoretisches Verständnis und schult den praktischen Umgang mit der Erkrankung. Ziel ist es, den Patienten in die Lage zu versetzen, aktiv an der Bewältigung seiner Erkrankung mitzuwirken.

Für eine effektive medikamentöse Therapie ist eine korrekte Inhalationstechnik von Belang. Die Bereitstellung der Wirkstoffdosis im Inhalator und das Einatmen müssen richtig koordiniert werden. Daher ist es wichtig, dass die Inhalationstechnik des Patienten regelmäßig durch den Arzt überprüft wird.

Um das Fortschreiten einer COPD zu verhindern, ist die Reduktion inhalativer Schadstoffe besonders wichtig. Wichtigste Maßnahme hierbei ist die Reduktion von Tabakrauch, denn das Fortschreiten einer COPD korreliert mit der Anzahl Zigaretten pro Tag. Der Verzicht auf Tabakrauchen gilt als die effektivste Einzelmaßnahme, um das Risiko einer COPD-Erkrankung zu verringern bzw. das Fortschreiten einer vorliegenden Erkrankung zu verlangsamen. Eine Empfehlung zum Tabakverzicht durch den Arzt gehört daher unbedingt zur COPD-Behandlung.

In der Tabelle 3.5.1 ist für die jeweiligen Auswertungshalbjahre ausgewiesen, inwieweit die Patienten seit der letzten Dokumentation entweder an einer **empfohlener COPD-Schulung** teilgenommen haben, aktuell keine Möglichkeit zur Teilnahme hatten oder nicht teilgenommen haben. Für das Beitrittsjahr können – mangels einer vorherigen Dokumentation – keine Werte ausgewiesen werden. Zunächst wird unter „Patienten mit empfohlener COPD-Schulung“ die auswertbare Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Auswertungshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und denen laut aktueller Dokumentation im Vorgängerhalbjahr eine COPD-Schulung empfohlen wurde. Schließlich wird dargestellt, wie viele dieser Patienten mit empfohlener COPD-Schulung die Schulung wahrgenommen haben, eine empfohlene

Schulung ohne plausible Begründung nicht wahrgenommen haben und bei wie vielen Patienten eine Teilnahme an der Schulung aktuell nicht möglich war.

In der Kohorte 2008-1 waren zu Beginn des zweiten Berichtshalbjahres 1268 Patienten mit empfohlener COPD-Schulung in das Programm eingeschrieben. 363 von ihnen oder 28,63 Prozent nahmen die empfohlene Schulung wahr. 552 von ihnen oder 43,53 Prozent nahmen die Schulung ohne plausiblen Grund nicht wahr.

Tabelle 3.5.1 Patienten und ihre Teilnahme an empfohlenen COPD-Schulungen

* „Auswertbar“ sind diejenigen Patienten, denen im vorangegangenen Halbjahr eine Schulung empfohlen wurde. Davon wird dann ausgegangen, wenn in der Folgedokumentation mindestens eine der Angaben „ja“, „nein“ oder „war aktuell nicht möglich“ zur Wahrnehmung empfohlener Schulungen dokumentiert war.

EZ	Patienten und ihre Teilnahme an empfohlenen COPD-Schulungen	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	1206	438	382	356	293	232	210	202	218	207	
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	300	142	158	154	115	105	83	82	97	74	
		Anteil in %	24,88	32,42	41,36	43,26	39,25	45,26	39,52	40,59	44,50	35,75	
		CI Anteil in %	[22,43; 27,32]	[28,03; 36,81]	[36,42; 46,31]	[38,10; 48,41]	[33,65; 44,85]	[38,84; 51,68]	[32,90; 46,15]	[33,81; 47,38]	[37,88; 51,11]	[29,20; 42,29]	
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	189	153	126	115	110	65	70	64	86	78	
		Anteil in %	15,67	34,93	32,98	32,30	37,54	28,02	33,33	31,68	39,45	37,68	
		CI Anteil in %	[13,62; 17,72]	[30,46; 39,40]	[28,26; 37,71]	[27,44; 37,17]	[31,99; 43,10]	[22,23; 33,81]	[26,94; 39,72]	[25,25; 38,12]	[32,95; 45,95]	[31,06; 44,30]	
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	717	143	98	87	68	62	57	56	35	55	
		Anteil in %	59,45	32,65	25,65	24,44	23,21	26,72	27,14	27,72	16,06	26,57	
		CI Anteil in %	[56,68; 62,22]	[28,25; 37,05]	[21,27; 30,04]	[19,97; 28,91]	[18,37; 28,05]	[21,02; 32,43]	[21,11; 33,17]	[21,53; 33,91]	[11,17; 20,94]	[20,54; 32,60]	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3200</i>	<i>2958</i>	<i>2754</i>	<i>2579</i>	<i>2393</i>	<i>2250</i>	<i>2131</i>	<i>2007</i>	<i>1865</i>	<i>1777</i>	<i>1623</i>
	2008-1	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	1268	652	577	497	431	384	328	339	312	
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	363	242	249	202	199	180	153	148	137	
			Anteil in %	28,63	37,12	43,15	40,64	46,17	46,88	46,65	43,66	43,91	
CI Anteil in %			[26,14; 31,12]	[33,41; 40,83]	[39,11; 47,20]	[36,32; 44,97]	[41,46; 50,88]	[41,88; 51,87]	[41,24; 52,05]	[38,37; 48,95]	[38,39; 49,43]		
Schulung aktuell nicht möglich		Anzahl	353	231	196	188	129	102	86	103	96		
		Anteil in %	27,84	35,43	33,97	37,83	29,93	26,56	26,22	30,38	30,77		
		CI Anteil in %	[25,37; 30,31]	[31,76; 39,10]	[30,10; 37,84]	[33,56; 42,09]	[25,60; 34,26]	[22,14; 30,99]	[21,45; 30,99]	[25,48; 35,29]	[25,64; 35,90]		
Schulung nicht wahrgenommen		Anzahl	552	179	132	107	103	102	89	88	79		
		Anteil in %	43,53	27,45	22,88	21,53	23,90	26,56	27,13	25,96	25,32		
		CI Anteil in %	[40,80; 46,26]	[24,03; 30,88]	[19,45; 26,31]	[17,91; 25,15]	[19,87; 27,93]	[22,14; 30,99]	[22,31; 31,95]	[21,28; 30,63]	[20,49; 30,15]		
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>4345</i>	<i>4028</i>	<i>3738</i>	<i>3444</i>	<i>3253</i>	<i>3060</i>	<i>2880</i>	<i>2719</i>	<i>2572</i>	<i>2405</i>	
2008-2		Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	1202	919	781	674	567	524	520	498		
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	423	405	342	309	258	219	223	212		
			Anteil in %	35,19	44,07	43,79	45,85	45,50	41,79	42,88	42,57		
	CI Anteil in %		[32,49; 37,89]	[40,86; 47,28]	[40,31; 47,27]	[42,08; 49,61]	[41,40; 49,61]	[37,57; 46,02]	[38,63; 47,14]	[38,22; 46,92]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	444	272	227	206	187	161	180	170			
		Anteil in %	36,94	29,60	29,07	30,56	32,98	30,73	34,62	34,14			
		CI Anteil in %	[34,21; 39,67]	[26,64; 32,55]	[25,88; 32,25]	[27,08; 34,04]	[29,11; 36,85]	[26,77; 34,68]	[30,52; 38,71]	[29,97; 38,31]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	335	242	212	159	122	144	117	116			
		Anteil in %	27,87	26,33	27,14	23,59	21,52	27,48	22,50	23,29			
		CI Anteil in %	[25,33; 30,41]	[23,48; 29,18]	[24,02; 30,27]	[20,38; 26,80]	[18,13; 24,90]	[23,65; 31,31]	[18,91; 26,09]	[19,58; 27,01]			
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>6504</i>	<i>5849</i>	<i>5362</i>	<i>5008</i>	<i>4682</i>	<i>4414</i>	<i>4160</i>	<i>3941</i>	<i>3704</i>		

EZ	Patienten und ihre Teilnahme an empfohlenen COPD-Schulungen	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	814	645	503	434	382	368	356			
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	316	233	186	166	152	133	128			
		Anteil in %	38,82	36,12	36,98	38,25	39,79	36,14	35,96			
		CI Anteil in %	[35,47; 42,17]	[32,41; 39,83]	[32,76; 41,20]	[33,67; 42,83]	[34,88; 44,71]	[31,23; 41,06]	[30,96; 40,95]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	319	241	207	182	152	163	152			
		Anteil in %	39,19	37,36	41,15	41,94	39,79	44,29	42,70			
		CI Anteil in %	[35,83; 42,54]	[33,63; 41,10]	[36,85; 45,46]	[37,29; 46,58]	[34,88; 44,71]	[39,21; 49,38]	[37,55; 47,84]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	179	171	110	86	78	72	76			
		Anteil in %	21,99	26,51	21,87	19,82	20,42	19,57	21,35			
		CI Anteil in %	[19,14; 24,84]	[23,10; 29,92]	[18,25; 25,48]	[16,06; 23,57]	[16,37; 24,47]	[15,51; 23,62]	[17,09; 25,61]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4197</i>	<i>3724</i>	<i>3423</i>	<i>3154</i>	<i>2967</i>	<i>2762</i>	<i>2596</i>	<i>2421</i>			
2009-2	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	683	423	398	352	339	311				
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	240	172	143	119	108	103				
		Anteil in %	35,14	40,66	35,93	33,81	31,86	33,12				
		CI Anteil in %	[31,56; 38,72]	[35,98; 45,35]	[31,21; 40,65]	[28,86; 38,76]	[26,89; 36,83]	[27,88; 38,36]				
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	266	136	142	133	131	113				
		Anteil in %	38,95	32,15	35,68	37,78	38,64	36,33				
		CI Anteil in %	[35,29; 42,61]	[27,70; 36,61]	[30,97; 40,39]	[32,71; 42,86]	[33,45; 43,83]	[30,98; 41,69]				
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	177	115	113	100	100	95				
		Anteil in %	25,92	27,19	28,39	28,41	29,50	30,55				
		CI Anteil in %	[22,63; 29,20]	[22,94; 31,43]	[23,96; 32,83]	[23,69; 33,13]	[24,64; 34,36]	[25,42; 35,67]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>3170</i>	<i>2864</i>	<i>2644</i>	<i>2427</i>	<i>2273</i>	<i>2071</i>				
2010-1	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	580	448	404	391	352					
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	215	165	158	144	132					
		Anteil in %	37,07	36,83	39,11	36,83	37,50					
		CI Anteil in %	[33,13; 41,00]	[32,36; 41,30]	[34,34; 43,87]	[32,04; 41,62]	[32,44; 42,56]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	206	155	129	150	128					
		Anteil in %	35,52	34,60	31,93	38,36	36,36					
		CI Anteil in %	[31,62; 39,42]	[30,19; 39,01]	[27,38; 36,48]	[33,54; 43,19]	[31,33; 41,40]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	159	128	117	97	92					
		Anteil in %	27,41	28,57	28,96	24,81	26,14					
		CI Anteil in %	[23,78; 31,05]	[24,38; 32,76]	[24,53; 33,39]	[20,52; 29,09]	[21,54; 30,73]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>3122</i>	<i>2862</i>	<i>2628</i>	<i>2406</i>	<i>2201</i>					
2010-2	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	639	469	467	446						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	214	173	175	167						
		Anteil in %	33,49	36,89	37,47	37,44						
		CI Anteil in %	[29,83; 37,15]	[32,52; 41,26]	[33,08; 41,87]	[32,95; 41,94]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	209	164	181	177						
		Anteil in %	32,71	34,97	38,76	39,69						
		CI Anteil in %	[29,07; 36,35]	[30,65; 39,29]	[34,33; 43,18]	[35,14; 44,23]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	216	132	111	102						
		Anteil in %	33,80	28,14	23,77	22,87						
		CI Anteil in %	[30,13; 37,47]	[24,07; 32,22]	[19,90; 27,63]	[18,97; 26,77]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3274</i>	<i>2964</i>	<i>2682</i>	<i>2478</i>	<i>2264</i>						

EZ	Patienten und ihre Teilnahme an empfohlenen COPD-Schulungen	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2011-1	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl		510	420	349						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		151	145	131						
		Anteil in %		29,61	34,52	37,54						
		CI Anteil in %		[25,64; 33,57]	[29,97; 39,08]	[32,45; 42,62]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		211	157	137						
		Anteil in %		41,37	37,38	39,26						
		CI Anteil in %		[37,09; 45,65]	[32,75; 42,01]	[34,12; 44,39]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		148	118	81						
		Anteil in %		29,02	28,10	23,21						
		CI Anteil in %		[25,08; 32,96]	[23,79; 32,40]	[18,77; 27,64]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>	<i>2700</i>	<i>2420</i>	<i>2175</i>							
2011-2	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl		467	343							
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		141	108							
		Anteil in %		30,19	31,49							
		CI Anteil in %		[26,02; 34,36]	[26,56; 36,41]							
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		177	145							
		Anteil in %		37,90	42,27							
		CI Anteil in %		[33,50; 42,31]	[37,04; 47,51]							
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		149	90							
		Anteil in %		31,91	26,24							
		CI Anteil in %		[27,67; 36,14]	[21,58; 30,90]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>	<i>2165</i>	<i>1912</i>								
2012-1	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl		844								
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		278								
		Anteil in %		32,94								
		CI Anteil in %		[29,77; 36,11]								
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		367								
		Anteil in %		43,48								
		CI Anteil in %		[40,14; 46,83]								
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		199								
		Anteil in %		23,58								
		CI Anteil in %		[20,71; 26,44]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>	<i>3628</i>									
2012-2	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl										
	Schulung wahrgenommen	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3644</i>										

In der Tabelle 3.5.2 wird die **jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik** der Programmteilnehmer ausgewiesen. Die Auswertungen erfolgen also nicht im üblichen Halbjahresbezug. Da sich die Angaben aus der Erstdokumentation über einen unbedeutenden Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittsjahres nicht für die jährliche Betrachtungsweise verwendet werden. Der Jahresbezug wird folgendermaßen definiert: Eine Untersuchung im 1. bzw. 2. Auswertungsjahr gilt als gegeben, wenn eine Untersuchung im zweiten und/oder dritten Halbjahr dokumentiert ist bzw. im vierten und/oder fünften Halbjahr, etc. Betrachtet werden dabei alle Versicherten, die jeweils in beiden Halbjahren auswertbare Programmteilnehmer waren. Da eine jährliche Auswertung vorgenommen werden soll, wird ausgewiesen, wie viele Patienten in der zweiten Hälfte des untersuchten Jahreszeitraumes (zweites/drittes Halbjahr, viertes/fünftes Halbjahr, etc.) noch Programmteilnehmer waren. Patienten, die

lediglich in der ersten Jahreshälfte im Programm waren, werden nicht berücksichtigt. Anschließend wird dargestellt, für wie viele der „auswertbaren“ Patienten bzw. für welchen Anteil im interessierenden Jahreszeitraum (= aktuelles Halbjahrespaar) eine Überprüfung der Inhalationstechnik erfolgte.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 4345 Patienten eingeschrieben. Für 2493 Patienten lagen in der zweiten Hälfte des letzten Auswertungsjahres auswertbare Daten vor. Bei 76,69 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde eine Überprüfung der Inhalationstechnik dokumentiert.

Tabelle 3.5.2 Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik

EZ	Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3200	2754	2393	2131	1865
	auswertbar	Anzahl		2620	2332	2083	1831
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		2193	1757	1639	1423
		Anteil in %		83,70	75,34	78,68	77,72
	CI Anteil in %		[82,29; 85,12]	[73,59; 77,09]	[76,93; 80,44]	[75,81; 79,62]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345	3738	3253	2880	2572
	auswertbar	Anzahl		3530	3178	2823	2493
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		2708	2386	2141	1912
		Anteil in %		76,71	75,08	75,84	76,69
	CI Anteil in %		[75,32; 78,11]	[73,57; 76,58]	[74,26; 77,42]	[75,03; 78,35]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	6504	5362	4682	4160	3704
	auswertbar	Anzahl		5053	4518	4033	3591
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		3774	3445	3017	2737
		Anteil in %		74,69	76,25	74,81	76,22
	CI Anteil in %		[73,49; 75,89]	[75,01; 77,49]	[73,47; 76,15]	[74,83; 77,61]	
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4197	3423	2967	2596	
	auswertbar	Anzahl		3300	2859	2510	
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		2368	2040	1832	
		Anteil in %		71,76	71,35	72,99	
	CI Anteil in %		[70,22; 73,29]	[69,70; 73,01]	[71,25; 74,73]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	2864	2427	2071	
	auswertbar	Anzahl		2756	2342	2010	
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		1987	1677	1463	
		Anteil in %		72,10	71,61	72,79	
	CI Anteil in %		[70,42; 73,77]	[69,78; 73,43]	[70,84; 74,73]		
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	2862	2406		
	auswertbar	Anzahl		2739	2318		
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		1991	1720		
		Anteil in %		72,69	74,20		
	CI Anteil in %		[71,02; 74,36]	[72,42; 75,98]			
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3274	2682	2264		
	auswertbar	Anzahl		2537	2172		
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		1817	1587		
		Anteil in %		71,62	73,07		
	CI Anteil in %		[69,87; 73,37]	[71,20; 74,93]			
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2992	2420			
	auswertbar	Anzahl		2323			
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		1719			
		Anteil in %		74,00			
	CI Anteil in %		[72,21; 75,78]				

EZ	Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2464	1912			
	auswertbar	Anzahl		1838			
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		1316			
		Anteil in %		71,60			
		CI Anteil in %		[69,54; 73,66]			
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4099				
	auswertbar	Anzahl					
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3644				
	auswertbar	Anzahl					
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					

In der Tabelle 3.5.3 werden **Raucher im Berichtshalbjahr mit Empfehlung zum Tabakverzicht** ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu die Gruppe der „Raucher im Berichtshalbjahr“ angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer und Raucher waren. Anschließend wird ausgewiesen, wie viele der „auswertbaren“ Patienten im Berichtshalbjahr Raucher waren und gleichzeitig eine Empfehlung zum Tabakverzicht erhielten und welchem prozentualen Anteil dies an den „auswertbaren“ Patienten entspricht.

Da Angaben zur Empfehlung zum Tabakverzicht seit der Umstellung auf eDMP und die entsprechenden neuen Satzartbeschreibungen zum 1.7.2008 nicht mehr erhoben werden, können diese Auswertungen nur bis zum Berichtshalbjahr 2008-1 vorgenommen werden.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 1420 Raucher eingeschrieben. Für 1420 dieser Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Davon erhielten 96,55 Prozent eine Empfehlung zum Tabakverzicht.

Tabelle 3.5.3 Raucher im Berichtshalbjahr mit Empfehlung zum Tabakverzicht

EZ	Raucher im Berichtshalbjahr mit Empfehlung zum Tabakverzicht	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr
2007-2	Raucher im Berichtshalbjahr	Anzahl	1093
	auswertbar	Anzahl	980
		Anzahl	1068
	mit Empfehlung zum Tabakverzicht	Anteil in %	95,31
		CI Anteil in %	[96,83; 98,60]
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3200</i>
2008-1	Raucher im Berichtshalbjahr	Anzahl	1420
	auswertbar	Anzahl	1420
		Anzahl	1371
	mit Empfehlung zum Tabakverzicht	Anteil in %	96,55
		CI Anteil in %	[95,60; 97,50]
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4345</i>

In der Tabelle 3.5.4 sind die **Nichtraucher im Berichtshalbjahr nach Empfehlung zum Tabakverzicht** ausgewiesen. Zunächst wird unter „Patienten im Berichtshalbjahr, die im Vorgängerhalbjahr rauchten und eine Empfehlung zum Tabakverzicht bekamen“ die auswertbare Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren, im Vorgängerhalbjahr rauchten und eine Empfehlung zum Tabakverzicht bekamen. Eine Differenzierung danach, ob die auswertbaren Patienten im Vorgängerhalbjahr Ketten- oder Gelegenheitsraucher waren, ist dabei nicht möglich. Anschließend wird dargestellt, wie viele dieser Patienten bzw. welcher Anteil dieser Patienten im aktuellen Berichtshalbjahr Nichtraucher ist. Definitionsgemäß liegen für das Beitrittsjahr nicht die nötigen Informationen vor, so dass nur die entsprechende Gesamtpatientenzahl der jeweiligen Kohorte dargestellt wird.

Da die notwendigen Informationen zur Empfehlung zum Tabakverzicht seit der Umstellung auf eDMP zum 01.07.2008 nicht mehr erhoben werden, ist diese Auswertung letztmalig im Berichtshalbjahr 2008-2 möglich.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 1194 Patienten eingeschrieben, die im Vorgängerhalbjahr geraucht und eine Empfehlung zum Tabakverzicht erhalten hatten. Davon waren im letzten Berichtshalbjahr 12,73 Prozent Nichtraucher.

Tabelle 3.5.4 Nichtraucher im Berichtshalbjahr nach Empfehlung zum Tabakverzicht

EZ	Nichtraucher im Berichtshalbjahr nach Empfehlung zum Tabakverzicht	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten im Berichtshalbjahr, die im Vorgängerhalbjahr rauchten und eine Empfehlung zum Tabakverzicht bekamen	Anzahl	943	830									
	davon Nichtraucher im aktuellen Berichtshalbjahr	Anzahl	75	143									
		Anteil in %	7,95	17,23									
		CI Anteil in %		[6,23; 9,68]	[14,66; 19,80]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3200</i>	<i>2958</i>	<i>2754</i>									
2008-1	Patienten im Berichtshalbjahr, die im Vorgängerhalbjahr rauchten und eine Empfehlung zum Tabakverzicht bekamen	Anzahl	1194										
	davon Nichtraucher im aktuellen Berichtshalbjahr	Anzahl	152										
		Anteil in %	12,73										
		CI Anteil in %		[10,84; 14,62]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4345</i>	<i>4028</i>										
2008-2	Patienten im Berichtshalbjahr, die im Vorgängerhalbjahr rauchten und eine Empfehlung zum Tabakverzicht bekamen	Anzahl											
	davon Nichtraucher im aktuellen Berichtshalbjahr	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>6504</i>											

3.6 Exazerbationen

Eine über die täglichen Schwankungen in der COPD-Symptomatik hinausgehende, anhaltende Verschlechterung des Krankheitszustands bezeichnet man als Exazerbation. Das Ereignis wird durch einen akuten Beginn gekennzeichnet und macht eine Änderung der medikamentösen Therapie erforderlich. Als Auslöser kommen insbesondere Atemwegsinfektionen in Betracht. Die Schwere einer COPD-Exazerbation ist nicht vom Schweregrad der Grunderkrankung abhängig. Wiederholte Exazerbationen wirken sich negativ auf die Leistungsfähigkeit und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten aus. Um Komplikationen und stationäre Aufenthalte aufgrund von Exazerbationen zu vermeiden, ist es notwendig, ihnen vorzubeugen bzw. sie frühzeitig angemessen zu behandeln.

Im Nachfolgenden werden Auswertungsergebnisse zum Auftreten und zur Entwicklung von Exazerbationen vorgestellt. Da die notwendigen Informationen über die Häufigkeit von Exazerbationen pro Jahr erst ab der Einführung von eDMP zum Berichtshalbjahr 2008-2 vorliegen, werden für die folgenden Auswertungen nur die Angaben aus den Jahren 2009, 2010 und 2011 berücksichtigt.

In Tabelle 3.6.1 werden Auswertungsergebnisse zur **jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen** vorgestellt. Die Auswertungen erfolgen also nicht im üblichen Halbjahresbezug. Da die Angaben aus der Erstdokumentation sich über einen unbestimmten Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittsjahres nicht für die jährliche Betrachtungsweise verwendet werden. Der Jahresbezug wird folgendermaßen definiert: Das Auftreten von Exazerbationen im 1. bzw. 2. Auswertungsjahr gilt als gegeben, wenn eine Exazerbation im zweiten und/oder dritten Halbjahr dokumentiert ist bzw. im vierten und/oder fünften Halbjahr, etc. Betrachtet werden dabei alle Versicherten, die jeweils in beiden Halbjahren auswertbare Programmteilnehmer waren. Da eine jährliche Auswertung vorgenommen werden soll, wird ausgewiesen, wie viele Patienten in der zweiten Hälfte des untersuchten Jahreszeitraumes (zweites/drittes Halbjahr, viertes/fünftes Halbjahr, etc.) noch Programmteilnehmer waren. Patienten, die lediglich in der ersten Jahreshälfte im Programm waren, werden nicht berücksichtigt. Anschließend wird dargestellt, für wie viele der „auswertbaren“ Patienten keine Exazerbationen im Jahr, 1-3 Exazerbationen im Jahr oder mehr als 3 Exazerbationen im Jahr dokumentiert waren und welchem prozentualen Anteil dies an den „auswertbaren“ Patienten dies entspricht.

Da die Dokumentation der Häufigkeit von Exazerbationen zum Halbjahr 2008-2 eingeführt wurde, werden für die Auswertung in der folgende Tabelle nur Angaben ab dem Halbjahr 2009-1 berücksichtigt.⁵

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Auswertungsjahr 2405 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 2352 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 1955 von ihnen bzw. 83,12 Prozent waren keine Exazerbationen dokumentiert.

⁵ Es werden fünf Auswertungsjahre gebildet, wobei zum ersten die Halbjahre 2009-1 und 2009-2, zum zweiten die Halbjahre 2009-2 und 2010-1, zum dritten die Halbjahre 2010-1 und 2010-2 usw. zusammengefasst werden.

Tabelle 3.6.1 Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3200	2754	2393	2131	1865	1623
	auswertbar	Anzahl			2332	2083	1831	1581
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl			1801	1623	1476	1295
		Anteil in %			77,23	77,92	80,61	81,91
		CI Anteil in %			[75,53; 78,93]	[76,13; 79,70]	[78,80; 82,42]	[80,01; 83,81]
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			428	376	307	238
		Anteil in %			18,35	18,05	16,77	15,05
		CI Anteil in %			[16,78; 19,92]	[16,40; 19,70]	[15,06; 18,48]	[13,29; 16,82]
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			103	84	48	48
		Anteil in %			4,42	4,03	2,62	3,04
		CI Anteil in %			[3,58; 5,25]	[3,19; 4,88]	[1,89; 3,35]	[2,19; 3,88]
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345	3444	3060	2719	2405
auswertbar		Anzahl		3336	2985	2661	2352	
ohne Exazerbationen im Jahr		Anzahl		2613	2375	2187	1955	
		Anteil in %		78,33	79,56	82,19	83,12	
		CI Anteil in %		[76,93; 79,73]	[78,12; 81,01]	[80,73; 83,64]	[81,61; 84,63]	
1-3 Exazerbationen im Jahr		Anzahl		601	518	404	334	
		Anteil in %		18,02	17,35	15,18	14,20	
		CI Anteil in %		[16,71; 19,32]	[15,99; 18,71]	[13,82; 16,55]	[12,79; 15,61]	
> 3 Exazerbationen im Jahr		Anzahl		122	92	70	63	
		Anteil in %		3,66	3,08	2,63	2,68	
		CI Anteil in %		[3,02; 4,29]	[2,46; 3,70]	[2,02; 3,24]	[2,03; 3,33]	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	6504	5362	4682	4160	3704
	auswertbar	Anzahl		5053	4518	4033	3591	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		3991	3666	3337	2988	
		Anteil in %		78,98	81,14	82,74	83,21	
		CI Anteil in %		[77,86; 80,11]	[80,00; 82,28]	[81,58; 83,91]	[81,99; 84,43]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		879	726	586	527	
		Anteil in %		17,40	16,07	14,53	14,68	
		CI Anteil in %		[16,35; 18,44]	[15,00; 17,14]	[13,44; 15,62]	[13,52; 15,83]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		183	126	110	76	
		Anteil in %		3,62	2,79	2,73	2,12	
		CI Anteil in %		[3,11; 4,14]	[2,31; 3,27]	[2,22; 3,23]	[1,65; 2,59]	

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4197	3423	2967	2596	
	auswertbar	Anzahl		3300	2859	2510	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		2655	2364	2107	
		Anteil in %		80,45	82,69	83,94	
		CI Anteil in %		[79,10; 81,81]	[81,30; 84,07]	[82,51; 85,38]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		552	427	351	
		Anteil in %		16,73	14,94	13,98	
		CI Anteil in %		[15,45; 18,00]	[13,63; 16,24]	[12,63; 15,34]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		93	68	52	
		Anteil in %		2,82	2,38	2,07	
CI Anteil in %			[2,25; 3,38]	[1,82; 2,94]	[1,51; 2,63]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	2864	2427	2071	
	auswertbar	Anzahl		2756	2342	2009	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		2246	1985	1698	
		Anteil in %		81,49	84,76	84,52	
		CI Anteil in %		[80,04; 82,95]	[83,30; 86,21]	[82,94; 86,10]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		447	312	266	
		Anteil in %		16,22	13,32	13,24	
		CI Anteil in %		[14,84; 17,60]	[11,95; 14,70]	[11,76; 14,72]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		63	45	45	
		Anteil in %		2,29	1,92	2,24	
CI Anteil in %			[1,73; 2,84]	[1,37; 2,48]	[1,59; 2,89]		
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	2862	2406		
	auswertbar	Anzahl		2739	2318		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		2223	1940		
		Anteil in %		81,16	83,69		
		CI Anteil in %		[79,70; 82,63]	[82,19; 85,20]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		441	331		
		Anteil in %		16,10	14,28		
		CI Anteil in %		[14,72; 17,48]	[12,85; 15,70]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		75	47		
		Anteil in %		2,74	2,03		
CI Anteil in %			[2,13; 3,35]	[1,45; 2,60]			
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3274	2682	2264		
	auswertbar	Anzahl		2537	2172		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		2093	1824		
		Anteil in %		82,50	83,98		
		CI Anteil in %		[81,02; 83,98]	[82,43; 85,52]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		392	307		
		Anteil in %		15,45	14,13		
		CI Anteil in %		[14,04; 16,86]	[12,67; 15,60]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		52	41		
		Anteil in %		2,05	1,89		
CI Anteil in %			[1,50; 2,60]	[1,32; 2,46]			

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2992	2420			
	auswertbar	Anzahl		2323			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1945			
		Anteil in %		83,73			
		CI Anteil in %		[82,23; 85,23]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		319			
		Anteil in %		13,73			
		CI Anteil in %		[12,33; 15,13]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		59			
		Anteil in %		2,54			
CI Anteil in %			[1,90; 3,18]				
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2464	1912			
	auswertbar	Anzahl		1838			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1511			
		Anteil in %		82,21			
		CI Anteil in %		[80,46; 83,96]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		277			
		Anteil in %		15,07			
		CI Anteil in %		[13,43; 16,71]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		50			
		Anteil in %		2,72			
CI Anteil in %			[1,98; 3,46]				
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4099				
	auswertbar	Anzahl					
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
CI Anteil in %							
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3644				
	auswertbar	Anzahl					
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
CI Anteil in %							

In Tabelle 3.6.2 werden Auswertungsergebnisse zur **Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen** ausgewiesen. Auch für diese Auswertung gelten die für die Auswertung in Tabelle 3.6.1 beschriebenen Rahmenbedingungen hinsichtlich des methodischen Vorgehens und der Festlegung der auswertbaren Patienten.

Auch bei dieser Auswertung gilt zu beachten, dass die Dokumentation der Häufigkeit von Exazerbationen erst zum Halbjahr 2008-2 eingeführt wurde, so dass für die folgende Tabelle nur Angaben ab dem Halbjahr 2009-1 berücksichtigt werden.⁶

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Auswertungsjahr 2405 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 2325 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 259 von ihnen bzw. 11,14 Prozent wurde im Vergleich zum vorangegangenen Auswertungsjahr eine Verbesserung hinsichtlich der Häufigkeit von Exazerbationen festgestellt.

⁶ Es werden fünf Auswertungsjahre gebildet, wobei zum ersten die Halbjahre 2009-1 und 2009-2, zum zweiten die Halbjahre 2009-2 und 2010-1, zum dritten die Halbjahre 2010-1 und 2010-2 usw. zusammengefasst werden.

Tabelle 3.6.2 Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen		Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3200	2754	2393	2131	1865	1623
	auswertbar	Anzahl				2054	1809	1568
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				269	258	173
		Anteil in %				13,10	14,26	11,03
	CI Anteil in %					[11,64; 14,56]	[12,65; 15,87]	[9,48; 12,58]
		Anzahl				1514	1353	1205
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %				73,71	74,79	76,85
		CI Anteil in %				[71,81; 75,61]	[72,79; 76,79]	[74,76; 78,94]
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				271	198	190
		Anteil in %				13,19	10,95	12,12
	CI Anteil in %					[11,73; 14,66]	[9,51; 12,38]	[10,50; 13,73]
		Patienten insgesamt	Anzahl	4345	3444	3060	2719	2405
2008-1	auswertbar	Anzahl			2931	2633	2325	
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			405	342	259	
		Anteil in %			13,82	12,99	11,14	
	CI Anteil in %				[12,57; 15,07]	[11,70; 14,27]	[9,86; 12,42]	
		Anzahl			2164	2004	1810	
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			73,83	76,11	77,85	
		CI Anteil in %			[72,24; 75,42]	[74,48; 77,74]	[76,16; 79,54]	
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			362	287	256	
		Anteil in %			12,35	10,90	11,01	
	CI Anteil in %				[11,16; 13,54]	[9,71; 12,09]	[9,74; 12,28]	
		Patienten insgesamt	Anzahl	6504	5362	4682	4160	3704
	2008-2	auswertbar	Anzahl			4357	3952	3528
Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			630	492	394	
		Anteil in %			14,46	12,45	11,17	
CI Anteil in %					[13,42; 15,50]	[11,42; 13,48]	[10,13; 12,21]	
		Anzahl			3207	3023	2745	
Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen		Anteil in %			73,61	76,49	77,81	
		CI Anteil in %			[72,30; 74,91]	[75,17; 77,82]	[76,43; 79,18]	
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			520	437	389	
		Anteil in %			11,93	11,06	11,03	
CI Anteil in %					[10,97; 12,90]	[10,08; 12,04]	[9,99; 12,06]	

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen		Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4197	3423	2967	2596		
	auswertbar	Anzahl			2805	2455		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			368	283		
		Anteil in %			13,12	11,53		
		CI Anteil in %			[11,87; 14,37]	[10,26; 12,79]		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			2137	1929		
		Anteil in %			76,19	78,57		
		CI Anteil in %			[74,61; 77,76]	[76,95; 80,20]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			300	243		
		Anteil in %			10,70	9,90		
		CI Anteil in %			[9,55; 11,84]	[8,72; 11,08]		
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	2864	2427	2071	
auswertbar		Anzahl			2294	1970		
Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			291	194		
		Anteil in %			12,69	9,85		
		CI Anteil in %			[11,32; 14,05]	[8,53; 11,16]		
Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			1776	1562		
		Anteil in %			77,42	79,29		
		CI Anteil in %			[75,71; 79,13]	[77,50; 81,08]		
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			227	214		
		Anteil in %			9,90	10,86		
		CI Anteil in %			[8,67; 11,12]	[9,49; 12,24]		
2010-1		Patienten insgesamt	Anzahl	3502	2862	2406		
	auswertbar	Anzahl			2253			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			299			
		Anteil in %			13,27			
		CI Anteil in %			[11,87; 14,67]			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			1729			
		Anteil in %			76,74			
		CI Anteil in %			[75,00; 78,49]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			225			
		Anteil in %			9,99			
		CI Anteil in %			[8,75; 11,23]			
	2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3274	2682	2264		
auswertbar		Anzahl			2104			
Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			249			
		Anteil in %			11,83			
		CI Anteil in %			[10,45; 13,22]			
Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			1633			
		Anteil in %			77,61			
		CI Anteil in %			[75,83; 79,40]			
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			222			
		Anteil in %			10,55			
		CI Anteil in %			[9,24; 11,86]			

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen		Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2992	2420				
	auswertbar	Anzahl						
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2464	1912				
	auswertbar	Anzahl						
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4099					
	auswertbar	Anzahl						
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3644					
	auswertbar	Anzahl						
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								

3.7 Sterberaten

Die Entwicklung der Häufigkeit von Begleit- oder Folgeerkrankungen oder der Anzahl verstorbener Patienten kann als Indikator für die Versorgungsqualität herangezogen werden. Daher werden in Tabelle 3.7.1 die **Sterberaten** für die Berichtshalbjahre ausgewiesen. Für alle Kohorten und Berichtshalbjahre wird zunächst die Zahl der im Programm verbliebenen Patienten ausgewiesen. Anschließend wird dokumentiert, wie viele von ihnen bzw. welcher Anteil im Berichtshalbjahr laut den PM-Daten

verstorben ist. Da in den PM-Daten entweder die Information „verstorben“ oder „nicht verstorben“ enthalten ist, sind für die Darstellung der Sterberaten definitionsgemäß alle Patienten auswertbar.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitrittsjahr 4345 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 2405 Patienten sind 58 Personen bzw. 2,41 Prozent verstorben.

Tabelle 3.7.1 Sterberaten

EZ	Sterberaten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3200	2958	2754	2579	2393	2250	2131	2007	1865	1777	1623
	verstorben	Anzahl	25	56	58	74	63	59	55	62	41	55	39
		Anteil in %	0,78	1,89	2,11	2,87	2,63	2,62	2,58	3,09	2,20	3,10	2,40
		CI Anteil in %	[0,48; 1,09]	[1,40; 2,38]	[1,57; 2,64]	[2,22; 3,51]	[1,99; 3,27]	[1,96; 3,28]	[1,91; 3,25]	[2,33; 3,85]	[1,53; 2,86]	[2,29; 3,90]	[1,66; 3,15]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4345	4028	3738	3444	3253	3060	2880	2719	2572	2405	
	verstorben	Anzahl	24	46	84	76	72	81	68	54	72	58	
		Anteil in %	0,55	1,14	2,25	2,21	2,21	2,65	2,36	1,99	2,80	2,41	
		CI Anteil in %	[0,33; 0,77]	[0,81; 1,47]	[1,77; 2,72]	[1,72; 2,70]	[1,71; 2,72]	[2,08; 3,22]	[1,81; 2,92]	[1,46; 2,51]	[2,16; 3,44]	[1,80; 3,02]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	6504	5849	5362	5008	4682	4414	4160	3941	3704		
	verstorben	Anzahl	38	116	113	99	109	108	96	100	108		
		Anteil in %	0,58	1,98	2,11	1,98	2,33	2,45	2,31	2,54	2,92		
		CI Anteil in %	[0,40; 0,77]	[1,63; 2,34]	[1,72; 2,49]	[1,59; 2,36]	[1,90; 2,76]	[1,99; 2,90]	[1,85; 2,76]	[2,05; 3,03]	[2,37; 3,46]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4197	3724	3423	3154	2967	2762	2596	2421			
	verstorben	Anzahl	18	84	68	66	68	61	64	52			
		Anteil in %	0,43	2,26	1,99	2,09	2,29	2,21	2,47	2,15			
		CI Anteil in %	[0,23; 0,63]	[1,78; 2,73]	[1,52; 2,45]	[1,59; 2,59]	[1,75; 2,83]	[1,66; 2,76]	[1,87; 3,06]	[1,57; 2,73]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3170	2864	2644	2427	2273	2071				
	verstorben	Anzahl	24	69	71	67	40	67	62				
		Anteil in %	0,69	2,18	2,48	2,53	1,65	2,95	2,99				
		CI Anteil in %	[0,41; 0,96]	[1,67; 2,68]	[1,91; 3,05]	[1,93; 3,13]	[1,14; 2,15]	[2,25; 3,64]	[2,26; 3,73]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	3502	3122	2862	2628	2406	2201					
	verstorben	Anzahl	30	50	54	55	61	37					
		Anteil in %	0,86	1,60	1,89	2,09	2,54	1,68					
		CI Anteil in %	[0,55; 1,16]	[1,16; 2,04]	[1,39; 2,39]	[1,55; 2,64]	[1,91; 3,16]	[1,14; 2,22]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3274	2964	2682	2478	2264						
	verstorben	Anzahl	23	63	50	56	37						
		Anteil in %	0,70	2,13	1,86	2,26	1,63						
		CI Anteil in %	[0,42; 0,99]	[1,61; 2,64]	[1,35; 2,38]	[1,67; 2,85]	[1,11; 2,16]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2992	2700	2420	2175							
	verstorben	Anzahl	15	51	58	41							
		Anteil in %	0,50	1,89	2,40	1,89							
		CI Anteil in %	[0,25; 0,75]	[1,38; 2,40]	[1,79; 3,01]	[1,31; 2,46]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2464	2165	1912								
	verstorben	Anzahl	14	38	43								
		Anteil in %	0,57	1,76	2,25								
		CI Anteil in %	[0,27; 0,87]	[1,20; 2,31]	[1,58; 2,91]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	4099	3628									
	verstorben	Anzahl	28	65									
		Anteil in %	0,68	1,79									
		CI Anteil in %	[0,43; 0,94]	[1,36; 2,22]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3644										
	verstorben	Anzahl	28										
		Anteil in %	0,77										
		CI Anteil in %	[0,48; 1,05]										

Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte

Ein Grundziel der Evaluation ist laut Kriterien des BVA die Überprüfung der Kosten der Versorgung der DMP-Patienten. Entsprechende Auswertungen werden in diesem Berichtsteil vorgenommen. Hierzu werden anhand von Zufallsstichproben die durchschnittlichen Leistungsausgaben pro Patient berechnet. In diese Betrachtung fließen alle Ausgaben für die betrachteten Leistungsbereiche ein, nicht nur die COPD - spezifischen Ausgaben. Differenziert wird nach folgenden Bereichen:

- Ambulante ärztliche Behandlung
- Krankenhausbehandlung
- Arzneimittel
- Heilmittel
- Hilfsmittel
- Anschlussrehabilitation
- Häusliche Krankenpflege
- Krankengeld

Für die Zuordnung der Kosten zu einem Halbjahreszeitraum ist in der Regel der Beginn der Maßnahme ausschlaggebend, der die Kosten zuzuordnen sind. So sind die Kosten für einen Krankenhausaufenthalt dem (Halb-)Jahr zuzuordnen, in dem der Krankenhausaufenthalt begann. Allerdings ist für die Zuordnung der Heilmittelkosten relevant, in welchem Monat sie abgerechnet wurden. Bei Neueinschreibungen gilt, dass die Kosten des vollständigen Quartals, in dem die Einschreibung erfolgt, berücksichtigt werden.

In den nachfolgenden standardisierten Tabellen wird die Entwicklung der durchschnittlichen Ausgaben zunächst getrennt nach Leistungsbereichen ausgewiesen, bevor die Gesamtbetrachtung erfolgt. In die Gesamtbetrachtung fließen auch Ausgaben für etwaige Dialyse-Sachkosten ein, die zuvor nicht separat ausgewiesen wurden. Die Tabellen enthalten für alle Halbjahres-Kohorten die statistischen Kennwerte arithmetisches Mittel, Konfidenzintervall (95%) und Standardabweichung.

Das arithmetische Mittel wird berechnet, indem die gesamten Ausgaben eines Leistungsbereiches, die innerhalb eines Berichtshalbjahres für eine Kohorte angefallen sind, durch die Anzahl der teilnehmenden Patienten dieser Kohorte in diesem Berichtshalbjahr dividiert werden. Patienten, die im Berichtshalbjahr versterben, sind mit 0,5 zu gewichten. Patienten, die aus anderen Gründen ausscheiden, sind ebenfalls mit 0,5 zu gewichten, sofern ihr Ausscheiden im 1. Quartal des Berichtshalbjahres erfolgt.

Würden beispielsweise im Berichtshalbjahr von zehn Patienten zwei im zweiten Quartal versterben und einer aus sonstigen Gründen im zweiten Quartal ausscheiden, wären die beiden verstorbenen Patienten halb, der aus sonstigen Gründen ausgeschiedene Patient sowie die im Programm verbliebenen Patienten voll zu gewichten. Die Bezugsgröße für die Mittelwertbildung beliefe sich rechnerisch auf neun Fälle.

Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Berichtshalbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden, sofern die Daten vorliegen, die Ausgaben der Patienten einer Kohorte über alle Berichtshalbjahre aufsummiert und durch die Summe der gewichteten Teilnahmejahre dividiert (jeweils ohne Beitrittsjahr).

In Histogrammen (grafischen Darstellungen) sind verstorbene oder ausgeschiedene Patienten dagegen grundsätzlich ohne Gewichtung berücksichtigt; auch bei den Auswertungen zu Krankengeldausgaben entfällt die Gewichtung.

Neben den durchschnittlichen Leistungsausgaben pro Patient, deren Berechnung auf Zufallsstichproben basiert, werden weitere Kosten der Versorgung der DMP-Patienten dargestellt. Diese beinhalten die gesonderten Kosten der Krankenkassen für Verwaltung, Qualitätssicherung u.ä. im Rahmen der DMP. Die Verwaltungskosten und die Kosten der Qualitätssicherung werden durch die programmdurchführenden Krankenkassen kalkulatorisch ermittelt und basieren nicht auf Stichproben. Eine Differenzierung nach Kohorten erfolgt dabei nicht. Patienten, die nicht während des gesamten Jahres eingeschrieben waren, gehen anteilig in die Berechnung ein. Die Durchschnittskosten ergeben sich folglich als der Quotient aus den Gesamtkosten für Verwaltung und Qualitätssicherung und den Versichertenjahren (= Gesamtzahl der eingeschriebenen Versicherten gewichtet mit dem Anteil ihres Teilnahmezeitraums im betrachteten Jahr).

Als **Verwaltungskosten** der Krankenkassen für die DMPs gelten

- Personal- und Sachkosten inklusive der Raumkosten, die mit der Durchführung der DMPs zusammenhängen und
- Kosten für die Datenverarbeitung und -erfassung sowie für die Evaluation, die in erster Linie an Dritte vergeben wird.

Als **Kosten der Qualitätssicherung** der Krankenkassen gelten

- Kosten der versichertenbezogenen Qualitätssicherung, die intern oder durch die Beauftragung von Dienstleistungsunternehmen anfallen, z.B. durch Beratung der Versicherten, Reminder, Broschüren;
- Kosten der arztbezogenen Qualitätssicherung, die, je nach Datenflussmodell, direkt bei den Kassen anfallen können, bei der gemeinsamen Einrichtung oder bei Dritten (z.B. Erstellung von Feedbackberichten durch Datenstellen).

Die genaue Methode zur Ermittlung der Verwaltungskosten ist in diesem Evaluationsbericht nicht darzustellen; die Kassen haben die jeweils von ihnen verwendete Methodik dem BVA jedoch auf Anfrage mitzuteilen.

Im Gegensatz zu den Auswertungen der Patientenmerkmale und der medizinischen Inhalte im ersten Teil basiert die Evaluation der ökonomischen Inhalte nicht auf den Daten aller Teilnehmer des evaluierten DMP. Vielmehr werden dazu aus allen Halbjahres-Kohorten **Stichproben** gezogen. Der Stichprobenumfang beträgt in der Regel zehn Prozent der Patientenzahl der jeweiligen Kohorte, höchstens 500 und mindestens 100 Patienten. Bei Kohorten mit weniger als 100 Patienten werden Vollerhebungen durchgeführt. Davon wird jedoch abgesehen, wenn die Kohorte weniger als zehn Patienten umfasst. Um die Anonymität zu wahren, wird in diesen Fällen auf eine Auswertung verzichtet.

Auswertungskapitel 4: Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben

Tabelle 4.1 gibt für alle Kohorten Auskunft darüber, wie viele Patienten für die Ausgabenanalysen zur Verfügung standen. Dabei handelt es sich um Stichproben aus der Gesamtzahl der Patienten je Kohorte. Ihre Anzahl wird jeweils in der ersten Zeile ausgewiesen. Im Laufe der weiteren Teilnahmehalbjahre kann sich die Anzahl verringern, weil Patienten wegen Tod, Ausschluss oder eigener Beendigung aus dem Programm ausscheiden. Für die Berechnung der durchschnittlichen Ausgaben nach Leistungsbereichen ist jedoch nicht die Zahl der Patienten zu Beginn des Berichtshalbjahres relevant, sondern die Zahl der gewichteten Patienten (siehe einführende Anmerkungen zum Berichtsteil II), für die im Berichtshalbjahr die erforderlichen Angaben zu den Leistungsausgaben vorliegen. Zur Information wird diese Zahl in der zweiten Zeile ausgewiesen.

In der jeweils dritten Zeile wird ausgewiesen, wie viele Patienten im jeweiligen Berichtshalbjahr aus der Stichprobe ausgeschieden sind. Die vierte Zeile weist den kumulierten Wert aus: Sie gibt an, wie viele Patienten bis zum Ende des Berichtshalbjahres verstorben oder aus anderen Gründen aus der Stichprobe ausgeschieden sind.

In der Kohorte 2008-1 umfasst die Stichprobe im Beitritts-halbjahr 435 Patienten. Im Laufe dieses Berichtshalbjahres schieden davon 35 Personen aus. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 244 Patienten dieser Stichprobe Programmteilnehmer. Im Laufe dieses letzten Berichtshalbjahres schieden davon 18 Personen aus. Als Berechnungsbasis für die durchschnittlichen Leistungsausgaben dieser Kohorte und dieses Berichtshalbjahres werden in den folgenden Tabellen die 239,0 auswertbaren und gewichteten Patienten herangezogen.

Tabelle 4.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl)

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	320	300	282	263	248	232	218	205	195	189	176
		auswertbar und gewichtet	312,5	288,0	277,0	257,0	243,0	226,5	213,5	200,5	192,5	183,0	172,5
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	20	18	19	15	16	14	13	10	6	13	12
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	20	38	57	72	88	102	115	125	131	144	156
2008-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	435	400	370	344	326	310	293	274	258	244	
		auswertbar und gewichtet	421,5	393,0	359,0	337,0	320,0	302,5	283,0	270,5	252,5	239,0	
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	35	30	26	18	16	17	19	16	14	18	
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	35	65	91	109	125	142	161	177	191	209	
2008-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	500	451	412	384	352	331	314	293	278		
		auswertbar und gewichtet	488,0	437,5	402,5	376,0	344,5	323,5	306,5	288,0	270,5		
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	49	39	28	32	21	17	21	15	21		
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	49	88	116	148	169	186	207	222	243		
2009-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	386	343	324	300	283	263	251	240			
		auswertbar und gewichtet	374,5	336,5	314,0	296,5	275,0	255,0	244,5	234,0			
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	43	19	24	17	20	12	11	10			
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	43	62	86	103	123	135	146	156			
2009-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	331	305	287	268	244	226	209				
		auswertbar und gewichtet	326,0	298,5	279,0	257,5	237,0	221,0	203,0				
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	26	18	19	24	18	17	18				
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	26	44	63	87	105	122	140				
2010-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	333	298	273	251	231	215					
		auswertbar und gewichtet	323,0	291,0	264,0	247,0	226,0	210,0					
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	35	25	22	20	16	19					
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	35	60	82	102	118	137					
2010-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	311	288	255	235	217						
		auswertbar und gewichtet	307,5	276,5	249,5	231,5	212,5						
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	23	33	20	18	13						
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	23	56	76	94	107						
2011-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	286	256	229	208							
		auswertbar und gewichtet	277,0	247,5	221,0	205,0							
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	30	27	21	17							
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	30	57	78	95							
2011-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	233	207	181								
		auswertbar und gewichtet	228,0	199,0	175,5								
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	26	26	14								
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	26	52	66								

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2012-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	188	165										
		auswertbar und gewichtet	180,0	156,0										
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	23	20										
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	23	43										
2012-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	345											
		auswertbar und gewichtet	337,0											
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	42											
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	42											

Auswertungskapitel 5: Leistungsausgaben

Tabelle 5.1 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für die **ambulante ärztliche Behandlung**. Die Leistungsausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung ergeben sich dabei aus dem Produkt aus der Summe der erbrachten Punkte und einem durchschnittlichen Punktwert von 3,5 Eurocent sowie den in Euro abgerechneten Gebührenpositionen. Patienten, die während des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind, waren dabei entsprechend zu gewichten (siehe einführende Erläuterungen zu Berichtsteil II). Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe.

Ausgewiesen werden für die gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Berichtshalbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum, jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 239,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 509,24 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [370,56; 647,93].

Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [370,56; 647,93].

Tabelle 5.1 Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe)

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	320	300	282	263	248	232	218	205	195	189	176	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	312,5	288,0	277,0	257,0	243,0	226,5	213,5	200,5	192,5	183,0	172,5	
	Leistungsausgaben	Mean	1024,00	494,77	530,09	526,45	519,99	520,92	532,92	485,00	426,13	610,07	489,01	454,85
		CI Mean	[991,53; 1056,48]	[450,42; 539,13]	[478,41; 581,77]	[462,34; 590,55]	[479,28; 560,70]	[475,78; 566,06]	[485,59; 580,25]	[438,59; 531,41]	[371,01; 481,25]	[555,40; 664,75]	[444,60; 533,42]	[414,65; 495,04]
	SD	786,53	400,05	447,43	544,35	333,00	359,03	363,44	345,99	398,22	387,06	306,51	269,35	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	435	400	370	344	326	310	293	274	258	244		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	421,5	393,0	359,0	337,0	320,0	302,5	283,0	270,5	252,5	239,0		
	Leistungsausgaben	Mean	1122,98	473,13	473,97	492,73	497,87	626,93	656,17	545,43	689,86	613,94	509,24	
		CI Mean	[1034,20; 1211,76]	[439,06; 507,20]	[435,38; 512,56]	[458,07; 527,39]	[440,32; 555,43]	[455,27; 798,59]	[459,38; 852,96]	[382,33; 708,53]	[521,46; 858,26]	[422,74; 805,15]	[370,56; 647,93]	
	SD	2378,14	356,88	390,31	335,08	539,06	1566,70	1746,27	1399,87	1413,08	1550,16	1093,86		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	500	451	412	384	352	331	314	293	278			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	488,0	437,5	402,5	376,0	344,5	323,5	306,5	288,0	270,5			
	Leistungsausgaben	Mean	1177,47	522,55	540,39	576,06	590,19	586,83	498,78	689,30	638,69	626,65		
		CI Mean	[1078,54; 1276,40]	[445,23; 599,87]	[455,09; 625,70]	[461,56; 690,56]	[458,30; 722,08]	[419,17; 754,49]	[358,07; 639,50]	[527,98; 850,62]	[469,50; 807,88]	[449,12; 804,17]		
	SD	2646,45	871,47	910,34	1172,00	1304,83	1587,70	1291,30	1440,94	1464,94	1489,64			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	386	343	324	300	283	263	251	240				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	374,5	336,5	314,0	296,5	275,0	255,0	244,5	234,0				
	Leistungsausgaben	Mean	1261,06	581,42	578,96	612,18	595,70	520,95	791,43	684,35	670,65			
		CI Mean	[1117,30; 1404,82]	[483,10; 679,75]	[428,02; 729,89]	[461,30; 763,05]	[426,29; 765,11]	[342,16; 699,75]	[555,15; 1027,71]	[447,69; 921,01]	[435,42; 905,88]			
	SD	3243,48	970,84	1412,63	1364,04	1488,32	1512,72	1925,07	1888,06	1835,88				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	331	305	287	268	244	226	209					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	326,0	298,5	279,0	257,5	237,0	221,0	203,0					
	Leistungsausgaben	Mean	1384,07	540,67	632,36	719,38	666,24	774,91	701,20	668,18				
		CI Mean	[1188,27; 1579,87]	[471,24; 610,11]	[462,58; 802,13]	[473,33; 965,44]	[412,07; 920,41]	[517,92; 1031,89]	[434,03; 968,36]	[409,79; 926,57]				
	SD	3863,89	639,62	1496,56	2096,90	2080,94	2018,49	2026,39	1878,31					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	333	298	273	251	231	215						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	323,0	291,0	264,0	247,0	226,0	210,0						
	Leistungsausgaben	Mean	1106,67	507,06	470,09	448,41	632,29	616,75	639,46					
		CI Mean	[1010,46; 1202,87]	[469,81; 544,31]	[426,04; 514,13]	[353,15; 543,68]	[537,28; 727,30]	[467,74; 765,76]	[485,72; 793,20]					
	SD	1727,11	341,59	383,35	789,74	761,83	1142,91	1136,69						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	311	288	255	235	217							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	307,5	276,5	249,5	231,5	212,5							
	Leistungsausgaben	Mean	1041,72	504,00	459,32	582,18	523,83	525,71						
		CI Mean	[976,45; 1106,99]	[449,07; 558,94]	[404,41; 514,23]	[531,76; 632,59]	[462,08; 585,58]	[431,17; 620,25]						
	SD	1037,09	491,48	465,84	406,30	479,36	703,12							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	286	256	229	208								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	277,0	247,5	221,0	205,0								
	Leistungsausgaben	Mean	1081,03	470,69	575,04	516,97	524,22							
		CI Mean	[1018,10; 1143,96]	[417,43; 523,94]	[525,26; 624,81]	[465,37; 568,56]	[461,17; 587,28]							
	SD	833,24	452,23	399,53	391,32	460,61								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		233	207	181							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		228,0	199,0	175,5							
	Leistungsausgaben	Mean	895,52	549,00	458,74	435,31							
		CI Mean	[839,90; 951,13]	[490,08; 607,92]	[421,56; 495,92]	[393,49; 477,13]							
		SD	549,11	453,94	267,62	282,67							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		188	165								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		180,0	156,0								
	Leistungsausgaben	Mean	1131,42	614,71	565,71								
		CI Mean	[961,97; 1300,86]	[491,90; 737,52]	[480,99; 650,43]								
		SD	1079,78	840,65	539,89								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl		345									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		337,0									
	Leistungsausgaben	Mean		577,64									
		CI Mean		[436,83; 718,46]									
		SD		1318,91									

Tabelle 5.2 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für die **Krankenhausbehandlung**. Patienten, die während des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind, waren dabei entsprechend zu gewichten (siehe einführende Erläuterungen zu Berichtsteil II). Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe.

Ausgewiesen werden für die gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Berichtshalbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum, jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 239,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 1787,53 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [842,66; 2732,41].

Tabelle 5.2 Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		320	300	282	263	248	232	218	205	195	189	176	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		312,5	288,0	277,0	257,0	243,0	226,5	213,5	200,5	192,5	183,0	172,5	
	Leistungsausgaben	Mean		2774,34	841,76	993,60	1531,85	1230,83	943,60	2240,65	1555,22	1340,05	1023,65	1291,84	1902,65
		CI Mean		[2346,42; 3202,27]	[553,46; 1130,06]	[669,63; 1317,57]	[986,75; 2076,96]	[871,30; 1590,36]	[574,79; 1312,42]	[894,26; 3587,04]	[894,50; 2215,94]	[826,46; 1853,64]	[633,58; 1413,71]	[788,69; 1794,99]	[653,17; 3152,13]
	SD		10364,26	2600,24	2805,08	4628,74	2940,65	2933,33	10338,29	4925,64	3710,40	2761,22	3472,69	8372,73	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		435	400	370	344	326	310	293	274	258	244		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		421,5	393,0	359,0	337,0	320,0	302,5	283,0	270,5	252,5	239,0		
	Leistungsausgaben	Mean		2479,63	956,14	1160,07	1309,59	1185,40	815,50	908,32	1572,21	1249,16	1371,25	1787,53	
		CI Mean		[2114,31; 2844,95]	[694,45; 1217,84]	[757,21; 1562,93]	[918,96; 1700,22]	[698,45; 1672,36]	[537,28; 1093,71]	[660,73; 1155,91]	[567,36; 2577,06]	[778,84; 1719,47]	[807,04; 1935,46]	[842,66; 2732,41]	
	SD		9785,70	2741,20	4074,66	3776,22	4560,87	2539,23	2197,03	8624,59	3946,54	4574,17	7452,78		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		500	451	412	384	352	331	314	293	278			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		488,0	437,5	402,5	376,0	344,5	323,5	306,5	288,0	270,5			
	Leistungsausgaben	Mean		2656,41	1049,51	1247,20	1305,76	1855,25	1515,70	1392,07	1061,13	1042,55	1051,62		
		CI Mean		[2261,54; 3051,29]	[654,80; 1444,22]	[813,95; 1680,45]	[794,22; 1817,30]	[952,66; 2757,84]	[925,38; 2106,01]	[947,90; 1836,23]	[716,06; 1406,20]	[686,64; 1398,47]	[564,06; 1539,18]		
	SD		10563,11	4448,71	4623,49	5236,09	8929,53	5590,13	4075,92	3082,26	3081,69	4091,26			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		386	343	324	300	283	263	251	240				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		374,5	336,5	314,0	296,5	275,0	255,0	244,5	234,0				
	Leistungsausgaben	Mean		2500,94	1225,62	1317,08	1263,20	1271,23	1047,50	1463,38	976,15	1404,43			
		CI Mean		[2054,71; 2947,17]	[667,80; 1783,43]	[600,20; 2033,96]	[756,88; 1769,52]	[660,20; 1882,26]	[632,50; 1462,50]	[821,22; 2105,54]	[605,79; 1346,51]	[709,94; 2098,91]			
	SD		10067,72	5507,55	6709,39	4577,52	5368,08	3511,23	5231,88	2954,67	5420,19				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		331	305	287	268	244	226	209					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		326,0	298,5	279,0	257,5	237,0	221,0	203,0					
	Leistungsausgaben	Mean		2430,60	1092,78	1256,30	784,96	1672,10	1055,44	1370,73	1184,44				
		CI Mean		[2084,06; 2777,13]	[720,33; 1465,24]	[876,59; 1636,01]	[494,75; 1075,16]	[1162,06; 2182,14]	[632,22; 1478,67]	[895,54; 1845,91]	[710,97; 1657,91]				
	SD		6838,41	3431,04	3347,13	2473,15	4175,80	3324,21	3604,14	3441,78					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		333	298	273	251	231	215						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		323,0	291,0	264,0	247,0	226,0	210,0						
	Leistungsausgaben	Mean		2842,65	1393,34	1593,78	760,44	1467,16	1313,20	2075,62					
		CI Mean		[2019,98; 3665,31]	[713,81; 2072,87]	[816,57; 2370,98]	[507,61; 1013,28]	[608,64; 2325,68]	[675,06; 1951,34]	[306,41; 3844,83]					
	SD		14768,20	6230,93	6764,37	2095,99	6884,01	4894,56	13080,78						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		311	288	255	235	217							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		307,5	276,5	249,5	231,5	212,5							
	Leistungsausgaben	Mean		2210,45	1533,15	1519,72	806,03	944,53	1092,26						
		CI Mean		[1750,86; 2670,04]	[736,41; 2329,89]	[942,42; 2097,01]	[509,32; 1102,73]	[622,26; 1266,80]	[554,80; 1629,72]						
	SD		7303,03	7128,25	4897,70	2391,12	2501,73	3997,30							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		286	256	229	208								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		277,0	247,5	221,0	205,0								
	Leistungsausgaben	Mean		2238,77	1290,01	1130,83	869,76	1374,67							
		CI Mean		[1647,96; 2829,58]	[557,23; 2022,79]	[598,59; 1663,06]	[446,32; 1293,21]	[808,30; 1941,04]							
	SD		7822,78	6222,39	4272,04	3211,71	4137,35								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	233	207	181									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	228,0	199,0	175,5									
	Leistungsausgaben	Mean	1593,43	650,69	786,03	808,82								
		CI Mean	[1098,27; 2088,58]	[420,78; 880,60]	[493,91; 1078,16]	[396,32; 1221,32]								
		SD	4888,93	1771,18	2102,52	2788,09								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	188	165										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	180,0	156,0										
	Leistungsausgaben	Mean	3154,95	1723,32	1577,48									
		CI Mean	[1661,40; 4648,51]	[955,51; 2491,12]	[830,70; 2324,25]									
		SD	9517,60	5255,69	4758,80									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	345											
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	337,0											
	Leistungsausgaben	Mean		1305,05										
		CI Mean		[806,32; 1803,77]										
		SD		4671,08										

Tabelle 5.3 gibt für alle Kohorten Auskunft über die Anzahl der **Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt** im betrachteten Berichtshalbjahr und ihren Anteil an der Gesamtzahl der Patienten in der Stichprobe. Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe.

In der Kohorte 2008-1 umfasst die Stichprobe im letzten Berichtshalbjahr 244 Patienten. Davon hatten 62 auswertbare Patienten bzw. 25,41 Prozent mindestens einen Krankenhausaufenthalt.

Tabelle 5.3 Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr

EZ	Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr (Stichprobe)	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	320	300	282	263	248	232	218	205	195	189	176
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	62	63	69	71	56	67	53	54	46	57	38
		Anteil in %	19,38	21,00	24,47	27,00	22,58	28,88	24,31	26,34	23,59	30,16	21,59
		CI Anteil in %	[15,04; 23,72]	[16,38; 25,62]	[19,44; 29,50]	[21,62; 32,38]	[17,37; 27,79]	[23,04; 34,72]	[18,60; 30,02]	[20,30; 32,38]	[17,62; 29,56]	[23,60; 36,72]	[15,49; 27,69]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	435	400	370	344	326	310	293	274	258	244	
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	100	85	86	79	56	67	66	53	67	62	
		Anteil in %	22,99	21,25	23,24	22,97	17,18	21,61	22,53	19,34	25,97	25,41	
		CI Anteil in %	[19,03; 26,95]	[17,24; 25,26]	[18,93; 27,55]	[18,52; 27,42]	[13,08; 21,28]	[17,02; 26,20]	[17,74; 27,32]	[14,65; 24,03]	[20,61; 31,33]	[19,94; 30,88]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	500	451	412	384	352	331	314	293	278		
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	101	101	91	90	85	74	71	76	60		
		Anteil in %	20,20	22,39	22,09	23,44	24,15	22,36	22,61	25,94	21,58		
		CI Anteil in %	[16,68; 23,72]	[18,54; 26,24]	[18,08; 26,10]	[19,20; 27,68]	[19,67; 28,63]	[17,86; 26,86]	[17,98; 27,24]	[20,91; 30,97]	[16,74; 26,42]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	386	343	324	300	283	263	251	240			
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	86	65	74	68	53	53	49	55			
		Anteil in %	22,28	18,95	22,84	22,67	18,73	20,15	19,52	22,92			
		CI Anteil in %	[18,12; 26,44]	[14,80; 23,10]	[18,26; 27,42]	[17,92; 27,42]	[14,18; 23,28]	[15,29; 25,01]	[14,61; 24,43]	[17,59; 28,25]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	331	305	287	268	244	226	209				
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	73	72	47	67	48	57	48				
		Anteil in %	22,05	23,61	16,38	25,00	19,67	25,22	22,97				
		CI Anteil in %	[17,58; 26,52]	[18,84; 28,38]	[12,09; 20,67]	[19,81; 30,19]	[14,67; 24,67]	[19,55; 30,89]	[17,25; 28,69]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	333	298	273	251	231	215					
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	80	61	58	47	48	42					
		Anteil in %	24,02	20,47	21,25	18,73	20,78	19,53					
		CI Anteil in %	[19,42; 28,62]	[15,88; 25,06]	[16,39; 26,11]	[13,89; 23,57]	[15,54; 26,02]	[14,22; 24,84]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	311	288	255	235	217						
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	75	58	55	49	38						
		Anteil in %	24,12	20,14	21,57	20,85	17,51						
		CI Anteil in %	[19,36; 28,88]	[15,50; 24,78]	[16,51; 26,63]	[15,64; 26,06]	[12,44; 22,58]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	286	256	229	208							
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	66	56	45	49							
		Anteil in %	23,08	21,88	19,65	23,56							
		CI Anteil in %	[18,19; 27,97]	[16,81; 26,95]	[14,49; 24,81]	[17,78; 29,34]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	233	207	181								
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	43	51	33								
		Anteil in %	18,45	24,64	18,23								
		CI Anteil in %	[13,46; 23,44]	[18,76; 30,52]	[12,59; 23,87]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	188	165									
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	45	45									
		Anteil in %	23,94	27,27									
		CI Anteil in %	[17,82; 30,06]	[20,45; 34,09]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	345										
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	77										
		Anteil in %	22,32										
		CI Anteil in %	[17,92; 26,72]										

Tabelle 5.4 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für **Arzneimittel**. Patienten, die während des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind, waren dabei entsprechend zu gewichten (siehe einführende Erläuterungen zu Berichtsteil II). Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe.

Ausgewiesen werden für die gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Berichtshalbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum, jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 239,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 978,08 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [589,32; 1366,83].

Tabelle 5.4 Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		320	300	282	263	248	232	218	205	195	189	176
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		312,5	288,0	277,0	257,0	243,0	226,5	213,5	200,5	192,5	183,0	172,5
	Leistungsausgaben	Mean	1791,71	851,20	950,81	957,89	897,72	928,18	907,02	817,34	819,32	849,12	860,01	917,79
		CI Mean	[1705,19; 1878,22]	[740,45; 961,96]	[814,08; 1087,54]	[793,47; 1122,31]	[784,73; 1010,72]	[765,95; 1090,42]	[758,12; 1055,91]	[715,26; 919,42]	[711,85; 926,79]	[746,79; 951,46]	[748,03; 971,98]	[774,49; 1061,10]
	SD	2095,35	998,91	1183,89	1396,18	924,23	1290,31	1143,28	761,02	776,40	724,39	772,83	960,28	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		435	400	370	344	326	310	293	274	258	244	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		421,5	393,0	359,0	337,0	320,0	302,5	283,0	270,5	252,5	239,0	
	Leistungsausgaben	Mean	2159,71	913,98	1122,52	961,88	974,05	1026,88	1210,65	1156,92	1232,18	1079,65	978,08	
		CI Mean	[1878,18; 2441,24]	[672,28; 1155,68]	[727,39; 1517,65]	[655,50; 1268,27]	[660,71; 1287,39]	[639,31; 1414,44]	[665,34; 1755,96]	[652,61; 1661,23]	[703,00; 1761,35]	[655,82; 1503,48]	[589,32; 1366,83]	
	SD	7541,34	2531,75	3996,51	2961,83	2934,81	3537,26	4838,93	4328,50	4440,45	3436,07	3066,31		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		500	451	412	384	352	331	314	293	278		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		488,0	437,5	402,5	376,0	344,5	323,5	306,5	288,0	270,5		
	Leistungsausgaben	Mean	1735,92	850,25	811,91	762,93	876,61	854,17	971,09	963,04	905,60	849,29		
		CI Mean	[1601,61; 1870,22]	[715,68; 984,82]	[683,80; 940,02]	[640,37; 885,48]	[658,96; 1094,27]	[727,31; 981,03]	[663,12; 1279,06]	[765,45; 1160,62]	[700,52; 1110,67]	[651,78; 1046,81]		
	SD	3592,70	1516,71	1367,16	1254,51	2153,28	1201,35	2826,11	1764,85	1775,61	1657,43			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		386	343	324	300	283	263	251	240			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		374,5	336,5	314,0	296,5	275,0	255,0	244,5	234,0			
	Leistungsausgaben	Mean	1511,92	728,67	718,86	773,03	739,50	727,29	799,39	714,35	837,09			
		CI Mean	[1413,70; 1610,13]	[643,09; 814,26]	[622,71; 815,02]	[645,06; 901,00]	[610,80; 868,21]	[610,55; 844,03]	[629,43; 969,34]	[586,89; 841,82]	[686,60; 987,58]			
	SD	2215,88	845,05	899,93	1156,98	1130,73	987,69	1384,68	1016,88	1174,52				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		331	305	287	268	244	226	209				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		326,0	298,5	279,0	257,5	237,0	221,0	203,0				
	Leistungsausgaben	Mean	1592,37	854,17	825,72	837,90	782,31	785,11	745,53	781,11				
		CI Mean	[1473,98; 1710,76]	[635,78; 1072,57]	[636,61; 1014,82]	[691,56; 984,23]	[669,38; 895,23]	[652,10; 918,13]	[640,12; 850,94]	[657,83; 904,39]				
	SD	2336,34	2011,88	1666,92	1247,06	924,50	1044,78	799,52	896,17					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		333	298	273	251	231	215					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		323,0	291,0	264,0	247,0	226,0	210,0					
	Leistungsausgaben	Mean	1752,41	789,65	850,07	808,21	945,20	899,85	891,32					
		CI Mean	[1576,39; 1928,43]	[651,77; 927,53]	[664,59; 1035,54]	[640,00; 976,41]	[704,17; 1186,24]	[702,17; 1097,52]	[708,62; 1074,02]					
	SD	3159,85	1264,31	1614,27	1394,41	1932,75	1516,16	1350,80						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		311	288	255	235	217						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		307,5	276,5	249,5	231,5	212,5						
	Leistungsausgaben	Mean	1401,98	757,85	746,19	679,93	722,29	643,70						
		CI Mean	[1281,83; 1522,14]	[624,46; 891,23]	[632,01; 860,38]	[579,33; 780,53]	[567,08; 877,50]	[540,17; 747,22]						
	SD	1909,28	1193,39	968,75	810,74	1204,87	769,95							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		286	256	229	208							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		277,0	247,5	221,0	205,0							
	Leistungsausgaben	Mean	1832,08	859,67	910,76	947,39	888,61							
		CI Mean	[1552,55; 2111,61]	[662,62; 1056,72]	[664,42; 1157,10]	[679,39; 1215,39]	[689,82; 1087,41]							
	SD	3701,21	1673,25	1977,25	2032,73	1452,20								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		233	207	181							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		228,0	199,0	175,5							
	Leistungsausgaben	Mean	1705,22	936,64	860,37	843,81							
		CI Mean	[1343,29; 2067,15]	[580,04; 1293,24]	[604,29; 1116,44]	[588,45; 1099,17]							
		SD	3573,52	2747,22	1843,04	1725,98							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		188	165								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		180,0	156,0								
	Leistungsausgaben	Mean	1739,07	714,39	869,53								
		CI Mean	[964,01; 2514,13]	[576,18; 852,61]	[482,00; 1257,07]								
		SD	4939,04	946,10	2469,52								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl		345									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		337,0									
	Leistungsausgaben	Mean		712,39									
		CI Mean		[584,41; 840,37]									
		SD		1198,66									

Tabelle 5.5 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für **Heilmittel**. Zu den Heilmitteln gehören verschiedene Formen der Therapie wie z.B. physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie. Patienten, die während des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind, waren dabei entsprechend zu gewichten (siehe einführende Erläuterungen zu Berichtsteil II). Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe.

Ausgewiesen werden für die gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Berichtshalbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertung

zeitraum, jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 239,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 56,36 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [34,69; 78,03].

Tabelle 5.5 Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
	Anzahl	auswertbar und gewichtet													
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		320	300	282	263	248	232	218	205	195	189	176	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		312,5	288,0	277,0	257,0	243,0	226,5	213,5	200,5	192,5	183,0	172,5	
	Leistungsausgaben	Mean		122,04	52,90	54,33	63,77	58,48	66,97	52,08	63,95	54,71	57,92	68,85	73,78
		CI Mean		[108,71; 135,37]	[39,00; 66,80]	[39,08; 69,57]	[44,77; 82,76]	[40,08; 76,88]	[44,70; 89,25]	[33,25; 70,92]	[40,38; 87,52]	[34,30; 75,11]	[34,52; 81,33]	[43,33; 94,36]	[44,72; 102,84]
		SD		322,80	125,34	132,03	161,28	150,47	177,14	144,64	175,71	147,39	165,66	176,10	194,73
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		435	400	370	344	326	310	293	274	258	244		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		421,5	393,0	359,0	337,0	320,0	302,5	283,0	270,5	252,5	239,0		
	Leistungsausgaben	Mean		88,48	47,11	47,39	39,69	47,42	35,58	45,39	44,61	34,26	49,97	56,36	
		CI Mean		[78,50; 98,47]	[35,26; 58,97]	[32,98; 61,81]	[28,98; 50,39]	[33,75; 61,10]	[24,01; 47,14]	[30,54; 60,23]	[28,63; 60,58]	[22,03; 46,49]	[28,53; 71,42]	[34,69; 78,03]	
		SD		267,44	124,18	145,81	103,51	128,08	105,55	131,73	137,11	102,62	173,84	170,94	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		500	451	412	384	352	331	314	293	278			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		488,0	437,5	402,5	376,0	344,5	323,5	306,5	288,0	270,5			
	Leistungsausgaben	Mean		128,31	57,77	49,41	52,63	64,41	70,04	77,96	67,65	84,21	55,46		
		CI Mean		[112,32; 144,30]	[40,10; 75,43]	[35,20; 63,62]	[35,23; 70,03]	[44,63; 84,19]	[44,27; 95,81]	[47,78; 108,15]	[40,78; 94,52]	[56,02; 112,40]	[34,50; 76,42]		
		SD		427,79	199,06	151,67	178,07	195,71	244,00	277,01	239,97	244,06	175,89		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		386	343	324	300	283	263	251	240				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		374,5	336,5	314,0	296,5	275,0	255,0	244,5	234,0				
	Leistungsausgaben	Mean		114,37	49,60	42,91	50,11	61,35	54,03	58,69	70,47	70,12			
		CI Mean		[96,29; 132,45]	[32,91; 66,30]	[26,42; 59,40]	[31,21; 69,01]	[37,06; 85,64]	[30,25; 77,82]	[31,98; 85,40]	[41,49; 99,45]	[38,28; 101,96]			
		SD		407,89	164,86	154,30	170,90	213,39	201,25	217,62	231,18	248,51			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		331	305	287	268	244	226	209					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		326,0	298,5	279,0	257,5	237,0	221,0	203,0					
	Leistungsausgaben	Mean		153,87	60,96	65,44	75,73	72,37	71,89	88,53	94,56				
		CI Mean		[131,21; 176,54]	[36,11; 85,82]	[42,24; 88,65]	[48,14; 103,32]	[46,57; 98,17]	[46,13; 97,65]	[56,68; 120,38]	[59,83; 129,29]				
		SD		447,29	228,97	204,55	235,11	211,23	202,34	241,58	252,47				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		333	298	273	251	231	215						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		323,0	291,0	264,0	247,0	226,0	210,0						
	Leistungsausgaben	Mean		94,68	60,64	55,57	41,67	47,88	48,29	41,38					
		CI Mean		[74,70; 114,66]	[31,46; 89,82]	[21,72; 89,43]	[26,54; 56,81]	[33,15; 62,61]	[30,70; 65,88]	[25,45; 57,31]					
		SD		358,68	267,56	294,67	125,48	118,11	134,92	117,80					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		311	288	255	235	217							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		307,5	276,5	249,5	231,5	212,5							
	Leistungsausgaben	Mean		119,50	55,41	54,62	54,52	62,05	70,06						
		CI Mean		[95,90; 143,10]	[34,51; 76,30]	[33,81; 75,44]	[31,78; 77,25]	[36,66; 87,43]	[43,67; 96,45]						
		SD		375,03	186,96	176,59	183,22	197,06	196,27						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		286	256	229	208								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		277,0	247,5	221,0	205,0								
	Leistungsausgaben	Mean		131,47	83,74	51,62	71,38	76,69							
		CI Mean		[98,08; 164,86]	[47,44; 120,05]	[30,66; 72,57]	[37,72; 105,05]	[44,24; 109,14]							
		SD		442,10	308,27	168,18	255,31	237,07							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		233	207	181							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		228,0	199,0	175,5							
	Leistungsausgaben	Mean	106,09	34,85	55,13	50,68							
		CI Mean	[74,38; 137,80]	[21,26; 48,43]	[32,95; 77,32]	[27,99; 73,37]							
		SD	313,10	104,66	159,69	153,34							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		188	165								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		180,0	156,0								
	Leistungsausgaben	Mean	175,55	64,40	87,77								
		CI Mean	[87,91; 263,18]	[28,31; 100,50]	[43,95; 131,59]								
		SD	558,45	247,09	279,23								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl		345									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		337,0									
	Leistungsausgaben	Mean		48,27									
		CI Mean		[34,02; 62,53]									
		SD		133,52									

Tabelle 5.6 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für **Hilfsmittel**. Patienten, die während des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind, waren dabei entsprechend zu gewichten (siehe einführende Erläuterungen zu Berichtsteil II). Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe.

Ausgewiesen werden für die gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Berichtshalbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum, jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 239,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 266,23 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [165,23; 367,22].

Tabelle 5.6 Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
	Anzahl	Mean													
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		320	300	282	263	248	232	218	205	195	189	176	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		312,5	288,0	277,0	257,0	243,0	226,5	213,5	200,5	192,5	183,0	172,5	
	Leistungsausgaben	Mean		334,09	102,96	82,45	108,96	132,04	183,12	208,02	206,14	214,86	199,10	179,39	224,45
		CI Mean		[284,70; 383,49]	[46,92; 159,00]	[56,85; 108,04]	[75,65; 142,27]	[89,14; 174,93]	[97,19; 269,05]	[117,56; 298,48]	[94,97; 317,32]	[106,60; 323,13]	[90,22; 307,98]	[97,64; 261,14]	[128,14; 320,77]
	SD		1196,31	505,44	221,62	282,86	350,83	683,40	694,59	828,80	782,15	770,74	564,22	645,42	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		435	400	370	344	326	310	293	274	258	244		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		421,5	393,0	359,0	337,0	320,0	302,5	283,0	270,5	252,5	239,0		
	Leistungsausgaben	Mean		360,15	81,00	87,88	152,66	165,04	186,18	162,81	173,90	272,40	222,02	266,23	
		CI Mean		[311,36; 408,93]	[51,44; 110,57]	[63,20; 112,56]	[78,91; 226,40]	[92,13; 237,96]	[107,89; 264,47]	[106,52; 219,09]	[116,05; 231,74]	[159,64; 385,15]	[142,19; 301,85]	[165,23; 367,22]	
	SD		1306,89	309,66	249,65	712,91	682,94	714,51	499,43	496,50	946,15	647,20	796,62		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		500	451	412	384	352	331	314	293	278			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		488,0	437,5	402,5	376,0	344,5	323,5	306,5	288,0	270,5			
	Leistungsausgaben	Mean		274,47	99,80	130,94	107,07	120,49	121,72	173,14	173,10	140,84	147,92		
		CI Mean		[237,50; 311,44]	[61,66; 137,93]	[77,48; 184,39]	[68,18; 145,96]	[80,50; 160,47]	[82,42; 161,01]	[106,71; 239,58]	[105,37; 240,84]	[82,33; 199,35]	[94,98; 200,86]		
	SD		988,88	429,80	570,45	398,06	395,59	372,09	609,67	604,98	506,57	444,24			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		386	343	324	300	283	263	251	240				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		374,5	336,5	314,0	296,5	275,0	255,0	244,5	234,0				
	Leistungsausgaben	Mean		315,88	133,26	173,40	121,13	125,53	158,10	168,31	174,92	196,93			
		CI Mean		[265,21; 366,55]	[93,05; 173,46]	[86,91; 259,89]	[76,08; 166,18]	[80,31; 170,75]	[104,03; 212,18]	[101,07; 235,55]	[107,20; 242,64]	[107,20; 286,66]			
	SD		1143,21	396,95	809,46	407,27	397,28	457,52	547,84	540,28	700,31				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		331	305	287	268	244	226	209					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		326,0	298,5	279,0	257,5	237,0	221,0	203,0					
	Leistungsausgaben	Mean		318,06	118,95	181,50	139,99	172,56	150,58	147,28	157,67				
		CI Mean		[265,16; 370,96]	[73,93; 163,98]	[96,85; 266,15]	[86,01; 193,96]	[115,42; 229,69]	[93,55; 207,60]	[95,99; 198,57]	[92,26; 223,09]				
	SD		1043,86	414,77	746,20	460,00	467,74	447,90	389,05	475,51					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		333	298	273	251	231	215						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		323,0	291,0	264,0	247,0	226,0	210,0						
	Leistungsausgaben	Mean		260,05	106,86	138,74	91,60	138,23	181,49	101,20					
		CI Mean		[205,48; 314,61]	[64,73; 148,98]	[81,20; 196,29]	[53,28; 129,92]	[82,30; 194,16]	[84,35; 278,62]	[57,47; 144,94]					
	SD		979,49	386,27	500,81	317,66	448,47	745,04	323,37						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		311	288	255	235	217							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		307,5	276,5	249,5	231,5	212,5							
	Leistungsausgaben	Mean		309,66	164,51	198,28	125,81	149,33	138,36						
		CI Mean		[232,26; 387,06]	[100,63; 228,39]	[88,00; 308,56]	[68,99; 182,62]	[96,10; 202,56]	[85,15; 191,56]						
	SD		1229,88	571,49	935,59	457,87	413,20	395,68							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		286	256	229	208								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		277,0	247,5	221,0	205,0								
	Leistungsausgaben	Mean		272,70	119,74	144,76	127,56	135,67							
		CI Mean		[211,43; 333,96]	[78,98; 160,50]	[91,89; 197,63]	[72,14; 182,97]	[85,55; 185,79]							
	SD		811,20	346,09	424,34	420,31	366,14								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		233	207	181							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		228,0	199,0	175,5							
	Leistungsausgaben	Mean	204,72	208,45	99,03	106,13							
		CI Mean	[135,04; 274,40]	[93,76; 323,13]	[56,99; 141,07]	[48,95; 163,32]							
		SD	688,01	883,52	302,58	386,49							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		188	165								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		180,0	156,0								
	Leistungsausgaben	Mean	318,18	153,85	159,09								
		CI Mean	[176,70; 459,66]	[86,60; 221,10]	[88,35; 229,83]								
		SD	901,56	460,32	450,78								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl		345									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		337,0									
	Leistungsausgaben	Mean		148,10									
		CI Mean		[96,26; 199,93]									
		SD		485,46									

Tabelle 5.7 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für **Anschlussrehabilitation**. Patienten, die während des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind, waren dabei entsprechend zu gewichten (siehe einführende Erläuterungen zu Berichtsteil II). Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe.

Ausgewiesen werden für die gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Berichtshalbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum, jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 239,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 1,88 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 5,57].

Tabelle 5.7 Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		320	300	282	263	248	232	218	205	195	189	176
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		312,5	288,0	277,0	257,0	243,0	226,5	213,5	200,5	192,5	183,0	172,5
	Leistungsausgaben	Mean	104,56	60,11	112,56	69,58	16,61	29,57	58,26	87,31	49,50	21,11	24,99	24,77
		CI Mean	[69,63; 139,50]	[0,00; 126,85]	[41,32; 183,81]	[13,17; 125,99]	[0,00; 39,59]	[0,00; 87,53]	[4,86; 111,66]	[13,77; 160,86]	[0,00; 102,56]	[0,00; 50,29]	[0,00; 59,72]	[0,00; 73,31]
	SD	846,09	601,91	616,85	478,98	187,95	460,97	410,06	548,28	383,36	206,55	239,65	325,28	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		435	400	370	344	326	310	293	274	258	244	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		421,5	393,0	359,0	337,0	320,0	302,5	283,0	270,5	252,5	239,0	
	Leistungsausgaben	Mean	101,31	85,65	41,74	84,78	47,55	51,07	30,03	49,10	80,08	60,69	1,88	
		CI Mean	[72,22; 130,39]	[23,84; 147,47]	[10,26; 73,22]	[37,45; 132,10]	[10,27; 84,83]	[9,50; 92,65]	[0,00; 60,56]	[0,00; 98,79]	[6,80; 153,36]	[11,69; 109,70]	[0,00; 5,57]	
	SD	779,13	647,48	318,42	457,51	349,18	379,43	270,90	426,52	614,89	397,32	29,10		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		500	451	412	384	352	331	314	293	278		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		488,0	437,5	402,5	376,0	344,5	323,5	306,5	288,0	270,5		
	Leistungsausgaben	Mean	167,37	17,70	85,94	63,56	125,84	78,30	111,27	61,99	83,07	50,47		
		CI Mean	[121,04; 213,70]	[0,67; 34,73]	[39,58; 132,30]	[21,78; 105,34]	[31,36; 220,33]	[11,63; 144,96]	[35,95; 186,60]	[1,28; 122,71]	[15,83; 150,30]	[0,00; 110,20]		
	SD	1239,34	191,94	494,73	427,67	934,75	631,30	691,22	542,29	582,15	501,15			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		386	343	324	300	283	263	251	240			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		374,5	336,5	314,0	296,5	275,0	255,0	244,5	234,0			
	Leistungsausgaben	Mean	90,07	58,09	33,58	57,72	53,41	43,78	43,06	66,93	14,62			
		CI Mean	[53,04; 127,09]	[7,88; 108,29]	[0,00; 69,41]	[12,59; 102,85]	[4,63; 102,18]	[5,27; 82,29]	[2,73; 83,39]	[0,00; 159,78]	[0,00; 35,76]			
	SD	835,40	495,68	335,34	408,00	428,53	325,81	328,58	740,78	165,00				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		331	305	287	268	244	226	209				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		326,0	298,5	279,0	257,5	237,0	221,0	203,0				
	Leistungsausgaben	Mean	137,72	47,72	100,32	32,93	99,34	22,36	71,74	84,46				
		CI Mean	[87,89; 187,54]	[10,81; 84,63]	[40,20; 160,44]	[0,00; 70,85]	[21,28; 177,40]	[0,00; 66,19]	[12,91; 130,57]	[3,04; 165,89]				
	SD	983,21	340,01	529,93	323,19	639,07	344,26	446,20	591,92					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		333	298	273	251	231	215					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		323,0	291,0	264,0	247,0	226,0	210,0					
	Leistungsausgaben	Mean	82,72	41,00	60,05	54,65	49,32	12,31	20,66					
		CI Mean	[41,63; 123,81]	[6,25; 75,75]	[9,52; 110,58]	[3,08; 106,22]	[0,00; 103,56]	[0,00; 36,43]	[0,00; 49,38]					
	SD	737,62	318,65	439,78	427,53	434,91	185,03	212,38						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		311	288	255	235	217						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		307,5	276,5	249,5	231,5	212,5						
	Leistungsausgaben	Mean	130,31	36,76	64,53	58,81	57,98	81,23						
		CI Mean	[74,75; 185,86]	[1,90; 71,61]	[19,11; 109,95]	[7,05; 110,57]	[15,44; 100,52]	[0,00; 163,62]						
	SD	882,77	311,84	385,34	417,13	330,21	612,82							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		286	256	229	208							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		277,0	247,5	221,0	205,0							
	Leistungsausgaben	Mean	149,93	95,03	57,08	47,02	126,69							
		CI Mean	[75,14; 224,73]	[4,90; 185,16]	[4,29; 109,87]	[0,05; 93,99]	[34,81; 218,57]							
	SD	990,31	765,34	423,70	356,24	671,18								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	233	207	181								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	228,0	199,0	175,5								
	Leistungsausgaben	Mean	48,09	8,36	10,39	39,53							
		CI Mean	[0,81; 95,37]	[0,00; 24,75]	[0,00; 30,75]	[0,00; 84,36]							
		SD	466,80	126,24	146,54	302,96							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	188	165									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	180,0	156,0									
	Leistungsausgaben	Mean	84,20	56,30	42,10								
		CI Mean	[0,00; 235,69]	[0,00; 125,89]	[0,00; 117,84]								
		SD	965,33	476,36	482,67								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	345										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	337,0										
	Leistungsausgaben	Mean	51,03										
		CI Mean	[8,06; 94,01]										
		SD	402,48										

Tabelle 5.8 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für **häusliche Krankenpflege**. Patienten, die während des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind, waren dabei entsprechend zu gewichten (siehe einführende Erläuterungen zu Berichtsteil II). Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe.

Ausgewiesen werden für die gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Berichtshalbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum, jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 239,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 74,56 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [23,87; 125,25].

Tabelle 5.8 Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
	Patienten insgesamt	Anzahl													
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		320	300	282	263	248	232	218	205	195	189	176	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		312,5	288,0	277,0	257,0	243,0	226,5	213,5	200,5	192,5	183,0	172,5	
	Leistungsausgaben	Mean		117,30	33,53	32,12	39,92	35,88	49,10	42,01	63,53	69,34	97,12	98,24	98,86
		CI Mean		[88,28; 146,33]	[3,48; 63,59]	[3,65; 60,59]	[0,09; 79,76]	[4,51; 67,24]	[7,09; 91,11]	[5,29; 78,74]	[19,36; 107,70]	[18,60; 120,07]	[33,36; 160,88]	[32,21; 164,27]	[27,30; 170,42]
	SD		702,99	271,09	246,49	338,28	256,55	334,15	282,02	329,25	366,56	451,35	455,74	479,54	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		435	400	370	344	326	310	293	274	258	244		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		421,5	393,0	359,0	337,0	320,0	302,5	283,0	270,5	252,5	239,0		
	Leistungsausgaben	Mean		92,68	8,54	5,04	30,61	65,52	59,89	52,16	51,13	46,35	51,13	74,56	
		CI Mean		[69,24; 116,11]	[0,00; 21,10]	[0,00; 11,80]	[8,43; 52,78]	[22,93; 108,12]	[18,97; 100,82]	[12,00; 92,31]	[13,22; 89,04]	[11,11; 81,58]	[12,76; 89,49]	[23,87; 125,25]	
	SD		627,76	131,57	68,39	214,37	398,95	373,52	356,31	325,40	295,65	311,06	399,84		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		500	451	412	384	352	331	314	293	278			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		488,0	437,5	402,5	376,0	344,5	323,5	306,5	288,0	270,5			
	Leistungsausgaben	Mean		201,54	52,21	60,45	71,88	85,59	84,18	107,42	134,19	163,73	138,32		
		CI Mean		[161,49; 241,58]	[15,27; 89,16]	[24,38; 96,51]	[27,45; 116,32]	[38,01; 133,17]	[35,07; 133,30]	[51,29; 163,55]	[65,49; 202,89]	[79,99; 247,48]	[55,94; 220,69]		
	SD		1071,32	416,44	384,87	454,85	470,75	465,11	515,09	613,65	725,10	691,25			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		386	343	324	300	283	263	251	240				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		374,5	336,5	314,0	296,5	275,0	255,0	244,5	234,0				
	Leistungsausgaben	Mean		106,95	33,85	41,04	38,78	32,89	56,98	69,78	72,01	75,88			
		CI Mean		[75,60; 138,30]	[10,38; 57,32]	[11,18; 70,90]	[13,06; 64,51]	[9,35; 56,43]	[13,85; 100,11]	[11,42; 128,13]	[14,25; 129,77]	[21,11; 130,66]			
	SD		707,33	231,70	279,46	232,61	206,81	364,88	475,44	460,79	427,49				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		331	305	287	268	244	226	209					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		326,0	298,5	279,0	257,5	237,0	221,0	203,0					
	Leistungsausgaben	Mean		100,31	28,86	18,13	29,45	34,86	59,96	82,80	98,15				
		CI Mean		[64,27; 136,36]	[0,00; 58,99]	[0,00; 39,06]	[0,00; 60,50]	[3,13; 66,58]	[8,87; 111,04]	[23,61; 141,99]	[23,99; 172,31]				
	SD		711,32	277,52	184,50	264,59	259,74	401,23	448,92	539,10					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		333	298	273	251	231	215						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		323,0	291,0	264,0	247,0	226,0	210,0						
	Leistungsausgaben	Mean		101,31	59,60	51,84	55,08	49,23	49,03	46,89					
		CI Mean		[67,17; 135,46]	[18,58; 100,62]	[14,40; 89,28]	[15,37; 94,79]	[11,47; 87,00]	[13,69; 84,37]	[7,44; 86,34]					
	SD		612,93	376,15	325,88	329,19	302,83	271,07	291,67						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		311	288	255	235	217							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		307,5	276,5	249,5	231,5	212,5							
	Leistungsausgaben	Mean		203,74	65,30	72,33	84,86	109,35	152,14						
		CI Mean		[129,90; 277,59]	[18,46; 112,14]	[19,24; 125,43]	[20,54; 149,18]	[30,39; 188,30]	[49,43; 254,84]						
	SD		1173,40	419,07	450,43	518,35	612,94	763,87							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		286	256	229	208								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		277,0	247,5	221,0	205,0								
	Leistungsausgaben	Mean		115,83	68,40	55,14	54,56	64,88							
		CI Mean		[67,50; 164,16]	[23,72; 113,09]	[18,30; 91,98]	[15,15; 93,97]	[14,51; 115,24]							
	SD		639,92	379,45	295,72	298,94	367,91								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		233	207	181							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		228,0	199,0	175,5							
	Leistungsausgaben	Mean	199,28	57,83	79,75	122,19							
		CI Mean	[90,08; 308,48]	[12,04; 103,63]	[20,48; 139,03]	[26,93; 217,44]							
	SD	1078,18	352,80	426,62	643,85								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		188	165								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		180,0	156,0								
	Leistungsausgaben	Mean	171,40	100,16	85,70								
		CI Mean	[47,16; 295,64]	[28,30; 172,01]	[23,58; 147,82]								
	SD	791,72	491,87	395,86									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl		345									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		337,0									
	Leistungsausgaben	Mean		75,04									
		CI Mean		[28,43; 121,64]									
	SD		436,49										

Tabelle 5.9 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben für **Krankengeld** (ohne Kinderkrankengeld) bei Patienten mit Krankengeldanspruch. Der Krankengeldanspruch wird dabei grundsätzlich jeweils zum 1.1. eines Kalenderjahres erhoben. Fehlten die Angaben über den Krankengeldanspruch zum Jahresersten, wurden die Angaben vom Jahresersten des vorangegangenen Jahres übernommen. Die Auswertungen wurden unter der Annahme vorgenommen, dass ein zum 1.1. ermittelter Krankengeldanspruch im gesamten Vorjahr bestand. Da für den vorliegenden Bericht erstmalig im Herbst 2009 Daten geliefert wurden, wird angenommen, dass der darin übermittelte Krankengeldanspruch in allen Berichtshalbjahren bis 2008-2 bestand.

Im Unterschied zu den mittleren Ausgaben in den anderen Leistungsbereichen und bei den Leistungsausgaben insgesamt wurden also nicht alle teilnehmenden Patienten aus der Stichprobe berücksichtigt, sondern nur diejenigen mit einem Krankengeldanspruch.

Ausgewiesen werden für die Patienten mit Krankengeldanspruch das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Berichtshalbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum, jedoch ohne Beitrittsjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der Patienten dividiert.

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der 31 auswertbaren Patienten mit Krankengeldanspruch in der Stichprobe die durchschnittlichen Ausgaben für Krankengeld je Anspruchsberechtigtem 712,06 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 1620,66].

Tabelle 5.9 Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten in Euro (Stichprobe)*

* berechnet unter der Annahme eines Krankengeldanspruchs wie im Begleittext beschrieben.

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe)*	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	320	300	282	263	248	232	218	205	195	189	176	
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	40	37	36	32	31	28	27	23	23	21	20	
	Leistungsausgaben	Mean	1024,41	286,47	958,06	522,28	266,67	727,63	644,06	584,39	0,00	6,49	385,45	749,79
		CI Mean	[590,34; 1458,47]	[8,84; 564,11]	[132,98; 1783,14]	[0,00; 1108,00]	[0,00; 613,55]	[0,00; 1527,08]	[0,00; 1509,18]	[0,00; 1276,41]	[0,00; 0,00]	[0,00; 19,22]	[0,00; 917,61]	[0,00; 1848,02]
	SD	3692,47	895,89	2560,59	1793,03	1001,15	2270,99	2335,61	1834,63	0,00	31,14	1244,20	2505,84	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	435	400	370	344	326	310	293	274	258	244		
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	76	70	60	55	49	47	38	37	31	31		
	Leistungsausgaben	Mean	1100,34	556,53	447,10	639,38	910,06	579,18	403,09	669,91	333,26	99,06	712,06	
		CI Mean	[709,96; 1490,71]	[135,57; 977,49]	[127,18; 767,02]	[94,00; 1184,77]	[214,54; 1605,58]	[0,00; 1224,35]	[0,00; 879,98]	[0,00; 1549,85]	[0,00; 758,04]	[0,00; 234,60]	[0,00; 1620,66]	
	SD	4072,10	1872,36	1365,64	2155,36	2631,70	2304,21	1668,06	2767,51	1318,29	385,01	2581,06		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	500	451	412	384	352	331	314	293	278			
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	65	56	53	45	43	34	33	27	26			
	Leistungsausgaben	Mean	1113,14	283,42	467,38	509,68	674,53	577,99	668,18	736,51	434,06	357,56		
		CI Mean	[703,58; 1522,71]	[56,19; 510,66]	[138,91; 795,85]	[0,00; 1025,44]	[0,00; 1401,34]	[0,00; 1255,90]	[0,00; 1175,87]	[160,50; 1378,99]	[94,02; 1089,54]	[0,00; 935,27]		
	SD	3720,47	934,69	1254,10	1915,71	2487,53	2268,01	1510,35	1883,05	1737,73	1502,94			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	386	343	324	300	283	263	251	240				
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	73	67	58	57	54	51	48	46				
	Leistungsausgaben	Mean	1229,49	834,62	806,60	606,09	487,52	351,60	381,32	633,31	1052,21			
		CI Mean	[798,48; 1660,50]	[116,66; 1552,58]	[191,69; 1421,51]	[127,22; 1084,97]	[0,00; 979,38]	[0,00; 810,68]	[0,00; 772,66]	[0,00; 1284,73]	[0,00; 1903,03]	[201,38; 1903,03]		
	SD	4292,32	3129,72	2567,99	1860,72	1894,64	1721,21	1425,88	2302,63	2944,17				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	331	305	287	268	244	226	209					
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	73	56	53	40	38	37	35					
	Leistungsausgaben	Mean	269,14	796,85	223,78	19,88	62,85	74,77	403,05	28,58				
		CI Mean	[76,91; 461,37]	[183,53; 1410,18]	[0,00; 516,42]	[0,00; 58,84]	[0,00; 164,24]	[0,00; 221,32]	[0,00; 864,64]	[0,00; 67,94]				
	SD	1578,38	2673,61	1117,31	144,72	327,14	460,92	1432,54	118,82					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	333	298	273	251	231	215						
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	55	47	38	34	29	29						
	Leistungsausgaben	Mean	1135,99	105,74	476,86	266,87	249,74	923,54	1127,86					
		CI Mean	[517,67; 1754,32]	[0,00; 291,89]	[0,00; 1009,01]	[0,00; 588,06]	[0,00; 574,89]	[0,00; 1917,63]	[0,00; 2354,76]					
	SD	4197,10	704,35	1861,33	1010,18	967,32	2731,29	3370,94						

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe)*	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	311	288	255	235	217							
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	73	61	54	42	40							
	Leistungsausgaben	Mean	1572,41	543,04	820,27	1243,74	332,42	593,07						
		CI Mean	[879,55; 2265,28]	[77,90; 1008,19]	[165,23; 1475,31]	[412,86; 2074,63]	[0,00; 675,04]	[0,00; 1310,50]						
		SD	4961,64	2027,65	2610,23	3115,17	1132,87	2315,03						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	286	256	229	208								
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	54	47	42	41								
	Leistungsausgaben	Mean	996,06	295,52	445,29	563,81	491,11							
		CI Mean	[381,27; 1610,85]	[0,00; 646,58]	[0,00; 930,60]	[0,00; 1180,10]	[0,00; 997,27]							
		SD	3576,37	1316,19	1697,52	2037,75	1653,60							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	233	207	181									
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	52	43	40									
	Leistungsausgaben	Mean	684,29	619,54	515,08	156,24								
		CI Mean	[0,00; 1377,59]	[94,59; 1144,49]	[0,00; 1153,89]	[0,00; 368,98]								
		SD	3222,57	1931,37	2137,22	686,48								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	188	165										
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	40	31										
	Leistungsausgaben	Mean	2457,44	755,07	1228,72									
		CI Mean	[715,03; 4199,84]	[118,30; 1391,83]	[357,52; 2099,92]									
		SD	4949,64	2054,72	2474,82									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	345											
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	83											
	Leistungsausgaben	Mean		430,56										
		CI Mean		[98,71; 762,40]										
		SD		1542,49										

Tabelle 5.10 gibt Auskunft über die durchschnittlichen **Gesamtausgaben** je Patient für alle bislang einzeln ausgewiesenen Leistungsbereiche sowie etwaige Dialyse-Sachkosten. Patienten, die während des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind, waren dabei entsprechend zu gewichten (siehe einführende Erläuterungen zu Berichtsteil II). Die Angaben in der Tabelle basieren auf einer Stichprobe. Das arithmetische Mittel der Gesamtausgaben in Tabelle 5.10 entspricht *nicht* der Summe der durchschnittlichen Ausgaben nach Leistungsbereichen, die in den vorangegangenen Tabellen ausgewiesen wurden. Das liegt zum ersten daran, dass in Tabelle 5.10 auch die Dialyse-Sachkosten berücksichtigt werden. Zum zweiten liegt es daran, dass in Tabelle 5.9 die durchschnittlichen Ausgaben für Krankengeld für die Anspruchsberechtigten laut Stichtagsregelung ermittelt wurden und nicht für alle Patienten der Stichprobe.

Ausgewiesen werden für die gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Diese Angaben beziehen sich – wie bei der Darstellung der einzelnen Leistungsbereiche – auf die Ausgaben im jeweiligen Berichtshalbjahr bzw. im Durchschnitt der Patientenjahre.

Zusätzlich wird in dieser Tabelle das arithmetische Mittel der kumulierten Leistungsausgaben im Zeitverlauf dargestellt. In diese Durchschnittsbildung wurden alle Patienten einbezogen, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren („Restkohorte“). Da im Berichtshalbjahr – nicht aber in den davor liegenden Halbjahren – die Gewichtungsregeln für verstorbene oder aus anderem Grund ausgeschiedene Kohortenmitglieder zu beachten sind, sind nicht einfach die Leistungsausgaben der Restkohorte bis zum aktuellen Berichtshalbjahr aufzusummieren und durch die Anzahl der Kohortenmitglieder zu teilen. Stattdessen sind Durchschnittswerte für alle betrachteten Berichtshalbjahre zu bilden und aufzusummieren. Umfasst beispielsweise eine Kohorte im Berichtshalbjahr 8.000 Patienten ungewichtet und 7.500 Patienten gewichtet und soll das kumulierte arithmetische Mittel für das dritte Berichtshalbjahr berechnet werden, ist folgendermaßen vorzugehen: Das arithmetische Mittel des ersten und zweiten Berichtshalbjahres wird jeweils gebildet, indem die jeweilige Summe der Leistungsausgaben der 8.000 Kohortenmitglieder durch ihre ungewichtete Anzahl dividiert wird. Das arithmetische Mittel des dritten Berichtshalbjahres – des Berichtshalbjahres – wird gebildet, indem die Summe der Leistungsausgaben der Kohortenmitglieder durch ihre gewichtete Anzahl geteilt wird, also durch 7.500. In der Tabelle wird dann als kumulierter Wert die Summe dieser drei Teilwerte ausgewiesen.

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 239,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 3855,55 Euro. Die bis einschließlich des letzten Berichtshalbjahres kumulierten Ausgaben lagen durchschnittlich bei 27135,32 Euro.

Tabelle 5.10 Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche (inklusive Dialyse-Sachkosten) – insgesamt in Euro (Stichprobe)

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche (inklusive Dialyse-Sachkosten) - insgesamt in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/ Jahr	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		320	300	282	263	248	232	218	205	195	189	176
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		312,5	288,0	277,0	257,0	243,0	226,5	213,5	200,5	192,5	183,0	172,5
	Leistungsausgaben	Mean	6452,42	2534,99	2957,87	3432,22	2955,12	2814,30	4133,89	3352,39	3008,38	2893,40	3056,57	3784,09
		CI Mean	[5969,41; 6935,43]	[2132,49; 2937,50]	[2505,24; 3410,50]	[2752,53; 4111,92]	[2503,52; 3406,71]	[2333,25; 3295,35]	[2741,73; 5526,06]	[2560,31; 4144,48]	[2380,13; 3636,63]	[2406,84; 3379,96]	[2448,15; 3664,99]	[2470,08; 5098,10]
		SD	11698,43	3630,28	3919,05	5771,64	3693,67	3825,92	10689,79	5904,93	4538,71	3444,27	4199,26	8805,15
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>2534,99</i>	<i>5306,33</i>	<i>8441,87</i>	<i>10862,92</i>	<i>13163,93</i>	<i>16797,15</i>	<i>18809,88</i>	<i>21144,29</i>	<i>22788,71</i>	<i>25945,66</i>	<i>28101,38</i>	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		435	400	370	344	326	310	293	274	258	244	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		421,5	393,0	359,0	337,0	320,0	302,5	283,0	270,5	252,5	239,0	
	Leistungsausgaben	Mean	6773,53	2739,14	3065,64	3178,79	3173,42	3082,64	3283,65	3822,63	3785,74	3616,29	3855,55	
		CI Mean	[6227,08; 7319,98]	[2319,08; 3159,20]	[2455,82; 3675,46]	[2616,23; 3741,36]	[2516,12; 3830,73]	[2372,21; 3793,07]	[2488,60; 4078,69]	[2574,69; 5070,57]	[2890,27; 4681,22]	[2699,01; 4533,57]	[2716,67; 4994,44]	
		SD	14637,71	4400,03	6167,99	5438,35	6156,35	6483,96	7055,02	10711,04	7514,18	7436,66	8983,05	
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>2739,14</i>	<i>5756,11</i>	<i>8828,13</i>	<i>11671,22</i>	<i>14259,36</i>	<i>17297,51</i>	<i>20988,92</i>	<i>23473,91</i>	<i>27251,77</i>	<i>27135,32</i>		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		500	451	412	384	352	331	314	293	278		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		488,0	437,5	402,5	376,0	344,5	323,5	306,5	288,0	270,5		
	Leistungsausgaben	Mean	6671,65	2748,59	3067,75	3089,92	3900,90	3513,40	3510,58	3326,46	3203,81	3065,82		
		CI Mean	[6145,89; 7197,40]	[2259,94; 3237,23]	[2522,22; 3613,28]	[2466,12; 3713,72]	[2883,98; 4917,82]	[2721,97; 4304,83]	[2745,61; 4275,55]	[2698,39; 3954,54]	[2571,33; 3836,29]	[2233,76; 3897,88]		
		SD	14064,25	5507,41	5821,75	6385,18	10060,64	7494,64	7019,82	5610,07	5476,29	6982,04		
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>2748,59</i>	<i>5509,99</i>	<i>8108,99</i>	<i>11799,51</i>	<i>14474,48</i>	<i>17737,46</i>	<i>20642,87</i>	<i>23045,00</i>	<i>24870,42</i>			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		386	343	324	300	283	263	251	240			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		374,5	336,5	314,0	296,5	275,0	255,0	244,5	234,0			
	Leistungsausgaben	Mean	6412,93	3053,74	3174,71	3143,31	3092,82	2813,21	3633,61	3032,39	3659,45			
		CI Mean	[5788,00; 7037,86]	[2397,24; 3710,25]	[2304,03; 4045,38]	[2431,47; 3855,16]	[2299,34; 3886,29]	[2122,98; 3503,44]	[2673,63; 4593,60]	[2279,54; 3785,23]	[2676,36; 4642,55]			
		SD	14099,47	6481,94	8148,77	6435,69	6970,91	5839,89	7821,29	6006,03	7672,70			
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3053,74</i>	<i>5847,87</i>	<i>8545,61</i>	<i>11180,71</i>	<i>14013,15</i>	<i>16718,53</i>	<i>18582,57</i>	<i>21720,25</i>				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		331	305	287	268	244	226	209				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		326,0	298,5	279,0	257,5	237,0	221,0	203,0				
	Leistungsausgaben	Mean	6532,31	2945,97	3284,88	2843,86	3698,53	3113,30	3453,27	3245,30				
		CI Mean	[5918,24; 7146,37]	[2411,79; 3480,14]	[2649,51; 3920,26]	[2148,59; 3539,12]	[2842,16; 4554,89]	[2340,99; 3885,60]	[2658,91; 4247,64]	[2470,73; 4019,88]				
		SD	12117,80	4920,80	5600,73	5925,12	7011,17	6066,05	6025,03	5630,63				
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>2945,97</i>	<i>5993,55</i>	<i>8620,22</i>	<i>12185,52</i>	<i>14216,94</i>	<i>18010,25</i>	<i>21071,21</i>					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		333	298	273	251	231	215					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		323,0	291,0	264,0	247,0	226,0	210,0					
	Leistungsausgaben	Mean	6546,33	3069,78	3333,21	2403,47	3452,81	3301,37	4041,64					
		CI Mean	[5631,64; 7461,03]	[2296,35; 3843,20]	[2444,26; 4222,17]	[1968,04; 2838,89]	[2481,62; 4424,00]	[2470,46; 4132,28]	[2212,95; 5870,33]					
		SD	16420,27	7091,91	7736,95	3609,58	7787,47	6373,08	13520,53					
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3069,78</i>	<i>6350,17</i>	<i>7341,43</i>	<i>10887,83</i>	<i>13991,53</i>	<i>16842,70</i>						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		311	288	255	235	217						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		307,5	276,5	249,5	231,5	212,5						
	Leistungsausgaben	Mean	5785,04	3260,42	3323,04	2698,59	2658,40	2815,08						
		CI Mean	[5189,36; 6380,71]	[2403,94; 4116,90]	[2612,48; 4033,60]	[2249,26; 3147,92]	[2169,44; 3147,36]	[2157,79; 3472,37]						
		SD	9465,47	7662,75	6028,24	3621,14	3795,70	4888,56						
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3260,42</i>	<i>6397,97</i>	<i>7926,17</i>	<i>9920,94</i>	<i>12516,46</i>							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche (inklusive Dialyse-Sachkosten) - insgesamt in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/ Jahr	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	286	256	229	208								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	277,0	247,5	221,0	205,0								
	Leistungsausgaben	Mean	6063,71	3111,74	3043,50	2758,30	3312,69							
		CI Mean	[5272,45; 6854,96]	[2274,88; 3948,60]	[2352,92; 3734,09]	[2134,75; 3381,86]	[2575,18; 4050,21]							
		SD	10476,81	7106,20	5543,05	4729,49	5387,56							
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3111,74</i>	<i>5962,52</i>	<i>8496,31</i>	<i>11299,42</i>								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	233	207	181									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	228,0	199,0	175,5									
	Leistungsausgaben	Mean	4982,49	2595,98	2496,57	2485,21								
		CI Mean	[4226,51; 5738,48]	[2005,71; 3186,25]	[2021,38; 2971,76]	[1883,48; 3086,93]								
		SD	7464,20	4547,39	3420,08	4067,04								
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>2595,98</i>	<i>5025,40</i>	<i>7322,71</i>									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	188	165										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	180,0	156,0										
	Leistungsausgaben	Mean	7355,25	3649,64	3677,63									
		CI Mean	[5140,33; 9570,17]	[2679,77; 4619,51]	[2570,17; 4785,09]									
		SD	14114,46	6638,87	7057,23									
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3649,64</i>	<i>6658,26</i>										
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	345											
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	337,0											
	Leistungsausgaben	Mean		3157,08										
		CI Mean		[2503,91; 3810,25]										
		SD		6117,66										
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3157,08</i>											

Auswertungskapitel 6: Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung

In den folgenden Tabelle 6.1 werden die Kosten für Qualitätssicherung und Verwaltung des DMP-Programms pro eingeschriebenem Patienten und Kalenderjahr ausgewiesen; eine Differenzierung nach Kohorten erfolgt dabei nicht. Zu beachten ist dabei, dass alle eingeschriebenen Patienten in die Berechnung eingehen; im Gegensatz zu den bisherigen Auswertungen im

ökonomischen Berichtsteil wird also nicht auf eine Stichprobe zurückgegriffen. Da die Durchschnittskosten auch von der Anzahl der Programmteilnehmer abhängen, werden zur Information zudem die Versichertenjahre im Programm ausgewiesen.

Tabelle 6.1 Durchschnittliche Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung pro DMP-Teilnehmer und Jahr und Versichertenjahre⁷

EZ	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Verwaltungskosten in Euro	36,54	30,18	24,63	14,92	14,69	14,55
Qualitätssicherungskosten in Euro	5,55	7,87	6,26	8,09	7,86	6,82
Gesamtkosten in Euro	42,09	38,05	30,89	23,01	22,55	21,37
<i>zur Information: Versichertenjahre im Programm</i>	<i>197,0</i>	<i>8383,0</i>	<i>12785,0</i>	<i>18526,0</i>	<i>18513,0</i>	<i>19876,0</i>

⁷ Die Kosten der Qualitätssicherung und Verwaltung ergeben sich aus den gemäß den Vorgaben des BVA gebuchten Aufwendungen und deren Verhältnis zu Versicherten in Jahren. Zu beachten ist zudem, dass fusionsbedingt die Angaben von Versicherten der (ehemaligen) See-Krankenkasse ab 2008 nicht mehr in den AOK-, sondern in den Knappschaftsberichten berücksichtigt werden.

Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität

Ein Bestandteil der Evaluation ist die Analyse, wie sich die gesundheitsbezogene Lebensqualität der Patienten im Laufe der Teilnahme an Disease-Management-Programmen verändert. Die Lebensqualität wird mittels des SF-36-Fragebogens erhoben. Der SF-36 zählt zu den bekanntesten und international am häufigsten eingesetzten generischen Instrumenten, um den Gesundheitszustand zu messen. Es handelt sich um ein standardisiertes Instrument, das von Patienten selbst ausgefüllt werden kann und auf seine metrischen Eigenschaften hin mit guten Ergebnissen geprüft wurde. Der SF-36 entstand im Rahmen der Medical Outcome Study (MOS) und ist die Kurzform einer 149 Items umfassenden Fragensammlung zur Funktionsfähigkeit und Lebensqualität. Der Fragebogen umfasst insgesamt 36 Items. Erfasst werden damit 8 Dimensionen der Gesundheit mit jeweils 2-10 Items sowie die Gesundheitsveränderungen in den vergangenen 12 Monaten mittels einer Frage. Die Skalen beinhalten folgende Dimensionen des Gesundheitszustandes:

- Körperliche Funktionsfähigkeit
- Körperliche Rollenfunktion
- Körperliche Schmerzen
- Allgemeine Gesundheitswahrnehmung
- Vitalität
- Soziale Funktionsfähigkeit
- Emotionale Rollenfunktion
- Psychisches Wohlbefinden

Die Bearbeitungszeit des SF-36 wird von den Entwicklern auf 8-15 Minuten geschätzt. Der Fragebogen kann in zwei verschiedenen Versionen eingesetzt werden. Eine davon bezieht die Fragen rückblickend auf eine Woche, die andere im Rahmen der Evaluation der strukturierten Behandlungsprogramme eingesetzte Version hat ein Zeitfenster von 4 zurückliegenden Wochen (vgl. Bullinger/ Kirchberger 1998)⁸.

Die Veränderungen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität werden mittels des SF 36 schriftlich erhoben. Der Versand der Fragebögen erfolgt durch die jeweils zuständige Krankenkasse. Dem Fragebogen ist ein standardisiertes Anschreiben, das zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und dem BVA abgestimmt wurde, beigefügt.

Analog zu den ökonomischen Auswertungen basieren auch die Auswertungen zum SF-36 nicht auf den Daten aller Patienten, sondern auf einer Stichprobe. Für den SF-36 werden genau dieselben Patienten befragt, für welche auch die ökonomischen Auswertungen vorgenommen wurden. Entsprechend beträgt der Stichprobenumfang in der Regel zehn Prozent der Patientenzahl der jeweiligen Kohorte, höchstens 500 und mindestens 100 Patienten. Bei Kohorten mit weniger als 100 Patienten werden Vollerhebungen durchgeführt. Davon wird jedoch abgesehen, wenn die Kohorte weniger als zehn Patienten umfasst. Um die Anonymität zu wahren, wird in diesen Fällen auf eine Auswertung verzichtet.

Zu beachten ist dabei, dass die Stichprobenziehung gemäß der engen zeitlichen Vorgaben des BVA unmittelbar nach Eingang der PM-Daten beim Evaluator erfolgen muss. Etwaige zeitverzögerte Aktualisierungen der PM-Datenbasis können daher – anders als im Berichtsteil I – in der Stichprobe nicht mehr berücksichtigt werden. Daher kann sich auch bei Vollerhebungen die Anzahl der ausgewiesenen Patienten im Berichtsteil I von derjenigen in den Berichtsteilen II und III unterscheiden.

Die gesundheitsbezogene Lebensqualität wird ab der Eintrittskohorte 2009-1 erhoben. Für frühere Kohorten entfällt die Befragung zur Lebensqualität. Die Erstbefragung findet nach dem Beitrittsjahr statt; Wiederholungsbefragungen erfolgen in zweijährigen Abständen. Der vorliegende Bericht enthält somit Auswertungen zum SF-36 für die Erst- und Zweibefragungen der Kohorten 2009-1 bis 2010-2 sowie für die Erstbefragungen der Kohorten 2011-1 bis 2012-2.

Um die gesundheitsbezogene Lebensqualität auszuwerten und darzustellen, werden die Items des Fragebogens nach einem standardisierten Algorithmus zu Skalenwerten verdichtet, die verschiedene Dimensionen des allgemeinen Gesundheitszustandes abbilden. Durch eine Transformation der Skalenrohre Werte können alle Skalen Werte zwischen „0“ und „100“ annehmen. Der Wert „100“ stellt dabei den Bestwert dar, d.h. je höher der Wert auf einer Skala für einen Patienten ausfällt, desto besser ist sein Gesundheitszustand in dieser Dimension. Neben den acht Subskalen des SF-36 können durch die Gewichtung von Items zwei übergeordnete Dimensionen, d.h. eine körperliche Summenskala und eine psychische Summenskala berechnet werden, in die jeweils mehrere Skalenwerte eingehen. Diese können ebenfalls Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) annehmen.

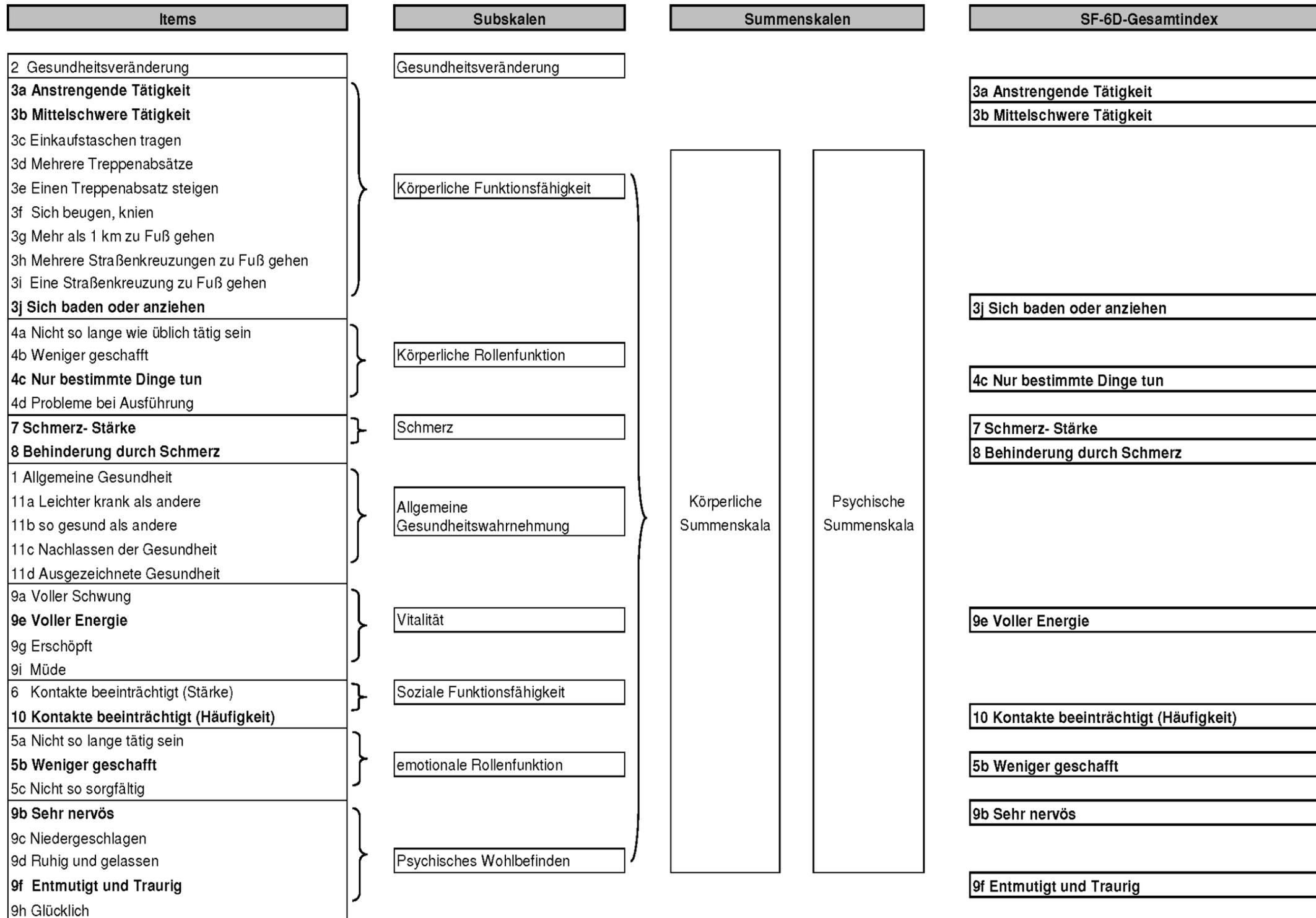
Die Ergebnisse zur Lebensqualität beinhalten eine differenzierte Darstellung der Zahl der versendeten Fragebögen und des Rücklaufes je Kohorte und Erhebungszeitpunkt. Darüber hinaus werden die Ergebnisse in den durch den SF-36 erfassten Dimensionen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität sowie des Items „Veränderung der Gesundheit“ je Kohorte im Zeitverlauf aufgezeigt.

Die Lebensqualität und ihre Veränderung im Zeitverlauf werden zudem anhand eines Indexwertes, dem SF-6D (Short Form – 6 Dimensions) evaluiert. Der SF-6D ist ein krankheitsübergreifendes, standardisiertes Verfahren um die Lebensqualität in Form eines eindimensionalen Index- bzw. Nutzwertes subjektiv zu messen. Der Wertebereich reicht dabei von „0“ (schlechtesten Gesundheitszustand) bis 1 (bestmöglicher Gesundheitszustand). Der SF-6D kann aus Erhebungsdaten des SF-36 anhand von 11 dazu benötigten Items mit jeweils zwei bis sechs Antwortabstufungen extrahiert werden. Der SF-6D umfasst insgesamt sechs Dimensionen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität: Körperliche Funktionsfähigkeit, Rollenfunktion, Soziale Funktionsfähigkeit, Schmerz, Psychisches Wohlbefinden, Vitalität.

Der SF-6D wurde mit der Zielsetzung entwickelt, einen patientennahen Ergebnisindikator wie die gesundheitsbezogene Lebensqualität in gesundheitsökonomischen Studien zur Effizienz- und Effektivitätsbeurteilung z.B. den Kosten einer Behandlungsmaßnahme entgegen zu setzen. Dazu ist es notwendig, die Lebensqualität, welche die physischen, psychischen und sozialen Aspekte von Gesundheit umfasst, zu einem einzigen Indexwert zu aggregieren.

⁸ Bullinger M., Kirchberger I: SF-36 Fragebogen zum Gesundheitszustand, Handanweisung. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe, Verlag für Psychologie 1998.

Abb. III.1 Übersicht über die Bildung der Sub- bzw. Summenskalen und des SF-6D-Gesamtindex



Auswertungskapitel 7: Rücklaufstatistik

Tabelle 7.1 gibt für alle Kohorten Auskunft darüber, wie viele Patienten für die Auswertungen zur Lebensqualität zur Verfügung standen. Grundlage ist die gleiche Stichprobe aus der Gesamtzahl der Patienten wie für die Ausgabenanalysen in dem Auswertungskapitel 5. Aus dieser Stichprobe wurden jedoch die Patienten herausgenommen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, so dass nur noch erwachsene Patienten in der Stichprobe verblieben. Die Anzahl der Stichprobenmitglieder kann sich im Laufe der weiteren Teilnahmehalbjahre verringern, weil Patienten wegen Tod, Ausschluss oder eigener Beendigung aus dem Programm ausscheiden.

Anschließend wird dargestellt, wie viele Patienten der bereinigten Stichprobe den Fragebogen insgesamt zurückgesendet haben⁹, wie viele Patienten den Fragebogen *vollständig* ausgefüllt haben und welchem Anteil an der Brutto-Stichprobe dies jeweils entspricht.

In der Kohorte 2009-1 umfasst die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 386 Patienten. 165 von ihnen schickten den Fragebogen zurück. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 42,75 Prozent der Brutto-Stichprobe. Bei der wiederholten Befragung der Patienten dieser Kohorte 2009-1 lag die Rücklaufquote bei 51,79 Prozent.

⁹ Die an dieser Stelle ausgewiesene Anzahl der zurückgesendeten Fragebögen kann – insbesondere in den von der Fusion betroffenen Halbjahren bis 2008-1 – von der entsprechenden Anzahl in den spezifischen Tabellen 8.1 bis 8.12 leicht abweichen. Auf die Anzahl der auswertbaren Fragebögen und damit auf die Auswertungsergebnisse zur Lebensqualität hat dies keinen Einfluss.

Tabelle 7.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl)

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Beitrittsjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	386	280
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	165	145
		Anteil an Brutto-SP in %	42,75	51,79
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	152	131
		Anteil an Brutto-SP in %	39,38	46,79
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4197</i>	<i>2967</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	331	243
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	153	135
		Anteil an Brutto-SP in %	46,22	55,56
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	135	119
		Anteil an Brutto-SP in %	40,79	48,97
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2427</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	333	230
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	148	110
		Anteil an Brutto-SP in %	44,44	47,83
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	128	97
		Anteil an Brutto-SP in %	38,44	42,17
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2406</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	311	215
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	151	99
		Anteil an Brutto-SP in %	48,55	46,05
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	129	90
		Anteil an Brutto-SP in %	41,48	41,86
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3274</i>	<i>2264</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	286	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	132	
		Anteil an Brutto-SP in %	46,15	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	120	
		Anteil an Brutto-SP in %	41,96	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	233	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	102	
		Anteil an Brutto-SP in %	43,78	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	94	
		Anteil an Brutto-SP in %	40,34	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>		
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	188	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	77	
		Anteil an Brutto-SP in %	40,96	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	69	
		Anteil an Brutto-SP in %	36,70	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>		

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Beitrittsjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
		Anzahl		
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	345	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	115	
		Anteil an Brutto-SP in %	33,33	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	101	
		Anteil an Brutto-SP in %	29,28	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3644</i>		

Auswertungskapitel 8: Auswertungen zur Lebensqualität

Tabelle 8.1 gibt Auskunft über den **Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr**. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten die vergleichende Frage zum Gesundheitszustand im vergangenen Jahr beantwortet haben. Anschließend wird für diese Personengruppe ausgewiesen, wie sich die Antworten auf einer Skala von 1 „viel besser“ bis 5 „viel schlechter“ verteilen und auf welchen Wert die Antworten im Durchschnitt entfielen.

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 386 Patienten. 165 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 163 Patienten hatten die Frage zum Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr beantwortet. 1,84 von ihnen ging es zum Zeitpunkt der Befragung im Vergleich zum vergangenen Jahr viel besser, 10,43 Patienten ging es etwas besser.

Bei der ersten Wiederholungsbefragung der Kohorte 2009-1 sendeten 145 Patienten den Fragebogen zurück. Die Fragen zum Gesundheitszustand im Vergleich zum Vorjahr hatten 141 von ihnen beantwortet. Viel besser als im Vergleich zum Vorjahr ging es 1,42 Prozent, etwas besser 8,51 Prozent der Patienten.

Tabelle 8.1 Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse

* Dieser Anteilswert bezieht sich auf die Zahl der Stichprobenmitglieder insgesamt, d.h. derjenigen Patienten, an die ein Fragebogen verschickt wurde.

EZ	Gesundheitszustand im Vergleich zu vergangenem Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittsjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	386	280
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	165	145
		Anteil in %	42,75	51,79
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	163	141
		Anteil in %	98,79	97,24
		Anteil 2 in %	42,23	50,36
	(1) viel besser	Anzahl	1,84	1,42
	(2) etwas besser	Anzahl	10,43	8,51
	(3) etwa gleich	Anzahl	39,88	40,43
	(4) etwas schlechter	Anzahl	30,06	36,88
	(5) viel schlechter	Anzahl	17,79	12,77
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4197</i>	<i>2967</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	331	243
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	153	135
		Anteil in %	46,22	55,56
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	150	131
		Anteil in %	98,04	97,04
		Anteil 2 in %	45,32	53,91
	(1) viel besser	Anzahl	4,00	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	9,33	6,87
	(3) etwa gleich	Anzahl	41,33	33,59
	(4) etwas schlechter	Anzahl	30,67	48,09
	(5) viel schlechter	Anzahl	14,67	11,45
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2427</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	333	230
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	148	110
		Anteil in %	44,44	47,83
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	142	109
		Anteil in %	95,95	99,09
		Anteil 2 in %	42,64	47,39
	(1) viel besser	Anzahl	2,11	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	11,27	5,50
	(3) etwa gleich	Anzahl	33,10	36,70
	(4) etwas schlechter	Anzahl	35,92	41,28
	(5) viel schlechter	Anzahl	17,61	16,51
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2406</i>	

EZ	Gesundheitszustand im Vergleich zu vergangenem Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitrittsjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	311
			215
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	151
			99
		Anteil in %	48,55
			46,05
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	144
			97
		Anteil in %	95,36
			97,98
		Anteil 2 in %*	46,30
		45,12	
	(1) viel besser	Anzahl	2,78
			2,06
	(2) etwas besser	Anzahl	9,72
			10,31
	(3) etwa gleich	Anzahl	41,67
			38,14
	(4) etwas schlechter	Anzahl	34,72
			40,21
	(5) viel schlechter	Anzahl	11,11
			9,28
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3274</i>
			<i>2264</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	286
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	132
		Anteil in %	46,15
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	130
		Anteil in %	98,48
		Anteil 2 in %*	45,45
	(1) viel besser	Anzahl	0,77
	(2) etwas besser	Anzahl	6,15
	(3) etwa gleich	Anzahl	38,46
	(4) etwas schlechter	Anzahl	37,69
	(5) viel schlechter	Anzahl	16,92
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	233
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	102
		Anteil in %	43,78
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	99
		Anteil in %	97,06
		Anteil 2 in %*	42,49
	(1) viel besser	Anzahl	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	16,16
	(3) etwa gleich	Anzahl	33,33
	(4) etwas schlechter	Anzahl	33,33
	(5) viel schlechter	Anzahl	17,17
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	188
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	77
		Anteil in %	40,96
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	76
		Anteil in %	98,70
		Anteil 2 in %*	40,43
	(1) viel besser	Anzahl	1,32
	(2) etwas besser	Anzahl	9,21
	(3) etwa gleich	Anzahl	44,74
	(4) etwas schlechter	Anzahl	30,26
	(5) viel schlechter	Anzahl	14,47
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	345
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	115
		Anteil in %	33,33
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	112
		Anteil in %	97,39
		Anteil 2 in %*	32,46
	(1) viel besser	Anzahl	1,79
	(2) etwas besser	Anzahl	11,61
	(3) etwa gleich	Anzahl	29,46
	(4) etwas schlechter	Anzahl	37,50
	(5) viel schlechter	Anzahl	19,64
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3644</i>

Tabelle 8.2 gibt Auskunft über die SF-36-Skala zur **Körperlichen Funktionsfähigkeit**. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) in dieser Dimension der gesundheitsbezogenen Lebensqualität annehmen. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung der Skala herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Skalenwert und der z-Wert.

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 386 Patienten. 165 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 164 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Funktionsfähigkeit“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 44,54.

145 Patienten sendeten nach der ersten Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 99,31 Prozent die Fragen zur körperlichen Funktionsfähigkeit beantwortet, so dass sie für die Skala auswertbar waren. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 46,19.

145 Patienten sendeten nach der ersten Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 95,86 Prozent alle Fragen zur körperlichen Rollenfunktion beantwortet und konnten daher für die Skala ausgewertet werden. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 34,23.

Tabelle 8.2 SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse

* Dieser Anteilswert bezieht sich auf die Zahl der Stichprobenmitglieder insgesamt, d.h. derjenigen Patienten, an die ein Fragebogen verschickt wurde.

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitrittsjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	386
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	165
		Anteil in %	42,75
	für Skala auswertbar	Anzahl	164
		Anteil in %	99,39
		Anteil 2 in %*	42,49
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,54
		SD	27,97
		CI	[40,26; 48,82]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,75
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	4197	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	331
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	153
		Anteil in %	46,22
	für Skala auswertbar	Anzahl	150
		Anteil in %	98,04
		Anteil 2 in %*	45,32
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,26
		SD	28,57
		CI	[39,69; 48,83]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,76
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	3502	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	333
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	148
		Anteil in %	44,44
	für Skala auswertbar	Anzahl	147
		Anteil in %	99,32
		Anteil 2 in %*	44,14
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,29
		SD	29,98
		CI	[43,44; 53,14]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,58
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	3502	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	311	215
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	151	99
		Anteil in %	48,55	46,05
	für Skala auswertbar	Anzahl	148	99
		Anteil in %	98,01	100,00
		Anteil 2 in %	47,59	46,05
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,82	44,05
		SD	27,80	28,98
		CI	[39,34; 48,30]	[38,34; 49,76]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,78	-1,77
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3274</i>	<i>2264</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	286	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	132	
		Anteil in %	46,15	
	für Skala auswertbar	Anzahl	132	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	46,15	
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,97	
		SD	28,78	
		CI	[39,06; 48,88]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,77	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	233	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	102	
		Anteil in %	43,78	
	für Skala auswertbar	Anzahl	102	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	43,78	
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,96	
		SD	25,86	
		CI	[37,94; 47,98]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,82	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	188	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	77	
		Anteil in %	40,96	
	für Skala auswertbar	Anzahl	77	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	40,96	
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,06	
		SD	26,84	
		CI	[39,06; 51,05]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	95,00	
		z-Wert	-1,72	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	345
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	115
		Anteil in %	33,33
	für Skala auswertbar	Anzahl	113
		Anteil in %	98,26
		Anteil 2 in %	32,75
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,61
		SD	30,94
		CI	[37,91; 49,31]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	95,00
		z-Wert	-1,79
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3644</i>	

Tabelle 8.3 gibt Auskunft über die SF-36-Skala zur **Körperlichen Rollenfunktion**. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) in dieser Dimension der gesundheitsbezogenen Lebensqualität annehmen. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung der Skala herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Skalenwert und der z-Wert.

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 386 Patienten. 165 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 163 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Rollenfunktion“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 34,05.

145 Patienten sendeten nach der ersten Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 95,86 Prozent alle Fragen zur körperlichen Rollenfunktion beantwortet und konnten daher für die Skala ausgewertet werden. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 34,23.

Tabelle 8.3 SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse

* Dieser Anteilswert bezieht sich auf die Zahl der Stichprobenmitglieder insgesamt, d.h. derjenigen Patienten, an die ein Fragebogen verschickt wurde.

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittsjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	386	280
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	165	145
		Anteil in %	42,75	51,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	163	139
		Anteil in %	98,79	95,86
		Anteil 2 in %*	42,23	49,64
	transformierte Skalenwerte	Mean	34,05	34,23
		SD	39,85	38,08
		CI	[27,93; 40,17]	[27,90; 40,56]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,40	-1,39
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4197</i>	<i>2967</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	331	243
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	153	135
		Anteil in %	46,22	55,56
	für Skala auswertbar	Anzahl	147	127
		Anteil in %	96,08	94,07
		Anteil 2 in %*	44,41	52,26
	transformierte Skalenwerte	Mean	28,46	26,25
		SD	38,16	35,34
		CI	[22,29; 34,63]	[20,10; 32,39]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,56	-1,63
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2427</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	333	230
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	148	110
		Anteil in %	44,44	47,83
	für Skala auswertbar	Anzahl	142	105
		Anteil in %	95,95	95,45
		Anteil 2 in %*	42,64	45,65
	transformierte Skalenwerte	Mean	33,16	24,76
		SD	42,71	36,61
		CI	[26,13; 40,18]	[17,76; 31,76]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,42	-1,67
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2406</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	311	215
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	151	99
		Anteil in %	48,55	46,05
	für Skala auswertbar	Anzahl	143	96
		Anteil in %	94,70	96,97
		Anteil 2 in %	45,98	44,65
	transformierte Skalenwerte	Mean	36,71	31,60
		SD	41,52	39,61
		CI	[29,91; 43,52]	[23,67; 39,52]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,32	-1,47
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3274</i>	<i>2264</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	286	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	132	
		Anteil in %	46,15	
	für Skala auswertbar	Anzahl	128	
		Anteil in %	96,97	
		Anteil 2 in %	44,76	
	transformierte Skalenwerte	Mean	32,88	
		SD	40,56	
		CI	[25,85; 39,90]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,43	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	233	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	102	
		Anteil in %	43,78	
	für Skala auswertbar	Anzahl	100	
		Anteil in %	98,04	
		Anteil 2 in %	42,92	
	transformierte Skalenwerte	Mean	31,50	
		SD	41,23	
		CI	[23,42; 39,58]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,47	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	188	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	77	
		Anteil in %	40,96	
	für Skala auswertbar	Anzahl	75	
		Anteil in %	97,40	
		Anteil 2 in %	39,89	
	transformierte Skalenwerte	Mean	34,33	
		SD	42,86	
		CI	[24,63; 44,03]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,39	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	345
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	115
		Anteil in %	33,33
	für Skala auswertbar	Anzahl	111
		Anteil in %	96,52
		Anteil 2 in %	32,17
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,89
		SD	42,18
		CI	[28,04; 43,73]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,34
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3644</i>	

Tabelle 8.4 gibt Auskunft über die SF-36-Skala zu **Körperlichen Schmerzen**. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) in dieser Dimension der gesundheitsbezogenen Lebensqualität annehmen. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung der Skala herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Skalenwert und der z-Wert.

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 386 Patienten. 165 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 162 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Schmerzen“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 44,70.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 145 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 99,31 Prozent alle Fragen zum Thema „Körperliche Schmerzen“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 44,27.

Tabelle 8.4 SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse

* Dieser Anteilswert bezieht sich auf die Zahl der Stichprobenmitglieder insgesamt, d.h. derjenigen Patienten, an die ein Fragebogen verschickt wurde.

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	386	280
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	165	145
		Anteil in %	42,75	51,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	162	144
		Anteil in %	98,18	99,31
		Anteil 2 in %*	41,97	51,43
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,70	44,27
		SD	28,25	26,51
		CI	[40,35; 49,05]	[39,94; 48,60]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,31	-1,33
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4197</i>	<i>2967</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	331	243
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	153	135
		Anteil in %	46,22	55,56
	für Skala auswertbar	Anzahl	150	135
		Anteil in %	98,04	100,00
		Anteil 2 in %*	45,32	55,56
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,02	37,24
		SD	27,64	23,71
		CI	[40,60; 49,44]	[33,24; 41,24]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,29	-1,62
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2427</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	333	230
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	148	110
		Anteil in %	44,44	47,83
	für Skala auswertbar	Anzahl	147	110
		Anteil in %	99,32	100,00
		Anteil 2 in %*	44,14	47,83
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,35	42,65
		SD	31,40	28,08
		CI	[41,27; 51,42]	[37,41; 47,90]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,24	-1,39
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2406</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	311	215
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	151	99
		Anteil in %	48,55	46,05
	für Skala auswertbar	Anzahl	147	98
		Anteil in %	97,35	98,99
		Anteil 2 in %	47,27	45,58
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,18	49,76
		SD	27,79	30,60
		CI	[39,69; 48,68]	[43,70; 55,81]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,33	-1,09
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3274</i>	<i>2264</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	286	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	132	
		Anteil in %	46,15	
	für Skala auswertbar	Anzahl	131	
		Anteil in %	99,24	
		Anteil 2 in %	45,80	
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,24	
		SD	27,67	
		CI	[39,51; 48,98]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,33	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	233	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	102	
		Anteil in %	43,78	
	für Skala auswertbar	Anzahl	101	
		Anteil in %	99,02	
		Anteil 2 in %	43,35	
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,24	
		SD	23,83	
		CI	[34,59; 43,89]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,54	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>		
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	188	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	77	
		Anteil in %	40,96	
	für Skala auswertbar	Anzahl	77	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	40,96	
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,86	
		SD	28,47	
		CI	[40,50; 53,22]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,22	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>		

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	345
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	115
		Anteil in %	33,33
	für Skala auswertbar	Anzahl	114
		Anteil in %	99,13
		Anteil 2 in %	33,04
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,96
		SD	28,04
		CI	[34,81; 45,10]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,51
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3644</i>	

Tabelle 8.5 gibt Auskunft über die SF-36-Skala zur **Allgemeinen Gesundheitswahrnehmung**. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) in dieser Dimension der gesundheitsbezogenen Lebensqualität annehmen. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung der Skala herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Skalenwert und der z-Wert.

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 386 Patienten. 165 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 164 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Allgemeine Gesundheitswahrnehmung“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 40,72.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 145 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 97,24 Prozent alle Fragen zur allgemeinen Gesundheitswahrnehmung beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 39,26.

Tabelle 8.5 SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse

* Dieser Anteilswert bezieht sich auf die Zahl der Stichprobenmitglieder insgesamt, d.h. derjenigen Patienten, an die ein Fragebogen verschickt wurde.

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittsjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	386	280
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	165	145
		Anteil in %	42,75	51,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	164	141
		Anteil in %	99,39	97,24
		Anteil 2 in %*	42,49	50,36
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,72	39,26
		SD	16,58	18,01
		CI	[38,19; 43,26]	[36,29; 42,23]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	82,00	82,00
		z-Wert	-1,56	-1,63
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4197</i>	<i>2967</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	331	243
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	153	135
		Anteil in %	46,22	55,56
	für Skala auswertbar	Anzahl	149	126
		Anteil in %	97,39	93,33
		Anteil 2 in %*	45,02	51,85
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,85	36,98
		SD	20,34	19,20
		CI	[37,58; 44,12]	[33,63; 40,33]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	92,00	92,00
		z-Wert	-1,55	-1,75
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2427</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	333	230
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	148	110
		Anteil in %	44,44	47,83
	für Skala auswertbar	Anzahl	145	107
		Anteil in %	97,97	97,27
		Anteil 2 in %*	43,54	46,52
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,48	37,92
		SD	17,94	16,28
		CI	[38,56; 44,40]	[34,83; 41,00]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	87,00	75,00
		z-Wert	-1,52	-1,70
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2406</i>

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	311	215
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	151	99
		Anteil in %	48,55	46,05
	für Skala auswertbar	Anzahl	144	98
		Anteil in %	95,36	98,99
		Anteil 2 in %	46,30	45,58
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,09	42,40
		SD	17,99	20,79
		CI	[40,15; 46,03]	[38,28; 46,51]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	87,00	92,00
		z-Wert	-1,44	-1,48
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3274</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	286	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	132	
		Anteil in %	46,15	
	für Skala auswertbar	Anzahl	129	
		Anteil in %	97,73	
		Anteil 2 in %	45,10	
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,63	
		SD	18,80	
		CI	[37,39; 43,88]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	87,00	
		z-Wert	-1,57	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	233	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	102	
		Anteil in %	43,78	
	für Skala auswertbar	Anzahl	101	
		Anteil in %	99,02	
		Anteil 2 in %	43,35	
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,94	
		SD	18,02	
		CI	[40,43; 47,45]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	82,00	
		z-Wert	-1,40	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	188	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	77	
		Anteil in %	40,96	
	für Skala auswertbar	Anzahl	77	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	40,96	
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,61	
		SD	19,26	
		CI	[36,31; 44,91]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	82,00	
		z-Wert	-1,57	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>	

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	345
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	115
		Anteil in %	33,33
	für Skala auswertbar	Anzahl	113
		Anteil in %	98,26
		Anteil 2 in %	32,75
	transformierte Skalenwerte	Mean	37,22
		SD	19,80
		CI	[33,56; 40,87]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	87,00
		z-Wert	-1,74
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3644</i>	

Tabelle 8.6 gibt Auskunft über die SF-36-Skala zur **Vitalität**. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) in dieser Dimension der gesundheitsbezogenen Lebensqualität annehmen. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung der Skala herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Skalenwert und der z-Wert.

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 386 Patienten. 165 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 163 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Vitalität“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 40,63.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 145 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 98,62 Prozent alle Fragen zum Thema „Vitalität“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 38,75.

Tabelle 8.6 SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse

* Dieser Anteilswert bezieht sich auf die Zahl der Stichprobenmitglieder insgesamt, d.h. derjenigen Patienten, an die ein Fragebogen verschickt wurde.

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	386	280
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	165	145
		Anteil in %	42,75	51,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	163	143
		Anteil in %	98,79	98,62
		Anteil 2 in %*	42,23	51,07
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,63	38,75
		SD	20,60	20,36
		CI	[37,47; 43,80]	[35,42; 42,09]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	90,00	85,00
		z-Wert	-0,98	-1,07
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4197</i>	<i>2967</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	331	243
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	153	135
		Anteil in %	46,22	55,56
	für Skala auswertbar	Anzahl	150	132
		Anteil in %	98,04	97,78
		Anteil 2 in %*	45,32	54,32
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,62	36,16
		SD	21,36	19,73
		CI	[35,20; 42,04]	[32,80; 39,53]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	95,00
		z-Wert	-1,07	-1,19
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2427</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	333	230
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	148	110
		Anteil in %	44,44	47,83
	für Skala auswertbar	Anzahl	146	108
		Anteil in %	98,65	98,18
		Anteil 2 in %*	43,84	46,96
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,33	37,90
		SD	20,32	19,80
		CI	[35,04; 41,63]	[34,17; 41,64]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	90,00
		z-Wert	-1,09	-1,11
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2406</i>

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	311	215
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	151	99
		Anteil in %	48,55	46,05
	für Skala auswertbar	Anzahl	147	99
		Anteil in %	97,35	100,00
		Anteil 2 in %	47,27	46,05
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,68	43,82
		SD	20,42	23,73
		CI	[38,38; 44,98]	[39,15; 48,50]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	90,00	100,00
		z-Wert	-0,93	-0,83
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3274</i>	<i>2264</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	286	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	132	
		Anteil in %	46,15	
	für Skala auswertbar	Anzahl	130	
		Anteil in %	98,48	
		Anteil 2 in %	45,45	
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,06	
		SD	21,88	
		CI	[34,30; 41,83]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,10	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	233	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	102	
		Anteil in %	43,78	
	für Skala auswertbar	Anzahl	101	
		Anteil in %	99,02	
		Anteil 2 in %	43,35	
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,47	
		SD	19,80	
		CI	[34,60; 42,33]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	85,00	
		z-Wert	-1,08	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	188	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	77	
		Anteil in %	40,96	
	für Skala auswertbar	Anzahl	77	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	40,96	
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,94	
		SD	21,64	
		CI	[35,10; 44,77]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	85,00	
		z-Wert	-1,01	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>	

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	345
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	115
		Anteil in %	33,33
	für Skala auswertbar	Anzahl	114
		Anteil in %	99,13
		Anteil 2 in %	33,04
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,60
		SD	20,91
		CI	[31,76; 39,44]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	80,00
		z-Wert	-1,22
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3644</i>	

Tabelle 8.7 gibt Auskunft über die SF-36-Skala zur **Sozialen Funktionsfähigkeit**. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) in dieser Dimension der gesundheitsbezogenen Lebensqualität annehmen. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung der Skala herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Skalenwert und der z-Wert.

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 386 Patienten. 165 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 164 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Soziale Funktionsfähigkeit“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 61,51.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 145 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 100,00 Prozent alle Fragen zur sozialen Funktionsfähigkeit beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 62,59.

Tabelle 8.7 SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse

* Dieser Anteilswert bezieht sich auf die Zahl der Stichprobenmitglieder insgesamt, d.h. derjenigen Patienten, an die ein Fragebogen verschickt wurde.

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	386	280
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	165	145
		Anteil in %	42,75	51,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	164	145
		Anteil in %	99,39	100,00
		Anteil 2 in %*	42,49	51,79
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,51	62,59
		SD	29,37	28,62
		CI	[57,01; 66,00]	[57,93; 67,25]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,99	-0,94
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4197</i>	<i>2967</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	331	243
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	153	135
		Anteil in %	46,22	55,56
	für Skala auswertbar	Anzahl	152	133
		Anteil in %	99,35	98,52
		Anteil 2 in %*	45,92	54,73
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,03	57,89
		SD	27,03	29,46
		CI	[55,74; 64,33]	[52,89; 62,90]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,05	-1,15
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2427</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	333	230
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	148	110
		Anteil in %	44,44	47,83
	für Skala auswertbar	Anzahl	148	110
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	44,44	47,83
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,39	58,98
		SD	28,47	29,87
		CI	[55,80; 64,98]	[53,40; 64,56]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,04	-1,10
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2406</i>

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	311	215
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	151	99
		Anteil in %	48,55	46,05
	für Skala auswertbar	Anzahl	150	98
		Anteil in %	99,34	98,99
		Anteil 2 in %	48,23	45,58
	transformierte Skalenwerte	Mean	63,50	62,88
		SD	27,04	29,84
		CI	[59,17; 67,83]	[56,97; 68,79]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,90	-0,93
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3274</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	286	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	132	
		Anteil in %	46,15	
	für Skala auswertbar	Anzahl	132	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	46,15	
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,46	
		SD	29,55	
		CI	[56,42; 66,50]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,99	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	233	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	102	
		Anteil in %	43,78	
	für Skala auswertbar	Anzahl	102	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	43,78	
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,40	
		SD	28,26	
		CI	[55,91; 66,88]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,99	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	188	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	77	
		Anteil in %	40,96	
	für Skala auswertbar	Anzahl	76	
		Anteil in %	98,70	
		Anteil 2 in %	40,43	
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,35	
		SD	29,80	
		CI	[54,65; 68,05]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,99	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>	

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	345
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	115
		Anteil in %	33,33
	für Skala auswertbar	Anzahl	114
		Anteil in %	99,13
		Anteil 2 in %	33,04
	transformierte Skalenwerte	Mean	56,25
		SD	31,34
		CI	[50,50; 62,00]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,22
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3644</i>	

Tabelle 8.8 gibt Auskunft über die SF-36-Skala zur **Emotionalen Rollenfunktion**. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) in dieser Dimension der gesundheitsbezogenen Lebensqualität annehmen. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung der Skala herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Skalenwert und der z-Wert.

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 386 Patienten. 165 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 160 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Emotionale Rollenfunktion“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 53,54.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 145 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 95,86 Prozent alle Fragen zum Thema „Emotionale Rollenfunktion“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 50,36.

Tabelle 8.8 SF-36-Skala Emotionale Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse

* Dieser Anteilswert bezieht sich auf die Zahl der Stichprobenmitglieder insgesamt, d.h. derjenigen Patienten, an die ein Fragebogen verschickt wurde.

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	386	280
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	165	145
		Anteil in %	42,75	51,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	160	139
		Anteil in %	96,97	95,86
		Anteil 2 in %*	41,45	49,64
	transformierte Skalenwerte	Mean	53,54	50,36
		SD	45,95	47,37
		CI	[46,42; 60,66]	[42,48; 58,24]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,84	-0,94
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4197</i>	<i>2967</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	331	243
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	153	135
		Anteil in %	46,22	55,56
	für Skala auswertbar	Anzahl	141	125
		Anteil in %	92,16	92,59
		Anteil 2 in %*	42,60	51,44
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,74	43,20
		SD	44,25	45,80
		CI	[38,44; 53,05]	[35,17; 51,23]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,08	-1,15
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2427</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	333	230
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	148	110
		Anteil in %	44,44	47,83
	für Skala auswertbar	Anzahl	134	104
		Anteil in %	90,54	94,55
		Anteil 2 in %*	40,24	45,22
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,25	36,86
		SD	46,19	45,25
		CI	[41,43; 57,08]	[28,16; 45,56]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,97	-1,35
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2406</i>

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	311	215
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	151	99
		Anteil in %	48,55	46,05
	für Skala auswertbar	Anzahl	144	95
		Anteil in %	95,36	95,96
		Anteil 2 in %	46,30	44,19
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,19	56,84
		SD	45,17	46,35
		CI	[52,81; 67,56]	[47,52; 66,16]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,64	-0,74
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3274</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	286	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	132	
		Anteil in %	46,15	
	für Skala auswertbar	Anzahl	127	
		Anteil in %	96,21	
		Anteil 2 in %	44,41	
	transformierte Skalenwerte	Mean	54,99	
		SD	46,26	
		CI	[46,94; 63,03]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,80	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	233	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	102	
		Anteil in %	43,78	
	für Skala auswertbar	Anzahl	100	
		Anteil in %	98,04	
		Anteil 2 in %	42,92	
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,33	
		SD	46,22	
		CI	[38,27; 56,39]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,03	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	188	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	77	
		Anteil in %	40,96	
	für Skala auswertbar	Anzahl	71	
		Anteil in %	92,21	
		Anteil 2 in %	37,77	
	transformierte Skalenwerte	Mean	51,17	
		SD	46,75	
		CI	[40,30; 62,05]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,91	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>	

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	345
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	115
		Anteil in %	33,33
	für Skala auswertbar	Anzahl	106
		Anteil in %	92,17
		Anteil 2 in %	30,72
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,07
		SD	45,63
		CI	[37,38; 54,76]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,07
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3644</i>	

Tabelle 8.9 gibt Auskunft über die SF-36-Skala zum **psychischen Wohlbefinden**. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) in dieser Dimension der gesundheitsbezogenen Lebensqualität annehmen. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung der Skala herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Skalenwert und der z-Wert.

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 386 Patienten. 165 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 163 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Psychisches Wohlbefinden“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 55,74.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 145 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 98,62 Prozent alle Fragen zum psychischen Wohlbefinden beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 55,54.

Tabelle 8.9 SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse

* Dieser Anteilswert bezieht sich auf die Zahl der Stichprobenmitglieder insgesamt, d.h. derjenigen Patienten, an die ein Fragebogen verschickt wurde.

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	386	280
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	165	145
		Anteil in %	42,75	51,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	163	143
		Anteil in %	98,79	98,62
		Anteil 2 in %*	42,23	51,07
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,74	55,54
		SD	22,49	22,25
		CI	[52,28; 59,19]	[51,89; 59,19]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,06	-1,07
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4197</i>	<i>2967</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	331	243
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	153	135
		Anteil in %	46,22	55,56
	für Skala auswertbar	Anzahl	149	132
		Anteil in %	97,39	97,78
		Anteil 2 in %*	45,02	54,32
	transformierte Skalenwerte	Mean	56,33	53,85
		SD	22,73	24,37
		CI	[52,68; 59,98]	[49,69; 58,00]
		Range: Min.	0,00	8,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,03	-1,17
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2427</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	333	230
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	148	110
		Anteil in %	44,44	47,83
	für Skala auswertbar	Anzahl	146	108
		Anteil in %	98,65	98,18
		Anteil 2 in %*	43,84	46,96
	transformierte Skalenwerte	Mean	56,53	53,72
		SD	22,78	21,82
		CI	[52,83; 60,23]	[49,60; 57,83]
		Range: Min.	0,00	12,00
		Range: Max.	100,00	96,00
		z-Wert	-1,02	-1,17
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2406</i>

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	311	215
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	151	99
		Anteil in %	48,55	46,05
	für Skala auswertbar	Anzahl	145	99
		Anteil in %	96,03	100,00
		Anteil 2 in %	46,62	46,05
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,95	62,11
		SD	21,23	23,02
		CI	[58,49; 65,40]	[57,58; 66,65]
		Range: Min.	8,00	4,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,72	-0,71
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3274</i>	<i>2264</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	286	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	132	
		Anteil in %	46,15	
	für Skala auswertbar	Anzahl	129	
		Anteil in %	97,73	
		Anteil 2 in %	45,10	
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,27	
		SD	24,52	
		CI	[51,04; 59,50]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,09	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	233	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	102	
		Anteil in %	43,78	
	für Skala auswertbar	Anzahl	100	
		Anteil in %	98,04	
		Anteil 2 in %	42,92	
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,53	
		SD	21,12	
		CI	[51,39; 59,67]	
		Range: Min.	4,00	
		Range: Max.	96,00	
		z-Wert	-1,07	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	188	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	77	
		Anteil in %	40,96	
	für Skala auswertbar	Anzahl	77	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	40,96	
	transformierte Skalenwerte	Mean	58,97	
		SD	22,57	
		CI	[53,93; 64,02]	
		Range: Min.	16,00	
		Range: Max.	96,00	
		z-Wert	-0,88	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>	

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	345
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	115
		Anteil in %	33,33
	für Skala auswertbar	Anzahl	112
		Anteil in %	97,39
		Anteil 2 in %	32,46
	transformierte Skalenwerte	Mean	54,65
		SD	22,61
		CI	[50,46; 58,84]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,12
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>

Tabelle 8.10 gibt Auskunft über die **körperliche Summenskala** des SF-36. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (besten Wert) in dieser Dimension der gesundheitsbezogenen Lebensqualität annehmen. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung der Summenskala herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Skalenwert Wert.

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 386 Patienten. 165 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 156 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Körperlichen Summenskala“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 33,75.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 145 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 93,79 Prozent alle nötigen Fragen, die „Körperliche Summenskala“ betreffend beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 33,60.

Tabelle 8.10 Körperliche Summenskala

* Dieser Anteilswert bezieht sich auf die Zahl der Stichprobenmitglieder insgesamt, d.h. derjenigen Patienten, an die ein Fragebogen verschickt wurde.

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	386	280
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	165	145
		Anteil in %	42,75	51,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	156	136
		Anteil in %	94,55	93,79
		Anteil 2 in %*	40,41	48,57
	transformierte Skalenwerte	Mean	33,75	33,60
		SD	10,43	9,53
		CI	[32,11; 35,38]	[32,00; 35,21]
		Range: Min.	10,25	14,32
		Range: Max.	61,15	56,42
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4197</i>	<i>2967</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	331	243
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	153	135
		Anteil in %	46,22	55,56
	für Skala auswertbar	Anzahl	138	121
		Anteil in %	90,20	89,63
		Anteil 2 in %*	41,69	49,79
	transformierte Skalenwerte	Mean	33,51	31,73
		SD	10,85	9,45
		CI	[31,70; 35,32]	[30,05; 33,42]
		Range: Min.	12,97	7,33
		Range: Max.	64,11	59,01
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2427</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	333	230
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	148	110
		Anteil in %	44,44	47,83
	für Skala auswertbar	Anzahl	132	99
		Anteil in %	89,19	90,00
		Anteil 2 in %*	39,64	43,04
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,05	32,20
		SD	11,16	9,08
		CI	[33,15; 36,95]	[30,42; 33,99]
		Range: Min.	11,93	16,19
		Range: Max.	63,04	55,58
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2406</i>	

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	311	
			215	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	151	99
		Anteil in %	48,55	46,05
	für Skala auswertbar	Anzahl	134	92
		Anteil in %	88,74	92,93
		Anteil 2 in %*	43,09	42,79
	transformierte Skalenwerte	Mean	32,99	33,60
		SD	10,83	11,59
		CI	[31,15; 34,82]	[31,23; 35,97]
Range: Min.		12,72	11,53	
Range: Max.		56,65	56,66	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3274</i>	<i>2264</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	286	
			132	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	132	46,15
		Anteil in %	46,15	
	für Skala auswertbar	Anzahl	121	91,67
		Anteil in %	91,67	42,31
		Anteil 2 in %*	42,31	
	transformierte Skalenwerte	Mean	32,81	
		SD	10,40	
		CI	[30,96; 34,66]	
Range: Min.		11,25		
Range: Max.		58,48		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	233	
			102	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	102	43,78
		Anteil in %	43,78	
	für Skala auswertbar	Anzahl	97	95,10
		Anteil in %	95,10	41,63
		Anteil 2 in %*	41,63	
	transformierte Skalenwerte	Mean	32,79	
		SD	9,50	
		CI	[30,90; 34,68]	
Range: Min.		17,94		
Range: Max.		57,63		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>		
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	188	
			77	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	77	40,96
		Anteil in %	40,96	
	für Skala auswertbar	Anzahl	69	89,61
		Anteil in %	89,61	36,70
		Anteil 2 in %*	36,70	
	transformierte Skalenwerte	Mean	33,81	
		SD	10,55	
		CI	[31,33; 36,30]	
Range: Min.		9,32		
Range: Max.		51,77		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>		

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	345
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	115
		Anteil in %	33,33
	für Skala auswertbar	Anzahl	104
		Anteil in %	90,43
		Anteil 2 in %	30,14
	transformierte Skalenwerte	Mean	33,25
		SD	11,44
		CI	[31,05; 35,45]
		Range: Min.	14,83
		Range: Max.	59,36
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3644</i>

Tabelle 8.11 gibt Auskunft über die **psychische Summenskala** des SF-36. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) in dieser Dimension der gesundheitsbezogenen Lebensqualität annehmen. Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung der Summenskala herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Skalenwert.

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 386 Patienten. 165 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 156 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Psychischen Summenskala“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 43,74.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 145 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 93,79 Prozent alle notwendigen Fragen für die Auswertung der „Psychische Summenskala“ beantwortet. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 42,93.

Tabelle 8.11 Psychische Summenskala

* Dieser Anteilswert bezieht sich auf die Zahl der Stichprobenmitglieder insgesamt, d.h. derjenigen Patienten, an die ein Fragebogen verschickt wurde.

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	386	280
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	165	145
		Anteil in %	42,75	51,79
	für Skala auswertbar	Anzahl	156	136
		Anteil in %	94,55	93,79
		Anteil 2 in %*	40,41	48,57
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,74	42,93
		SD	12,56	11,81
		CI	[41,76; 45,71]	[40,95; 44,92]
		Range: Min.	15,39	11,60
		Range: Max.	73,04	64,01
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4197</i>	<i>2967</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	331	243
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	153	135
		Anteil in %	46,22	55,56
	für Skala auswertbar	Anzahl	138	121
		Anteil in %	90,20	89,63
		Anteil 2 in %*	41,69	49,79
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,54	41,81
		SD	12,35	13,25
		CI	[40,48; 44,60]	[39,44; 44,17]
		Range: Min.	19,34	16,96
		Range: Max.	67,73	66,89
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2427</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	333	230
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	148	110
		Anteil in %	44,44	47,83
	für Skala auswertbar	Anzahl	132	99
		Anteil in %	89,19	90,00
		Anteil 2 in %*	39,64	43,04
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,75	41,23
		SD	13,10	12,88
		CI	[39,52; 43,99]	[38,69; 43,77]
		Range: Min.	8,22	17,74
		Range: Max.	64,51	65,41
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2406</i>	

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	311	
			215	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	151	99
		Anteil in %	48,55	46,05
	für Skala auswertbar	Anzahl	134	92
		Anteil in %	88,74	92,93
		Anteil 2 in %*	43,09	42,79
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,57	46,38
		SD	10,91	12,99
		CI	[44,72; 48,41]	[43,72; 49,03]
Range: Min.		20,95	16,02	
Range: Max.		71,06	72,24	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3274</i>	<i>2264</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	286	
			132	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	132	46,15
		Anteil in %	46,15	
	für Skala auswertbar	Anzahl	121	91,67
		Anteil in %	91,67	42,31
		Anteil 2 in %*	42,31	
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,62	
		SD	13,01	
		CI	[41,30; 45,94]	
Range: Min.		10,81		
Range: Max.		64,80		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	233	
			102	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	102	43,78
		Anteil in %	43,78	
	für Skala auswertbar	Anzahl	97	95,10
		Anteil in %	95,10	41,63
		Anteil 2 in %*	41,63	
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,90	
		SD	12,25	
		CI	[40,46; 45,34]	
Range: Min.		17,89		
Range: Max.		66,75		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>		
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	188	
			77	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	77	40,96
		Anteil in %	40,96	
	für Skala auswertbar	Anzahl	69	89,61
		Anteil in %	89,61	36,70
		Anteil 2 in %*	36,70	
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,90	
		SD	11,65	
		CI	[41,15; 46,65]	
Range: Min.		22,32		
Range: Max.		65,96		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>		

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	345
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	115
		Anteil in %	33,33
	für Skala auswertbar	Anzahl	104
		Anteil in %	90,43
		Anteil 2 in %	30,14
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,12
		SD	12,72
		CI	[38,67; 43,56]
		Range: Min.	12,01
		Range: Max.	67,01
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3644</i>

Tabelle 8.12 gibt Auskunft über den **SF-6D-Gesamtindex**. Der SF-6D (Short Form – 6 Dimensions) ist ein krankheitsübergreifendes, standardisiertes Verfahren um die Lebensqualität in Form eines eindimensionalen Index- bzw. Nutzwertes subjektiv zu messen. Der Wertebereich reicht dabei von „0“ (schlechtester Gesundheitszustand) bis „1“ (bestmöglicher Gesundheitszustand). Zunächst werden Angaben darüber gemacht, wie viele Patienten Stichprobenmitglieder waren, wie viele von Ihnen den Fragebogen zurückgesendet haben und wie viele Patienten alle Fragen beantwortet haben, die zur Auswertung des SF-6D-Gesamtindex herangezogen werden. Anschließend werden für diese Personengruppe die transformierten Skalenwerte ausgewiesen – neben dem Mittelwert, der Standardabweichung und dem Konfidenzintervall auch die Range, d.h. das Intervall zwischen kleinstem und größtem berechneten Indexwert. Darüber hinaus wird ausgewiesen, wie groß die Differenz zwischen der aktuellen Befragung und der ersten Befragung nach dem Beitrittsjahr auf patientenindividueller Ebene im Durchschnitt ist.

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 386 Patienten. 165 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 150 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung des „SF-6D-Gesamtindex“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Indexwert bei 0,61.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 145 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 90,13 Prozent alle nötigen Fragen zur Ermittlung des „SF-6D-Gesamtindex“ beantwortet und wurden so für die Auswertung des Index berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 0,60.

Tabelle 8.12 SF-6D-Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse

* Dieser Anteilswert bezieht sich auf die Zahl der Stichprobenmitglieder insgesamt, d.h. derjenigen Patienten, an die ein Fragebogen verschickt wurde.

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	386
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	165
		Anteil in %	42,75
	für Skala auswertbar	Anzahl	150
		Anteil in %	90,91
		Anteil 2 in %	38,86
	Indexwert	Mean	0,61
		SD	0,14
		CI	[0,59; 0,63]
		Range: Min.	0,30
		Range: Max.	0,97
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	[-0,03; 0,02]
		Fallbasis	85
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	4197	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	331
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	153
		Anteil in %	46,22
	für Skala auswertbar	Anzahl	143
		Anteil in %	93,46
		Anteil 2 in %	43,20
	Indexwert	Mean	0,60
		SD	0,13
		CI	[0,58; 0,62]
		Range: Min.	0,30
		Range: Max.	0,97
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	[-0,03; 0,01]
		Fallbasis	70
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	3502	

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	333	230
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	148	110
		Anteil in %	44,44	50,87
	für Skala auswertbar	Anzahl	137	101
		Anteil in %	92,57	86,32
		Anteil 2 in %	41,14	43,91
	Indexwert	Mean	0,60	0,59
		SD	0,14	0,13
		CI	[0,58; 0,63]	[0,56; 0,61]
		Range: Min.	0,32	0,30
		Range: Max.	1,00	0,87
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,04
		CI		[-0,06; - 0,01]
		Fallbasis		71
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3502</i>	<i>2406</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	311	215
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	151	99
		Anteil in %	48,55	48,37
	für Skala auswertbar	Anzahl	136	93
		Anteil in %	90,07	89,42
		Anteil 2 in %	43,73	43,26
	Indexwert	Mean	0,62	0,62
		SD	0,14	0,16
		CI	[0,60; 0,64]	[0,59; 0,65]
		Range: Min.	0,30	0,32
		Range: Max.	1,00	1,00
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		0,00
		CI		[-0,03; 0,02]
		Fallbasis		67
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3274</i>	<i>2264</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	286	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	132	
		Anteil in %	46,15	
	für Skala auswertbar	Anzahl	122	
		Anteil in %	92,42	
		Anteil 2 in %	42,66	
	Indexwert	Mean	0,59	
		SD	0,14	
		CI	[0,56; 0,62]	
		Range: Min.	0,30	
		Range: Max.	0,97	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2992</i>		

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	233	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	102	
		Anteil in %	43,78	
	für Skala auswertbar	Anzahl	96	
		Anteil in %	94,12	
		Anteil 2 in %	41,20	
	Indexwert	Mean	0,60	
		SD	0,14	
		CI	[0,57; 0,62]	
		Range: Min.	0,30	
		Range: Max.	0,93	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>2464</i>		
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	188	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	77	
		Anteil in %	40,96	
	für Skala auswertbar	Anzahl	73	
		Anteil in %	94,81	
		Anteil 2 in %	38,83	
	Indexwert	Mean	0,60	
		SD	0,14	
		CI	[0,56; 0,63]	
		Range: Min.	0,32	
		Range: Max.	0,89	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>4099</i>		
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	345	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	115	
		Anteil in %	33,33	
	für Skala auswertbar	Anzahl	107	
		Anteil in %	93,04	
		Anteil 2 in %	31,01	
	Indexwert	Mean	0,58	
		SD	0,14	
		CI	[0,56; 0,61]	
		Range: Min.	0,30	
		Range: Max.	0,85	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>3644</i>		

Anhang A: Auswertung für Patienten mit $18 \leq t \leq 40$

Im Hauptteil des vorliegenden Evaluationsberichtes wurden in den Auswertungskapiteln 1 und 3 unter anderem tabellarische Auswertungen zu den Patientenzahlen und -merkmalen sowie zu den nicht-stationären und den stationären notfallmäßigen Behandlungen, der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten sowie zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes und den Sterberaten vorgenommen. Diese Auswertungen bezogen sich auf die Gesamtheit der Patienten.

Im folgenden Anhang A werden diese Auswertungen nochmals für die Subkohorte der **Patienten mit $18 \leq t \leq 40$** in der Erstdokumentation vorgenommen. Um den Vergleich zwischen den Auswertungen im Hauptteil und im Anhang zu erleichtern, wurden die Auswertungskapitel und Tabellen im Anhang analog zum Hauptteil nummeriert. Da das Auswertungskapitel 2 im Anhang entfällt, folgt auf das Auswertungskapitel A.1 direkt das Auswertungskapitel A.3. Vergleichbares gilt für die Tabellen; deren Nummerierung ist im Anhang daher nicht fortlaufend, sondern orientiert sich an der Nummerierung im Hauptteil des Berichts.

Die anhand der Erstdokumentation vorgenommene Einteilung in Subkohorten bleibt über den ganzen Berichtszeitraum bestehen, unabhängig von dem individuellen Alterungsprozess der Patienten im Programmverlauf. Die Subkohorten werden gebildet, indem die Patienten jeder Kohorte nach ihrem Alter zum Zeitpunkt der Erstdokumentation in drei Gruppen unterteilt werden. Diese Einteilung ist zentral für die Definition der drei Subkohorten gemäß der BVA-Kriterien:

- **Patienten mit $18 \leq t \leq 40$**
- **Patienten mit $40 < t \leq 65$**
- **Patienten mit $t > 65$**

Auswertungskapitel A.1: Patientenzahlen und -merkmale

In den folgenden vier Tabellen ist die Entwicklung der **Patientenzahlen** ab dem Programmeintritt und in den darauffolgenden jeweiligen Berichtshalbjahren dargestellt. Alle Patienten eines Beitrittsjahres bilden dabei eine Kohorte. Differenziert wird in den Tabellen nach den folgenden Kriterien:

- Geschlechtsverteilung
- Gründe für Ausscheiden aus dem Programm
- Alter und Altersverteilung
- Vorliegen einer medizinischen Dokumentation

In Tabelle A.1.1 ist die Entwicklung der Teilnehmerzahlen im Programm differenziert nach Kohorten und Geschlecht ausgewiesen. Es wird dargestellt, wie viele Patienten jeweils im Beitrittsjahr und zu Beginn der folgenden Berichtshalbjahre (noch) Programmteilnehmer waren.

Beispielsweise sind in der Kohorte 2008-1 insgesamt 71 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 42 Männer und 29 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 30 Teilnehmer im Programm, 16 Männer und 14 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende "Restkohorte" des letzten Berichtshalbjahres.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „18 bis 40“ Jahre angehörten.

Tabelle A.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	86	71	67	61	59	55	50	48	41	38	31
	männlich	Anzahl	52	39	36	31	31	28	27	26	22	21	17
		Anteil in %	60,47	54,93	53,73	50,82	52,54	50,91	54,00	54,17	53,66	55,26	54,84
	weiblich	Anzahl	34	32	31	30	28	27	23	22	19	17	14
		Anteil in %	39,53	45,07	46,27	49,18	47,46	49,09	46,00	45,83	46,34	44,74	45,16
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	62	53	46	42	38	38	35	34	30
männlich		Anzahl	42	36	32	25	22	20	20	18	18	16	
		Anteil in %	59,15	58,06	60,38	54,35	52,38	52,63	52,63	51,43	52,94	53,33	
weiblich		Anzahl	29	26	21	21	20	18	18	17	17	16	14
		Anteil in %	40,85	41,94	39,62	45,65	47,62	47,37	47,37	48,57	47,06	46,67	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	135	109	88	69	63	60	60	58	53	
	männlich	Anzahl	69	55	41	30	28	28	28	28	24		
		Anteil in %	51,11	50,46	46,59	43,48	44,44	46,67	46,67	48,28	45,28		
	weiblich	Anzahl	66	54	47	39	35	32	32	30	29		
		Anteil in %	48,89	49,54	53,41	56,52	55,56	53,33	53,33	51,72	54,72		
	2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	133	112	97	85	76	69	58	53		
männlich		Anzahl	67	54	45	40	34	30	27	25			
		Anteil in %	50,38	48,21	46,39	47,06	44,74	43,48	46,55	47,17			
weiblich		Anzahl	66	58	52	45	42	39	31	28			
		Anteil in %	49,62	51,79	53,61	52,94	55,26	56,52	53,45	52,83			
2009-2		Patienten insgesamt	Anzahl	96	75	62	51	46	41	31			
	männlich	Anzahl	49	37	30	25	20	19	14				
		Anteil in %	51,04	49,33	48,39	49,02	43,48	46,34	45,16				
	weiblich	Anzahl	47	38	32	26	26	22	17				
		Anteil in %	48,96	50,67	51,61	50,98	56,52	53,66	54,84				
	2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	118	89	74	68	55	52				
männlich		Anzahl	62	43	35	30	22	21					
		Anteil in %	52,54	48,31	47,30	44,12	40,00	40,38					
weiblich		Anzahl	56	46	39	38	33	31					
		Anteil in %	47,46	51,69	52,70	55,88	60,00	59,62					
2010-2		Patienten insgesamt	Anzahl	120	99	84	81	76					
	männlich	Anzahl	72	57	47	44	42						
		Anteil in %	60,00	57,58	55,95	54,32	55,26						
	weiblich	Anzahl	48	42	37	37	34						
		Anteil in %	40,00	42,42	44,05	45,68	44,74						
	2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	88	75	61	51						
männlich		Anzahl	44	40	30	25							
		Anteil in %	50,00	53,33	49,18	49,02							
weiblich		Anzahl	44	35	31	26							
		Anteil in %	50,00	46,67	50,82	50,98							
2011-2		Patienten insgesamt	Anzahl	78	65	57							
	männlich	Anzahl	43	33	27								
		Anteil in %	55,13	50,77	47,37								
	weiblich	Anzahl	35	32	30								
		Anteil in %	44,87	49,23	52,63								

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-1	Patienten insgesamt		Anzahl	143	117								
	männlich		Anzahl	82	64								
			Anteil in %	57,34	54,70								
	weiblich		Anzahl	61	53								
		Anteil in %	42,66	45,30									
2012-2	Patienten insgesamt		Anzahl	158									
	männlich		Anzahl	87									
			Anteil in %	55,06									
	weiblich		Anzahl	71									
		Anteil in %	44,94										

Tabelle A.1.3 gibt Auskunft darüber, wie viele der ursprünglich eingeschriebenen Patienten bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind. Es werden also kumulierte Werte ausgewiesen. Differenziert wird dabei nach den möglichen Gründen für ein **Ausscheiden der Patienten aus dem Programm**. Dafür kommen beispielsweise Tod, Ausschluss durch die Krankenkasse oder Beendigung durch den Patienten in Betracht. Neben den kumulierten Absolutzahlen der ausgeschiedenen Patienten werden auch Anteilswerte ausgewiesen. Bezugsgröße für die Anteilswerte ist die Zahl der ursprünglichen Kohortenmitglieder im Beitrittsjahr.

Beispielsweise startete die Kohorte 2008-1 mit 71 Teilnehmern. 43 von ihnen bzw. 60,56 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „18 bis 40“ Jahre angehörten.

Tabelle A.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40

Bezugsgröße für die Anteilswerte ist die Zahl der ursprünglichen Kohortenmitglieder zum Eintrittszeitpunkt

EZ	Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	15	19	25	27	31	36	38	45	48	55	56
		Anteil in %	17,44	22,09	29,07	31,40	36,05	41,86	44,19	52,33	55,81	63,95	65,12
		CI Anteil in %	[9,37; 25,51]	[13,27; 30,91]	[19,42; 38,72]	[21,53; 41,26]	[25,84; 46,25]	[31,37; 52,35]	[33,63; 54,74]	[41,71; 62,94]	[45,26; 66,37]	[53,75; 74,16]	[54,98; 75,25]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,16	1,16	1,16	1,16
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	15	19	24	26	29	32	34	40	43	50	51
		Anteil in %	17,44	22,09	27,91	30,23	33,72	37,21	39,53	46,51	50,00	58,14	59,30
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	0	0	1	3	3	3	3	3	3
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	1,16	3,49	3,49	3,49	3,49	3,49	3,49
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Anteil %	0,00	0,00	1,16	1,16	1,16	1,16	1,16	1,16	1,16	1,16	1,16
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	86	71	67	61	59	55	50	48	41	38
am Ende des Halbjahres		Anzahl	71	67	61	59	55	50	48	41	38	31	30
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	9	18	25	29	33	33	36	37	41	43	
		Anteil in %	12,68	25,35	35,21	40,85	46,48	46,48	50,70	52,11	57,75	60,56	
		CI Anteil in %	[4,88; 20,47]	[15,16; 35,54]	[24,02; 46,40]	[29,33; 52,36]	[34,79; 58,16]	[34,79; 58,16]	[38,99; 62,42]	[40,41; 63,82]	[46,17; 69,32]	[49,11; 72,01]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,41	1,41	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	9	17	24	28	29	29	32	33	36	37	
		Anteil in %	12,68	23,94	33,80	39,44	40,85	40,85	45,07	46,48	50,70	52,11	
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
		Anteil in %	0,00	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41	2,82	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	4,23	4,23	4,23	4,23	4,23	4,23	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	71	62	53	46	42	38	38	35	34	30
am Ende des Halbjahres		Anzahl	62	53	46	42	38	38	35	34	30	28	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	26	47	66	72	75	75	77	82	89		
		Anteil in %	19,26	34,81	48,89	53,33	55,56	55,56	57,04	60,74	65,93		
		CI Anteil in %	[12,58; 25,94]	[26,75; 42,88]	[40,43; 57,35]	[44,89; 61,78]	[47,14; 63,97]	[47,14; 63,97]	[48,66; 65,42]	[52,47; 69,01]	[57,90; 73,95]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	1	1		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,74	0,74	0,74		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	25	43	56	60	62	62	63	67	74		
		Anteil in %	18,52	31,85	41,48	44,44	45,93	45,93	46,67	49,63	54,81		
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	3	9	10	11	11	11	12	12		
		Anteil in %	0,74	2,22	6,67	7,41	8,15	8,15	8,15	8,89	8,89		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	2	2	2	2	2	2		
		Anteil %	0,00	0,74	0,74	1,48	1,48	1,48	1,48	1,48	1,48		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	135	109	88	69	63	60	60	58	53	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	109	88	69	63	60	60	58	53	46		

EZ	Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	21	36	48	57	64	75	80	83			
		Anteil in %	15,79	27,07	36,09	42,86	48,12	56,39	60,15	62,41			
		CI Anteil in %	[9,57; 22,01]	[19,49; 34,65]	[27,90; 44,28]	[34,41; 51,30]	[39,60; 56,64]	[47,93; 64,85]	[51,80; 68,50]	[54,14; 70,67]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	1	1	1	1	1	1		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	19	31	41	48	51	62	66	69			
		Anteil in %	14,29	23,31	30,83	36,09	38,35	46,62	49,62	51,88			
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2	4	6	6	10	10	10	10			
		Anteil in %	1,50	3,01	4,51	4,51	7,52	7,52	7,52	7,52			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	2	2	2	3	3			
		Anteil %	0,00	0,75	0,75	1,50	1,50	1,50	2,26	2,26			
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	133	112	97	85	76	69	58	53		
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	112	97	85	76	69	58	53	50		
	2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	21	34	45	50	55	65	67			
Anteil in %			21,88	35,42	46,88	52,08	57,29	67,71	69,79				
CI Anteil in %			[13,56; 30,19]	[25,80; 45,03]	[36,84; 56,91]	[42,04; 62,13]	[47,34; 67,24]	[58,31; 77,11]	[60,56; 79,03]				
davon wegen Tod		Anzahl	0	0	0	0	0	0	1				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,04				
davon wegen Ausschluss		Anzahl	21	32	41	45	50	60	61				
		Anteil in %	21,88	33,33	42,71	46,88	52,08	62,50	63,54				
davon wegen Beendigung durch Patienten		Anzahl	0	1	3	4	4	4	4				
		Anteil in %	0,00	1,04	3,13	4,17	4,17	4,17	4,17				
davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund		Anzahl	0	1	1	1	1	1	1				
		Anteil %	0,00	1,04	1,04	1,04	1,04	1,04	1,04				
Patienten insgesamt:		zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	96	75	62	51	46	41	31			
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	75	62	51	46	41	31	29			
2010-1		ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	29	44	50	63	66	72				
	Anteil in %		24,58	37,29	42,37	53,39	55,93	61,02					
	CI Anteil in %		[16,77; 32,38]	[28,53; 46,05]	[33,42; 51,33]	[44,35; 62,43]	[46,94; 64,93]	[52,18; 69,85]					
	davon wegen Tod	Anzahl	1	1	1	1	2	2					
		Anteil in %	0,85	0,85	0,85	0,85	1,69	1,69					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	26	39	44	55	57	60					
		Anteil in %	22,03	33,05	37,29	46,61	48,31	50,85					
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2	3	3	4	4	5					
		Anteil in %	1,69	2,54	2,54	3,39	3,39	4,24					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	2	3	3	5					
		Anteil %	0,00	0,85	1,69	2,54	2,54	4,24					
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	118	89	74	68	55	52				
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	89	74	68	55	52	46				
	2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	21	36	39	44	53					
Anteil in %			17,50	30,00	32,50	36,67	44,17						
CI Anteil in %			[10,67; 24,33]	[21,77; 38,23]	[24,08; 40,92]	[28,01; 45,33]	[35,24; 53,09]						
davon wegen Tod		Anzahl	0	0	0	0	0						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
davon wegen Ausschluss		Anzahl	20	32	35	40	48						
		Anteil in %	16,67	26,67	29,17	33,33	40,00						
davon wegen Beendigung durch Patienten		Anzahl	0	3	3	3	4						
		Anteil in %	0,00	2,50	2,50	2,50	3,33						
davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund		Anzahl	1	1	1	1	1						
		Anteil %	0,83	0,83	0,83	0,83	0,83						
Patienten insgesamt:		zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	120	99	84	81	76					
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	99	84	81	76	67					

EZ	Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	13	27	37	45							
		Anteil in %	14,77	30,68	42,05	51,14							
		CI Anteil in %	[7,32; 22,23]	[20,99; 40,37]	[31,67; 52,42]	[40,63; 61,64]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	12	22	29	37							
		Anteil in %	13,64	25,00	32,95	42,05							
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	4	7	7							
		Anteil in %	1,14	4,55	7,95	7,95							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	1							
		Anteil %	0,00	1,14	1,14	1,14							
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	88	75	61	51						
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	75	61	51	43							
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	13	21	26								
		Anteil in %	16,67	26,92	33,33								
		CI Anteil in %	[8,34; 24,99]	[17,02; 36,83]	[22,80; 43,86]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	13	20	24								
		Anteil in %	16,67	25,64	30,77								
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	1								
		Anteil in %	0,00	1,28	1,28								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1								
		Anteil %	0,00	0,00	1,28								
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	78	65	57							
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	65	57	52								
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	26	41									
		Anteil in %	18,18	28,67									
		CI Anteil in %	[11,84; 24,53]	[21,23; 36,11]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	25	40									
		Anteil in %	17,48	27,97									
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	1									
		Anteil in %	0,70	0,70									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0									
		Anteil %	0,00	0,00									
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	143	117								
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	117	102									
2012-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	23										
		Anteil in %	14,56										
		CI Anteil in %	[9,04; 20,07]										
	davon wegen Tod	Anzahl	1										
		Anteil in %	0,63										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	21										
		Anteil in %	13,29										
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1										
		Anteil %	0,63										
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	158									
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	135										

In Tabelle A.1.4 ist das **mittlere Alter der Programmteilnehmer** zur Erstdokumentation ausgewiesen. Deren Anzahl ist in der Zeile „Fallbasis“ ausgewiesen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vorzunehmen. Zudem steht für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Erwachsenen, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **41 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „40“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 41 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2008-1 starteten 71 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 34,73 Jahre, der Median lag bei 37,00 Jahren.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „18 bis 40“ Jahre angehörten.

Tabelle A.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitrittsjahr
2007-2	Mean	35,05
	CI Mean	[33,97; 36,12]
	Median	37,00
	Fallbasis	86
2008-1	Mean	34,73
	CI Mean	[33,46; 36,01]
	Median	37,00
	Fallbasis	71
2008-2	Mean	34,59
	CI Mean	[33,62; 35,55]
	Median	37,00
	Fallbasis	135
2009-1	Mean	33,47
	CI Mean	[32,43; 34,50]
	Median	35,00
	Fallbasis	133
2009-2	Mean	32,78
	CI Mean	[31,54; 34,03]
	Median	35,00
	Fallbasis	96
2010-1	Mean	34,30
	CI Mean	[33,23; 35,37]
	Median	37,00
	Fallbasis	118
2010-2	Mean	34,98
	CI Mean	[33,99; 35,98]
	Median	37,00
	Fallbasis	120
2011-1	Mean	32,77
	CI Mean	[31,52; 34,02]
	Median	33,50
	Fallbasis	88
2011-2	Mean	33,99
	CI Mean	[32,65; 35,32]
	Median	36,00
	Fallbasis	78
2012-1	Mean	34,48
	CI Mean	[33,60; 35,35]
	Median	36,00
	Fallbasis	143

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitrittsjahr
2012-2	Mean	33,22
	CI Mean	[32,32; 34,11]
	Median	34,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>158</i>

Zur ergänzenden Information sind in der nachfolgenden Tabelle A.1.8 noch diejenigen Patienten aufgeführt, für die im jeweils betrachteten Berichtshalbjahr **kein medizinischer Dokumentationsbogen** vorlag. Diese Patienten wurden bei den medizinischen Auswertungen nicht berücksichtigt. Für das Beitrittsjahr sind keine Patienten mit fehlender medizinischer Dokumentation ausgewiesen, da definitionsgemäß nur Patienten mit Erstdokumentation in die Evaluation einfließen können.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 30 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 0 von Ihnen bzw. 0,00 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „18 bis 40“ Jahre angehörten.

Tabelle A.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	86	71	67	61	59	55	50	48	41	38
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	1	0	1	0	0	0	0	0
		Anteil in %		1,41	1,49	0,00	1,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 4,17]	[0,00; 4,42]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,02]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	62	53	46	42	38	38	35	34	30
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	1	1	2	2	0	1	0	0
		Anteil in %		3,23	1,89	2,17	4,76	5,26	0,00	2,86	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 7,66]	[0,00; 5,58]	[0,00; 6,43]	[0,00; 11,28]	[0,00; 12,46]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,46]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	109	88	69	63	60	60	58	53	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	2	0	3	1	2	1	2	0
		Anteil in %		3,67	2,27	0,00	4,76	1,67	3,33	1,72	0,00	
		CI Anteil in %		[0,12; 7,22]	[0,00; 5,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,06]	[0,00; 4,93]	[0,00; 7,91]	[0,00; 5,10]	[0,00; 0,00]	
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	133	112	97	85	76	69	58	53		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	2	1	3	1	4	2		
		Anteil in %		3,57	2,06	1,18	3,95	1,45	6,90	3,77		
		CI Anteil in %		[0,12; 7,02]	[0,00; 4,90]	[0,00; 3,48]	[0,00; 8,35]	[0,00; 4,29]	[0,32; 13,47]	[0,00; 8,95]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	96	75	62	51	46	41	31			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	2	2	1	2	1			
		Anteil in %		4,00	3,23	3,92	2,17	4,88	3,23			
		CI Anteil in %		[0,00; 8,46]	[0,00; 7,66]	[0,00; 9,30]	[0,00; 6,43]	[0,00; 11,55]	[0,00; 9,55]			
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	118	89	74	68	55	52				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	3	0	0	2				
		Anteil in %		3,37	4,05	0,00	0,00	3,85				
		CI Anteil in %		[0,00; 7,14]	[0,00; 8,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,12]				
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	120	99	84	81	76					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	5	1	3					
		Anteil in %		3,03	5,95	1,23	3,95					
		CI Anteil in %		[0,00; 6,42]	[0,86; 11,04]	[0,00; 3,65]	[0,00; 8,35]					
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	88	75	61	51						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	1	1						
		Anteil in %		6,67	1,64	1,96						
		CI Anteil in %		[0,98; 12,35]	[0,00; 4,85]	[0,00; 5,80]						
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	78	65	57							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	3							
		Anteil in %		6,15	5,26							
		CI Anteil in %		[0,27; 12,04]	[0,00; 11,11]							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	143	117								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5								
		Anteil in %		4,27								
		CI Anteil in %		[0,59; 7,95]								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	158									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

Auswertungskapitel A.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung

Ein wesentliches Ziel der Evaluation besteht in der Überprüfung der medizinischen Versorgungsqualität der DMP-Patienten. Hierzu werden die patientenbezogenen Angaben zum Krankheitsverlauf nach der Einschreibung in das DMP aus den Dokumentationen der Leistungserbringer ausgewertet.

Die standardisierten Tabellen für den Evaluationsbericht weisen die patientenbezogenen Ergebnisse nach Kohorten getrennt für die folgenden Bereiche und Variablen aus:

Symptomatik

- (Nicht-) stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD

Klinische Verlaufsparemeter

- Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten
- Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes

Exazerbationen

- Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen

Sterberaten

- Sterberaten

A.3.2 Symptomatik

Zu den wichtigsten COPD-Symptomen gehören Husten, Auswurf und Atemnot (bei körperlicher Belastung oder in Ruhe). Eine Verschlechterung der Symptomatik oder eine akute Verschlechterung der Atmung (Exazerbation) kann unter Umständen eine notfallmäßige ggf. stationäre Behandlung zur Folge haben.

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation, d.h. ab dem zweiten Teilnahmehalbjahr, werden in Tabelle A.3.2.1 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mindestens eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD** im Berichtshalbjahr dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichts-

halbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mindestens eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

Da Angaben zur nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung seit der Umstellung auf eDMP zum 1.7.2008 nicht mehr erhoben werden, können diese Auswertungen nur bis zum Halbjahr 2008-1 vorgenommen werden.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 71 Patienten eingeschrieben. Für Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mindestens eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert. Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „18 bis 40“ Jahre angehörten.

Tabelle A.3.2.1 Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$

EZ	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	86
	auswertbar	Anzahl	70
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	5
		Anteil in %	7,14
		CI Anteil in %	[1,07; 13,22]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71
	auswertbar	Anzahl	
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	
		Anteil in %	
		CI Anteil in %	

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation, d.h. ab dem zweiten Teilnahmehalbjahr, werden in Tabelle A.3.2.2 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mehr als eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD** dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mehr als eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlungen wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

Da Angaben zur nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung seit der Umstellung auf eDMP zum 1.7.2008 nicht mehr erhoben werden, können diese Auswertungen nur bis zum Berichtshalbjahr 2008-1 vorgenommen werden.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 71 Patienten eingeschrieben. Für Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mehr als eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert. Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „18 bis 40“ Jahre angehörten.

Tabelle A.3.2.2 Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$

EZ	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	86
	auswertbar	Anzahl	71
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	4
		Anteil in %	5,71
		CI Anteil in %	[0,24; 11,19]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71
	auswertbar	Anzahl	
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	
		Anteil in %	
		CI Anteil in %	

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle A.3.2.3 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD** im Berichtshalbjahr dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 71 Patienten eingeschrieben. Für 30 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 0,00 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „18 bis 40“ Jahre angehörten.

Tabelle A.3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	86	71	67	61	59	55	50	48	41	38	31
	auswertbar	Anzahl		70	66	61	58	55	50	48	41	38	30
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	62	53	46	42	38	38	35	34	30	
	auswertbar	Anzahl		60	52	45	40	36	38	34	34	30	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	1	1	0	1	0	1	0	
		Anteil in %		0,00	0,00	2,22	2,50	0,00	2,63	0,00	2,94	0,00	
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,58]	[0,00; 7,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,71]	[0,00; 0,00]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	109	88	69	63	60	60	58	53		
	auswertbar	Anzahl		105	86	69	60	59	58	57	53		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	133	112	97	85	76	69	58	53			
	auswertbar	Anzahl		108	95	84	73	68	54	51			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	1	0	0	0	2	2			
		Anteil in %		0,00	1,05	0,00	0,00	0,00	3,70	3,92			
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 3,12]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,79]	[0,00; 9,30]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	96	75	62	51	46	41	31				
	auswertbar	Anzahl		72	60	49	45	39	30				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	118	89	74	68	55	52					
	auswertbar	Anzahl		86	71	68	55	50					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	1	2	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	1,47	3,64	0,00					
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,35]	[0,00; 8,63]	[0,00; 0,00]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	120	99	84	81	76						
	auswertbar	Anzahl		96	79	80	73						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	1	0	1						
		Anteil in %		1,04	1,27	0,00	1,37						
	CI Anteil in %		[0,00; 3,08]	[0,00; 3,75]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,05]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	88	75	61	51							
	auswertbar	Anzahl		70	60	50							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	78	65	57								
	auswertbar	Anzahl		61	54								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00								
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	143	117									
	auswertbar	Anzahl		112									
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1									
		Anteil in %		0,89									
	CI Anteil in %		[0,00; 2,64]										

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	158									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle A.3.2.4 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD** dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ für jede Kohorte die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlungen wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 71 Patienten eingeschrieben. Für 30 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 0,00 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „18 bis 40“ Jahre angehörten.

Tabelle A.3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40

EZ	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	86	71	67	61	59	55	50	48	41	38	31
	auswertbar	Anzahl		70	66	61	58	55	50	48	41	38	30
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	62	53	46	42	38	38	35	34	30	
	auswertbar	Anzahl		60	52	45	40	36	38	34	34	30	
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	1	0	
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,94	0,00	
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,71]	[0,00; 0,00]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	109	88	69	63	60	60	58	53		
	auswertbar	Anzahl		105	86	69	60	59	58	57	53		
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	133	112	97	85	76	69	58	53			
	auswertbar	Anzahl		108	95	84	73	68	54	51			
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	1			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,96			
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,80]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	96	75	62	51	46	41	31				
	auswertbar	Anzahl		72	60	49	45	39	30				
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	118	89	74	68	55	52					
	auswertbar	Anzahl		86	71	68	55	50					
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	1	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	1,82	0,00					
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,38]	[0,00; 0,00]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	120	99	84	81	76						
	auswertbar	Anzahl		96	79	80	73						
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0						
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00						
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	88	75	61	51							
	auswertbar	Anzahl		70	60	50							
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	78	65	57								
	auswertbar	Anzahl		61	54								
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00								
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	143	117									
	auswertbar	Anzahl		112									
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0									
		Anteil in %		0,00									
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]										

EZ	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	158									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

A.3.3 Klinische Verlaufparameter

Zur Charakterisierung der COPD und zur Beurteilung ihres Verlaufs wird u.a. die Kenngröße **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert)** herangezogen. Die Einsekundenkapazität bezeichnet die nach langsamer tiefstmöglicher Einatmung in der ersten Sekunde mit maximaler Anstrengung schnellstmöglich ausgeatmete Luftmenge. Die Verengung der Atemwege bei Vorliegen einer COPD führt zu einer Verminderung der Einsekundenkapazität.

Im Folgenden werden zunächst die Einsekundenkapazität und ihre Entwicklung in Absolutwerten dargestellt. Daran anschließend folgt die Darstellung in Prozent des Sollwertes. Für jeden Patienten kann anhand einer Formel, in die auch Größe und Alter des Patienten einfließen, ein Sollwert für die Einsekundenkapazität berechnet werden. Abhängig vom erreichten Prozentsatz des Sollwertes kann die COPD in die Schweregrade leicht ($FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes), mittel ($50\% \leq FEV_1 < 80\%$ des Sollwertes), schwer ($30\% \leq FEV_1 < 50\%$ des Sollwertes) und sehr schwer ($FEV_1 < 30\%$ des Sollwertes) eingeteilt werden.

In der Tabelle A.3.3.1 ist die **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten** ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnungen, die anschließend ausgewiesen werden. Für die Berechnung dieser durchschnittlichen Differenz zwischen der Einsekundenkapazität in Absolutwerten im Berichtshalbjahr und Beitritts-halbjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalb-jahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalb-jahr und wird deswegen gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitritts-halb-jahr 71 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 69 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten durchschnittlich 2,73 Liter; der Median lag bei 1,68 Liter. Im letzten Berichtshalb-jahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 2,56 Liter; der Median lag bei 1,67 Liter.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „18 bis 40“ Jahre angehörten.

Tabelle A.3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	86	71	67	61	59	55	50	48	41	38	31	
	auswertbar	Anzahl	86	70	66	61	58	55	50	48	41	38	30	
	mit Messung	Anzahl	86	60	52	48	44	38	38	38	38	31	23	19
		Anteil in %	100,00	85,71	78,79	78,69	75,86	69,09	76,00	79,17	75,61	60,53	63,33	63,33
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[77,46; 93,97]	[68,85; 88,73]	[68,33; 89,05]	[64,75; 86,97]	[56,77; 81,42]	[64,04; 87,96]	[67,56; 90,78]	[62,30; 88,92]	[44,78; 76,28]	[45,79; 80,87]	[45,79; 80,87]
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	2,47	2,72	2,78	2,62	2,63	2,77	2,73	2,71	2,73	2,96	3,14	
		CI Mean	[2,25; 2,68]	[2,42; 3,02]	[2,43; 3,14]	[2,28; 2,95]	[2,28; 2,99]	[2,42; 3,11]	[2,39; 3,08]	[2,35; 3,07]	[2,37; 3,09]	[2,48; 3,44]	[2,42; 3,85]	
		Median	1,69	1,70	1,71	1,71	1,70	1,65	1,71	1,71	1,70	1,66	1,69	
		Fallbasis mittlere Differenz		60	52	48	44	38	38	38	31	23	19	
		Mittlere Differenz zur ED		0,17	0,23	0,15	0,15	0,21	0,07	0,06	0,02	0,07	0,20	
CI mittlere Differenz			[-0,05; 0,38]	[-0,01; 0,47]	[-0,08; 0,38]	[-0,05; 0,35]	[-0,03; 0,45]	[-0,17; 0,30]	[-0,19; 0,32]	[-0,32; 0,35]	[-0,32; 0,46]	[-0,23; 0,63]		
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	-0,04	-0,05	-0,09	-0,08	-0,09	-0,13	-0,12			
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	62	53	46	42	38	38	35	34	30		
	auswertbar	Anzahl	69	60	52	45	40	36	38	34	33	30		
	mit Messung	Anzahl	69	49	43	31	33	29	30	27	25	22		
		Anteil in %	100,00	81,67	82,69	68,89	82,50	80,56	78,95	79,41	75,76	73,33		
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[71,79; 91,54]	[72,31; 93,08]	[55,21; 82,57]	[70,57; 94,43]	[67,44; 93,67]	[65,81; 92,08]	[65,62; 93,21]	[60,91; 90,61]	[57,24; 89,43]		
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	2,73	2,74	2,83	2,77	2,53	2,44	2,83	2,62	2,54	2,56		
		CI Mean	[2,52; 2,94]	[2,53; 2,96]	[2,60; 3,06]	[2,48; 3,06]	[2,23; 2,82]	[2,15; 2,72]	[2,39; 3,26]	[2,27; 2,97]	[2,23; 2,84]	[2,18; 2,93]		
		Median	1,68	1,70	1,73	1,73	1,69	1,64	1,70	1,68	1,67	1,67		
		Fallbasis mittlere Differenz		47	43	30	32	29	29	27	24	22		
		Mittlere Differenz zur ED		0,04	0,26	0,19	0,03	0,08	0,32	0,16	-0,09	0,04		
CI mittlere Differenz			[-0,20; 0,28]	[0,06; 0,46]	[-0,13; 0,51]	[-0,29; 0,35]	[-0,23; 0,39]	[-0,19; 0,83]	[-0,25; 0,56]	[-0,37; 0,20]	[-0,36; 0,45]			
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	-0,01	-0,05	-0,07	-0,07	-0,10	-0,11				
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	109	88	69	63	60	60	58	53			
	auswertbar	Anzahl	135	104	86	68	60	57	58	56	53			
	mit Messung	Anzahl	104	68	53	48	43	42	45	44	35			
		Anteil in %	77,04	65,38	61,63	70,59	71,67	73,68	77,59	78,57	66,04			
		CI Anteil in %	[69,92; 84,16]	[56,20; 74,57]	[51,29; 71,97]	[59,68; 81,50]	[60,17; 83,17]	[62,15; 85,22]	[66,76; 88,41]	[67,73; 89,42]	[53,17; 78,91]			
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	2,67	3,05	2,77	2,91	2,80	2,85	2,82	2,61	2,64			
		CI Mean	[2,50; 2,84]	[2,77; 3,33]	[2,44; 3,10]	[2,68; 3,13]	[2,49; 3,11]	[2,55; 3,14]	[2,53; 3,11]	[2,39; 2,83]	[2,42; 2,86]			
		Median	1,77	1,80	1,80	1,80	1,78	1,75	1,76	1,75	1,72			
		Fallbasis mittlere Differenz		60	48	44	39	39	42	38	30			
		Mittlere Differenz zur ED		0,24	0,16	0,17	0,10	0,04	0,04	-0,12	-0,10			
CI mittlere Differenz			[-0,03; 0,50]	[-0,18; 0,50]	[-0,02; 0,36]	[-0,17; 0,37]	[-0,24; 0,32]	[-0,27; 0,34]	[-0,27; 0,03]	[-0,35; 0,15]				
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,01	-0,03	-0,05	-0,07	-0,08	-0,09					

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	133	112	97	85	76	69	58	53		
	auswertbar	Anzahl	133	107	94	84	73	68	54	50		
	mit Messung	Anzahl	91	67	51	48	48	34	31	23		
		Anteil in %	68,42	62,62	54,26	57,14	65,75	50,00	57,41	46,00		
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	CI Anteil in %	[60,49; 76,35]	[53,41; 71,83]	[44,13; 64,38]	[46,50; 67,79]	[54,79; 76,71]	[38,03; 61,97]	[44,09; 70,72]	[32,04; 59,96]		
		Mean	2,97	2,80	2,91	2,77	2,79	2,85	3,24	3,13		
		CI Mean	[2,73; 3,20]	[2,53; 3,08]	[2,52; 3,31]	[2,39; 3,14]	[2,34; 3,24]	[2,38; 3,32]	[2,57; 3,91]	[2,51; 3,76]		
		Median	1,84	1,86	1,83	1,82	1,81	1,80	1,80	1,80		
		Fallbasis mittlere Differenz		56	43	36	37	30	25	19		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,03	-0,08	-0,07	-0,31	-0,17	0,16	0,05		
CI mittlere Differenz		[-0,20; 0,14]	[-0,40; 0,24]	[-0,23; 0,10]	[-0,61; 0,00]	[-0,40; 0,07]	[-0,16; 0,48]	[-0,27; 0,36]				
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,02	-0,06	-0,06	-0,09	-0,11				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	96	75	62	51	46	41	31			
	auswertbar	Anzahl	96	71	59	49	45	39	30			
	mit Messung	Anzahl	75	43	35	31	28	24	19			
		Anteil in %	78,13	60,56	59,32	63,27	62,22	61,54	63,33			
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	CI Anteil in %	[69,81; 86,44]	[49,11; 72,01]	[46,68; 71,96]	[49,63; 76,90]	[47,90; 76,55]	[46,07; 77,01]	[45,79; 80,87]			
		Mean	3,08	2,97	3,08	2,99	2,88	3,03	3,09			
		CI Mean	[2,83; 3,33]	[2,68; 3,26]	[2,75; 3,42]	[2,68; 3,30]	[2,59; 3,17]	[2,73; 3,33]	[2,76; 3,41]			
		Median	1,80	1,80	1,80	1,80	1,76	1,79	1,80			
		Fallbasis mittlere Differenz		38	31	25	23	20	17			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	0,31	0,04	0,03	0,05	0,30			
CI mittlere Differenz		[-0,28; 0,27]	[-0,02; 0,64]	[-0,20; 0,27]	[-0,22; 0,29]	[-0,30; 0,39]	[0,07; 0,54]					
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,01	-0,04	-0,05	-0,08					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	118	89	74	68	55	52				
	auswertbar	Anzahl	117	86	71	68	54	50				
	mit Messung	Anzahl	96	63	50	44	37	35				
		Anteil in %	82,05	73,26	70,42	64,71	68,52	70,00				
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	CI Anteil in %	[75,07; 89,03]	[63,85; 82,67]	[59,73; 81,11]	[53,26; 76,15]	[56,01; 81,02]	[57,17; 82,83]				
		Mean	2,82	2,84	2,96	2,78	2,90	2,91				
		CI Mean	[2,62; 3,02]	[2,58; 3,10]	[2,59; 3,33]	[2,48; 3,09]	[2,56; 3,23]	[2,58; 3,24]				
		Median	1,77	1,80	1,77	1,79	1,80	1,78				
		Fallbasis mittlere Differenz		58	47	42	35	31				
		Mittlere Differenz zur ED		0,01	-0,01	-0,15	-0,10	-0,12				
CI mittlere Differenz		[-0,12; 0,13]	[-0,33; 0,31]	[-0,40; 0,10]	[-0,38; 0,18]	[-0,34; 0,10]						
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	-0,03	-0,04						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	120	99	84	81	76					
	auswertbar	Anzahl	119	96	79	80	72					
	mit Messung	Anzahl	84	71	48	50	48					
		Anteil in %	70,59	73,96	60,76	62,50	66,67					
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	CI Anteil in %	[62,37; 78,81]	[65,13; 82,78]	[49,92; 71,60]	[51,82; 73,18]	[55,70; 77,63]					
		Mean	3,08	3,11	3,10	3,12	2,99					
		CI Mean	[2,81; 3,35]	[2,81; 3,42]	[2,78; 3,42]	[2,82; 3,43]	[2,73; 3,26]					
		Median	1,85	1,83	1,83	1,80	1,86					
		Fallbasis mittlere Differenz		59	41	43	39					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,06	-0,13	0,09	-0,22					
CI mittlere Differenz		[-0,32; 0,20]	[-0,42; 0,16]	[-0,21; 0,39]	[-0,66; 0,22]							
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,03	-0,03							

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	88	75	61	51						
	auswertbar	Anzahl	86	68	58	48						
	mit Messung	Anzahl	63	43	30	29						
		Anteil in %	73,26	63,24	51,72	60,42						
		CI Anteil in %	[63,85; 82,67]	[51,69; 74,78]	[38,75; 64,70]	[46,44; 74,40]						
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	3,01	3,09	3,26	3,20						
		CI Mean	[2,74; 3,28]	[2,73; 3,45]	[2,94; 3,59]	[2,89; 3,52]						
		Median	1,81	1,87	1,82	1,85						
		Fallbasis mittlere Differenz		40	30	29						
		Mittlere Differenz zur ED		0,14	0,10	0,11						
		CI mittlere Differenz		[-0,12; 0,40]	[-0,18; 0,38]	[-0,17; 0,39]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00						
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	78	65	57							
	auswertbar	Anzahl	78	61	53							
	mit Messung	Anzahl	54	42	34							
		Anteil in %	69,23	68,85	64,15							
		CI Anteil in %	[58,92; 79,54]	[57,13; 80,57]	[51,12; 77,19]							
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	2,95	2,89	3,11							
		CI Mean	[2,65; 3,26]	[2,58; 3,19]	[2,75; 3,47]							
		Median	1,78	1,80	1,80							
		Fallbasis mittlere Differenz		37	31							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,17	0,02							
		CI mittlere Differenz		[-0,43; 0,10]	[-0,29; 0,34]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	143	117								
	auswertbar	Anzahl	143	111								
	mit Messung	Anzahl	99	72								
		Anteil in %	69,23	64,86								
		CI Anteil in %	[61,64; 76,82]	[55,94; 73,79]								
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	2,99	3,13								
		CI Mean	[2,77; 3,20]	[2,82; 3,43]								
		Median	1,80	1,87								
		Fallbasis mittlere Differenz		62								
		Mittlere Differenz zur ED		0,06								
		CI mittlere Differenz		[-0,27; 0,40]								
		Median mittlere Differenz		0,00								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	158									
	auswertbar	Anzahl	158									
	mit Messung	Anzahl	114									
		Anteil in %	72,15									
		CI Anteil in %	[65,14; 79,16]									
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	2,93									
		CI Mean	[2,75; 3,11]									
		Median	1,83									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
		Median mittlere Differenz										

In der Tabelle A.3.3.2 ist für jede Kohorte ausgewiesen, inwieweit sich die Werte für die **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) nach Absolutwerten** bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation verbessert haben bzw. gleichgeblieben sind oder diese sich verschlechtert haben. Für das Beitritts-halbjahr können – mangels einer vorherigen Dokumentation – keine Werte ausgewiesen werden. Betrachtet werden daher alle Versicherten, die jeweils in zwei aufeinanderfolgenden Halbjahren Programmteilnehmer waren. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Als „auswertbar“ gelten diejenigen Patienten, für die in zwei aufeinanderfolgenden Berichtshalbjahren eine Dokumentation vorliegt und die Messungen der Einsekundenkapazität vollständig und plausibel sind.

Danach wird dokumentiert, ob sich die Einsekundenkapazität nach Absolutwerten im Vergleich mit dem vorherigen Berichtshalbjahr verändert hat. In der Tabelle wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den zwei Kategorien (Verbesserung oder gleichbleibende Einsekundenkapazität, Verschlechterung der Einsekundenkapazität) über die Berichtshalbjahre entwickeln. Neben den Absolutzahlen wird dabei auch der jeweilige Anteil an den auswertbaren Patienten angegeben.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 30 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 20 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten vor. Bei 12 dieser Patienten konnte ein verbesserter oder ein gleichbleibender Wert für die Einsekundenkapazität dokumentiert werden.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „18 bis 40“ Jahre angehörten.

Tabelle A.3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	86	71	67	61	59	55	50	48	41	38	31
	auswertbar	Anzahl		60	48	45	41	35	28	35	30	21	18
		Anzahl		35	29	25	17	17	13	23	19	11	11
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anteil in %		58,33	60,42	55,56	41,46	48,57	46,43	65,71	63,33	52,38	61,11
		CI Anteil in %		[45,75; 70,91]	[46,44; 74,40]	[40,87; 70,24]	[26,20; 56,73]	[31,77; 65,37]	[27,62; 65,24]	[49,76; 81,67]	[45,79; 80,87]	[30,49; 74,27]	[37,94; 84,29]
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		25	19	20	24	18	15	12	11	10	7
		Anteil in %		41,67	39,58	44,44	58,54	51,43	53,57	34,29	36,67	47,62	38,89
	CI Anteil in %		[29,09; 54,25]	[25,60; 53,56]	[29,76; 59,13]	[43,27; 73,80]	[34,63; 68,23]	[34,76; 72,38]	[18,33; 50,24]	[19,13; 54,21]	[25,73; 69,51]	[15,71; 62,06]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	62	53	46	42	38	38	35	34	30	
	auswertbar	Anzahl		47	35	27	25	26	26	25	21	20	
		Anzahl		28	23	13	9	17	16	14	10	12	
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anteil in %		59,57	65,71	48,15	36,00	65,38	61,54	56,00	47,62	60,00	
		CI Anteil in %		[45,39; 73,76]	[49,76; 81,67]	[28,94; 67,35]	[16,80; 55,20]	[46,74; 84,03]	[42,47; 80,61]	[36,14; 75,86]	[25,73; 69,51]	[37,97; 82,03]	
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		19	12	14	16	9	10	11	11	8	
		Anteil in %		40,43	34,29	51,85	64,00	34,62	38,46	44,00	52,38	40,00	
	CI Anteil in %		[26,24; 54,61]	[18,33; 50,24]	[32,65; 71,06]	[44,80; 83,20]	[15,97; 53,26]	[19,39; 57,53]	[24,14; 63,86]	[30,49; 74,27]	[17,97; 62,03]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	109	88	69	63	60	60	58	53		
	auswertbar	Anzahl		60	41	36	37	32	37	37	32		
		Anzahl		34	21	20	18	20	19	19	16		
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anteil in %		56,67	51,22	55,56	48,65	62,50	51,35	51,35	50,00		
		CI Anteil in %		[44,02; 69,31]	[35,73; 66,71]	[39,09; 72,02]	[32,32; 64,98]	[45,46; 79,54]	[35,02; 67,68]	[35,02; 67,68]	[32,40; 67,60]		
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		26	20	16	19	12	18	18	16		
		Anteil in %		43,33	48,78	44,44	51,35	37,50	48,65	48,65	50,00		
	CI Anteil in %		[30,69; 55,98]	[33,29; 64,27]	[27,98; 60,91]	[35,02; 67,68]	[20,46; 54,54]	[32,32; 64,98]	[32,32; 64,98]	[32,40; 67,60]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	133	112	97	85	76	69	58	53			
	auswertbar	Anzahl		56	46	36	34	30	20	18			
		Anzahl		30	21	23	21	16	15	10			
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anteil in %		53,57	45,65	63,89	61,76	53,33	75,00	55,56			
		CI Anteil in %		[40,39; 66,75]	[31,10; 60,21]	[47,98; 79,80]	[45,18; 78,35]	[35,18; 71,49]	[55,53; 94,47]	[31,93; 79,18]			
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		26	25	13	13	14	5	8			
		Anteil in %		46,43	54,35	36,11	38,24	46,67	25,00	44,44			
	CI Anteil in %		[33,25; 59,61]	[39,79; 68,90]	[20,20; 52,02]	[21,65; 54,82]	[28,51; 64,82]	[5,53; 44,47]	[20,82; 68,07]				

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	96	75	62	51	46	41	31				
	auswertbar	Anzahl		38	27	26	23	19	16				
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		24	12	14	13	10	9				
		Anteil in %		63,16	44,44	53,85	56,52	52,63	56,25				
		CI Anteil in %		[47,61; 78,70]	[25,34; 63,54]	[34,30; 73,39]	[35,81; 77,24]	[29,56; 75,70]	[31,14; 81,36]				
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		14	15	12	10	9	7				
		Anteil in %		36,84	55,56	46,15	43,48	47,37	43,75				
CI Anteil in %			[21,30; 52,39]	[36,46; 74,66]	[26,61; 65,70]	[22,76; 64,19]	[24,30; 70,44]	[18,64; 68,86]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	118	89	74	68	55	52					
	auswertbar	Anzahl		58	41	39	29	30					
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		31	20	20	19	15					
		Anteil in %		53,45	48,78	51,28	65,52	50,00					
		CI Anteil in %		[40,50; 66,40]	[33,29; 64,27]	[35,39; 67,17]	[47,91; 83,12]	[31,80; 68,20]					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		27	21	19	10	15					
		Anteil in %		46,55	51,22	48,72	34,48	50,00					
CI Anteil in %			[33,60; 59,50]	[35,73; 66,71]	[32,83; 64,61]	[16,88; 52,09]	[31,80; 68,20]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	120	99	84	81	76						
	auswertbar	Anzahl		59	45	41	38						
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		35	24	20	22						
		Anteil in %		59,32	53,33	48,78	57,89						
		CI Anteil in %		[46,68; 71,96]	[38,59; 68,07]	[33,29; 64,27]	[41,99; 73,80]						
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		24	21	21	16						
		Anteil in %		40,68	46,67	51,22	42,11						
CI Anteil in %			[28,04; 53,32]	[31,93; 61,41]	[35,73; 66,71]	[26,20; 58,01]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	88	75	61	51							
	auswertbar	Anzahl		40	27	27							
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		33	16	16							
		Anteil in %		82,50	59,26	59,26							
		CI Anteil in %		[70,57; 94,43]	[40,37; 78,15]	[40,37; 78,15]							
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		7	11	11							
		Anteil in %		17,50	40,74	40,74							
CI Anteil in %			[5,57; 29,43]	[21,85; 59,63]	[21,85; 59,63]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	78	65	57								
	auswertbar	Anzahl		37	30								
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		18	21								
		Anteil in %		48,65	70,00								
		CI Anteil in %		[32,32; 64,98]	[53,32; 86,68]								
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		19	9								
		Anteil in %		51,35	30,00								
CI Anteil in %			[35,02; 67,68]	[13,32; 46,68]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	143	117									
	auswertbar	Anzahl		62									
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		39									
		Anteil in %		62,90									
		CI Anteil in %		[50,78; 75,03]									
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		23									
		Anteil in %		37,10									
CI Anteil in %			[24,97; 49,22]										

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	158										
	auswertbar	Anzahl											
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl											
		Anteil in %	CI Anteil in %										
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl											
		Anteil in %	CI Anteil in %										
		CI Anteil in %											

In der Tabelle A.3.3.3 ist die **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes** ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnungen, die anschließend ausgewiesen werden. Für die Berechnung dieser durchschnittlichen Differenz zwischen der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes im Berichtshalbjahr und Beitritts-halbjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalb-jahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Erwachsenen im Berichtshalb-jahr und wird deswegen gesondert aufgeführt.

Anschließend wird dargestellt wie sich die Patientenzahlen auf die vier Kategorien (leicht, mittel, schwer, sehr schwer) verteilen und wie hoch ihr prozentualer Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitritts-halb-jahr 71 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 68 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes durchschnittlich 73,61 Prozent; der Median lag bei 66,67 Prozent. Im letzten Berichtshalb-jahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 72,15 Prozent; der Median lag bei 68,44 Prozent. 0 Patienten sind der Kategorie 4 (sehr schwer) zuzuordnen.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „18 bis 40“ Jahre angehörten.

Tabelle A.3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	86	71	67	61	59	55	50	48	41	38	31	
	auswertbar	Anzahl	84	58	51	47	44	37	38	38	30	22	18	
		Mean	69,78	73,83	75,94	73,16	75,69	77,82	76,98	77,02	75,83	80,53	83,52	
		CI Mean	[64,55; 75,02]	[66,94; 80,73]	[68,02; 83,86]	[65,18; 81,13]	[66,62; 84,76]	[69,48; 86,16]	[68,38; 85,58]	[68,31; 85,72]	[67,05; 84,60]	[71,23; 89,84]	[69,84; 97,19]	
		Median	65,22	67,04	68,00	68,06	65,50	66,54	65,63	67,03	66,55	66,48	66,81	
		Fallbasis mittlere Differenz		58	51	47	44	37	38	38	30	22	18	
		Mittlere Differenz zur ED		2,80	4,56	3,65	5,42	7,45	3,69	3,80	3,29	2,18	4,32	
		CI mittlere Differenz		[-2,73; 8,32]	[-2,02; 11,15]	[-2,15; 9,46]	[-0,74; 11,58]	[0,64; 14,25]	[-2,31; 9,69]	[-3,66; 11,26]	[-5,81; 12,38]	[-8,30; 12,66]	[-7,66; 16,30]	
		Median mittlere Differenz		0,83	0,80	1,49	-0,20	-0,27	-1,80	-0,78	-0,83	-2,06	-1,62	
		Kategorie 1 (leicht):	Anzahl	27	20	22	20	19	19	15	18	12	13	11
		FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anteil in %	32,14	34,48	43,14	42,55	43,18	51,35	39,47	47,37	40,00	59,09	61,11
			CI Anteil in %	[22,10; 42,19]	[22,14; 46,82]	[29,41; 56,87]	[28,27; 56,84]	[28,38; 57,99]	[35,02; 67,68]	[23,72; 55,22]	[31,28; 63,46]	[22,17; 57,83]	[38,06; 80,12]	[37,94; 84,29]
		Kategorie 2 (mittel):	Anzahl	39	31	19	17	18	15	19	12	12	6	5
		50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anteil in %	46,43	53,45	37,25	36,17	40,91	40,54	50,00	31,58	40,00	27,27	27,78
			CI Anteil in %	[35,70; 57,16]	[40,50; 66,40]	[23,85; 50,66]	[22,28; 50,06]	[26,21; 55,60]	[24,50; 56,58]	[33,89; 66,11]	[16,60; 46,56]	[22,17; 57,83]	[8,22; 46,32]	[6,49; 49,07]
		Kategorie 3 (schwer):	Anzahl	13	3	6	5	1	0	2	6	5	3	1
		30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	15,48	5,17	11,76	10,64	2,27	0,00	5,26	15,79	16,67	13,64	5,56
			CI Anteil in %	[7,70; 23,26]	[0,00; 10,92]	[2,83; 20,70]	[1,73; 19,55]	[0,00; 6,73]	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,46]	[4,04; 27,54]	[3,10; 30,23]	[0,00; 28,31]	[0,00; 16,44]
		Kategorie 4 (sehr schwer):	Anzahl	5	4	4	5	6	3	2	2	1	0	1
		FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	5,95	6,90	7,84	10,64	13,64	8,11	5,26	5,26	3,33	0,00	5,56
		CI Anteil in %	[0,86; 11,04]	[0,32; 13,47]	[0,39; 15,30]	[1,73; 19,55]	[3,38; 23,89]	[0,00; 17,02]	[0,00; 12,46]	[0,00; 12,46]	[0,00; 9,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]	

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	62	53	46	42	38	38	35	34	30	
	auswertbar	Anzahl	68	49	43	31	33	29	29	27	25	22	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	73,61	75,49	78,42	77,53	71,92	69,15	76,46	73,47	73,07	72,15	
		CI Mean	[68,63; 78,59]	[69,82; 81,15]	[72,60; 84,23]	[70,56; 84,50]	[64,56; 79,29]	[62,09; 76,22]	[69,38; 83,55]	[65,07; 81,87]	[64,95; 81,18]	[63,51; 80,79]	
		Median	66,67	67,80	68,87	68,32	68,06	66,52	68,78	69,11	68,16	68,44	
		Fallbasis mittlere Differenz		47	43	30	32	29	28	27	24	22	
		Mittlere Differenz zur ED		1,04	7,33	4,77	0,73	1,88	3,93	4,34	-0,59	2,32	
		CI mittlere Differenz		[-5,21; 7,29]	[1,83; 12,83]	[-3,41; 12,94]	[-8,39; 9,85]	[-7,02; 10,77]	[-5,17; 13,04]	[-6,42; 15,10]	[-8,81; 7,63]	[-8,82; 13,46]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,96	0,90	0,84	-0,97	-0,61	-0,69	-1,16	-1,41	
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	25	20	21	17	11	10	14	12	8	8	
		Anteil in %	36,76	40,82	48,84	54,84	33,33	34,48	48,28	44,44	32,00	36,36	
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	37	24	18	11	15	15	11	10	13	11	
		Anteil in %	54,41	48,98	41,86	35,48	45,45	51,72	37,93	37,04	52,00	50,00	
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	3	4	4	3	7	4	4	5	4	3	
		Anteil in %	4,41	8,16	9,30	9,68	21,21	13,79	13,79	18,52	16,00	13,64	
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %	4,41	2,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	109	88	69	63	60	60	58	53	
		auswertbar	Anzahl	102	66	51	48	41	41	44	44	35	
		Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	76,27	83,73	76,21	87,49	79,26	82,22	80,82	78,50	79,77	
			CI Mean	[72,38; 80,15]	[78,95; 88,51]	[70,06; 82,36]	[81,64; 93,34]	[73,21; 85,32]	[75,82; 88,62]	[75,20; 86,43]	[72,84; 84,15]	[73,78; 85,75]	
Median			70,28	72,31	71,91	73,43	72,63	72,11	72,51	72,28	71,48		
Fallbasis mittlere Differenz				58	46	44	37	38	40	38	30		
Mittlere Differenz zur ED				3,23	-1,58	6,17	0,44	0,87	-1,47	-1,20	-0,57		
CI mittlere Differenz				[-1,65; 8,11]	[-7,18; 4,01]	[0,27; 12,07]	[-5,50; 6,37]	[-6,48; 8,22]	[-8,21; 5,27]	[-5,93; 3,53]	[-8,19; 7,05]		
Median mittlere Differenz				0,88	0,49	0,99	0,14	0,14	-0,81	-0,47	-0,93		
Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes		Anzahl	46	34	20	30	19	23	23	19	17		
		Anteil in %	45,10	51,52	39,22	62,50	46,34	56,10	52,27	43,18	48,57		
Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes		Anzahl	46	30	25	16	19	17	19	23	17		
		Anteil in %	45,10	45,45	49,02	33,33	46,34	41,46	43,18	52,27	48,57		
Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes		Anzahl	9	2	4	2	2	0	2	1	0		
		Anteil in %	8,82	3,03	7,84	4,17	4,88	0,00	4,55	2,27	0,00		
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes		Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1		
		Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86		
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes		Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1		
		Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86		
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes		Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1		
		Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86		
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27	2,86			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	0	2	0	1	1	0	1	1			
	Anteil in %	0,98	0,00	3,92	0,00	2,44	2,44	0,00	2,27				

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	133	112	97	85	76	69	58	53			
	auswertbar	Anzahl	90	66	49	47	46	33	28	21			
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	81,12	77,44	76,20	76,72	74,70	77,34	82,09	84,51			
		CI Mean	[76,21; 86,03]	[71,77; 83,11]	[69,04; 83,37]	[69,05; 84,38]	[67,28; 82,12]	[69,61; 85,08]	[72,03; 92,15]	[74,22; 94,80]			
		Median	70,76	71,43	72,30	71,63	71,94	70,65	71,56	72,13			
		Fallbasis mittlere Differenz		55	41	35	36	29	23	17			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,70	-4,90	-2,24	-8,93	-5,57	5,41	2,67			
		CI mittlere Differenz		[-5,25; 3,84]	[-13,52; 3,72]	[-7,75; 3,27]	[-18,26; 0,41]	[-12,41; 1,27]	[-4,83; 15,65]	[-7,63; 12,97]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,44	-0,08	-0,76	-0,89	-1,71	-2,75			
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	50	31	24	23	19	17	16	10			
		Anteil in %	55,56	46,97	48,98	48,94	41,30	51,52	57,14	47,62			
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	33	28	18	15	19	12	7	8			
		Anteil in %	36,67	42,42	36,73	31,91	41,30	36,36	25,00	38,10			
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	4	5	6	6	6	4	5	3			
		Anteil in %	4,44	7,58	12,24	12,77	13,04	12,12	17,86	14,29			
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	3	2	1	3	2	0	0	0			
		Anteil in %	3,33	3,03	2,04	6,38	4,35	0,00	0,00	0,00			
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	96	75	62	51	46	41	31			
		auswertbar	Anzahl	73	43	34	31	28	24	19			
		Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	81,91	81,64	83,44	81,02	82,71	83,56	89,46			
CI Mean			[76,61; 87,22]	[74,40; 88,87]	[76,22; 90,66]	[74,01; 88,04]	[76,90; 88,53]	[76,58; 90,54]	[80,01; 98,91]				
Median			71,23	72,80	71,89	72,46	71,15	71,91	71,64				
Fallbasis mittlere Differenz				37	30	25	23	20	17				
Mittlere Differenz zur ED				2,18	6,14	1,79	1,73	2,95	11,54				
CI mittlere Differenz				[-4,31; 8,68]	[-0,83; 13,11]	[-5,52; 9,11]	[-5,46; 8,91]	[-6,36; 12,26]	[3,96; 19,12]				
Median mittlere Differenz				0,80	0,45	0,99	-0,04	-0,10	-1,37				
Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes		Anzahl	36	22	20	15	10	13	13				
		Anteil in %	49,32	51,16	58,82	48,39	35,71	54,17	68,42				
Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes		Anzahl	32	16	12	15	18	11	6				
		Anteil in %	43,84	37,21	35,29	48,39	64,29	45,83	31,58				
Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes		Anzahl	4	3	2	1	0	0	0				
		Anteil in %	5,48	6,98	5,88	3,23	0,00	0,00	0,00				
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes		Anzahl	1	2	0	0	0	0	0				
		Anteil in %	1,37	4,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	118	89	74	68	55	52					
	auswertbar	Anzahl	93	62	48	43	36	34					
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	78,49	78,71	79,00	79,53	82,13	80,39					
		CI Mean	[74,17; 82,81]	[72,57; 84,85]	[73,08; 84,91]	[71,80; 87,26]	[75,45; 88,80]	[73,78; 87,00]					
		Median	69,62	71,03	71,43	71,24	72,53	71,82					
		Fallbasis mittlere Differenz		56	44	40	33	29					
		Mittlere Differenz zur ED		0,54	-1,67	-0,84	2,06	-0,10					
		CI mittlere Differenz		[-3,08; 4,16]	[-6,95; 3,62]	[-7,73; 6,06]	[-3,39; 7,51]	[-4,92; 4,73]					
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Median mittlere Differenz		0,00	0,51	0,39	0,25	-0,67					
		Anzahl	42	29	25	20	20	18					
		Anteil in %	45,16	46,77	52,08	46,51	55,56	52,94					
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[34,99; 55,33]	[34,25; 59,30]	[37,80; 66,37]	[31,43; 61,60]	[39,09; 72,02]	[35,91; 69,97]					
		Anzahl	43	26	19	17	14	14					
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	46,24	41,94	39,58	39,53	38,89	41,18					
		CI Anteil in %	[36,05; 56,42]	[29,55; 54,32]	[25,60; 53,56]	[24,75; 54,32]	[22,74; 55,04]	[24,38; 57,97]					
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	6	4	3	5	2	2					
		Anteil in %	6,45	6,45	6,25	11,63	5,56	5,88					
		CI Anteil in %	[1,43; 11,47]	[0,29; 12,62]	[0,00; 13,17]	[1,93; 21,32]	[0,00; 13,14]	[0,00; 13,91]					
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	2	3	1	1	0	0					
		Anteil in %	2,15	4,84	2,08	2,33	0,00	0,00					
CI Anteil in %		[0,00; 5,11]	[0,00; 10,22]	[0,00; 6,17]	[0,00; 6,88]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	120	99	84	81	76						
	auswertbar	Anzahl	81	67	48	48	47						
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	81,26	82,38	84,48	83,14	84,26						
		CI Mean	[76,09; 86,43]	[76,21; 88,54]	[77,53; 91,42]	[76,81; 89,47]	[79,06; 89,46]						
		Median	69,33	71,36	71,62	71,10	71,33						
		Fallbasis mittlere Differenz		54	40	40	37						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,25	-1,34	2,89	2,32						
		CI mittlere Differenz		[-6,12; 5,63]	[-8,05; 5,37]	[-4,80; 10,58]	[-6,04; 10,68]						
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Median mittlere Differenz		0,78	0,67	0,60	0,18						
		Anzahl	36	35	24	26	29						
		Anteil in %	44,44	52,24	50,00	54,17	61,70						
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[33,56; 55,33]	[40,19; 64,29]	[35,71; 64,29]	[39,92; 68,41]	[47,65; 75,75]						
		Anzahl	40	24	21	21	18						
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	49,38	35,82	43,75	43,75	38,30						
		CI Anteil in %	[38,43; 60,34]	[24,25; 47,39]	[29,57; 57,93]	[29,57; 57,93]	[24,25; 52,35]						
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	4	7	3	0	0						
		Anteil in %	4,94	10,45	6,25	0,00	0,00						
		CI Anteil in %	[0,19; 9,69]	[3,07; 17,83]	[0,00; 13,17]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	1	0	1	0						
		Anteil in %	1,23	1,49	0,00	2,08	0,00						
CI Anteil in %		[0,00; 3,65]	[0,00; 4,42]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,17]	[0,00; 0,00]							

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	88	75	61	51							
	auswertbar	Anzahl	61	40	30	29							
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	81,89	82,88	88,71	88,00							
		CI Mean	[76,12; 87,66]	[75,21; 90,55]	[81,06; 96,36]	[80,31; 95,69]							
		Median	71,22	72,09	72,47	72,86							
		Fallbasis mittlere Differenz		38	30	29							
		Mittlere Differenz zur ED		0,44	3,62	4,53							
		CI mittlere Differenz		[-5,49; 6,37]	[-3,31; 10,55]	[-2,67; 11,73]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,65	0,59							
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	34	24	21	17							
		Anteil in %	55,74	60,00	70,00	58,62							
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	CI Anteil in %	[43,17; 68,31]	[44,62; 75,38]	[53,32; 86,68]	[40,38; 76,86]							
		Anzahl	21	12	8	12							
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anteil in %	34,43	30,00	26,67	41,38							
		CI Anteil in %	[22,40; 46,45]	[15,62; 44,38]	[10,57; 42,76]	[23,14; 59,62]							
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	5	2	1	0							
		Anteil in %	8,20	5,00	3,33	0,00							
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[1,26; 15,14]	[0,00; 11,84]	[0,00; 9,87]	[0,00; 0,00]							
		Anzahl	1	2	0	0							
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	1,64	5,00	0,00	0,00							
CI Anteil in %		[0,00; 4,85]	[0,00; 11,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	78	65	57								
	auswertbar	Anzahl	52	42	33								
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	77,57	79,49	82,47								
		CI Mean	[71,37; 83,77]	[73,17; 85,81]	[75,34; 89,60]								
		Median	68,40	69,20	70,86								
		Fallbasis mittlere Differenz		35	30								
		Mittlere Differenz zur ED		-1,83	2,98								
		CI mittlere Differenz		[-8,22; 4,56]	[-5,89; 11,85]								
		Median mittlere Differenz		0,70	0,43								
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	22	21	18								
		Anteil in %	42,31	50,00	54,55								
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	CI Anteil in %	[28,75; 55,87]	[34,69; 65,31]	[37,29; 71,80]								
		Anzahl	26	19	13								
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anteil in %	50,00	45,24	39,39								
		CI Anteil in %	[36,28; 63,72]	[30,00; 60,47]	[22,46; 56,32]								
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	2	2	1								
		Anteil in %	3,85	4,76	3,03								
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[0,00; 9,12]	[0,00; 11,28]	[0,00; 8,97]								
		Anzahl	2	0	1								
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	3,85	0,00	3,03								
CI Anteil in %		[0,00; 9,12]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,97]									

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	143	117								
	auswertbar	Anzahl	97	70								
		Mean	79,81	84,89								
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[74,97; 84,64]	[78,89; 90,90]								
		Median	68,37	70,42								
		Fallbasis mittlere Differenz		60								
		Mittlere Differenz zur ED		0,25								
		CI mittlere Differenz		[-4,72; 5,22]								
		Median mittlere Differenz		0,00								
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	50	42								
		Anteil in %	51,55	60,00								
		CI Anteil in %	[41,55; 61,54]	[48,44; 71,56]								
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	35	20								
		Anteil in %	36,08	28,57								
		CI Anteil in %	[26,48; 45,69]	[17,91; 39,23]								
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	9	7								
		Anteil in %	9,28	10,00								
	CI Anteil in %	[3,47; 15,08]	[2,92; 17,08]									
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	3	1									
	Anteil in %	3,09	1,43									
	CI Anteil in %	[0,00; 6,56]	[0,00; 4,23]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	158									
	auswertbar	Anzahl	112									
		Mean	79,58									
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[75,74; 83,42]									
		Median	68,40									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
		Median mittlere Differenz										
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	54									
		Anteil in %	48,21									
		CI Anteil in %	[38,92; 57,51]									
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	49									
		Anteil in %	43,75									
		CI Anteil in %	[34,52; 52,98]									
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	9									
		Anteil in %	8,04									
	CI Anteil in %	[2,98; 13,09]										
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	0										
	Anteil in %	0,00										
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]										

In der Tabelle A.3.3.4 ist für jede Kohorte die **Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien** dargestellt. Dabei wird ausgewiesen, inwieweit sich bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation die Kategorien (leicht, mittel, schwer, sehr schwer) verbessert haben, bzw. gleichgeblieben sind oder diese sich verschlechtert haben. Für das Beitrittsjahr können - mangels einer vorherigen Dokumentation - keine Werte ausgewiesen werden. Betrachtet werden daher alle Versicherten, die jeweils in zwei aufeinanderfolgenden Halbjahren Programmteilnehmer waren. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Als „auswertbar“ gelten diejenigen Patienten, für die in zwei aufeinanderfolgenden Berichtshalbjahren eine Dokumentation vorliegt, zudem die Messungen der Einsekundenkapazität vollständig und plausibel sind sowie die Angaben zur Größe (aus der Erstdokumentation), zum Alter (zum Zeitpunkt der Erstdokumentation bzw. der jeweiligen Folgedokumentationen) und zum Geschlecht ebenfalls vollständig und plausibel sind.

Danach wird dokumentiert, wie sich die Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien im Vergleich mit dem vorherigen Berichtshalbjahr entwickelt hat. In der Tabelle wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den zwei Kategorien (verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zur Einsekundenkapazität, Verschlechterung der Kategorie zur Einsekundenkapazität) über die Berichtshalbjahre entwickeln. Neben den Absolutzahlen wird dabei auch der jeweilige Anteil an den auswertbaren Patienten angegeben.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 30 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 20 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) vor. Bei 17 von diesen Patienten konnte eine verbesserte oder eine gleichbleibende Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien dokumentiert werden.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „18 bis 40“ Jahre angehörten.

Tabelle A.3.3.4 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	86	71	67	61	59	55	50	48	41	38	31
	auswertbar	Anzahl		58	46	44	40	34	27	35	29	19	17
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		54	41	36	36	32	22	29	24	16	14
		Anteil in %		93,10	89,13	81,82	90,00	94,12	81,48	82,86	82,76	84,21	82,35
		CI Anteil in %		[86,53; 99,68]	[80,04; 98,22]	[70,29; 93,35]	[80,58; 99,42]	[86,09; 100,00]	[66,55; 96,41]	[70,19; 95,53]	[68,77; 96,75]	[67,36; 100,00]	[63,67; 100,00]
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		4	5	8	4	2	5	6	5	3	3
		Anteil in %		6,90	10,87	18,18	10,00	5,88	18,52	17,14	17,24	15,79	17,65
CI Anteil in %			[0,32; 13,47]	[1,78; 19,96]	[6,65; 29,71]	[0,58; 19,42]	[0,00; 13,91]	[3,59; 33,45]	[4,47; 29,81]	[3,25; 31,23]	[0,00; 32,64]	[0,00; 36,33]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	62	53	46	42	38	38	35	34	30	
	auswertbar	Anzahl		47	35	27	25	26	25	24	21	20	
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		37	32	23	17	23	21	20	17	17	
		Anteil in %		78,72	91,43	85,19	68,00	88,46	84,00	83,33	80,95	85,00	
		CI Anteil in %		[66,90; 90,55]	[82,02; 100,00]	[71,53; 98,84]	[49,34; 86,66]	[75,94; 100,00]	[69,33; 98,67]	[68,10; 98,56]	[63,74; 98,16]	[68,94; 100,00]	
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		10	3	4	8	3	4	4	4	3	
		Anteil in %		21,28	8,57	14,81	32,00	11,54	16,00	16,67	19,05	15,00	
CI Anteil in %			[9,45; 33,10]	[0,00; 17,98]	[1,16; 28,47]	[13,34; 50,66]	[0,00; 24,06]	[1,33; 30,67]	[1,44; 31,90]	[1,84; 36,26]	[0,00; 31,06]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	109	88	69	63	60	60	58	53		
	auswertbar	Anzahl		58	38	35	35	31	36	36	32		
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		48	32	32	28	28	28	30	32		
		Anteil in %		82,76	84,21	91,43	80,00	90,32	88,89	83,33	84,38		
		CI Anteil in %		[72,95; 92,57]	[72,46; 95,96]	[82,02; 100,00]	[66,55; 93,45]	[79,74; 100,00]	[78,48; 99,30]	[70,99; 95,68]	[71,59; 97,16]		
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		10	6	3	7	3	4	6	5		
		Anteil in %		17,24	15,79	8,57	20,00	9,68	11,11	16,67	15,63		
CI Anteil in %			[7,43; 27,05]	[4,04; 27,54]	[0,00; 17,98]	[6,55; 33,45]	[0,00; 20,26]	[0,70; 21,52]	[4,32; 29,01]	[2,84; 28,41]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	133	112	97	85	76	69	58	53			
	auswertbar	Anzahl		55	44	34	33	29	19	16			
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		46	36	27	27	25	18	13			
		Anteil in %		83,64	81,82	79,41	81,82	86,21	94,74	81,25			
		CI Anteil in %		[73,77; 93,50]	[70,29; 93,35]	[65,62; 93,21]	[68,45; 95,18]	[73,43; 98,98]	[84,42; 100,00]	[61,50; 100,00]			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		9	8	7	6	4	1	3			
		Anteil in %		16,36	18,18	20,59	18,18	13,79	5,26	18,75			
CI Anteil in %			[6,50; 26,23]	[6,65; 29,71]	[6,79; 34,38]	[4,82; 31,55]	[1,02; 26,57]	[0,00; 15,58]	[0,00; 38,50]				

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	96	75	62	51	46	41	31			
	auswertbar	Anzahl		37	26	25	23	19	16			
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		30	25	20	19	17	14			
		Anteil in %		81,08	96,15	80,00	82,61	89,47	87,50			
		CI Anteil in %		[68,29; 93,88]	[88,62; 100,00]	[64,00; 96,00]	[66,77; 98,45]	[75,30; 100,00]	[70,76; 100,00]			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		7	1	5	4	2	2			
		Anteil in %		18,92	3,85	20,00	17,39	10,53	12,50			
	CI Anteil in %		[6,12; 31,71]	[0,00; 11,38]	[4,00; 36,00]	[1,55; 33,23]	[0,00; 24,70]	[0,00; 29,24]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	118	89	74	68	55	52				
	auswertbar	Anzahl		56	39	37	28	29				
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		50	31	33	27	27				
		Anteil in %		89,29	79,49	89,19	96,43	93,10				
		CI Anteil in %		[81,11; 97,46]	[66,65; 92,33]	[79,05; 99,33]	[89,43; 100,00]	[83,72; 100,00]				
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		6	8	4	1	2				
		Anteil in %		10,71	20,51	10,81	3,57	6,90				
	CI Anteil in %		[2,54; 18,89]	[7,67; 33,35]	[0,67; 20,95]	[0,00; 10,57]	[0,00; 16,28]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	120	99	84	81	76					
	auswertbar	Anzahl		54	43	41	37					
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		44	37	37	34					
		Anteil in %		81,48	86,05	90,24	91,89					
		CI Anteil in %		[71,02; 91,94]	[75,57; 96,53]	[81,05; 99,44]	[82,98; 100,00]					
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		10	6	4	3					
		Anteil in %		18,52	13,95	9,76	8,11					
	CI Anteil in %		[8,06; 28,98]	[3,47; 24,43]	[0,56; 18,95]	[0,00; 17,02]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	88	75	61	51						
	auswertbar	Anzahl		38	27	27						
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		34	23	24						
		Anteil in %		89,47	85,19	88,89						
		CI Anteil in %		[79,58; 99,36]	[71,53; 98,84]	[76,81; 100,00]						
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		4	4	3						
		Anteil in %		10,53	14,81	11,11						
	CI Anteil in %		[0,64; 20,42]	[1,16; 28,47]	[0,00; 23,19]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	78	65	57							
	auswertbar	Anzahl		35	29							
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		30	26							
		Anteil in %		85,71	89,66							
		CI Anteil in %		[73,95; 97,48]	[78,37; 100,00]							
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		5	3							
		Anteil in %		14,29	10,34							
	CI Anteil in %		[2,52; 26,05]	[0,00; 21,63]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	143	117								
	auswertbar	Anzahl		60								
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		51								
		Anteil in %		85,00								
		CI Anteil in %		[75,89; 94,11]								
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		9								
		Anteil in %		15,00								
	CI Anteil in %		[5,89; 24,11]									

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	158										
	auswertbar	Anzahl											
	verbesserte oder gleich-bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl											
		Anteil in %											
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %											
		Anzahl											
		Anteil in %											
	CI Anteil in %												

A.3.6 Exazerbationen

Eine über die täglichen Schwankungen in der COPD-Symptomatik hinausgehende, anhaltende Verschlechterung des Krankheitszustands bezeichnet man als Exazerbation. Das Ereignis wird durch einen akuten Beginn gekennzeichnet und macht eine Änderung der medikamentösen Therapie erforderlich. Als Auslöser kommen insbesondere Atemwegsinfektionen in Betracht. Die Schwere einer COPD-Exazerbation ist nicht vom Schweregrad der Grunderkrankung abhängig. Wiederholte Exazerbationen wirken sich negativ auf die Leistungsfähigkeit und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten aus. Um Komplikationen und stationäre Aufenthalte aufgrund von Exazerbationen zu vermeiden, ist es notwendig, ihnen vorzubeugen bzw. sie frühzeitig angemessen zu behandeln.

Im Nachfolgenden werden Auswertungsergebnisse zum Auftreten und zur Entwicklung von Exazerbationen vorgestellt. Da die notwendigen Informationen über die Häufigkeit von Exazerbationen pro Jahr erst ab der Einführung von eDMP zum Berichtshalbjahr 2008-2 vorliegen, werden für die folgenden Auswertungen nur die Angaben aus den Jahren 2009, 2010 und 2011 berücksichtigt.

In Tabelle A.3.6.1 werden Auswertungsergebnisse zur **jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen** vorgestellt. Die Auswertungen erfolgen also nicht im üblichen Halbjahresbezug. Da die Angaben aus der Erstdokumentation sich über einen unbestimmten Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittsjahres nicht für die jährliche Betrachtungsweise verwendet werden. Der Jahresbezug wird folgendermaßen definiert: Das Auftreten von Exazerbationen im 1. bzw. 2. Auswertungsjahr gilt als gegeben, wenn eine Exazerbation im zweiten und/oder dritten Halbjahr dokumentiert ist bzw. im vierten und/oder fünften Halbjahr, etc. Betrachtet werden dabei alle Versicherten, die jeweils in beiden Halbjahren auswertbare Programmteilnehmer waren. Da eine jährliche Auswertung vorgenommen werden soll, wird ausgewiesen, wie viele Patienten in der zweiten Hälfte des untersuchten Jahreszeitraumes (zweites/drittes Halbjahr, viertes/fünftes Halbjahr, etc.) noch Programmteilnehmer waren. Patienten, die lediglich in der ersten Jahreshälfte im Programm waren, werden nicht berücksichtigt. Anschließend wird dargestellt, für wie viele der „auswertbaren“ Patienten keine Exazerbationen im Jahr, 1-3 Exazerbationen im Jahr oder mehr als 3 Exazerbationen im Jahr dokumentiert waren und welchem prozentualen Anteil dies an den „auswertbaren“ Patienten dies entspricht.

Da die Dokumentation der Häufigkeit von Exazerbationen zum Halbjahr 2008-2 eingeführt wurde, werden für die Auswertung in der folgende Tabelle nur Angaben ab dem Halbjahr 2009-1 berücksichtigt.¹⁰

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Auswertungsjahr 30 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 30 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 27 von ihnen bzw. 90,00 Prozent waren keine Exazerbationen dokumentiert.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „18 bis 40“ Jahre angehörten.

¹⁰ Es werden fünf Auswertungsjahre gebildet, wobei zum ersten die Halbjahre 2009-1 und 2009-2, zum zweiten die Halbjahre 2009-2 und 2010-1, zum dritten die Halbjahre 2010-1 und 2010-2 usw. zusammengefasst werden.

Tabelle A.3.6.1 Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	86	67	59	50	41	31
	auswertbar	Anzahl			58	50	41	30
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl			44	34	36	27
		Anteil in %			75,86	68,00	87,80	90,00
		CI Anteil in %			[64,75; 86,97]	[54,94; 81,06]	[77,66; 97,95]	[79,08; 100,00]
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			10	12	5	3
		Anteil in %			17,24	24,00	12,20	10,00
		CI Anteil in %			[7,43; 27,05]	[12,04; 35,96]	[2,05; 22,34]	[0,00; 20,92]
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			4	4	0	0
		Anteil in %			6,90	8,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %			[0,32; 13,47]	[0,40; 15,60]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	46	38	35	30
auswertbar		Anzahl		44	36	34	30	
ohne Exazerbationen im Jahr		Anzahl		34	29	30	27	
		Anteil in %		77,27	80,56	88,24	90,00	
		CI Anteil in %		[64,75; 89,80]	[67,44; 93,67]	[77,24; 99,23]	[79,08; 100,00]	
1-3 Exazerbationen im Jahr		Anzahl		9	6	4	2	
		Anteil in %		20,45	16,67	11,76	6,67	
		CI Anteil in %		[8,40; 32,51]	[4,32; 29,01]	[0,77; 22,76]	[0,00; 15,75]	
> 3 Exazerbationen im Jahr		Anzahl		1	1	0	1	
		Anteil in %		2,27	2,78	0,00	3,33	
		CI Anteil in %		[0,00; 6,73]	[0,00; 8,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,87]	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	135	88	63	60	53
	auswertbar	Anzahl		84	60	57	52	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		69	47	48	44	
		Anteil in %		82,14	78,33	84,21	84,62	
		CI Anteil in %		[73,90; 90,38]	[67,82; 88,85]	[74,66; 93,76]	[74,71; 94,52]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		15	12	9	8	
		Anteil in %		17,86	20,00	15,79	15,38	
		CI Anteil in %		[9,62; 26,10]	[9,79; 30,21]	[6,24; 25,34]	[5,48; 25,29]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		0	1	0	0	
		Anteil in %		0,00	1,67	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 4,93]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	133	97	76	58	
	auswertbar	Anzahl	0	92	72	54	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		76	61	45	
		Anteil in %		82,61	84,72	83,33	
		CI Anteil in %		[74,82; 90,40]	[76,35; 93,09]	[73,30; 93,37]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		13	11	7	
		Anteil in %		14,13	15,28	12,96	
		CI Anteil in %		[6,97; 21,29]	[6,91; 23,65]	[3,92; 22,01]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		3	0	2	
		Anteil in %		3,26	0,00	3,70	
CI Anteil in %			[0,00; 6,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,79]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	96	62	46	31	
	auswertbar	Anzahl	0	59	43	28	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		46	38	24	
		Anteil in %		77,97	88,37	85,71	
		CI Anteil in %		[67,30; 88,63]	[78,68; 98,07]	[72,51; 98,91]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		12	5	4	
		Anteil in %		20,34	11,63	14,29	
		CI Anteil in %		[9,98; 30,70]	[1,93; 21,32]	[1,09; 27,49]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1	0	0	
		Anteil in %		1,69	0,00	0,00	
CI Anteil in %			[0,00; 5,02]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	118	74	55		
	auswertbar	Anzahl	0	68	55		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		59	48		
		Anteil in %		86,76	87,27		
		CI Anteil in %		[78,65; 94,88]	[78,38; 96,16]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		8	6		
		Anteil in %		11,76	10,91		
		CI Anteil in %		[4,05; 19,48]	[2,59; 19,22]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1	1		
		Anteil in %		1,47	1,82		
CI Anteil in %			[0,00; 4,35]	[0,00; 5,38]			
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	120	84	76		
	auswertbar	Anzahl	0	77	72		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		65	62		
		Anteil in %		84,42	86,11		
		CI Anteil in %		[76,26; 92,57]	[78,07; 94,16]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		11	9		
		Anteil in %		14,29	12,50		
		CI Anteil in %		[6,42; 22,15]	[4,81; 20,19]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1	1		
		Anteil in %		1,30	1,39		
CI Anteil in %			[0,00; 3,84]	[0,00; 4,11]			

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Teilnehmer im Beitritts-halb-jahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	88	61			
	auswertbar	Anzahl	0	56			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		50			
		Anteil in %		89,29			
		CI Anteil in %		[81,11; 97,46]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		5			
		Anteil in %		8,93			
		CI Anteil in %		[1,39; 16,46]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1			
		Anteil in %		1,79			
CI Anteil in %			[0,00; 5,29]				
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	78	57			
	auswertbar	Anzahl	0	50			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		44			
		Anteil in %		88,00			
		CI Anteil in %		[78,90; 97,10]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		5			
		Anteil in %		10,00			
		CI Anteil in %		[1,60; 18,40]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1			
		Anteil in %		2,00			
CI Anteil in %			[0,00; 5,92]				
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	143				
	auswertbar	Anzahl	0				
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
CI Anteil in %							
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	158				
	auswertbar	Anzahl	0				
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
CI Anteil in %							

In Tabelle A.3.6.2 werden Auswertungsergebnisse zur **Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen** ausgewiesen. Auch für diese Auswertung gelten die für die Auswertung in Tabelle 3.6.1 beschriebenen Rahmenbedingungen hinsichtlich des methodischen Vorgehens und der Festlegung der auswertbaren Patienten.

Auch bei dieser Auswertung gilt zu beachten, dass die Dokumentation der Häufigkeit von Exazerbationen erst zum Halbjahr 2008-2 eingeführt wurde, so dass für die folgende Tabelle nur Angaben ab dem Halbjahr 2009-1 berücksichtigt werden.¹¹

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Auswertungsjahr 30 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 30 Patienten lagen aus-

wertbare Daten vor. Bei 2 von ihnen bzw. 6,67 Prozent wurde im Vergleich zum vorangegangenen Auswertungsjahr eine Verbesserung hinsichtlich der Häufigkeit von Exazerbationen festgestellt.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „18 bis 40“ Jahre angehörten.

¹¹ Es werden fünf Auswertungsjahre gebildet, wobei zum ersten die Halbjahre 2009-1 und 2009-2, zum zweiten die Halbjahre 2009-2 und 2010-1, zum dritten die Halbjahre 2010-1 und 2010-2 usw. zusammengefasst werden.

Tabelle A.3.6.2 Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen im Jahr, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	86	67	59	50	41	31
	auswertbar	Anzahl				50	41	30
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				5	8	0
		Anteil in %				10,00	19,51	0,00
		CI Anteil in %				[1,60; 18,40]	[7,23; 31,79]	[0,00; 0,00]
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				33	31	27
		Anteil in %				66,00	75,61	90,00
		CI Anteil in %				[52,74; 79,26]	[62,30; 88,92]	[79,08; 100,00]
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				12	2	3
		Anteil in %				24,00	4,88	10,00
		CI Anteil in %				[12,04; 35,96]	[0,00; 11,55]	[0,00; 20,92]
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	46	38	35	30
auswertbar		Anzahl			35	32	30	
Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			4	4	2	
		Anteil in %			11,43	12,50	6,67	
		CI Anteil in %			[0,73; 22,12]	[0,86; 24,14]	[0,00; 15,75]	
Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			26	27	26	
		Anteil in %			74,29	84,38	86,67	
		CI Anteil in %			[59,59; 88,98]	[71,59; 97,16]	[74,29; 99,04]	
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			5	1	2	
		Anteil in %			14,29	3,13	6,67	
		CI Anteil in %			[2,52; 26,05]	[0,00; 9,25]	[0,00; 15,75]	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	135	88	63	60	53
	auswertbar	Anzahl			60	55	50	
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			8	7	6	
		Anteil in %			13,33	12,73	12,00	
		CI Anteil in %			[4,66; 22,01]	[3,84; 21,62]	[2,90; 21,10]	
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			41	44	40	
		Anteil in %			68,33	80,00	80,00	
		CI Anteil in %			[56,46; 80,20]	[69,33; 90,67]	[68,80; 91,20]	
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			11	4	4	
		Anteil in %			18,33	7,27	8,00	
		CI Anteil in %			[8,46; 28,21]	[0,35; 14,20]	[0,40; 15,60]	

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$		Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	133	97	76	58		
	auswertbar	Anzahl		0	70	52		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			10	7		
		Anteil in %			14,29	13,46		
	CI Anteil in %				[6,03; 22,54]	[4,09; 22,83]		
		Anzahl			53	41		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			75,71	78,85		
		CI Anteil in %			[65,60; 85,83]	[67,64; 90,05]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			7	4		
		Anteil in %			10,00	7,69		
CI Anteil in %				[2,92; 17,08]	[0,38; 15,01]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	96	62	46	31		
	auswertbar	Anzahl		0	42	27		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			7	2		
		Anteil in %			16,67	7,41		
	CI Anteil in %				[5,26; 28,07]	[0,00; 17,47]		
		Anzahl			34	21		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			80,95	77,78		
		CI Anteil in %			[68,93; 92,97]	[61,80; 93,76]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			1	4		
		Anteil in %			2,38	14,81		
CI Anteil in %				[0,00; 7,05]	[1,16; 28,47]			
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	118	74	55			
	auswertbar	Anzahl	0	0	51			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			6			
		Anteil in %			11,76			
	CI Anteil in %				[2,83; 20,70]			
		Anzahl			39			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			76,47			
		CI Anteil in %			[64,71; 88,23]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			6			
		Anteil in %			11,76			
CI Anteil in %				[2,83; 20,70]				
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	120	84	76			
	auswertbar	Anzahl	0	0	67			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			4			
		Anteil in %			5,97			
	CI Anteil in %				[0,25; 11,69]			
		Anzahl			56			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			83,58			
		CI Anteil in %			[74,64; 92,52]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			7			
		Anteil in %			10,45			
CI Anteil in %				[3,07; 17,83]				

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$		Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	88	61				
	auswertbar	Anzahl	0	0				
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	78	57				
	auswertbar	Anzahl	0	0				
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	143					
	auswertbar	Anzahl	0					
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	158					
	auswertbar	Anzahl	0					
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								

A.3.7 Sterberaten

Die Entwicklung der Häufigkeit von Begleit- oder Folgeerkrankungen oder der Anzahl verstorbener Patienten kann als Indikator für die Versorgungsqualität herangezogen werden. Daher werden in Tabelle A.3.7.1 die **Sterberaten** für die Berichtshalbjahre ausgewiesen. Für alle Kohorten und Berichtshalbjahre wird zunächst die Zahl der im Programm verbliebenen Patienten ausgewiesen. Anschließend wird dokumentiert, wie viele von ihnen bzw. welcher Anteil im Berichtshalbjahr laut den PM-Daten verstorben ist. Da in den PM-Daten entweder die Information „verstorben“ oder „nicht verstorben“ enthalten ist, sind für die Darstellung der Sterberaten definitionsgemäß alle Patienten auswertbar.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitritts-halbjahr 71 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 30 Patienten sind 0 Personen bzw. 0,00 Prozent verstorben.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „18 bis 40“ Jahre angehörten.

Tabelle A.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40

EZ	Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	86	71	67	61	59	55	50	48	41	38	
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,08	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,17]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	62	53	46	42	38	38	35	34	30	
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,94	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,71]	[0,00; 0,00]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	109	88	69	63	60	60	58	53		
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,67	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,93]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	133	112	97	85	76	69	58	53			
	verstorben	Anzahl	0	0	0	1	0	0	0	0			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	1,18	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,48]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	96	75	62	51	46	41	31				
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	1				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,23				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,55]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	118	89	74	68	55	52					
	verstorben	Anzahl	1	0	0	0	1	0					
		Anteil in %	0,85	0,00	0,00	0,00	1,82	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 2,51]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,38]	[0,00; 0,00]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	120	99	84	81	76						
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	88	75	61	51							
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	78	65	57								
	verstorben	Anzahl	0	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	143	117									
	verstorben	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	158										
	verstorben	Anzahl	1										
		Anteil in %	0,63										
		CI Anteil in %	[0,00; 1,87]										

Anhang B: Auswertung für Patienten mit $40 < t \leq 65$

Im Hauptteil des vorliegenden Evaluationsberichtes wurden in den Auswertungskapiteln 1 und 3 unter anderem tabellarische Auswertungen zu den Patientenzahlen und -merkmalen sowie zu den nicht-stationären und den stationären notfallmäßigen Behandlungen, der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten sowie zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes und den Sterberaten vorgenommen. Diese Auswertungen bezogen sich auf die Gesamtheit der Patienten.

Im folgenden Anhang B werden diese Auswertungen nochmals für die Subkohorte der **Patienten mit $40 < t \leq 65$** in der Erstdokumentation vorgenommen. Um den Vergleich zwischen den Auswertungen im Hauptteil und im Anhang zu erleichtern, wurden die Auswertungskapitel und Tabellen im Anhang analog zum Hauptteil nummeriert. Da das Auswertungskapitel 2 im Anhang entfällt, folgt auf das Auswertungskapitel B.1 direkt das Auswertungskapitel B.3. Vergleichbares gilt für die Tabellen; deren Nummerierung ist im Anhang daher nicht fortlaufend, sondern orientiert sich an der Nummerierung im Hauptteil des Berichts.

Die anhand der Erstdokumentation vorgenommene Einteilung in Subkohorten bleibt über den ganzen Berichtszeitraum bestehen, unabhängig von dem individuellen Alterungsprozess der Patienten im Programmverlauf. Die Subkohorten werden gebildet, indem die Patienten jeder Kohorte nach ihrem Alter zum Zeitpunkt der Erstdokumentation in drei Gruppen unterteilt werden. Diese Einteilung ist zentral für die Definition der drei Subkohorten gemäß der BVA-Kriterien:

- **Patienten mit $18 \leq t \leq 40$**
- **Patienten mit $40 < t \leq 65$**
- **Patienten mit $t > 65$**

Auswertungskapitel B.1: Patientenzahlen und -merkmale

In den folgenden vier Tabellen ist die Entwicklung der **Patientenzahlen** ab dem Programmeintritt und in den darauffolgenden jeweiligen Berichtshalbjahren dargestellt. Alle Patienten eines Beitrittsjahres bilden dabei eine Kohorte. Differenziert wird in den Tabellen nach den folgenden Kriterien:

- Geschlechtsverteilung
- Gründe für Ausscheiden aus dem Programm
- Alter und Altersverteilung
- Vorliegen einer medizinischen Dokumentation

In Tabelle B.1.1 ist die Entwicklung der Teilnehmerzahlen im Programm differenziert nach Kohorten und Geschlecht ausgewiesen. Es wird dargestellt, wie viele Patienten jeweils im Beitrittsjahr und zu Beginn der folgenden Berichtshalbjahre (noch) Programmteilnehmer waren.

Beispielsweise sind in der Kohorte 2008-1 insgesamt 1749 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 1019 Männer und 730 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 1009 Teilnehmer im Programm, 565 Männer und 444 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende "Restkohorte" des letzten Berichtshalbjahres.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „41 bis 65“ Jahre angehörten.

Tabelle B.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt		Anzahl	1360	1245	1142	1075	998	946	901	859	811	773	711
	männlich	Anzahl	867	792	725	682	631	599	569	543	508	484	440	
		Anteil in %	63,75	63,61	63,49	63,44	63,23	63,32	63,15	63,21	62,64	62,61	61,88	
	weiblich	Anzahl	493	453	417	393	367	347	332	316	303	289	271	
Anteil in %		36,25	36,39	36,51	36,56	36,77	36,68	36,85	36,79	37,36	37,39	38,12		
2008-1	Patienten insgesamt		Anzahl	1749	1599	1492	1366	1311	1247	1189	1125	1071	1009	
	männlich	Anzahl	1019	927	859	781	746	703	665	636	603	565		
		Anteil in %	58,26	57,97	57,57	57,17	56,90	56,38	55,93	56,53	56,30	56,00		
	weiblich	Anzahl	730	672	633	585	565	544	524	489	468	444		
Anteil in %		41,74	42,03	42,43	42,83	43,10	43,62	44,07	43,47	43,70	44,00			
2008-2	Patienten insgesamt		Anzahl	2469	2207	2018	1895	1777	1701	1606	1537	1457		
	männlich	Anzahl	1351	1193	1079	1019	949	901	854	816	772			
		Anteil in %	54,72	54,06	53,47	53,77	53,40	52,97	53,18	53,09	52,99			
	weiblich	Anzahl	1118	1014	939	876	828	800	752	721	685			
Anteil in %		45,28	45,94	46,53	46,23	46,60	47,03	46,82	46,91	47,01				
2009-1	Patienten insgesamt		Anzahl	1711	1499	1369	1263	1200	1120	1070	1012			
	männlich	Anzahl	980	858	784	720	683	632	602	564				
		Anteil in %	57,28	57,24	57,27	57,01	56,92	56,43	56,26	55,73				
	weiblich	Anzahl	731	641	585	543	517	488	468	448				
Anteil in %		42,72	42,76	42,73	42,99	43,08	43,57	43,74	44,27					
2009-2	Patienten insgesamt		Anzahl	1505	1344	1207	1114	1028	963	885				
	männlich	Anzahl	847	744	667	616	570	541	497					
		Anteil in %	56,28	55,36	55,26	55,30	55,45	56,18	56,16					
	weiblich	Anzahl	658	600	540	498	458	422	388					
Anteil in %		43,72	44,64	44,74	44,70	44,55	43,82	43,84						
2010-1	Patienten insgesamt		Anzahl	1511	1347	1230	1136	1039	958					
	männlich	Anzahl	878	772	708	657	600	559						
		Anteil in %	58,11	57,31	57,56	57,83	57,75	58,35						
	weiblich	Anzahl	633	575	522	479	439	399						
Anteil in %		41,89	42,69	42,44	42,17	42,25	41,65							
2010-2	Patienten insgesamt		Anzahl	1528	1374	1229	1136	1048						
	männlich	Anzahl	902	804	718	663	616							
		Anteil in %	59,03	58,52	58,42	58,36	58,78							
	weiblich	Anzahl	626	570	511	473	432							
Anteil in %		40,97	41,48	41,58	41,64	41,22								
2011-1	Patienten insgesamt		Anzahl	1358	1213	1095	994							
	männlich	Anzahl	743	647	582	531								
		Anteil in %	54,71	53,34	53,15	53,42								
	weiblich	Anzahl	615	566	513	463								
Anteil in %		45,29	46,66	46,85	46,58									
2011-2	Patienten insgesamt		Anzahl	1126	982	867								
	männlich	Anzahl	620	536	468									
		Anteil in %	55,06	54,58	53,98									
	weiblich	Anzahl	506	446	399									
Anteil in %		44,94	45,42	46,02										

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-1	Patienten insgesamt		Anzahl	1990	1744								
	männlich		Anzahl	1145	1006								
			Anteil in %	57,54	57,68								
	weiblich		Anzahl	845	738								
		Anteil in %	42,46	42,32									
2012-2	Patienten insgesamt		Anzahl	1818									
	männlich		Anzahl	1034									
			Anteil in %	56,88									
	weiblich		Anzahl	784									
		Anteil in %	43,12										

Tabelle B.1.3 gibt Auskunft darüber, wie viele der ursprünglich eingeschriebenen Patienten bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind. Es werden also kumulierte Werte ausgewiesen. Differenziert wird dabei nach den möglichen Gründen für ein **Ausscheiden der Patienten aus dem Programm**. Dafür kommen beispielsweise Tod, Ausschluss durch die Krankenkasse oder Beendigung durch den Patienten in Betracht. Neben den kumulierten Absolutzahlen der ausgeschiedenen Patienten werden auch Anteilswerte ausgewiesen. Bezugsgröße für die Anteilswerte ist die Zahl der ursprünglichen Kohortenmitglieder im Beitrittsjahr.

Beispielsweise startete die Kohorte 2008-1 mit 1749 Teilnehmern. 785 von ihnen bzw. 44,88 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „41 bis 65“ Jahre angehörten.

Tabelle B.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

Bezugsgröße für die Anteilswerte ist die Zahl der ursprünglichen Kohortenmitglieder zum Eintrittszeitpunkt

EZ	Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	115	218	285	362	414	459	501	549	587	649	671
		Anteil in %	8,46	16,03	20,96	26,62	30,44	33,75	36,84	40,37	43,16	47,72	49,34
		CI Anteil in %	[6,98; 9,94]	[14,08; 17,98]	[18,79; 23,12]	[24,27; 28,97]	[27,99; 32,89]	[31,24; 36,26]	[34,27; 39,40]	[37,76; 42,98]	[40,53; 45,80]	[45,06; 50,38]	[46,68; 52,00]
	davon wegen Tod	Anzahl	6	19	30	47	56	72	85	103	116	119	127
		Anteil in %	0,44	1,40	2,21	3,46	4,12	5,29	6,25	7,57	8,53	8,75	9,34
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	107	187	232	287	322	345	371	396	420	477	488
		Anteil in %	7,87	13,75	17,06	21,10	23,68	25,37	27,28	29,12	30,88	35,07	35,88
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	5	13	16	20	23	24	25	25	25	27
		Anteil in %	0,00	0,37	0,96	1,18	1,47	1,69	1,76	1,84	1,84	1,84	1,99
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	7	10	12	16	19	21	25	26	28	29
Anteil in %		0,15	0,51	0,74	0,88	1,18	1,40	1,54	1,84	1,91	2,06	2,13	
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1360	1245	1142	1075	998	946	901	859	811	773	711
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	1245	1142	1075	998	946	901	859	811	773	711	689
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	150	257	383	438	502	560	624	678	740	785	
		Anteil in %	8,58	14,69	21,90	25,04	28,70	32,02	35,68	38,77	42,31	44,88	
		CI Anteil in %	[7,26; 9,89]	[13,03; 16,35]	[19,96; 23,84]	[23,01; 27,07]	[26,58; 30,82]	[29,83; 34,21]	[33,43; 37,92]	[36,48; 41,05]	[39,99; 44,63]	[42,55; 47,21]	
	davon wegen Tod	Anzahl	9	17	37	46	57	69	84	97	111	124	
		Anteil in %	0,51	0,97	2,12	2,63	3,26	3,95	4,80	5,55	6,35	7,09	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	134	221	314	350	396	435	478	515	561	590	
		Anteil in %	7,66	12,64	17,95	20,01	22,64	24,87	27,33	29,45	32,08	33,73	
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	4	10	19	22	26	31	35	38	39	42	
		Anteil in %	0,23	0,57	1,09	1,26	1,49	1,77	2,00	2,17	2,23	2,40	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	9	13	20	23	25	27	28	29	29	
Anteil in %		0,17	0,51	0,74	1,14	1,32	1,43	1,54	1,60	1,66	1,66		
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1749	1599	1492	1366	1311	1247	1189	1125	1071	1009	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	1599	1492	1366	1311	1247	1189	1125	1071	1009	964	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	262	451	574	692	768	863	932	1012	1091		
		Anteil in %	10,61	18,27	23,25	28,03	31,11	34,95	37,75	40,99	44,19		
		CI Anteil in %	[9,40; 11,83]	[16,74; 19,79]	[21,58; 24,91]	[26,26; 29,80]	[29,28; 32,93]	[33,07; 36,83]	[35,84; 39,66]	[39,05; 42,93]	[42,23; 46,15]		
	davon wegen Tod	Anzahl	9	32	49	66	78	99	117	135	156		
		Anteil in %	0,36	1,30	1,98	2,67	3,16	4,01	4,74	5,47	6,32		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	241	393	484	572	629	691	740	793	843		
		Anteil in %	9,76	15,92	19,60	23,17	25,48	27,99	29,97	32,12	34,14		
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	5	13	24	28	32	37	39	42	49		
		Anteil in %	0,20	0,53	0,97	1,13	1,30	1,50	1,58	1,70	1,98		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	7	13	17	26	29	36	36	42	43		
Anteil in %		0,28	0,53	0,69	1,05	1,17	1,46	1,46	1,70	1,74			
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	2469	2207	2018	1895	1777	1701	1606	1537	1457	1457	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	2207	2018	1895	1777	1701	1606	1537	1457	1378		

EZ	Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	212	342	448	511	591	641	699	756		
		Anteil in %	12,39	19,99	26,18	29,87	34,54	37,46	40,85	44,18		
		CI Anteil in %	[10,83; 13,95]	[18,09; 21,88]	[24,10; 28,27]	[27,70; 32,03]	[32,29; 36,79]	[35,17; 39,76]	[38,52; 43,18]	[41,83; 46,54]		
	davon wegen Tod	Anzahl	2	17	28	42	53	62	71	78		
		Anteil in %	0,12	0,99	1,64	2,45	3,10	3,62	4,15	4,56		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	196	291	377	414	475	510	552	600		
		Anteil in %	11,46	17,01	22,03	24,20	27,76	29,81	32,26	35,07		
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	8	23	30	37	40	45	51	53		
		Anteil in %	0,47	1,34	1,75	2,16	2,34	2,63	2,98	3,10		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	6	11	13	18	23	24	25	25		
		Anteil %	0,35	0,64	0,76	1,05	1,34	1,40	1,46	1,46		
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1711	1499	1369	1263	1200	1120	1070	1012	
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	1499	1369	1263	1200	1120	1070	1012	955		
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	161	298	391	477	542	620	664			
		Anteil in %	10,70	19,80	25,98	31,69	36,01	41,20	44,12			
		CI Anteil in %	[9,14; 12,26]	[17,79; 21,81]	[23,76; 28,20]	[29,34; 34,05]	[33,59; 38,44]	[38,71; 43,68]	[41,61; 46,63]			
	davon wegen Tod	Anzahl	4	21	36	48	57	70	77			
		Anteil in %	0,27	1,40	2,39	3,19	3,79	4,65	5,12			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	148	254	324	385	435	491	526			
		Anteil in %	9,83	16,88	21,53	25,58	28,90	32,62	34,95			
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	4	14	19	28	32	37	37			
		Anteil in %	0,27	0,93	1,26	1,86	2,13	2,46	2,46			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	5	9	12	16	18	22	24			
		Anteil %	0,33	0,60	0,80	1,06	1,20	1,46	1,59			
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1505	1344	1207	1114	1028	963	885		
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	1344	1207	1114	1028	963	885	841			
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	164	281	375	472	553	609				
		Anteil in %	10,85	18,60	24,82	31,24	36,60	40,30				
		CI Anteil in %	[9,28; 12,42]	[16,63; 20,56]	[22,64; 27,00]	[28,90; 33,58]	[34,17; 39,03]	[37,83; 42,78]				
	davon wegen Tod	Anzahl	3	11	21	34	44	50				
		Anteil in %	0,20	0,73	1,39	2,25	2,91	3,31				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	153	244	320	395	460	505				
		Anteil in %	10,13	16,15	21,18	26,14	30,44	33,42				
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	5	14	18	26	31	34				
		Anteil in %	0,33	0,93	1,19	1,72	2,05	2,25				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	12	16	17	18	20				
		Anteil %	0,20	0,79	1,06	1,13	1,19	1,32				
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1511	1347	1230	1136	1039	958			
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	1347	1230	1136	1039	958	902				
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	154	299	392	480	532					
		Anteil in %	10,08	19,57	25,65	31,41	34,82					
		CI Anteil in %	[8,57; 11,59]	[17,58; 21,56]	[23,46; 27,84]	[29,09; 33,74]	[32,43; 37,21]					
	davon wegen Tod	Anzahl	5	23	32	46	52					
		Anteil in %	0,33	1,51	2,09	3,01	3,40					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	136	244	319	382	427					
		Anteil in %	8,90	15,97	20,88	25,00	27,95					
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	8	19	27	34	34					
		Anteil in %	0,52	1,24	1,77	2,23	2,23					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	5	13	14	18	19					
		Anteil %	0,33	0,85	0,92	1,18	1,24					
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1528	1374	1229	1136	1048				
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	1374	1229	1136	1048	996					

EZ	Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	145	263	364	436							
		Anteil in %	10,68	19,37	26,80	32,11							
		CI Anteil in %	[9,03; 12,32]	[17,26; 21,47]	[24,45; 29,16]	[29,62; 34,59]							
	davon wegen Tod	Anzahl	5	9	21	28							
		Anteil in %	0,37	0,66	1,55	2,06							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	132	235	315	375							
		Anteil in %	9,72	17,30	23,20	27,61							
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	3	11	15	19							
		Anteil in %	0,22	0,81	1,10	1,40							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	5	8	13	14							
Anteil %		0,37	0,59	0,96	1,03								
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1358</i>	<i>1213</i>	<i>1095</i>	<i>994</i>							
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1213</i>	<i>1095</i>	<i>994</i>	<i>922</i>							
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	144	259	328								
		Anteil in %	12,79	23,00	29,13								
		CI Anteil in %	[10,84; 14,74]	[20,54; 25,46]	[26,47; 31,78]								
	davon wegen Tod	Anzahl	3	10	14								
		Anteil in %	0,27	0,89	1,24								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	137	232	288								
		Anteil in %	12,17	20,60	25,58								
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	4	11	18								
		Anteil in %	0,36	0,98	1,60								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	6	8								
Anteil %		0,00	0,53	0,71									
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1126</i>	<i>982</i>	<i>867</i>								
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>982</i>	<i>867</i>	<i>798</i>								
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	246	397									
		Anteil in %	12,36	19,95									
		CI Anteil in %	[10,92; 13,81]	[18,19; 21,71]									
	davon wegen Tod	Anzahl	6	21									
		Anteil in %	0,30	1,06									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	232	354									
		Anteil in %	11,66	17,79									
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	7	16									
		Anteil in %	0,35	0,80									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	6									
Anteil %		0,05	0,30										
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1990</i>	<i>1744</i>									
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1744</i>	<i>1593</i>									
2012-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	175										
		Anteil in %	9,63										
		CI Anteil in %	[8,27; 10,98]										
	davon wegen Tod	Anzahl	6										
		Anteil in %	0,33										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	159										
		Anteil in %	8,75										
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	8										
		Anteil in %	0,44										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2										
Anteil %		0,11											
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1818</i>										
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1643</i>										

In Tabelle B.1.4 ist das **mittlere Alter der Programmteilnehmer** zur Erstdokumentation ausgewiesen. Deren Anzahl ist in der Zeile „Fallbasis“ ausgewiesen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vorzunehmen. Zudem steht für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Erwachsenen, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **41 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „40“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 41 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2008-1 starteten 1749 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 56,51 Jahre, der Median lag bei 58,00 Jahren.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „41 bis 65“ Jahre angehörten.

Tabelle B.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitrittsjahr
2007-2	Mean	56,49
	CI Mean	[56,15; 56,83]
	Median	58,00
	Fallbasis	1360
2008-1	Mean	56,51
	CI Mean	[56,21; 56,81]
	Median	58,00
	Fallbasis	1749
2008-2	Mean	56,55
	CI Mean	[56,30; 56,80]
	Median	58,00
	Fallbasis	2469
2009-1	Mean	55,80
	CI Mean	[55,50; 56,10]
	Median	57,00
	Fallbasis	1711
2009-2	Mean	55,75
	CI Mean	[55,42; 56,09]
	Median	57,00
	Fallbasis	1505
2010-1	Mean	55,87
	CI Mean	[55,55; 56,18]
	Median	57,00
	Fallbasis	1511
2010-2	Mean	55,50
	CI Mean	[55,17; 55,82]
	Median	56,00
	Fallbasis	1528
2011-1	Mean	55,57
	CI Mean	[55,23; 55,90]
	Median	56,00
	Fallbasis	1358
2011-2	Mean	55,63
	CI Mean	[55,26; 56,00]
	Median	57,00
	Fallbasis	1126
2012-1	Mean	55,70
	CI Mean	[55,42; 55,98]
	Median	57,00
	Fallbasis	1990

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	Beitrittsjahr
2012-2	Mean	55,27
	CI Mean	[54,98; 55,57]
	Median	56,00
	Fallbasis	1818

Zur ergänzenden Information sind in der nachfolgenden Tabelle B.1.8 noch diejenigen Patienten aufgeführt, für die im jeweils betrachteten Berichtshalbjahr **kein medizinischer Dokumentationsbogen** vorlag. Diese Patienten wurden bei den medizinischen Auswertungen nicht berücksichtigt. Für das Beitrittsjahr sind keine Patienten mit fehlender medizinischer Dokumentation ausgewiesen, da definitionsgemäß nur Patienten mit Erstdokumentation in die Evaluation einfließen können.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 1009 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 12 von Ihnen bzw. 1,19 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „41 bis 65“ Jahre angehörten.

Tabelle B.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1360	1245	1142	1075	998	946	901	859	811	773	711	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		27	43	26	8	19	11	10	8	8	13	
		Anteil in %			2,17	3,77	2,42	0,80	2,01	1,22	1,16	0,99	1,03	1,83
		CI Anteil in %			[1,36; 2,98]	[2,66; 4,87]	[1,50; 3,34]	[0,25; 1,36]	[1,11; 2,90]	[0,50; 1,94]	[0,45; 1,88]	[0,31; 1,67]	[0,32; 1,75]	[0,84; 2,81]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1749	1599	1492	1366	1311	1247	1189	1125	1071	1009		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		69	41	19	13	17	8	15	16	12		
		Anteil in %			4,32	2,75	1,39	0,99	1,36	0,67	1,33	1,49	1,19	
		CI Anteil in %			[3,32; 5,31]	[1,92; 3,58]	[0,77; 2,01]	[0,46; 1,53]	[0,72; 2,01]	[0,21; 1,14]	[0,66; 2,00]	[0,77; 2,22]	[0,52; 1,86]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2469	2207	2018	1895	1777	1701	1606	1537	1457			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		87	53	37	25	45	26	28	31			
		Anteil in %			3,94	2,63	1,95	1,41	2,65	1,62	1,82	2,13		
		CI Anteil in %			[3,13; 4,75]	[1,93; 3,32]	[1,33; 2,58]	[0,86; 1,95]	[1,88; 3,41]	[1,00; 2,24]	[1,15; 2,49]	[1,39; 2,87]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1711	1499	1369	1263	1200	1120	1070	1012				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		38	20	28	30	18	22	20				
		Anteil in %			2,54	1,46	2,22	2,50	1,61	2,06	1,98			
		CI Anteil in %			[1,74; 3,33]	[0,83; 2,10]	[1,40; 3,03]	[1,62; 3,38]	[0,87; 2,34]	[1,21; 2,91]	[1,12; 2,83]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1505	1344	1207	1114	1028	963	885					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		28	27	25	18	19	11					
		Anteil in %			2,08	2,24	2,24	1,75	1,97	1,24				
		CI Anteil in %			[1,32; 2,85]	[1,40; 3,07]	[1,37; 3,11]	[0,95; 2,55]	[1,09; 2,85]	[0,51; 1,97]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1511	1347	1230	1136	1039	958						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		15	28	28	17	15						
		Anteil in %			1,11	2,28	2,46	1,64	1,57					
		CI Anteil in %			[0,55; 1,67]	[1,44; 3,11]	[1,56; 3,37]	[0,86; 2,41]	[0,78; 2,35]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1528	1374	1229	1136	1048							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		46	24	34	31							
		Anteil in %			3,35	1,95	2,99	2,96						
		CI Anteil in %			[2,40; 4,30]	[1,18; 2,73]	[2,00; 3,98]	[1,93; 3,98]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1358	1213	1095	994								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		28	20	16								
		Anteil in %			2,31	1,83	1,61							
		CI Anteil in %			[1,46; 3,15]	[1,03; 2,62]	[0,83; 2,39]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1126	982	867									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		28	20									
		Anteil in %			2,85	2,31								
		CI Anteil in %			[1,81; 3,89]	[1,31; 3,31]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1990	1744										
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		21										
		Anteil in %			1,20									
		CI Anteil in %			[0,69; 1,72]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1818											
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												

Auswertungskapitel B.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung

Ein wesentliches Ziel der Evaluation besteht in der Überprüfung der medizinischen Versorgungsqualität der DMP-Patienten. Hierzu werden die patientenbezogenen Angaben zum Krankheitsverlauf nach der Einschreibung in das DMP aus den Dokumentationen der Leistungserbringer ausgewertet.

Die standardisierten Tabellen für den Evaluationsbericht weisen die patientenbezogenen Ergebnisse nach Kohorten getrennt für die folgenden Bereiche und Variablen aus:

Symptomatik

- (Nicht-) stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD

Klinische Verlaufsparemeter

- Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten
- Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes

Exazerbationen

- Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen

Sterberaten

- Sterberaten

B.3.2 Symptomatik

Zu den wichtigsten COPD-Symptomen gehören Husten, Auswurf und Atemnot (bei körperlicher Belastung oder in Ruhe). Eine Verschlechterung der Symptomatik oder eine akute Verschlechterung der Atmung (Exazerbation) kann unter Umständen eine notfallmäßige ggf. stationäre Behandlung zur Folge haben.

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation, d.h. ab dem zweiten Teilnahmehalbjahr, werden in Tabelle B.3.2.1 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mindestens eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD** im Berichtshalbjahr dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichts-

halbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mindestens eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

Da Angaben zur nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung seit der Umstellung auf eDMP zum 1.7.2008 nicht mehr erhoben werden, können diese Auswertungen nur bis zum Berichtshalbjahr 2008-1 vorgenommen werden.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 1749 Patienten eingeschrieben. Für Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mindestens eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert. Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „41 bis 65“ Jahre angehörten.

Tabelle B.3.2.1 Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1360
	auswertbar	Anzahl	1218
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	106
		Anteil in %	8,70
		CI Anteil in %	[7,12; 10,29]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1749
	auswertbar	Anzahl	
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	
		Anteil in %	
		CI Anteil in %	

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation, d.h. ab dem zweiten Teilnahmehalbjahr, werden in Tabelle B.3.2.2 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mehr als eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD** dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mehr als eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlungen wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

Da Angaben zur nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung seit der Umstellung auf eDMP zum 1.7.2008 nicht mehr erhoben werden, können diese Auswertungen nur bis zum Berichtshalbjahr 2008-1 vorgenommen werden.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 1749 Patienten eingeschrieben. Für Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mehr als eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert. Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „41 bis 65“ Jahre angehörten.

Tabelle B.3.2.2 Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$

EZ	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1360
	auswertbar	Anzahl	1218
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	58
		Anteil in %	4,76
		CI Anteil in %	[3,57; 5,96]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1749
	auswertbar	Anzahl	
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	
		Anteil in %	
		CI Anteil in %	

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle B.3.2.3 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD** im Berichtshalbjahr dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 1749 Patienten eingeschrieben. Für 997 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 3,61 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „41 bis 65“ Jahre angehörten.

Tabelle B.3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1360	1245	1142	1075	998	946	901	859	811	773	711
	auswertbar	Anzahl		1218	1099	1049	990	927	890	849	803	765	698
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		39	30	36	23	22	20	20	16	17	13
		Anteil in %		3,20	2,73	3,43	2,32	2,37	2,25	2,36	1,99	2,22	1,86
	CI Anteil in %		[2,21; 4,19]	[1,77; 3,69]	[2,33; 4,53]	[1,38; 3,26]	[1,39; 3,35]	[1,27; 3,22]	[1,33; 3,38]	[1,03; 2,96]	[1,18; 3,27]	[0,86; 2,87]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1749	1599	1492	1366	1311	1247	1189	1125	1071	1009	
	auswertbar	Anzahl		1530	1451	1347	1298	1230	1181	1110	1055	997	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		34	39	30	29	19	36	26	22	36	
		Anteil in %		2,22	2,69	2,23	2,23	1,54	3,05	2,34	2,09	3,61	
	CI Anteil in %		[1,48; 2,96]	[1,86; 3,52]	[1,44; 3,02]	[1,43; 3,04]	[0,86; 2,23]	[2,07; 4,03]	[1,45; 3,23]	[1,22; 2,95]	[2,45; 4,77]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2469	2207	2018	1895	1777	1701	1606	1537	1457		
	auswertbar	Anzahl		2120	1965	1858	1752	1656	1580	1509	1426		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		46	28	31	26	36	29	37	31		
		Anteil in %		2,17	1,42	1,67	1,48	2,17	1,84	2,45	2,17		
	CI Anteil in %		[1,55; 2,79]	[0,90; 1,95]	[1,09; 2,25]	[0,92; 2,05]	[1,47; 2,88]	[1,17; 2,50]	[1,67; 3,23]	[1,42; 2,93]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1711	1499	1369	1263	1200	1120	1070	1012			
	auswertbar	Anzahl		1461	1349	1235	1170	1102	1048	992			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		17	20	18	21	17	18	6			
		Anteil in %		1,16	1,48	1,46	1,79	1,54	1,72	0,60			
	CI Anteil in %		[0,61; 1,71]	[0,84; 2,13]	[0,79; 2,13]	[1,03; 2,56]	[0,81; 2,27]	[0,93; 2,50]	[0,12; 1,09]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1505	1344	1207	1114	1028	963	885				
	auswertbar	Anzahl		1316	1180	1089	1010	944	874				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		22	14	15	11	21	16				
		Anteil in %		1,67	1,19	1,38	1,09	2,22	1,83				
	CI Anteil in %		[0,98; 2,36]	[0,57; 1,80]	[0,68; 2,07]	[0,45; 1,73]	[1,28; 3,17]	[0,94; 2,72]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1511	1347	1230	1136	1039	958					
	auswertbar	Anzahl		1332	1202	1108	1022	943					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		27	16	20	23	13					
		Anteil in %		2,03	1,33	1,81	2,25	1,38					
	CI Anteil in %		[1,27; 2,78]	[0,68; 1,98]	[1,02; 2,59]	[1,34; 3,16]	[0,63; 2,12]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1528	1374	1229	1136	1048						
	auswertbar	Anzahl		1328	1205	1102	1017						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		19	16	14	10						
		Anteil in %		1,43	1,33	1,27	0,98						
	CI Anteil in %		[0,79; 2,07]	[0,68; 1,97]	[0,61; 1,93]	[0,38; 1,59]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1358	1213	1095	994							
	auswertbar	Anzahl		1185	1075	978							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		21	20	17							
		Anteil in %		1,77	1,86	1,74							
	CI Anteil in %		[1,02; 2,52]	[1,05; 2,67]	[0,92; 2,56]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1126	982	867								
	auswertbar	Anzahl		954	847								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		21	11								
		Anteil in %		2,20	1,30								
	CI Anteil in %		[1,27; 3,13]	[0,54; 2,06]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1990	1744									
	auswertbar	Anzahl		1723									
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		24									
		Anteil in %		1,39									
	CI Anteil in %		[0,84; 1,95]										

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1818									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle B.3.2.4 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mehr als eine stationäre notfallmäßigen Behandlung wegen COPD** dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ für jede Kohorte die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlungen wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 1749 Patienten eingeschrieben. Für 997 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 0,50 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „41 bis 65“ Jahre angehörten.

Tabelle B.3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1360	1245	1142	1075	998	946	901	859	811	773	711
	auswertbar	Anzahl		1218	1099	1049	990	927	890	849	803	765	698
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		13	11	10	5	9	8	4	2	10	3
		Anteil in %		1,07	1,00	0,95	0,51	0,97	0,90	0,47	0,25	1,31	0,43
	CI Anteil in %		[0,49; 1,64]	[0,41; 1,59]	[0,36; 1,54]	[0,06; 0,95]	[0,34; 1,60]	[0,28; 1,52]	[0,01; 0,93]	[0,00; 0,59]	[0,50; 2,11]	[0,00; 0,92]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1749	1599	1492	1366	1311	1247	1189	1125	1071	1009	
	auswertbar	Anzahl		1530	1451	1347	1298	1230	1181	1110	1055	997	
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		13	9	5	9	3	11	10	9	5	
		Anteil in %		0,85	0,62	0,37	0,69	0,24	0,93	0,90	0,85	0,50	
	CI Anteil in %		[0,39; 1,31]	[0,22; 1,02]	[0,05; 0,70]	[0,24; 1,14]	[0,00; 0,52]	[0,38; 1,48]	[0,34; 1,46]	[0,30; 1,41]	[0,06; 0,94]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2469	2207	2018	1895	1777	1701	1606	1537	1457		
	auswertbar	Anzahl		2120	1965	1858	1752	1656	1580	1509	1426		
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		10	8	3	9	9	7	8	6		
		Anteil in %		0,47	0,41	0,16	0,51	0,54	0,44	0,53	0,42		
	CI Anteil in %		[0,18; 0,76]	[0,13; 0,69]	[0,00; 0,34]	[0,18; 0,85]	[0,19; 0,90]	[0,12; 0,77]	[0,16; 0,90]	[0,08; 0,76]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1711	1499	1369	1263	1200	1120	1070	1012			
	auswertbar	Anzahl		1461	1349	1235	1170	1102	1048	992			
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	2	4	3	7	2	2			
		Anteil in %		0,21	0,15	0,32	0,26	0,64	0,19	0,20			
	CI Anteil in %		[0,00; 0,44]	[0,00; 0,35]	[0,01; 0,64]	[0,00; 0,55]	[0,17; 1,10]	[0,00; 0,46]	[0,00; 0,48]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1505	1344	1207	1114	1028	963	885				
	auswertbar	Anzahl		1316	1180	1089	1010	944	874				
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		6	4	1	2	7	5				
		Anteil in %		0,46	0,34	0,09	0,20	0,74	0,57				
	CI Anteil in %		[0,09; 0,82]	[0,01; 0,67]	[0,00; 0,27]	[0,00; 0,47]	[0,19; 1,29]	[0,07; 1,07]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1511	1347	1230	1136	1039	958					
	auswertbar	Anzahl		1332	1202	1108	1022	943					
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		5	2	4	5	4					
		Anteil in %		0,38	0,17	0,36	0,49	0,42					
	CI Anteil in %		[0,05; 0,70]	[0,00; 0,40]	[0,01; 0,71]	[0,06; 0,92]	[0,01; 0,84]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1528	1374	1229	1136	1048						
	auswertbar	Anzahl		1328	1205	1102	1017						
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		4	0	2	0						
		Anteil in %		0,30	0,00	0,18	0,00						
	CI Anteil in %		[0,01; 0,60]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,43]	[0,00; 0,00]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1358	1213	1095	994							
	auswertbar	Anzahl		1185	1075	978							
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		8	4	6							
		Anteil in %		0,68	0,37	0,61							
	CI Anteil in %		[0,21; 1,14]	[0,01; 0,74]	[0,12; 1,10]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1126	982	867								
	auswertbar	Anzahl		954	847								
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	4								
		Anteil in %		0,31	0,47								
	CI Anteil in %		[0,00; 0,67]	[0,01; 0,93]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1990	1744									
	auswertbar	Anzahl		1723									
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		9									
		Anteil in %		0,52									
	CI Anteil in %		[0,18; 0,86]										

EZ	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1818									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

B.3.3 Klinische Verlaufparameter

Zur Charakterisierung der COPD und zur Beurteilung ihres Verlaufs wird u.a. die Kenngröße **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert)** herangezogen. Die Einsekundenkapazität bezeichnet die nach langsamer tiefstmöglicher Einatmung in der ersten Sekunde mit maximaler Anstrengung schnellstmöglich ausgeatmete Luftmenge. Die Verengung der Atemwege bei Vorliegen einer COPD führt zu einer Verminderung der Einsekundenkapazität.

Im Folgenden werden zunächst die Einsekundenkapazität und ihre Entwicklung in Absolutwerten dargestellt. Daran anschließend folgt die Darstellung in Prozent des Sollwertes. Für jeden Patienten kann anhand einer Formel, in die auch Größe und Alter des Patienten einfließen, ein Sollwert für die Einsekundenkapazität berechnet werden. Abhängig vom erreichten Prozentsatz des Sollwertes kann die COPD in die Schweregrade leicht ($FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes), mittel ($50\% \leq FEV_1 < 80\%$ des Sollwertes), schwer ($30\% \leq FEV_1 < 50\%$ des Sollwertes) und sehr schwer ($FEV_1 < 30\%$ des Sollwertes) eingeteilt werden.

In der Tabelle B.3.3.1 ist die **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten** ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnungen, die anschließend ausgewiesen werden. Für die Berechnung dieser durchschnittlichen Differenz zwischen der Einsekundenkapazität in Absolutwerten im Berichtshalbjahr und Beitritts-halbjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalb-jahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalb-jahr und wird deswegen gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitritts-halb-jahr 1749 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 1727 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten durchschnittlich 1,96 Liter; der Median lag bei 1,68 Liter. Im letzten Berichtshalb-jahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 1,93 Liter; der Median lag bei 1,67 Liter.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „41 bis 65“ Jahre angehörten.

Tabelle B.3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1360	1245	1142	1075	998	946	901	859	811	773	711
	auswertbar	Anzahl	1350	1216	1099	1048	989	926	889	846	799	762	695
	mit Messung	Anzahl	1350	1012	851	793	734	670	631	636	580	541	495
		Anteil in %	100,00	83,22	77,43	75,67	74,22	72,35	70,98	75,18	72,59	71,00	71,22
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[81,12; 85,32]	[74,96; 79,91]	[73,07; 78,27]	[71,49; 76,94]	[69,47; 75,24]	[67,99; 73,96]	[72,26; 78,09]	[69,50; 75,69]	[67,77; 74,22]	[67,85; 74,59]
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,94	1,96	2,02	2,01	2,00	1,96	1,98	1,99	1,94	1,84	1,91
		CI Mean	[1,90; 1,99]	[1,91; 2,01]	[1,96; 2,09]	[1,95; 2,08]	[1,93; 2,07]	[1,89; 2,03]	[1,91; 2,06]	[1,92; 2,06]	[1,86; 2,01]	[1,77; 1,91]	[1,83; 1,99]
		Median	1,69	1,70	1,71	1,71	1,70	1,65	1,71	1,71	1,70	1,66	1,69
		Fallbasis mittlere Differenz		1008	847	790	733	668	630	633	577	540	494
		Mittlere Differenz zur ED		0,01	0,06	0,03	-0,02	-0,04	-0,05	-0,04	-0,07	-0,17	-0,13
		CI mittlere Differenz		[-0,03; 0,05]	[0,01; 0,12]	[-0,03; 0,09]	[-0,08; 0,05]	[-0,11; 0,02]	[-0,12; 0,03]	[-0,10; 0,03]	[-0,15; 0,01]	[-0,24; -0,10]	[-0,21; -0,05]
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	-0,04	-0,05	-0,09	-0,08	-0,09	-0,13	-0,12	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1749	1599	1492	1366	1311	1247	1189	1125	1071	1009	
	auswertbar	Anzahl	1727	1525	1446	1340	1291	1228	1172	1104	1046	988	
	mit Messung	Anzahl	1727	1202	1055	949	927	886	823	798	735	688	
		Anteil in %	100,00	78,82	72,96	70,82	71,80	72,15	70,22	72,28	70,27	69,64	
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[76,77; 80,87]	[70,67; 75,25]	[68,39; 73,26]	[69,35; 74,26]	[69,64; 74,66]	[67,60; 72,84]	[69,64; 74,92]	[67,50; 73,04]	[66,77; 72,50]	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,96	2,03	2,04	2,04	2,00	1,99	1,97	1,95	1,93	1,93	
		CI Mean	[1,92; 2,00]	[1,98; 2,08]	[1,99; 2,10]	[1,98; 2,10]	[1,94; 2,06]	[1,93; 2,05]	[1,91; 2,04]	[1,89; 2,01]	[1,86; 2,00]	[1,86; 2,00]	
		Median	1,68	1,70	1,73	1,73	1,69	1,64	1,70	1,68	1,67	1,67	
		Fallbasis mittlere Differenz		1198	1052	945	924	883	821	796	732	685	
		Mittlere Differenz zur ED		0,06	0,05	0,03	0,00	-0,02	-0,05	-0,07	-0,09	-0,10	
		CI mittlere Differenz		[0,02; 0,10]	[0,01; 0,10]	[-0,02; 0,09]	[-0,05; 0,05]	[-0,07; 0,04]	[-0,11; 0,01]	[-0,13; 0,00]	[-0,16; -0,02]	[-0,17; -0,04]	
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	-0,01	-0,05	-0,07	-0,07	-0,10	-0,11		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2469	2207	2018	1895	1777	1701	1606	1537	1457		
	auswertbar	Anzahl	2462	2115	1955	1851	1746	1645	1566	1501	1419		
	mit Messung	Anzahl	1918	1549	1381	1323	1241	1183	1129	1059	983		
		Anteil in %	77,90	73,24	70,64	71,47	71,08	71,91	72,09	70,55	69,27		
		CI Anteil in %	[76,26; 79,54]	[71,35; 75,13]	[68,62; 72,66]	[69,42; 73,53]	[68,95; 73,20]	[69,74; 74,09]	[69,87; 74,32]	[68,25; 72,86]	[66,87; 71,68]		
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	2,10	2,16	2,10	2,15	2,12	2,16	2,11	2,08	2,09		
		CI Mean	[2,06; 2,15]	[2,11; 2,21]	[2,05; 2,15]	[2,10; 2,20]	[2,07; 2,18]	[2,10; 2,22]	[2,05; 2,17]	[2,02; 2,15]	[2,03; 2,15]		
		Median	1,77	1,80	1,80	1,80	1,78	1,75	1,76	1,75	1,72		
		Fallbasis mittlere Differenz		1357	1188	1123	1061	1003	971	905	844		
		Mittlere Differenz zur ED		0,04	-0,03	0,00	-0,04	0,00	-0,06	-0,08	-0,07		
		CI mittlere Differenz		[-0,01; 0,08]	[-0,08; 0,01]	[-0,05; 0,05]	[-0,09; 0,01]	[-0,05; 0,06]	[-0,12; 0,00]	[-0,15; -0,02]	[-0,14; 0,00]		
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,01	-0,03	-0,05	-0,07	-0,08	-0,09			

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1711	1499	1369	1263	1200	1120	1070	1012		
	auswertbar	Anzahl	1706	1459	1342	1233	1168	1100	1044	988		
	mit Messung	Anzahl	1278	1037	921	846	804	765	713	659		
		Anteil in %	74,91	71,08	68,63	68,61	68,84	69,55	68,30	66,70		
		CI Anteil in %	[72,85; 76,97]	[68,75; 73,40]	[66,15; 71,11]	[66,02; 71,20]	[66,18; 71,49]	[66,82; 72,27]	[65,47; 71,12]	[63,76; 69,64]		
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	2,19	2,22	2,18	2,21	2,15	2,18	2,15	2,21		
		CI Mean	[2,14; 2,25]	[2,16; 2,28]	[2,11; 2,25]	[2,14; 2,28]	[2,08; 2,23]	[2,10; 2,26]	[2,07; 2,23]	[2,12; 2,29]		
		Median	1,84	1,86	1,83	1,82	1,81	1,80	1,80	1,80		
		Fallbasis mittlere Differenz		884	783	716	680	636	606	547		
		Mittlere Differenz zur ED		0,03	-0,02	-0,01	-0,05	-0,02	-0,06	-0,02		
CI mittlere Differenz			[-0,02; 0,08]	[-0,08; 0,04]	[-0,08; 0,06]	[-0,12; 0,01]	[-0,10; 0,06]	[-0,14; 0,02]	[-0,11; 0,07]			
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,02	-0,06	-0,06	-0,09	-0,11				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1505	1344	1207	1114	1028	963	885			
	auswertbar	Anzahl	1499	1311	1177	1085	1005	939	867			
	mit Messung	Anzahl	1091	908	808	743	684	652	582			
		Anteil in %	72,78	69,26	68,65	68,48	68,06	69,44	67,13			
		CI Anteil in %	[70,53; 75,04]	[66,76; 71,76]	[66,00; 71,30]	[65,71; 71,25]	[65,18; 70,94]	[66,49; 72,38]	[64,00; 70,26]			
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	2,15	2,18	2,21	2,18	2,17	2,18	2,18			
		CI Mean	[2,09; 2,20]	[2,11; 2,24]	[2,14; 2,28]	[2,11; 2,25]	[2,09; 2,25]	[2,10; 2,26]	[2,09; 2,28]			
		Median	1,80	1,80	1,80	1,80	1,76	1,79	1,80			
		Fallbasis mittlere Differenz		763	695	623	568	536	485			
		Mittlere Differenz zur ED		0,02	0,04	0,00	-0,03	-0,04	-0,05			
CI mittlere Differenz			[-0,02; 0,07]	[-0,02; 0,09]	[-0,05; 0,06]	[-0,09; 0,04]	[-0,11; 0,02]	[-0,14; 0,04]				
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,01	-0,04	-0,05	-0,08					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1511	1347	1230	1136	1039	958				
	auswertbar	Anzahl	1508	1324	1199	1103	1014	937				
	mit Messung	Anzahl	1080	913	816	735	684	613				
		Anteil in %	71,62	68,96	68,06	66,64	67,46	65,42				
		CI Anteil in %	[69,34; 73,89]	[66,46; 71,45]	[65,42; 70,70]	[63,85; 69,42]	[64,57; 70,34]	[62,37; 68,47]				
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	2,13	2,15	2,15	2,20	2,13	2,09				
		CI Mean	[2,07; 2,19]	[2,08; 2,22]	[2,08; 2,22]	[2,12; 2,28]	[2,05; 2,21]	[2,01; 2,17]				
		Median	1,77	1,80	1,77	1,79	1,80	1,78				
		Fallbasis mittlere Differenz		776	680	612	568	508				
		Mittlere Differenz zur ED		0,07	0,04	0,04	-0,02	-0,03				
CI mittlere Differenz			[0,01; 0,12]	[-0,02; 0,10]	[-0,03; 0,11]	[-0,10; 0,05]	[-0,11; 0,05]					
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	-0,03	-0,04						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1528	1374	1229	1136	1048					
	auswertbar	Anzahl	1522	1323	1201	1100	1012					
	mit Messung	Anzahl	1051	890	791	693	639					
		Anteil in %	69,05	67,27	65,86	63,00	63,14					
		CI Anteil in %	[66,73; 71,38]	[64,74; 69,80]	[63,18; 68,54]	[60,15; 65,85]	[60,17; 66,12]					
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	2,23	2,22	2,20	2,17	2,16					
		CI Mean	[2,17; 2,29]	[2,15; 2,29]	[2,12; 2,27]	[2,10; 2,25]	[2,08; 2,23]					
		Median	1,85	1,83	1,83	1,80	1,86					
		Fallbasis mittlere Differenz		753	672	577	537					
		Mittlere Differenz zur ED		0,01	-0,02	-0,08	-0,03					
CI mittlere Differenz			[-0,04; 0,07]	[-0,07; 0,04]	[-0,15; -0,01]	[-0,10; 0,04]						
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,03	-0,03							

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1358	1213	1095	994						
	auswertbar	Anzahl	1354	1179	1069	973						
	mit Messung	Anzahl	970	828	709	633						
		Anteil in %	71,64	70,23	66,32	65,06						
		CI Anteil in %	[69,24; 74,04]	[67,62; 72,84]	[63,49; 69,16]	[62,06; 68,05]						
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	2,15	2,23	2,17	2,13						
		CI Mean	[2,09; 2,21]	[2,16; 2,29]	[2,10; 2,24]	[2,06; 2,21]						
		Median	1,81	1,87	1,82	1,85						
		Fallbasis mittlere Differenz		700	615	536						
		Mittlere Differenz zur ED		0,08	0,01	-0,05						
		CI mittlere Differenz		[0,03; 0,13]	[-0,05; 0,07]	[-0,12; 0,02]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00						
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1126	982	867							
	auswertbar	Anzahl	1123	950	845							
	mit Messung	Anzahl	784	650	536							
		Anteil in %	69,81	68,42	63,43							
		CI Anteil in %	[67,13; 72,50]	[65,46; 71,38]	[60,18; 66,68]							
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	2,07	2,08	2,08							
		CI Mean	[2,01; 2,14]	[2,01; 2,15]	[2,00; 2,16]							
		Median	1,78	1,80	1,80							
		Fallbasis mittlere Differenz		549	467							
		Mittlere Differenz zur ED		0,01	0,00							
		CI mittlere Differenz		[-0,04; 0,06]	[-0,07; 0,06]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1990	1744								
	auswertbar	Anzahl	1988	1720								
	mit Messung	Anzahl	1423	1178								
		Anteil in %	71,58	68,49								
		CI Anteil in %	[69,60; 73,56]	[66,29; 70,68]								
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	2,14	2,24								
		CI Mean	[2,09; 2,19]	[2,18; 2,30]								
		Median	1,80	1,87								
		Fallbasis mittlere Differenz		997								
		Mittlere Differenz zur ED		0,08								
		CI mittlere Differenz		[0,03; 0,13]								
		Median mittlere Differenz		0,00								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1818									
	auswertbar	Anzahl	1811									
	mit Messung	Anzahl	1259									
		Anteil in %	69,52									
		CI Anteil in %	[67,40; 71,64]									
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	2,12									
		CI Mean	[2,07; 2,17]									
		Median	1,83									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
		Median mittlere Differenz										

In der Tabelle B.3.3.2 ist für jede Kohorte ausgewiesen, inwieweit sich die Werte für die **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) nach Absolutwerten** bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation verbessert haben bzw. gleichgeblieben sind oder diese sich verschlechtert haben. Für das Beitrittsjahr können – mangels einer vorherigen Dokumentation – keine Werte ausgewiesen werden. Betrachtet werden daher alle Versicherten, die jeweils in zwei aufeinanderfolgenden Halbjahren Programmteilnehmer waren. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Als „auswertbar“ gelten diejenigen Patienten, für die in zwei aufeinanderfolgenden Berichtshalbjahren eine Dokumentation vorliegt und die Messungen der Einsekundenkapazität vollständig und plausibel sind.

Danach wird dokumentiert, ob sich die Einsekundenkapazität nach Absolutwerten im Vergleich mit dem vorherigen Berichtshalbjahr verändert hat. In der Tabelle wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den zwei Kategorien (Verbesserung oder gleichbleibende Einsekundenkapazität, Verschlechterung der Einsekundenkapazität) über die Berichtshalbjahre entwickeln. Neben den Absolutzahlen wird dabei auch der jeweilige Anteil an den auswertbaren Patienten angegeben.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Halbjahr 1009 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 593 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten vor. Bei 302 dieser Patienten konnte ein verbesserter oder ein gleichbleibender Wert für die Einsekundenkapazität dokumentiert werden.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „41 bis 65“ Jahre angehörten.

Tabelle B.3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1360	1245	1142	1075	998	946	901	859	811	773	711
	auswertbar	Anzahl		1008	772	700	660	578	530	534	517	458	431
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl	583	433	369	309	302	285	311	275	231	249	
		Anteil in %	57,84	56,09	52,71	46,82	52,25	53,77	58,24	53,19	50,44	57,77	
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %	[54,79; 60,89]	[52,58; 59,59]	[49,01; 56,42]	[43,01; 50,63]	[48,17; 56,32]	[49,52; 58,02]	[54,05; 62,43]	[48,89; 57,50]	[45,85; 55,02]	[53,10; 62,44]	
		Anzahl	425	339	331	351	276	245	223	242	227	182	
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anteil in %	42,16	43,91	47,29	53,18	47,75	46,23	41,76	46,81	49,56	42,23	
		CI Anteil in %	[39,11; 45,21]	[40,41; 47,42]	[43,58; 50,99]	[49,37; 56,99]	[43,68; 51,83]	[41,98; 50,48]	[37,57; 45,95]	[42,50; 51,11]	[44,98; 54,15]	[37,56; 46,90]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1749	1599	1492	1366	1311	1247	1189	1125	1071	1009	
	auswertbar	Anzahl		1198	899	825	790	765	706	689	653	593	
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl	708	479	432	416	398	359	395	342	302		
		Anteil in %	59,10	53,28	52,36	52,66	52,03	50,85	57,33	52,37	50,93		
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %	[56,31; 61,88]	[50,02; 56,54]	[48,95; 55,77]	[49,17; 56,14]	[48,48; 55,57]	[47,16; 54,54]	[53,63; 61,03]	[48,54; 56,21]	[46,90; 54,95]		
		Anzahl	490	420	393	374	367	347	294	311	291		
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anteil in %	40,90	46,72	47,64	47,34	47,97	49,15	42,67	47,63	49,07		
		CI Anteil in %	[38,12; 43,69]	[43,46; 49,98]	[44,23; 51,05]	[43,86; 50,83]	[44,43; 51,52]	[45,46; 52,84]	[38,97; 46,37]	[43,79; 51,46]	[45,05; 53,10]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2469	2207	2018	1895	1777	1701	1606	1537	1457		
	auswertbar	Anzahl		1357	1158	1093	1069	1016	971	915	844		
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl	787	572	626	559	533	492	475	448			
		Anteil in %	58,00	49,40	57,27	52,29	52,46	50,67	51,91	53,08			
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %	[55,37; 60,62]	[46,51; 52,28]	[54,34; 60,21]	[49,30; 55,29]	[49,39; 55,53]	[47,52; 53,82]	[48,67; 55,15]	[49,71; 56,45]			
		Anzahl	570	586	467	510	483	479	440	396			
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anteil in %	42,00	50,60	42,73	47,71	47,54	49,33	48,09	46,92			
		CI Anteil in %	[39,38; 44,63]	[47,72; 53,49]	[39,79; 45,66]	[44,71; 50,70]	[44,47; 50,61]	[46,18; 52,48]	[44,85; 51,33]	[43,55; 50,29]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1711	1499	1369	1263	1200	1120	1070	1012			
	auswertbar	Anzahl		884	782	702	665	641	608	567			
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl	520	400	374	336	355	317	309				
		Anteil in %	58,82	51,15	53,28	50,53	55,38	52,14	54,50				
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %	[55,58; 62,07]	[47,65; 54,66]	[49,58; 56,97]	[46,72; 54,33]	[51,53; 59,23]	[48,16; 56,11]	[50,39; 58,60]				
		Anzahl	364	382	328	329	286	291	258				
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anteil in %	41,18	48,85	46,72	49,47	44,62	47,86	45,50				
		CI Anteil in %	[37,93; 44,42]	[45,34; 52,35]	[43,03; 50,42]	[45,67; 53,28]	[40,77; 48,47]	[43,89; 51,84]	[41,40; 49,61]				

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1505	1344	1207	1114	1028	963	885				
	auswertbar	Anzahl		763	679	617	570	541	499				
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		425	367	341	299	288	278				
		Anteil in %		55,70	54,05	55,27	52,46	53,23	55,71				
		CI Anteil in %		[52,17; 59,23]	[50,30; 57,80]	[51,34; 59,19]	[48,35; 56,56]	[49,03; 57,44]	[51,35; 60,07]				
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		338	312	276	271	253	221				
		Anteil in %		44,30	45,95	44,73	47,54	46,77	44,29				
CI Anteil in %			[40,77; 47,83]	[42,20; 49,70]	[40,81; 48,66]	[43,44; 51,65]	[42,56; 50,97]	[39,93; 48,65]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1511	1347	1230	1136	1039	958					
	auswertbar	Anzahl		776	688	626	568	519					
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		443	360	356	271	289					
		Anteil in %		57,09	52,33	56,87	47,71	55,68					
		CI Anteil in %		[53,60; 60,57]	[48,59; 56,06]	[52,99; 60,75]	[43,60; 51,82]	[51,41; 59,96]					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		333	328	270	297	230					
		Anteil in %		42,91	47,67	43,13	52,29	44,32					
CI Anteil in %			[39,43; 46,40]	[43,94; 51,41]	[39,25; 47,01]	[48,18; 56,40]	[40,04; 48,59]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1528	1374	1229	1136	1048						
	auswertbar	Anzahl		753	675	578	532						
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		420	362	288	305						
		Anteil in %		55,78	53,63	49,83	57,33						
		CI Anteil in %		[52,23; 59,33]	[49,86; 57,39]	[45,75; 53,91]	[53,12; 61,54]						
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		333	313	290	227						
		Anteil in %		44,22	46,37	50,17	42,67						
CI Anteil in %			[40,67; 47,77]	[42,61; 50,14]	[46,09; 54,25]	[38,46; 46,88]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1358	1213	1095	994							
	auswertbar	Anzahl		700	615	538							
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		429	302	277							
		Anteil in %		61,29	49,11	51,49							
		CI Anteil in %		[57,67; 64,90]	[45,15; 53,06]	[47,26; 55,71]							
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		271	313	261							
		Anteil in %		38,71	50,89	48,51							
CI Anteil in %			[35,10; 42,33]	[46,94; 54,85]	[44,29; 52,74]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1126	982	867								
	auswertbar	Anzahl		549	456								
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		307	242								
		Anteil in %		55,92	53,07								
		CI Anteil in %		[51,76; 60,08]	[48,48; 57,66]								
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		242	214								
		Anteil in %		44,08	46,93								
CI Anteil in %			[39,92; 48,24]	[42,34; 51,52]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1990	1744									
	auswertbar	Anzahl		997									
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		573									
		Anteil in %		57,47									
		CI Anteil in %		[54,40; 60,54]									
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		424									
		Anteil in %		42,53									
CI Anteil in %			[39,46; 45,60]										

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1818										
	auswertbar	Anzahl											
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl											
		Anteil in %											
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %											
		Anzahl											
		Anteil in %											
	CI Anteil in %												

In der Tabelle B.3.3.3 ist die **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes** ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnungen, die anschließend ausgewiesen werden. Für die Berechnung dieser durchschnittlichen Differenz zwischen der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes im Berichtshalbjahr und Beitrittsjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Erwachsenen im Berichtshalbjahr und wird deswegen gesondert aufgeführt.

Anschließend wird dargestellt wie sich die Patientenzahlen auf die vier Kategorien (leicht, mittel, schwer, sehr schwer) verteilen und wie hoch ihr prozentualer Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitrittsjahr 1749 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 1706 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes durchschnittlich 66,76 Prozent; der Median lag bei 66,67 Prozent. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 68,04 Prozent; der Median lag bei 68,44 Prozent. 51 Patienten sind der Kategorie 4 (sehr schwer) zuzuordnen.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „41 bis 65“ Jahre angehörten.

Tabelle B.3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1360	1245	1142	1075	998	946	901	859	811	773	711
	auswertbar	Anzahl	1328	1006	834	776	723	660	616	620	562	534	483
		Mean	65,05	66,29	67,34	67,18	66,87	66,93	65,97	67,90	65,43	64,91	65,58
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[63,73; 66,36]	[64,77; 67,80]	[65,60; 69,08]	[65,38; 68,98]	[65,02; 68,72]	[64,86; 68,99]	[63,94; 68,00]	[65,83; 69,96]	[63,26; 67,61]	[62,66; 67,16]	[63,32; 67,83]
		Median	65,22	67,04	68,00	68,06	65,50	66,54	65,63	67,03	66,55	66,48	66,81
		Fallbasis mittlere Differenz		993	824	767	712	650	606	611	551	527	477
		Mittlere Differenz zur ED		1,17	1,73	1,53	-0,17	0,53	-0,83	0,88	-0,56	-2,39	-2,29
		CI mittlere Differenz		[0,02; 2,32]	[0,25; 3,20]	[-0,07; 3,13]	[-1,89; 1,55]	[-1,31; 2,36]	[-2,69; 1,04]	[-1,06; 2,82]	[-2,62; 1,49]	[-4,42; -0,35]	[-4,51; -0,07]
		Median mittlere Differenz		0,83	0,80	1,49	-0,20	-0,27	-1,80	-0,78	-0,83	-2,06	-1,62
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	344	272	239	224	207	205	170	187	162	143	132
		Anteil in %	25,90	27,04	28,66	28,87	28,63	31,06	27,60	30,16	28,83	26,78	27,33
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[23,55; 28,26]	[24,29; 29,78]	[25,59; 31,73]	[25,68; 32,06]	[25,33; 31,93]	[27,53; 34,59]	[24,06; 31,13]	[26,55; 33,78]	[25,08; 32,57]	[23,02; 30,54]	[23,35; 31,31]
		Anzahl	627	468	381	348	331	267	272	273	223	231	213
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	47,21	46,52	45,68	44,85	45,78	40,45	44,16	44,03	39,68	43,26	44,10
		CI Anteil in %	[44,53; 49,90]	[43,44; 49,60]	[42,30; 49,07]	[41,34; 48,35]	[42,15; 49,42]	[36,71; 44,20]	[40,23; 48,08]	[40,12; 47,94]	[35,63; 43,73]	[39,05; 47,46]	[39,67; 48,53]
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	262	197	154	148	142	138	126	112	131	108	106
		Anteil in %	19,73	19,58	18,47	19,07	19,64	20,91	20,45	18,06	23,31	20,22	21,95
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[17,59; 21,87]	[17,13; 22,04]	[15,83; 21,10]	[16,31; 21,84]	[16,74; 22,54]	[17,80; 24,01]	[17,27; 23,64]	[15,03; 21,10]	[19,81; 26,81]	[16,81; 23,63]	[18,25; 25,64]
		Anzahl	95	69	60	56	43	50	48	48	46	52	32
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	7,15	6,86	7,19	7,22	5,95	7,58	7,79	7,74	8,19	9,74	6,63
CI Anteil in %		[5,77; 8,54]	[5,30; 8,42]	[5,44; 8,95]	[5,39; 9,04]	[4,22; 7,67]	[5,56; 9,60]	[5,67; 9,91]	[5,64; 9,85]	[5,92; 10,45]	[7,22; 12,25]	[4,40; 8,85]	

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1749	1599	1492	1366	1311	1247	1189	1125	1071	1009
	auswertbar	Anzahl	1706	1186	1037	935	914	867	811	784	719	677
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	66,76	68,18	69,38	68,86	68,63	67,86	68,59	67,58	66,82	68,04
		CI Mean	[65,57; 67,96]	[66,74; 69,62]	[67,75; 71,01]	[67,17; 70,54]	[66,93; 70,34]	[66,07; 69,64]	[66,78; 70,40]	[65,74; 69,42]	[64,86; 68,79]	[66,01; 70,08]
		Median	66,67	67,80	68,87	68,32	68,06	66,52	68,78	69,11	68,16	68,44
		Fallbasis mittlere Differenz		1173	1025	921	900	857	802	773	710	666
		Mittlere Differenz zur ED		1,06	1,92	1,13	0,54	-0,46	-0,63	-1,27	-2,04	-1,16
		CI mittlere Differenz		[-0,12; 2,24]	[0,64; 3,20]	[-0,31; 2,57]	[-0,95; 2,03]	[-2,08; 1,17]	[-2,31; 1,04]	[-2,94; 0,39]	[-3,87; -0,22]	[-3,10; 0,78]
	Median mittlere Differenz			0,00	0,96	0,90	0,84	-0,97	-0,61	-0,69	-1,16	-1,41
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	515	387	357	310	299	274	265	246	221	225
		Anteil in %	30,19	32,63	34,43	33,16	32,71	31,60	32,68	31,38	30,74	33,23
	CI Anteil in %		[28,01; 32,37]	[29,96; 35,30]	[31,53; 37,32]	[30,14; 36,17]	[29,67; 35,76]	[28,51; 34,70]	[29,45; 35,91]	[28,13; 34,63]	[27,36; 34,11]	[29,68; 36,79]
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	737	495	420	403	380	360	341	326	294	264
		Anteil in %	43,20	41,74	40,50	43,10	41,58	41,52	42,05	41,58	40,89	39,00
	CI Anteil in %		[40,85; 45,55]	[38,93; 44,54]	[37,51; 43,49]	[39,93; 46,28]	[38,38; 44,77]	[38,24; 44,80]	[38,65; 45,45]	[38,13; 45,03]	[37,29; 44,49]	[35,32; 42,67]
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	336	244	191	157	170	176	148	148	143	137
		Anteil in %	19,70	20,57	18,42	16,79	18,60	20,30	18,25	18,88	19,89	20,24
CI Anteil in %		[17,81; 21,58]	[18,27; 22,87]	[16,06; 20,78]	[14,39; 19,19]	[16,08; 21,12]	[17,62; 22,98]	[15,59; 20,91]	[16,14; 21,62]	[16,97; 22,81]	[17,21; 23,27]	
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	118	60	69	65	65	57	57	64	61	51	
	Anteil in %	6,92	5,06	6,65	6,95	7,11	6,57	7,03	8,16	8,48	7,53	
CI Anteil in %		[5,71; 8,12]	[3,81; 6,31]	[5,14; 8,17]	[5,32; 8,58]	[5,44; 8,78]	[4,92; 8,23]	[5,27; 8,79]	[6,25; 10,08]	[6,45; 10,52]	[5,54; 9,52]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2469	2207	2018	1895	1777	1701	1606	1537	1457	
	auswertbar	Anzahl	1872	1514	1349	1287	1210	1149	1099	1029	955	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	70,55	73,06	71,74	74,37	73,17	74,20	72,96	72,70	72,88	
		CI Mean	[69,37; 71,73]	[71,75; 74,37]	[70,35; 73,14]	[72,92; 75,81]	[71,63; 74,71]	[72,64; 75,75]	[71,35; 74,57]	[71,01; 74,40]	[71,13; 74,63]	
		Median	70,28	72,31	71,91	73,43	72,63	72,11	72,51	72,28	71,48	
		Fallbasis mittlere Differenz		1309	1147	1079	1021	961	935	866	808	
		Mittlere Differenz zur ED		1,81	0,41	2,15	0,47	1,82	-0,08	0,05	-0,59	
		CI mittlere Differenz		[0,72; 2,91]	[-0,82; 1,65]	[0,81; 3,49]	[-0,95; 1,88]	[0,38; 3,25]	[-1,64; 1,49]	[-1,56; 1,65]	[-2,30; 1,12]	
	Median mittlere Differenz			0,88	0,49	0,99	0,14	0,14	-0,81	-0,47	-0,93	
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	645	569	499	529	478	467	442	406	374	
		Anteil in %	34,46	37,58	36,99	41,10	39,50	40,64	40,22	39,46	39,16	
	CI Anteil in %		[32,30; 36,61]	[35,14; 40,02]	[34,41; 39,57]	[38,41; 43,79]	[36,75; 42,26]	[37,80; 43,49]	[37,32; 43,12]	[36,47; 42,44]	[36,06; 42,26]	
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	810	652	556	510	470	443	413	385	366	
		Anteil in %	43,27	43,06	41,22	39,63	38,84	38,56	37,58	37,41	38,32	
	CI Anteil in %		[41,02; 45,51]	[40,57; 45,56]	[38,59; 43,84]	[36,95; 42,30]	[36,10; 41,59]	[35,74; 41,37]	[34,71; 40,44]	[34,46; 40,37]	[35,24; 41,41]	
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	315	235	225	187	201	191	184	180	164	
		Anteil in %	16,83	15,52	16,68	14,53	16,61	16,62	16,74	17,49	17,17	
CI Anteil in %		[15,13; 18,52]	[13,70; 17,35]	[14,69; 18,67]	[12,60; 16,46]	[14,51; 18,71]	[14,47; 18,78]	[14,53; 18,95]	[15,17; 19,82]	[14,78; 19,57]		
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	102	58	69	61	61	48	60	58	51		
	Anteil in %	5,45	3,83	5,11	4,74	5,04	4,18	5,46	5,64	5,34		
CI Anteil in %		[4,42; 6,48]	[2,86; 4,80]	[3,94; 6,29]	[3,58; 5,90]	[3,81; 6,27]	[3,02; 5,33]	[4,12; 6,80]	[4,23; 7,05]	[3,91; 6,77]		

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1711	1499	1369	1263	1200	1120	1070	1012		
	auswertbar	Anzahl	1241	991	884	814	773	734	685	625		
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	72,10	72,36	72,26	72,66	72,52	72,29	71,50	73,51		
		CI Mean	[70,72; 73,49]	[70,78; 73,94]	[70,53; 73,99]	[70,89; 74,43]	[70,62; 74,43]	[70,35; 74,23]	[69,55; 73,45]	[71,42; 75,61]		
		Median	70,76	71,43	72,30	71,63	71,94	70,65	71,56	72,13		
		Fallbasis mittlere Differenz		838	742	675	648	601	572	509		
		Mittlere Differenz zur ED		0,77	-0,06	-0,85	-0,84	-0,57	-1,89	0,08		
		CI mittlere Differenz		[-0,54; 2,09]	[-1,57; 1,44]	[-2,46; 0,77]	[-2,60; 0,93]	[-2,38; 1,23]	[-3,87; 0,08]	[-2,05; 2,22]		
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Median mittlere Differenz		0,00	0,44	-0,08	-0,76	-0,89	-1,71	-2,75		
		Anzahl	477	385	337	317	302	271	260	244		
		Anteil in %	38,44	38,85	38,12	38,94	39,07	36,92	37,96	39,04		
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[35,73; 41,14]	[35,81; 41,89]	[34,92; 41,33]	[35,59; 42,30]	[35,63; 42,51]	[33,43; 40,41]	[34,32; 41,59]	[35,21; 42,87]		
		Anzahl	526	401	359	335	304	307	277	248		
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	42,39	40,46	40,61	41,15	39,33	41,83	40,44	39,68		
		CI Anteil in %	[39,63; 45,14]	[37,41; 43,52]	[37,37; 43,85]	[37,77; 44,54]	[35,88; 42,77]	[38,25; 45,40]	[36,76; 44,12]	[35,84; 43,52]		
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	187	164	141	124	124	120	112	110		
		Anteil in %	15,07	16,55	15,95	15,23	16,04	16,35	16,35	17,60		
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[13,08; 17,06]	[14,23; 18,86]	[13,54; 18,37]	[12,76; 17,70]	[13,45; 18,63]	[13,67; 19,03]	[13,58; 19,12]	[14,61; 20,59]		
		Anzahl	51	41	47	38	43	36	36	23		
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anteil in %	4,11	4,14	5,32	4,67	5,56	4,90	5,26	3,68		
CI Anteil in %		[3,00; 5,21]	[2,90; 5,38]	[3,84; 6,80]	[3,22; 6,12]	[3,95; 7,18]	[3,34; 6,47]	[3,58; 6,93]	[2,20; 5,16]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1505	1344	1207	1114	1028	963	885			
	auswertbar	Anzahl	1061	876	778	717	658	629	560			
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	71,60	72,36	72,63	72,94	71,70	72,80	71,68			
		CI Mean	[70,10; 73,09]	[70,65; 74,06]	[70,83; 74,44]	[71,05; 74,84]	[69,75; 73,66]	[70,81; 74,80]	[69,58; 73,78]			
		Median	71,23	72,80	71,89	72,46	71,15	71,91	71,64			
		Fallbasis mittlere Differenz		736	663	600	542	516	463			
		Mittlere Differenz zur ED		1,26	1,51	1,67	0,09	-0,16	-1,47			
		CI mittlere Differenz		[-0,08; 2,59]	[0,00; 3,03]	[0,08; 3,27]	[-1,61; 1,80]	[-1,99; 1,68]	[-3,48; 0,53]			
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Median mittlere Differenz		0,80	0,45	0,99	-0,04	-0,10	-1,37			
		Anzahl	381	336	295	281	243	239	209			
		Anteil in %	35,91	38,36	37,92	39,19	36,93	38,00	37,32			
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[33,02; 38,80]	[35,13; 41,58]	[34,51; 41,33]	[35,62; 42,77]	[33,24; 40,62]	[34,20; 41,79]	[33,31; 41,33]			
		Anzahl	462	359	323	287	279	270	233			
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	43,54	40,98	41,52	40,03	42,40	42,93	41,61			
		CI Anteil in %	[40,56; 46,53]	[37,72; 44,24]	[38,05; 44,98]	[36,44; 43,62]	[38,62; 46,18]	[39,05; 46,80]	[37,52; 45,69]			
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	169	143	127	117	106	92	96			
		Anteil in %	15,93	16,32	16,32	16,32	16,11	14,63	17,14			
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[13,73; 18,13]	[13,88; 18,77]	[13,73; 18,92]	[13,61; 19,02]	[13,30; 18,92]	[11,86; 17,39]	[14,02; 20,27]			
		Anzahl	49	38	33	32	30	28	22			
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anteil in %	4,62	4,34	4,24	4,46	4,56	4,45	3,93			
CI Anteil in %		[3,35; 5,88]	[2,99; 5,69]	[2,82; 5,66]	[2,95; 5,98]	[2,96; 6,15]	[2,84; 6,06]	[2,32; 5,54]				

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1511	1347	1230	1136	1039	958					
	auswertbar	Anzahl	1053	886	797	709	663	596					
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	70,69	71,11	72,84	71,94	71,25	71,03					
		CI Mean	[69,10; 72,29]	[69,36; 72,86]	[71,04; 74,64]	[70,05; 73,82]	[69,33; 73,17]	[68,97; 73,08]					
		Median	69,62	71,03	71,43	71,24	72,53	71,82					
		Fallbasis mittlere Differenz		747	656	582	546	487					
		Mittlere Differenz zur ED		0,99	1,42	0,51	-0,72	-0,70					
		CI mittlere Differenz		[-0,40; 2,38]	[-0,21; 3,06]	[-1,24; 2,26]	[-2,67; 1,24]	[-2,76; 1,35]					
	Median mittlere Differenz		0,00	0,51	0,39	0,25	-0,67						
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	372	343	308	280	242	225					
		Anteil in %	35,33	38,71	38,64	39,49	36,50	37,75					
	CI Anteil in %		[32,44; 38,22]	[35,50; 41,92]	[35,26; 42,03]	[35,89; 43,09]	[32,83; 40,17]	[33,86; 41,65]					
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	427	320	322	268	277	228					
		Anteil in %	40,55	36,12	40,40	37,80	41,78	38,26					
	CI Anteil in %		[37,58; 43,52]	[32,95; 39,28]	[36,99; 43,81]	[34,23; 41,37]	[38,02; 45,54]	[34,35; 42,16]					
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	198	177	139	131	119	116					
		Anteil in %	18,80	19,98	17,44	18,48	17,95	19,46					
CI Anteil in %		[16,44; 21,16]	[17,34; 22,61]	[14,80; 20,08]	[15,62; 21,34]	[15,03; 20,87]	[16,28; 22,64]						
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	56	46	28	30	25	27						
	Anteil in %	5,32	5,19	3,51	4,23	3,77	4,53						
CI Anteil in %		[3,96; 6,67]	[3,73; 6,65]	[2,23; 4,79]	[2,75; 5,71]	[2,32; 5,22]	[2,86; 6,20]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1528	1374	1229	1136	1048						
	auswertbar	Anzahl	1019	858	763	667	624						
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	71,51	72,27	71,25	70,92	71,53						
		CI Mean	[69,98; 73,03]	[70,53; 74,01]	[69,47; 73,04]	[69,00; 72,84]	[69,49; 73,58]						
		Median	69,33	71,36	71,62	71,10	71,33						
		Fallbasis mittlere Differenz		719	643	549	513						
		Mittlere Differenz zur ED		0,66	-0,22	-1,72	0,11						
		CI mittlere Differenz		[-0,78; 2,10]	[-1,84; 1,39]	[-3,50; 0,06]	[-1,83; 2,05]						
	Median mittlere Differenz		0,78	0,67	0,60	0,18							
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	380	343	288	234	233						
		Anteil in %	37,29	39,98	37,75	35,08	37,34						
	CI Anteil in %		[34,32; 40,26]	[36,70; 43,26]	[34,30; 41,19]	[31,46; 38,71]	[33,54; 41,14]						
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	436	345	316	289	259						
		Anteil in %	42,79	40,21	41,42	43,33	41,51						
	CI Anteil in %		[39,75; 45,83]	[36,93; 43,49]	[37,92; 44,91]	[39,56; 47,09]	[37,64; 45,38]						
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	158	126	117	115	97						
		Anteil in %	15,51	14,69	15,33	17,24	15,54						
CI Anteil in %		[13,28; 17,73]	[12,32; 17,06]	[12,78; 17,89]	[14,37; 20,11]	[12,70; 18,39]							
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	45	44	42	29	35							
	Anteil in %	4,42	5,13	5,50	4,35	5,61							
CI Anteil in %		[3,15; 5,68]	[3,65; 6,60]	[3,89; 7,12]	[2,80; 5,90]	[3,80; 7,42]							

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1358	1213	1095	994							
	auswertbar	Anzahl	944	803	693	620							
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	71,26	73,54	72,99	71,13							
		CI Mean	[69,62; 72,90]	[71,74; 75,33]	[71,04; 74,93]	[69,05; 73,21]							
		Median	71,22	72,09	72,47	72,86							
		Fallbasis mittlere Differenz		672	594	518							
		Mittlere Differenz zur ED		2,42	1,42	-0,94							
		CI mittlere Differenz		[0,94; 3,89]	[-0,19; 3,03]	[-2,82; 0,95]							
	Median mittlere Differenz		0,00	0,65	0,59								
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	336	312	279	224							
		Anteil in %	35,59	38,85	40,26	36,13							
	CI Anteil in %		[32,54; 38,65]	[35,48; 42,23]	[36,61; 43,91]	[32,34; 39,91]							
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	405	334	268	257							
		Anteil in %	42,90	41,59	38,67	41,45							
	CI Anteil in %		[39,74; 46,06]	[38,18; 45,01]	[35,04; 42,30]	[37,57; 45,33]							
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	154	122	113	104							
		Anteil in %	16,31	15,19	16,31	16,77							
CI Anteil in %		[13,96; 18,67]	[12,71; 17,68]	[13,55; 19,06]	[13,83; 19,72]								
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	49	35	33	35								
	Anteil in %	5,19	4,36	4,76	5,65								
CI Anteil in %		[3,77; 6,61]	[2,95; 5,77]	[3,18; 6,35]	[3,83; 7,46]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1126	982	867								
	auswertbar	Anzahl	773	638	518								
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	69,88	70,46	69,44								
		CI Mean	[68,10; 71,65]	[68,53; 72,39]	[67,31; 71,58]								
		Median	68,40	69,20	70,86								
		Fallbasis mittlere Differenz		536	449								
		Mittlere Differenz zur ED		0,82	-0,46								
		CI mittlere Differenz		[-0,82; 2,45]	[-2,27; 1,36]								
	Median mittlere Differenz		0,70	0,43									
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	260	228	171								
		Anteil in %	33,64	35,74	33,01								
	CI Anteil in %		[30,30; 36,97]	[32,02; 39,46]	[28,96; 37,07]								
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	338	274	226								
		Anteil in %	43,73	42,95	43,63								
	CI Anteil in %		[40,23; 47,22]	[39,10; 46,79]	[39,35; 47,90]								
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	137	102	89								
		Anteil in %	17,72	15,99	17,18								
CI Anteil in %		[15,03; 20,42]	[13,14; 18,83]	[13,93; 20,43]									
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	38	34	32									
	Anteil in %	4,92	5,33	6,18									
CI Anteil in %		[3,39; 6,44]	[3,58; 7,07]	[4,10; 8,25]									

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1990	1744								
	auswertbar	Anzahl	1396	1142								
		Mean	69,91	71,66								
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[68,60; 71,21]	[70,22; 73,10]								
		Median	68,37	70,42								
		Fallbasis mittlere Differenz		964								
		Mittlere Differenz zur ED		1,37								
		CI mittlere Differenz		[0,16; 2,59]								
		Median mittlere Differenz		0,00								
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	459	401								
		Anteil in %	32,88	35,11								
		CI Anteil in %	[30,41; 35,34]	[32,34; 37,88]								
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	634	523								
		Anteil in %	45,42	45,80								
		CI Anteil in %	[42,80; 48,03]	[42,91; 48,69]								
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	239	174								
		Anteil in %	17,12	15,24								
		CI Anteil in %	[15,14; 19,10]	[13,15; 17,32]								
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	64	44									
	Anteil in %	4,58	3,85									
	CI Anteil in %	[3,49; 5,68]	[2,74; 4,97]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1818									
	auswertbar	Anzahl	1230									
		Mean	68,61									
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[67,28; 69,94]									
		Median	68,40									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
		Median mittlere Differenz										
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	372									
		Anteil in %	30,24									
		CI Anteil in %	[27,68; 32,81]									
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	600									
		Anteil in %	48,78									
		CI Anteil in %	[45,99; 51,58]									
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	190									
		Anteil in %	15,45									
		CI Anteil in %	[13,43; 17,47]									
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	68										
	Anteil in %	5,53										
	CI Anteil in %	[4,25; 6,81]										

In der Tabelle B.3.3.4 ist für jede Kohorte die **Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien** dargestellt. Dabei wird ausgewiesen, inwieweit sich bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation die Kategorien (leicht, mittel, schwer, sehr schwer) verbessert haben, bzw. gleichgeblieben sind oder diese sich verschlechtert haben. Für das Beitrittsjahr können - mangels einer vorherigen Dokumentation - keine Werte ausgewiesen werden. Betrachtet werden daher alle Versicherten, die jeweils in zwei aufeinanderfolgenden Halbjahren Programmteilnehmer waren. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Als „auswertbar“ gelten diejenigen Patienten, für die in zwei aufeinanderfolgenden Berichtshalbjahren eine Dokumentation vorliegt, zudem die Messungen der Einsekundenkapazität vollständig und plausibel sind sowie die Angaben zur Größe (aus der Erstdokumentation), zum Alter (zum Zeitpunkt der Erstdokumentation bzw. der jeweiligen Folgedokumentationen) und zum Geschlecht ebenfalls vollständig und plausibel sind.

Danach wird dokumentiert, wie sich die Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien im Vergleich mit dem vorherigen Berichtshalbjahr entwickelt hat. In der Tabelle wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den zwei Kategorien (verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zur Einsekundenkapazität, Verschlechterung der Kategorie zur Einsekundenkapazität) über die Berichtshalbjahre entwickeln. Neben den Absolutzahlen wird dabei auch der jeweilige Anteil an den auswertbaren Patienten angegeben.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 1009 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 578 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) vor. Bei 497 von diesen Patienten konnte eine verbesserte oder eine gleichbleibende Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien dokumentiert werden.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „41 bis 65“ Jahre angehörten.

Tabelle B.3.3.4 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1360	1142	1075	998	946	901	859	811	773	711	
	auswertbar	Anzahl		993	753	675	643	566	516	514	493	420	
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		835	643	587	542	481	422	446	404	373	366
		Anteil in %		84,09	85,39	86,96	84,29	84,98	81,78	86,77	81,95	84,77	87,14
	CI Anteil in %		[81,81; 86,36]	[82,87; 87,92]	[84,42; 89,51]	[81,48; 87,11]	[82,04; 87,93]	[78,45; 85,12]	[83,84; 89,70]	[78,55; 85,35]	[81,41; 88,13]	[83,94; 90,35]	
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		158	110	88	101	85	94	68	89	67	54
		Anteil in %		15,91	14,61	13,04	15,71	15,02	18,22	13,23	18,05	15,23	12,86
CI Anteil in %		[13,64; 18,19]	[12,08; 17,13]	[10,49; 15,58]	[12,89; 18,52]	[12,07; 17,96]	[14,88; 21,55]	[10,30; 16,16]	[14,65; 21,45]	[11,87; 18,59]	[9,65; 16,06]		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1749	1492	1366	1311	1247	1189	1125	1071	1009		
	auswertbar	Anzahl		1173	878	808	774	745	689	673	635	578	
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		993	727	661	661	637	584	566	545	497	
		Anteil in %		84,65	82,80	81,81	85,40	85,50	84,76	84,10	85,83	85,99	
	CI Anteil in %		[82,59; 86,72]	[80,30; 85,30]	[79,15; 84,47]	[82,91; 87,89]	[82,97; 88,03]	[82,07; 87,45]	[81,34; 86,87]	[83,11; 88,54]	[83,15; 88,82]		
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		180	151	147	113	108	105	107	90	81	
		Anteil in %		15,35	17,20	18,19	14,60	14,50	15,24	15,90	14,17	14,01	
CI Anteil in %		[13,28; 17,41]	[14,70; 19,70]	[15,53; 20,85]	[12,11; 17,09]	[11,97; 17,03]	[12,55; 17,93]	[13,13; 18,66]	[11,46; 16,89]	[11,18; 16,85]			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2469	2207	2018	1895	1777	1701	1606	1537	1457		
	auswertbar	Anzahl		1309	1121	1053	1030	976	928	883	807		
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		1116	937	928	879	845	792	754	695		
		Anteil in %		85,26	83,59	88,13	85,34	86,58	85,34	85,39	86,12		
	CI Anteil in %		[83,33; 87,18]	[81,42; 85,76]	[86,17; 90,08]	[83,18; 87,50]	[84,44; 88,72]	[83,07; 87,62]	[83,06; 87,72]	[83,73; 88,51]			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		193	184	125	151	131	136	129	112		
		Anteil in %		14,74	16,41	11,87	14,66	13,42	14,66	14,61	13,88		
CI Anteil in %		[12,82; 16,67]	[14,24; 18,58]	[9,92; 13,83]	[12,50; 16,82]	[11,28; 15,56]	[12,38; 16,93]	[12,28; 16,94]	[11,49; 16,27]				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1711	1499	1369	1263	1200	1120	1070	1012			
	auswertbar	Anzahl		838	733	663	631	604	576	532			
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		722	614	578	532	525	503	458			
		Anteil in %		86,16	83,77	87,18	84,31	86,92	87,33	86,09			
	CI Anteil in %		[83,82; 88,50]	[81,09; 86,44]	[84,63; 89,73]	[81,47; 87,15]	[84,23; 89,61]	[84,61; 90,05]	[83,15; 89,03]				
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		116	119	85	99	79	73	74			
		Anteil in %		13,84	16,23	12,82	15,69	13,08	12,67	13,91			
CI Anteil in %		[11,50; 16,18]	[13,56; 18,91]	[10,27; 15,37]	[12,85; 18,53]	[10,39; 15,77]	[9,95; 15,39]	[10,97; 16,85]					

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1505	1344	1207	1114	1028	963	885			
	auswertbar	Anzahl		736	643	589	540	510	476			
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		635	546	505	468	445	411			
		Anteil in %		86,28	84,91	85,74	86,67	87,25	86,34			
		CI Anteil in %		[83,79; 88,76]	[82,15; 87,68]	[82,91; 88,56]	[83,80; 89,54]	[84,36; 90,15]	[83,26; 89,43]			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		101	97	84	72	65	65			
		Anteil in %		13,72	15,09	14,26	13,33	12,75	13,66			
	CI Anteil in %		[11,24; 16,21]	[12,32; 17,85]	[11,44; 17,09]	[10,46; 16,20]	[9,85; 15,64]	[10,57; 16,74]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1511	1347	1230	1136	1039	958				
	auswertbar	Anzahl		747	664	596	541	502				
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		639	551	506	448	429				
		Anteil in %		85,54	82,98	84,90	82,81	85,46				
		CI Anteil in %		[83,02; 88,07]	[80,12; 85,84]	[82,02; 87,78]	[79,63; 85,99]	[82,37; 88,55]				
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		108	113	90	93	73				
		Anteil in %		14,46	17,02	15,10	17,19	14,54				
	CI Anteil in %		[11,93; 16,98]	[14,16; 19,88]	[12,22; 17,98]	[14,01; 20,37]	[11,45; 17,63]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1528	1374	1229	1136	1048					
	auswertbar	Anzahl		719	644	546	511					
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		614	547	461	440					
		Anteil in %		85,40	84,94	84,43	86,11					
		CI Anteil in %		[82,81; 87,98]	[82,17; 87,70]	[81,39; 87,48]	[83,10; 89,11]					
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		105	97	85	71					
		Anteil in %		14,60	15,06	15,57	13,89					
	CI Anteil in %		[12,02; 17,19]	[12,30; 17,83]	[12,52; 18,61]	[10,89; 16,90]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1358	1213	1095	994						
	auswertbar	Anzahl		672	594	521						
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		586	500	448						
		Anteil in %		87,20	84,18	85,99						
		CI Anteil in %		[84,67; 89,73]	[81,24; 87,11]	[83,01; 88,97]						
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		86	94	73						
		Anteil in %		12,80	15,82	14,01						
	CI Anteil in %		[10,27; 15,33]	[12,89; 18,76]	[11,03; 16,99]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1126	982	867							
	auswertbar	Anzahl		536	440							
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		465	366							
		Anteil in %		86,75	83,18							
		CI Anteil in %		[83,88; 89,63]	[79,68; 86,68]							
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		71	74							
		Anteil in %		13,25	16,82							
	CI Anteil in %		[10,37; 16,12]	[13,32; 20,32]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1990	1744								
	auswertbar	Anzahl		964								
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		835								
		Anteil in %		86,62								
		CI Anteil in %		[84,47; 88,77]								
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		129								
		Anteil in %		13,38								
	CI Anteil in %		[11,23; 15,53]									

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1818										
	auswertbar	Anzahl											
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl											
		Anteil in %											
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %											
		Anzahl											
		Anteil in %											
	CI Anteil in %												

B.3.6 Exazerbationen

Eine über die täglichen Schwankungen in der COPD-Symptomatik hinausgehende, anhaltende Verschlechterung des Krankheitszustands bezeichnet man als Exazerbation. Das Ereignis wird durch einen akuten Beginn gekennzeichnet und macht eine Änderung der medikamentösen Therapie erforderlich. Als Auslöser kommen insbesondere Atemwegsinfektionen in Betracht. Die Schwere einer COPD-Exazerbation ist nicht vom Schweregrad der Grunderkrankung abhängig. Wiederholte Exazerbationen wirken sich negativ auf die Leistungsfähigkeit und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten aus. Um Komplikationen und stationäre Aufenthalte aufgrund von Exazerbationen zu vermeiden, ist es notwendig, ihnen vorzubeugen bzw. sie frühzeitig angemessen zu behandeln.

Im Nachfolgenden werden Auswertungsergebnisse zum Auftreten und zur Entwicklung von Exazerbationen vorgestellt. Da die notwendigen Informationen über die Häufigkeit von Exazerbationen pro Jahr erst ab der Einführung von eDMP zum Berichtshalbjahr 2008-2 vorliegen, werden für die folgenden Auswertungen nur die Angaben aus den Jahren 2009, 2010 und 2011 berücksichtigt.

In Tabelle B.3.6.1 werden Auswertungsergebnisse zur **jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen** vorgestellt. Die Auswertungen erfolgen also nicht im üblichen Halbjahresbezug. Da die Angaben aus der Erstdokumentation sich über einen unbestimmten Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittsjahres nicht für die jährliche Betrachtungsweise verwendet werden. Der Jahresbezug wird folgendermaßen definiert: Das Auftreten von Exazerbationen im 1. bzw. 2. Auswertungsjahr gilt als gegeben, wenn eine Exazerbation im zweiten und/oder dritten Halbjahr dokumentiert ist bzw. im vierten und/oder fünften Halbjahr, etc. Betrachtet werden dabei alle Versicherten, die jeweils in beiden Halbjahren auswertbare Programmteilnehmer waren. Da eine jährliche Auswertung vorgenommen werden soll, wird ausgewiesen, wie viele Patienten in der zweiten Hälfte des untersuchten Jahreszeitraumes (zweites/drittes Halbjahr, viertes/fünftes Halbjahr, etc.) noch Programmteilnehmer waren. Patienten, die lediglich in der ersten Jahreshälfte im Programm waren, werden nicht berücksichtigt. Anschließend wird dargestellt, für wie viele der „auswertbaren“ Patienten keine Exazerbationen im Jahr, 1-3 Exazerbationen im Jahr oder mehr als 3 Exazerbationen im Jahr dokumentiert waren und welchem prozentualen Anteil dies an den „auswertbaren“ Patienten dies entspricht.

Da die Dokumentation der Häufigkeit von Exazerbationen zum Halbjahr 2008-2 eingeführt wurde, werden für die Auswertung in der folgende Tabelle nur Angaben ab dem Halbjahr 2009-1 berücksichtigt.¹²

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Auswertungsjahr 1009 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 987 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 809 von ihnen bzw. 81,97 Prozent waren keine Exazerbationen dokumentiert.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „41 bis 65“ Jahre angehörten.

¹² Es werden fünf Auswertungsjahre gebildet, wobei zum ersten die Halbjahre 2009-1 und 2009-2, zum zweiten die Halbjahre 2009-2 und 2010-1, zum dritten die Halbjahre 2010-1 und 2010-2 usw. zusammengefasst werden.

Tabelle B.3.6.1 Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1360	1142	998	901	811	711
	auswertbar	Anzahl			975	877	801	692
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl			723	656	629	559
		Anteil in %			74,15	74,80	78,53	80,78
		CI Anteil in %			[71,40; 76,90]	[71,93; 77,68]	[75,68; 81,37]	[77,84; 83,72]
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			203	176	150	117
		Anteil in %			20,82	20,07	18,73	16,91
		CI Anteil in %			[18,27; 23,37]	[17,42; 22,72]	[16,02; 21,43]	[14,11; 19,70]
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			49	45	22	16
		Anteil in %			5,03	5,13	2,75	2,31
		CI Anteil in %			[3,65; 6,40]	[3,67; 6,59]	[1,61; 3,88]	[1,19; 3,43]
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1749	1366	1247	1125	1009
auswertbar		Anzahl		1328	1221	1104	987	
ohne Exazerbationen im Jahr		Anzahl		1028	951	888	809	
		Anteil in %		77,41	77,89	80,43	81,97	
		CI Anteil in %		[75,16; 79,66]	[75,56; 80,22]	[78,09; 82,78]	[79,57; 84,37]	
1-3 Exazerbationen im Jahr		Anzahl		258	228	193	151	
		Anteil in %		19,43	18,67	17,48	15,30	
		CI Anteil in %		[17,30; 21,56]	[16,49; 20,86]	[15,24; 19,72]	[13,05; 17,55]	
> 3 Exazerbationen im Jahr		Anzahl		42	42	23	27	
		Anteil in %		3,16	3,44	2,08	2,74	
		CI Anteil in %		[2,22; 4,10]	[2,42; 4,46]	[1,24; 2,93]	[1,72; 3,75]	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	2469	2018	1777	1606	1457
	auswertbar	Anzahl		1900	1730	1555	1414	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1500	1417	1294	1188	
		Anteil in %		78,95	81,91	83,22	84,02	
		CI Anteil in %		[77,11; 80,78]	[80,09; 83,72]	[81,36; 85,07]	[82,11; 85,93]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		330	264	219	196	
		Anteil in %		17,37	15,26	14,08	13,86	
		CI Anteil in %		[15,66; 19,07]	[13,57; 16,96]	[12,35; 15,81]	[12,06; 15,66]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		70	49	42	30	
		Anteil in %		3,68	2,83	2,70	2,12	
		CI Anteil in %		[2,84; 4,53]	[2,05; 3,61]	[1,89; 3,51]	[1,37; 2,87]	

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Teilnehmer im Beitritts-halb-jahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1711	1369	1200	1070	
	auswertbar	Anzahl	0	1324	1156	1040	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1067	949	876	
		Anteil in %		80,59	82,09	84,23	
		CI Anteil in %		[78,46; 82,72]	[79,88; 84,30]	[82,01; 86,45]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		214	178	141	
		Anteil in %		16,16	15,40	13,56	
		CI Anteil in %		[14,18; 18,15]	[13,32; 17,48]	[11,48; 15,64]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		43	29	23	
		Anteil in %		3,25	2,51	2,21	
CI Anteil in %			[2,29; 4,20]	[1,61; 3,41]	[1,32; 3,11]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1505	1207	1028	885	
	auswertbar	Anzahl	0	1162	1001	867	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		946	854	745	
		Anteil in %		81,41	85,31	85,93	
		CI Anteil in %		[79,17; 83,65]	[83,12; 87,51]	[83,61; 88,24]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		186	130	103	
		Anteil in %		16,01	12,99	11,88	
		CI Anteil in %		[13,90; 18,12]	[10,90; 15,07]	[9,73; 14,04]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		30	17	19	
		Anteil in %		2,58	1,70	2,19	
CI Anteil in %			[1,67; 3,49]	[0,90; 2,50]	[1,22; 3,17]		
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1511	1230	1039		
	auswertbar	Anzahl	0	1193	1006		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		957	838		
		Anteil in %		80,22	83,30		
		CI Anteil in %		[77,96; 82,48]	[80,99; 85,61]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		206	148		
		Anteil in %		17,27	14,71		
		CI Anteil in %		[15,12; 19,41]	[12,52; 16,90]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		30	20		
		Anteil in %		2,51	1,99		
CI Anteil in %			[1,63; 3,40]	[1,13; 2,85]			
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1528	1229	1048		
	auswertbar	Anzahl	0	1169	998		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		970	849		
		Anteil in %		82,98	85,07		
		CI Anteil in %		[80,82; 85,13]	[82,86; 87,28]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		179	133		
		Anteil in %		15,31	13,33		
		CI Anteil in %		[13,25; 17,38]	[11,22; 15,44]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		20	16		
		Anteil in %		1,71	1,60		
CI Anteil in %			[0,97; 2,45]	[0,82; 2,38]			

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1358	1095			
	auswertbar	Anzahl	0	1055			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		893			
		Anteil in %		84,64			
		CI Anteil in %		[82,47; 86,82]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		142			
		Anteil in %		13,46			
		CI Anteil in %		[11,40; 15,52]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		20			
		Anteil in %		1,90			
CI Anteil in %			[1,07; 2,72]				
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1126	867			
	auswertbar	Anzahl	0	830			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		683			
		Anteil in %		82,29			
		CI Anteil in %		[79,69; 84,89]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		122			
		Anteil in %		14,70			
		CI Anteil in %		[12,29; 17,11]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		25			
		Anteil in %		3,01			
CI Anteil in %			[1,85; 4,18]				
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1990				
	auswertbar	Anzahl	0				
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
CI Anteil in %							
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1818				
	auswertbar	Anzahl	0				
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
CI Anteil in %							

In Tabelle B.3.6.2 werden Auswertungsergebnisse zur **Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen** ausgewiesen. Auch für diese Auswertung gelten die für die Auswertung in Tabelle 3.6.1 beschriebenen Rahmenbedingungen hinsichtlich des methodischen Vorgehens und der Festlegung der auswertbaren Patienten.

Auch bei dieser Auswertung gilt zu beachten, dass die Dokumentation der Häufigkeit von Exazerbationen erst zum Halbjahr 2008-2 eingeführt wurde, so dass für die folgende Tabelle nur Angaben ab dem Halbjahr 2009-1 berücksichtigt werden.¹³

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Auswertungsjahr 1009 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 975 Patienten lagen aus-

wertbare Daten vor. Bei 124 von ihnen bzw. 12,72 Prozent wurde im Vergleich zum vorangegangenen Auswertungsjahr eine Verbesserung hinsichtlich der Häufigkeit von Exazerbationen festgestellt.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „41 bis 65“ Jahre angehörten.

¹³ Es werden fünf Auswertungsjahre gebildet, wobei zum ersten die Halbjahre 2009-1 und 2009-2, zum zweiten die Halbjahre 2009-2 und 2010-1, zum dritten die Halbjahre 2010-1 und 2010-2 usw. zusammengefasst werden.

Tabelle B.3.6.2 Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1360	1142	998	901	811	711
	auswertbar	Anzahl				863	788	689
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				129	134	76
		Anteil in %				14,95	17,01	11,03
	CI Anteil in %					[12,57; 17,33]	[14,38; 19,63]	[8,69; 13,37]
		Anzahl				612	565	527
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %				70,92	71,70	76,49
		CI Anteil in %				[67,88; 73,95]	[68,55; 74,85]	[73,32; 79,66]
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				122	89	86
		Anteil in %				14,14	11,29	12,48
	CI Anteil in %					[11,81; 16,46]	[9,08; 13,51]	[10,01; 14,95]
		Patienten insgesamt	Anzahl	1749	1366	1247	1125	1009
2008-1	auswertbar	Anzahl			1198	1090	975	
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			166	163	124	
		Anteil in %			13,86	14,95	12,72	
	CI Anteil in %				[11,90; 15,81]	[12,84; 17,07]	[10,63; 14,81]	
		Anzahl			871	798	736	
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			72,70	73,21	75,49	
		CI Anteil in %			[70,18; 75,23]	[70,58; 75,84]	[72,79; 78,19]	
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			161	129	115	
		Anteil in %			13,44	11,83	11,79	
	CI Anteil in %				[11,51; 15,37]	[9,92; 13,75]	[9,77; 13,82]	
		Patienten insgesamt	Anzahl	2469	2018	1777	1606	1457
	2008-2	auswertbar	Anzahl			1665	1531	1381
Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			252	191	156	
		Anteil in %			15,14	12,48	11,30	
CI Anteil in %					[13,41; 16,86]	[10,82; 14,13]	[9,63; 12,97]	
		Anzahl			1238	1173	1081	
Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen		Anteil in %			74,35	76,62	78,28	
		CI Anteil in %			[72,26; 76,45]	[74,50; 78,74]	[76,10; 80,45]	
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			175	167	144	
		Anteil in %			10,51	10,91	10,43	
CI Anteil in %					[9,04; 11,98]	[9,35; 12,47]	[8,81; 12,04]	

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$		Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1711	1369	1200	1070		
	auswertbar	Anzahl		0	1134	1014		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			149	118		
		Anteil in %			13,14	11,64		
	CI Anteil in %				[11,17; 15,11]	[9,66; 13,61]		
		Anzahl			868	809		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			76,54	79,78		
		CI Anteil in %			[74,08; 79,01]	[77,31; 82,26]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			117	87		
		Anteil in %			10,32	8,58		
CI Anteil in %				[8,55; 12,09]	[6,86; 10,30]			
	Patienten insgesamt	Anzahl	1505	1207	1028	885		
2009-2	auswertbar	Anzahl		0	975	854		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			128	81		
		Anteil in %			13,13	9,48		
	CI Anteil in %				[11,01; 15,25]	[7,52; 11,45]		
		Anzahl			750	685		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			76,92	80,21		
		CI Anteil in %			[74,28; 79,57]	[77,54; 82,88]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			97	88		
		Anteil in %			9,95	10,30		
	CI Anteil in %				[8,07; 11,83]	[8,26; 12,34]		
Patienten insgesamt		Anzahl	1511	1230	1039			
2010-1	auswertbar	Anzahl	0	0	984			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			134			
		Anteil in %			13,62			
	CI Anteil in %				[11,47; 15,76]			
		Anzahl			747			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			75,91			
		CI Anteil in %			[73,24; 78,59]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			103			
		Anteil in %			10,47			
	CI Anteil in %				[8,55; 12,38]			
Patienten insgesamt		Anzahl	1528	1229	1048			
2010-2	auswertbar	Anzahl	0	0	964			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			121			
		Anteil in %			12,55			
	CI Anteil in %				[10,46; 14,64]			
		Anzahl			750			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			77,80			
		CI Anteil in %			[75,18; 80,43]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			93			
		Anteil in %			9,65			
	CI Anteil in %				[7,78; 11,51]			

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1358	1095				
	auswertbar	Anzahl	0	0				
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1126	867				
	auswertbar	Anzahl	0	0				
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1990					
	auswertbar	Anzahl	0					
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1818					
	auswertbar	Anzahl	0					
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								

B.3.7 Sterberaten

Die Entwicklung der Häufigkeit von Begleit- oder Folgeerkrankungen oder der Anzahl verstorbener Patienten kann als Indikator für die Versorgungsqualität herangezogen werden. Daher werden in Tabelle B.3.7.1 die **Sterberaten** für die Berichtshalbjahre ausgewiesen. Für alle Kohorten und Berichtshalbjahre wird zunächst die Zahl der im Programm verbliebenen Patienten ausgewiesen. Anschließend wird dokumentiert, wie viele von ihnen bzw. welcher Anteil im Berichtshalbjahr laut den PM-Daten verstorben ist. Da in den PM-Daten entweder die Information „verstorben“ oder „nicht verstorben“ enthalten ist, sind für die Darstellung der Sterberaten definitionsgemäß alle Patienten auswertbar.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitrittsjahr 1749 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 1009 Patienten sind 13 Personen bzw. 1,29 Prozent verstorben.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation der Alterskohorte „41 bis 65“ Jahre angehörten.

Tabelle B.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1360	1245	1142	1075	998	946	901	859	811	773
	verstorben	Anzahl	6	13	11	17	9	16	13	18	13	3
		Anteil in %	0,44	1,04	0,96	1,58	0,90	1,69	1,44	2,10	1,60	0,39
	CI Anteil in %	[0,09; 0,79]	[0,48; 1,61]	[0,40; 1,53]	[0,84; 2,33]	[0,31; 1,49]	[0,87; 2,51]	[0,66; 2,22]	[1,14; 3,05]	[0,74; 2,47]	[0,00; 0,83]	[0,35; 1,90]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1749	1599	1492	1366	1311	1247	1189	1125	1071	1009
	verstorben	Anzahl	9	8	20	9	11	12	15	13	14	13
		Anteil in %	0,51	0,50	1,34	0,66	0,84	0,96	1,26	1,16	1,31	1,29
	CI Anteil in %	[0,18; 0,85]	[0,15; 0,85]	[0,76; 1,92]	[0,23; 1,09]	[0,35; 1,33]	[0,42; 1,50]	[0,63; 1,90]	[0,53; 1,78]	[0,63; 1,99]	[0,59; 1,98]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	2469	2207	2018	1895	1777	1701	1606	1537	1457	
	verstorben	Anzahl	9	23	17	17	12	21	18	18	21	
		Anteil in %	0,36	1,04	0,84	0,90	0,68	1,23	1,12	1,17	1,44	
	CI Anteil in %	[0,13; 0,60]	[0,62; 1,47]	[0,44; 1,24]	[0,47; 1,32]	[0,29; 1,06]	[0,71; 1,76]	[0,61; 1,64]	[0,63; 1,71]	[0,83; 2,05]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1711	1499	1369	1263	1200	1120	1070	1012		
	verstorben	Anzahl	2	15	11	14	11	9	9	7		
		Anteil in %	0,12	1,00	0,80	1,11	0,92	0,80	0,84	0,69		
	CI Anteil in %	[0,00; 0,28]	[0,50; 1,50]	[0,33; 1,28]	[0,53; 1,69]	[0,38; 1,46]	[0,28; 1,33]	[0,29; 1,39]	[0,18; 1,20]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1505	1344	1207	1114	1028	963	885			
	verstorben	Anzahl	4	17	15	12	9	13	7			
		Anteil in %	0,27	1,26	1,24	1,08	0,88	1,35	0,79			
	CI Anteil in %	[0,01; 0,53]	[0,67; 1,86]	[0,62; 1,87]	[0,47; 1,68]	[0,31; 1,45]	[0,62; 2,08]	[0,21; 1,37]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1511	1347	1230	1136	1039	958				
	verstorben	Anzahl	3	8	10	13	10	6				
		Anteil in %	0,20	0,59	0,81	1,14	0,96	0,63				
	CI Anteil in %	[0,00; 0,42]	[0,18; 1,00]	[0,31; 1,32]	[0,53; 1,76]	[0,37; 1,56]	[0,13; 1,13]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1528	1374	1229	1136	1048					
	verstorben	Anzahl	5	18	9	14	6					
		Anteil in %	0,33	1,31	0,73	1,23	0,57					
	CI Anteil in %	[0,04; 0,61]	[0,71; 1,91]	[0,26; 1,21]	[0,59; 1,87]	[0,12; 1,03]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1358	1213	1095	994						
	verstorben	Anzahl	5	4	12	7						
		Anteil in %	0,37	0,33	1,10	0,70						
	CI Anteil in %	[0,05; 0,69]	[0,01; 0,65]	[0,48; 1,71]	[0,18; 1,22]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1126	982	867							
	verstorben	Anzahl	3	7	4							
		Anteil in %	0,27	0,71	0,46							
	CI Anteil in %	[0,00; 0,57]	[0,19; 1,24]	[0,01; 0,91]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1990	1744								
	verstorben	Anzahl	6	15								
		Anteil in %	0,30	0,86								
	CI Anteil in %	[0,06; 0,54]	[0,43; 1,29]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1818									
	verstorben	Anzahl	6									
		Anteil in %	0,33									
	CI Anteil in %	[0,07; 0,59]										

Anhang C: Auswertung für Patienten mit $t > 65$

Im Hauptteil des vorliegenden Evaluationsberichtes wurden in den Auswertungskapiteln 1 und 3 unter anderem tabellarische Auswertungen zu den Patientenzahlen und -merkmalen sowie zu den nicht-stationären und den stationären notfallmäßigen Behandlungen, der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten sowie zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes und den Sterberaten vorgenommen. Diese Auswertungen bezogen sich auf die Gesamtheit der Patienten.

Im folgenden Anhang C werden diese Auswertungen nochmals für die Subkohorte der **Patienten mit $t > 65$** in der Erstdokumentation vorgenommen. Um den Vergleich zwischen den Auswertungen im Hauptteil und im Anhang zu erleichtern, wurden die Auswertungskapitel und Tabellen im Anhang analog zum Hauptteil nummeriert. Da das Auswertungskapitel 2 im Anhang entfällt, folgt auf das Auswertungskapitel C.1 direkt das Auswertungskapitel C.3. Vergleichbares gilt für die Tabellen; deren Nummerierung ist im Anhang daher nicht fortlaufend, sondern orientiert sich an der Nummerierung im Hauptteil des Berichts.

Die anhand der Erstdokumentation vorgenommene Einteilung in Subkohorten bleibt über den ganzen Berichtszeitraum bestehen, unabhängig von dem individuellen Alterungsprozess der Patienten im Programmverlauf. Die Subkohorten werden gebildet, indem die Patienten jeder Kohorte nach ihrem Alter zum Zeitpunkt der Erstdokumentation in drei Gruppen unterteilt werden. Diese Einteilung ist zentral für die Definition der drei Subkohorten gemäß der BVA-Kriterien:

- **Patienten mit $18 \leq t \leq 40$**
- **Patienten mit $40 < t \leq 65$**
- **Patienten mit $t > 65$**

Auswertungskapitel C.1: Patientenzahlen und -merkmale

In den folgenden vier Tabellen ist die Entwicklung der **Patientenzahlen** ab dem Programmeintritt und in den darauffolgenden jeweiligen Berichtshalbjahren dargestellt. Alle Patienten eines Beitrittsjahres bilden dabei eine Kohorte. Differenziert wird in den Tabellen nach den folgenden Kriterien:

- Geschlechtsverteilung
- Gründe für Ausscheiden aus dem Programm
- Alter und Altersverteilung
- Vorliegen einer medizinischen Dokumentation

In Tabelle C.1.1 ist die Entwicklung der Teilnehmerzahlen im Programm differenziert nach Kohorten und Geschlecht ausgewiesen. Es wird dargestellt, wie viele Patienten jeweils im Beitrittsjahr und zu Beginn der folgenden Berichtshalbjahre (noch) Programmteilnehmer waren.

Beispielsweise sind in der Kohorte 2008-1 insgesamt 2525 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 1439 Männer und 1086 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 1366 Teilnehmer im Programm, 737 Männer und 629 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende "Restkohorte" des letzten Berichtshalbjahres.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation mindestens 66 Jahre alt waren.

Tabelle C.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt		Anzahl	1754	1642	1545	1443	1336	1249	1180	1100	1013	966	881
	männlich	Anzahl	1031	977	921	864	794	734	688	640	586	559	499	
		Anteil in %	58,78	59,50	59,61	59,88	59,43	58,77	58,31	58,18	57,85	57,87	56,64	
	weiblich	Anzahl	723	665	624	579	542	515	492	460	427	407	382	
Anteil in %		41,22	40,50	40,39	40,12	40,57	41,23	41,69	41,82	42,15	42,13	43,36		
2008-1	Patienten insgesamt		Anzahl	2525	2367	2193	2032	1900	1775	1653	1559	1467	1366	
	männlich	Anzahl	1439	1345	1241	1137	1050	973	901	843	790	737		
		Anteil in %	56,99	56,82	56,59	55,95	55,26	54,82	54,51	54,07	53,85	53,95		
	weiblich	Anzahl	1086	1022	952	895	850	802	752	716	677	629		
Anteil in %		43,01	43,18	43,41	44,05	44,74	45,18	45,49	45,93	46,15	46,05			
2008-2	Patienten insgesamt		Anzahl	3899	3532	3256	3044	2842	2653	2494	2346	2194		
	männlich	Anzahl	2162	1958	1788	1666	1548	1430	1330	1249	1168			
		Anteil in %	55,45	55,44	54,91	54,73	54,47	53,90	53,33	53,24	53,24			
	weiblich	Anzahl	1737	1574	1468	1378	1294	1223	1164	1097	1026			
Anteil in %		44,55	44,56	45,09	45,27	45,53	46,10	46,67	46,76	46,76				
2009-1	Patienten insgesamt		Anzahl	2353	2113	1957	1806	1691	1573	1468	1356			
	männlich	Anzahl	1359	1227	1133	1047	971	906	852	789				
		Anteil in %	57,76	58,07	57,89	57,97	57,42	57,60	58,04	58,19				
	weiblich	Anzahl	994	886	824	759	720	667	616	567				
Anteil in %		42,24	41,93	42,11	42,03	42,58	42,40	41,96	41,81					
2009-2	Patienten insgesamt		Anzahl	1899	1749	1593	1477	1351	1267	1153				
	männlich	Anzahl	1056	967	875	815	736	692	625					
		Anteil in %	55,61	55,29	54,93	55,18	54,48	54,62	54,21					
	weiblich	Anzahl	843	782	718	662	615	575	528					
Anteil in %		44,39	44,71	45,07	44,82	45,52	45,38	45,79						
2010-1	Patienten insgesamt		Anzahl	1873	1686	1558	1424	1312	1191					
	männlich	Anzahl	1025	933	854	786	722	650						
		Anteil in %	54,73	55,34	54,81	55,20	55,03	54,58						
	weiblich	Anzahl	848	753	704	638	590	541						
Anteil in %		45,27	44,66	45,19	44,80	44,97	45,42							
2010-2	Patienten insgesamt		Anzahl	1626	1491	1369	1261	1140						
	männlich	Anzahl	910	826	757	689	627							
		Anteil in %	55,97	55,40	55,30	54,64	55,00							
	weiblich	Anzahl	716	665	612	572	513							
Anteil in %		44,03	44,60	44,70	45,36	45,00								
2011-1	Patienten insgesamt		Anzahl	1546	1412	1264	1130							
	männlich	Anzahl	853	773	685	612								
		Anteil in %	55,17	54,75	54,19	54,16								
	weiblich	Anzahl	693	639	579	518								
Anteil in %		44,83	45,25	45,81	45,84									
2011-2	Patienten insgesamt		Anzahl	1260	1118	988								
	männlich	Anzahl	670	600	530									
		Anteil in %	53,17	53,67	53,64									
	weiblich	Anzahl	590	518	458									
Anteil in %		46,83	46,33	46,36										

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-1	Patienten insgesamt		Anzahl	1965	1766								
	männlich		Anzahl	1106	993								
			Anteil in %	56,28	56,23								
	weiblich		Anzahl	859	773								
		Anteil in %	43,72	43,77									
2012-2	Patienten insgesamt		Anzahl	1667									
	männlich		Anzahl	943									
			Anteil in %	56,57									
	weiblich		Anzahl	724									
		Anteil in %	43,43										

Tabelle C.1.3 gibt Auskunft darüber, wie viele der ursprünglich eingeschriebenen Patienten bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind. Es werden also kumulierte Werte ausgewiesen. Differenziert wird dabei nach den möglichen Gründen für ein **Ausscheiden der Patienten aus dem Programm**. Dafür kommen beispielsweise Tod, Ausschluss durch die Krankenkasse oder Beendigung durch den Patienten in Betracht. Neben den kumulierten Absolutzahlen der ausgeschiedenen Patienten werden auch Anteilswerte ausgewiesen. Bezugsgröße für die Anteilswerte ist die Zahl der ursprünglichen Kohortenmitglieder im Beitrittsjahr.

Beispielsweise startete die Kohorte 2008-1 mit 2525 Teilnehmern. 1256 von ihnen bzw. 49,74 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation mindestens 66 Jahre alt waren.

Tabelle C.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit t > 65

Bezugsgröße für die Anteilswerte ist die Zahl der ursprünglichen Kohortenmitglieder zum Eintrittszeitpunkt

EZ	Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	112	209	311	418	505	574	654	741	788	873	921
		Anteil in %	6,39	11,92	17,73	23,83	28,79	32,73	37,29	42,25	44,93	49,77	52,51
		CI Anteil in %	[5,24; 7,53]	[10,40; 13,43]	[15,94; 19,52]	[21,84; 25,83]	[26,67; 30,91]	[30,53; 34,92]	[35,02; 39,55]	[39,93; 44,56]	[42,60; 47,25]	[47,43; 52,11]	[50,17; 54,85]
	davon wegen Tod	Anzahl	19	62	109	166	220	263	305	348	376	428	459
		Anteil in %	1,08	3,53	6,21	9,46	12,54	14,99	17,39	19,84	21,44	24,40	26,17
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	88	132	182	229	260	284	320	360	378	409	426
		Anteil in %	5,02	7,53	10,38	13,06	14,82	16,19	18,24	20,52	21,55	23,32	24,29
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2	6	10	11	11	12	13	16	16	17	17
		Anteil in %	0,11	0,34	0,57	0,63	0,63	0,68	0,74	0,91	0,91	0,97	0,97
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	9	10	12	14	15	16	17	18	19	19
		Anteil %	0,17	0,51	0,57	0,68	0,80	0,86	0,91	0,97	1,03	1,08	1,08
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1754	1642	1545	1443	1336	1249	1180	1100	1013	966
am Ende des Halbjahres		Anzahl	1642	1545	1443	1336	1249	1180	1100	1013	966	881	833
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	158	332	493	625	750	872	966	1058	1159	1256	
		Anteil in %	6,26	13,15	19,52	24,75	29,70	34,53	38,26	41,90	45,90	49,74	
		CI Anteil in %	[5,31; 7,20]	[11,83; 14,47]	[17,98; 21,07]	[23,07; 26,44]	[27,92; 31,49]	[32,68; 36,39]	[36,36; 40,15]	[39,98; 43,83]	[43,96; 47,85]	[47,79; 51,69]	
	davon wegen Tod	Anzahl	15	53	117	184	245	314	367	408	465	510	
		Anteil in %	0,59	2,10	4,63	7,29	9,70	12,44	14,53	16,16	18,42	20,20	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	137	269	360	421	481	529	566	614	652	703	
		Anteil in %	5,43	10,65	14,26	16,67	19,05	20,95	22,42	24,32	25,82	27,84	
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	3	3	7	7	7	11	12	13	14	15	
		Anteil in %	0,12	0,12	0,28	0,28	0,28	0,44	0,48	0,51	0,55	0,59	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	7	9	13	17	18	21	23	28	28	
		Anteil %	0,12	0,28	0,36	0,51	0,67	0,71	0,83	0,91	1,11	1,11	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	2525	2367	2193	2032	1900	1775	1653	1559	1467	1366
am Ende des Halbjahres		Anzahl	2367	2193	2032	1900	1775	1653	1559	1467	1366	1269	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	367	643	855	1057	1246	1405	1553	1705	1882		
		Anteil in %	9,41	16,49	21,93	27,11	31,96	36,03	39,83	43,73	48,27		
		CI Anteil in %	[8,50; 10,33]	[15,33; 17,66]	[20,63; 23,23]	[25,71; 28,51]	[30,49; 33,42]	[34,53; 37,54]	[38,29; 41,37]	[42,17; 45,29]	[46,70; 49,84]		
	davon wegen Tod	Anzahl	29	122	218	300	397	484	561	643	730		
		Anteil in %	0,74	3,13	5,59	7,69	10,18	12,41	14,39	16,49	18,72		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	331	503	611	722	806	869	934	998	1085		
		Anteil in %	8,49	12,90	15,67	18,52	20,67	22,29	23,95	25,60	27,83		
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	4	8	11	16	17	19	22	25	26		
		Anteil in %	0,10	0,21	0,28	0,41	0,44	0,49	0,56	0,64	0,67		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	10	15	19	26	33	36	39	41		
		Anteil %	0,08	0,26	0,38	0,49	0,67	0,85	0,92	1,00	1,05		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	3899	3532	3256	3044	2842	2653	2494	2346	2194	2017
am Ende des Halbjahres		Anzahl	3532	3256	3044	2842	2653	2494	2346	2194	2017		

EZ	Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	240	396	547	662	780	885	997	1090			
		Anteil in %	10,20	16,83	23,25	28,13	33,15	37,61	42,37	46,32			
		CI Anteil in %	[8,98; 11,42]	[15,32; 18,34]	[21,54; 24,95]	[26,32; 29,95]	[31,25; 35,05]	[35,65; 39,57]	[40,37; 44,37]	[44,31; 48,34]			
	davon wegen Tod	Anzahl	16	85	142	193	250	302	357	402			
		Anteil in %	0,68	3,61	6,03	8,20	10,62	12,83	15,17	17,08			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	215	298	383	442	499	549	599	645			
		Anteil in %	9,14	12,66	16,28	18,78	21,21	23,33	25,46	27,41			
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	2	7	9	11	13	15	16			
		Anteil in %	0,04	0,08	0,30	0,38	0,47	0,55	0,64	0,68			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	8	11	15	18	20	21	26	27			
		Anteil %	0,34	0,47	0,64	0,76	0,85	0,89	1,10	1,15			
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	2353	2113	1957	1806	1691	1573	1468	1356		
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	2113	1957	1806	1691	1573	1468	1356	1263		
	2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	150	306	422	548	632	746	844			
Anteil in %			7,90	16,11	22,22	28,86	33,28	39,28	44,44				
CI Anteil in %			[6,69; 9,11]	[14,46; 17,77]	[20,35; 24,09]	[26,82; 30,90]	[31,16; 35,40]	[37,09; 41,48]	[42,21; 46,68]				
davon wegen Tod		Anzahl	20	72	128	183	214	268	322				
		Anteil in %	1,05	3,79	6,74	9,64	11,27	14,11	16,96				
davon wegen Ausschluss		Anzahl	122	222	277	341	392	450	493				
		Anteil in %	6,42	11,69	14,59	17,96	20,64	23,70	25,96				
davon wegen Beendigung durch Patienten		Anzahl	7	9	13	15	16	16	16				
		Anteil in %	0,37	0,47	0,68	0,79	0,84	0,84	0,84				
davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund		Anzahl	1	3	4	9	10	12	13				
		Anteil %	0,05	0,16	0,21	0,47	0,53	0,63	0,68				
Patienten insgesamt:		zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1899	1749	1593	1477	1351	1267	1153			
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	1749	1593	1477	1351	1267	1153	1055			
2010-1		ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	187	315	449	561	682	769				
	Anteil in %		9,98	16,82	23,97	29,95	36,41	41,06					
	CI Anteil in %		[8,63; 11,34]	[15,12; 18,51]	[22,04; 25,91]	[27,88; 32,03]	[34,23; 38,59]	[38,83; 43,29]					
	davon wegen Tod	Anzahl	26	68	112	154	204	235					
		Anteil in %	1,39	3,63	5,98	8,22	10,89	12,55					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	152	233	315	379	443	495					
		Anteil in %	8,12	12,44	16,82	20,23	23,65	26,43					
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	4	6	12	14	17	18					
		Anteil in %	0,21	0,32	0,64	0,75	0,91	0,96					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	5	8	10	14	18	21					
		Anteil %	0,27	0,43	0,53	0,75	0,96	1,12					
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1873	1686	1558	1424	1312	1191				
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	1686	1558	1424	1312	1191	1104				
	2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	135	257	365	486	566					
Anteil in %			8,30	15,81	22,45	29,89	34,81						
CI Anteil in %			[6,96; 9,64]	[14,03; 17,58]	[20,42; 24,48]	[27,66; 32,12]	[32,49; 37,13]						
davon wegen Tod		Anzahl	18	63	104	146	177						
		Anteil in %	1,11	3,87	6,40	8,98	10,89						
davon wegen Ausschluss		Anzahl	113	183	246	316	361						
		Anteil in %	6,95	11,25	15,13	19,43	22,20						
davon wegen Beendigung durch Patienten		Anzahl	1	4	8	13	14						
		Anteil in %	0,06	0,25	0,49	0,80	0,86						
davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund		Anzahl	3	7	7	11	14						
		Anteil %	0,18	0,43	0,43	0,68	0,86						
Patienten insgesamt:		zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1626	1491	1369	1261	1140					
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	1491	1369	1261	1140	1060					

EZ	Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	134	282	416	502							
		Anteil in %	8,67	18,24	26,91	32,47							
		CI Anteil in %	[7,26; 10,07]	[16,31; 20,17]	[24,70; 29,12]	[30,14; 34,81]							
	davon wegen Tod	Anzahl	10	57	103	137							
		Anteil in %	0,65	3,69	6,66	8,86							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	122	216	296	345							
		Anteil in %	7,89	13,97	19,15	22,32							
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	4	6	7							
		Anteil in %	0,06	0,26	0,39	0,45							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	5	11	13							
		Anteil %	0,06	0,32	0,71	0,84							
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1546	1412	1264	1130						
	insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	1412	1264	1130	1044						
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	142	272	374								
		Anteil in %	11,27	21,59	29,68								
		CI Anteil in %	[9,52; 13,02]	[19,31; 23,86]	[27,16; 32,21]								
	davon wegen Tod	Anzahl	11	42	81								
		Anteil in %	0,87	3,33	6,43								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	127	217	276								
		Anteil in %	10,08	17,22	21,90								
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2	8	11								
		Anteil in %	0,16	0,63	0,87								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	5	6								
		Anteil %	0,16	0,40	0,48								
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1260	1118	988							
	insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	1118	988	886							
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	199	358									
		Anteil in %	10,13	18,22									
		CI Anteil in %	[8,79; 11,46]	[16,51; 19,93]									
	davon wegen Tod	Anzahl	22	72									
		Anteil in %	1,12	3,66									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	173	274									
		Anteil in %	8,80	13,94									
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2	5									
		Anteil in %	0,10	0,25									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	7									
		Anteil %	0,10	0,36									
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1965	1766								
	insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	1766	1607								
2012-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	144										
		Anteil in %	8,64										
		CI Anteil in %	[7,29; 9,99]										
	davon wegen Tod	Anzahl	21										
		Anteil in %	1,26										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	116										
		Anteil in %	6,96										
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	4										
		Anteil in %	0,24										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3										
		Anteil %	0,18										
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1667									
	insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	1523									

In Tabelle C.1.4 ist das **mittlere Alter der Programtteilnehmer** zur Erstdokumentation ausgewiesen. Deren Anzahl ist in der Zeile „Fallbasis“ ausgewiesen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vorzunehmen. Zudem steht für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Erwachsenen, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **41 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „40“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 41 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2008-1 starteten 2525 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 73,91 Jahre, der Median lag bei 73,00 Jahren.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation mindestens 66 Jahre alt waren.

Tabelle C.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitrittsjahr
2007-2	Mean	74,05
	CI Mean	[73,79; 74,30]
	Median	74,00
	Fallbasis	1754
2008-1	Mean	73,91
	CI Mean	[73,69; 74,12]
	Median	73,00
	Fallbasis	2525
2008-2	Mean	74,12
	CI Mean	[73,94; 74,29]
	Median	73,00
	Fallbasis	3899
2009-1	Mean	74,46
	CI Mean	[74,23; 74,70]
	Median	74,00
	Fallbasis	2353
2009-2	Mean	74,30
	CI Mean	[74,04; 74,56]
	Median	74,00
	Fallbasis	1899
2010-1	Mean	74,45
	CI Mean	[74,19; 74,71]
	Median	74,00
	Fallbasis	1873
2010-2	Mean	74,44
	CI Mean	[74,16; 74,72]
	Median	74,00
	Fallbasis	1626
2011-1	Mean	74,73
	CI Mean	[74,43; 75,02]
	Median	74,00
	Fallbasis	1546
2011-2	Mean	74,33
	CI Mean	[74,01; 74,65]
	Median	74,00
	Fallbasis	1260
2012-1	Mean	74,45
	CI Mean	[74,20; 74,71]
	Median	74,00
	Fallbasis	1965

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitrittsjahr
2012-2	Mean	74,27
	CI Mean	[73,99; 74,55]
	Median	73,00
	<i>Fallbasis</i>	1667

Zur ergänzenden Information sind in der nachfolgenden Tabelle C.1.8 noch diejenigen Patienten aufgeführt, für die im jeweils betrachteten Berichtshalbjahr **kein medizinischer Dokumentationsbogen** vorlag. Diese Patienten wurden bei den medizinischen Auswertungen nicht berücksichtigt. Für das Beitrittsjahr sind keine Patienten mit fehlender medizinischer Dokumentation ausgewiesen, da definitionsgemäß nur Patienten mit Erstdokumentation in die Evaluation einfließen können.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 1366 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 17 von Ihnen bzw. 1,24 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation mindestens 66 Jahre alt waren.

Tabelle C.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1754	1642	1545	1443	1336	1249	1180	1100	1013	966	881
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		38	54	33	25	21	17	21	16	20	16
		Anteil in %		2,31	3,50	2,29	1,87	1,68	1,44	1,91	1,58	2,07	1,82
		CI Anteil in %		[1,59; 3,04]	[2,58; 4,41]	[1,52; 3,06]	[1,14; 2,60]	[0,97; 2,39]	[0,76; 2,12]	[1,10; 2,72]	[0,81; 2,35]	[1,17; 2,97]	[0,93; 2,70]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2525	2367	2193	2032	1900	1775	1653	1559	1467	1366	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		76	54	44	32	40	29	24	45	17	
		Anteil in %		3,21	2,46	2,17	1,68	2,25	1,75	1,54	3,07	1,24	
		CI Anteil in %		[2,50; 3,92]	[1,81; 3,11]	[1,53; 2,80]	[1,11; 2,26]	[1,56; 2,94]	[1,12; 2,39]	[0,93; 2,15]	[2,18; 3,95]	[0,66; 1,83]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3899	3532	3256	3044	2842	2653	2494	2346	2194		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		131	99	82	77	74	48	52	53		
		Anteil in %		3,71	3,04	2,69	2,71	2,79	1,92	2,22	2,42		
		CI Anteil in %		[3,09; 4,33]	[2,45; 3,63]	[2,12; 3,27]	[2,11; 3,31]	[2,16; 3,42]	[1,39; 2,46]	[1,62; 2,81]	[1,77; 3,06]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2353	2113	1957	1806	1691	1573	1468	1356			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		51	44	36	47	40	39	25			
		Anteil in %		2,41	2,25	1,99	2,78	2,54	2,66	1,84			
		CI Anteil in %		[1,76; 3,07]	[1,59; 2,91]	[1,35; 2,64]	[2,00; 3,56]	[1,76; 3,32]	[1,83; 3,48]	[1,13; 2,56]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1899	1749	1593	1477	1351	1267	1153				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		31	42	51	33	37	29				
		Anteil in %		1,77	2,64	3,45	2,44	2,92	2,52				
		CI Anteil in %		[1,15; 2,39]	[1,85; 3,42]	[2,52; 4,38]	[1,62; 3,27]	[1,99; 3,85]	[1,61; 3,42]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1873	1686	1558	1424	1312	1191					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		35	59	25	44	25					
		Anteil in %		2,08	3,79	1,76	3,35	2,10					
		CI Anteil in %		[1,40; 2,76]	[2,84; 4,74]	[1,07; 2,44]	[2,38; 4,33]	[1,28; 2,91]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1626	1491	1369	1261	1140						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		53	43	29	28						
		Anteil in %		3,55	3,14	2,30	2,46						
		CI Anteil in %		[2,61; 4,49]	[2,22; 4,07]	[1,47; 3,13]	[1,56; 3,36]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1546	1412	1264	1130							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		35	34	41							
		Anteil in %		2,48	2,69	3,63							
		CI Anteil in %		[1,67; 3,29]	[1,80; 3,58]	[2,54; 4,72]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1260	1118	988								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		20	16								
		Anteil in %		1,79	1,62								
		CI Anteil in %		[1,01; 2,57]	[0,83; 2,41]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1965	1766									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		43									
		Anteil in %		2,43									
		CI Anteil in %		[1,72; 3,15]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1667										
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

Auswertungskapitel C.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung

Ein wesentliches Ziel der Evaluation besteht in der Überprüfung der medizinischen Versorgungsqualität der DMP-Patienten. Hierzu werden die patientenbezogenen Angaben zum Krankheitsverlauf nach der Einschreibung in das DMP aus den Dokumentationen der Leistungserbringer ausgewertet.

Die standardisierten Tabellen für den Evaluationsbericht weisen die patientenbezogenen Ergebnisse nach Kohorten getrennt für die folgenden Bereiche und Variablen aus:

Symptomatik

- (Nicht-) stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD

Klinische Verlaufsparemeter

- Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten
- Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes

Exazerbationen

- Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen

Sterberaten

- Sterberaten

C.3.2 Symptomatik

Zu den wichtigsten COPD-Symptomen gehören Husten, Auswurf und Atemnot (bei körperlicher Belastung oder in Ruhe). Eine Verschlechterung der Symptomatik oder eine akute Verschlechterung der Atmung (Exazerbation) kann unter Umständen eine notfallmäßige ggf. stationäre Behandlung zur Folge haben.

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation, d.h. ab dem zweiten Teilnahmehalbjahr, werden in Tabelle C.3.2.1 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mindestens eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD** im Berichtshalbjahr dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichts-

halbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mindestens eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

Da Angaben zur nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung seit der Umstellung auf eDMP zum 1.7.2008 nicht mehr erhoben werden, können diese Auswertungen nur bis zum Berichtshalbjahr 2008-1 vorgenommen werden.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 2525 Patienten eingeschrieben. Für Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mindestens eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert. Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation mindestens 66 Jahre alt waren.

Tabelle C.3.2.1 Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1754
	auswertbar	Anzahl	1604
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	141
		Anteil in %	8,79
		CI Anteil in %	[7,40; 10,18]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2525
	auswertbar	Anzahl	
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	
		Anteil in %	
		CI Anteil in %	

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation, d.h. ab dem zweiten Teilnahmehalbjahr, werden in Tabelle C.3.2.2 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mehr als eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD** dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mehr als eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlungen wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

Da Angaben zur nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung seit der Umstellung auf eDMP zum 1.7.2008 nicht mehr erhoben werden, können diese Auswertungen nur bis zum Berichtshalbjahr 2008-1 vorgenommen werden.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 2525 Patienten eingeschrieben. Für Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mehr als eine nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert. Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation mindestens 66 Jahre alt waren.

Tabelle C.3.2.2 Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1754
	auswertbar	Anzahl	1604
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	77
		Anteil in %	4,80
		CI Anteil in %	[3,75; 5,85]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2525
	auswertbar	Anzahl	
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	
		Anteil in %	
		CI Anteil in %	

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle C.3.2.3 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD** im Berichtshalbjahr dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 2525 Patienten eingeschrieben. Für 1349 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 3,34 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation mindestens 66 Jahre alt waren.

Tabelle C.3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1754	1642	1545	1443	1336	1249	1180	1100	1013	966	881
	auswertbar	Anzahl		1604	1491	1410	1311	1228	1163	1079	997	946	865
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		73	52	48	28	49	27	46	22	43	23
		Anteil in %		4,55	3,49	3,40	2,14	3,99	2,32	4,26	2,21	4,55	2,66
	CI Anteil in %		[3,53; 5,57]	[2,56; 4,42]	[2,46; 4,35]	[1,35; 2,92]	[2,90; 5,09]	[1,46; 3,19]	[3,06; 5,47]	[1,29; 3,12]	[3,22; 5,87]	[1,59; 3,73]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2525	2367	2193	2032	1900	1775	1653	1559	1467	1366	
	auswertbar	Anzahl		2291	2139	1988	1868	1735	1624	1535	1422	1349	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		67	82	67	56	54	49	42	48	45	
		Anteil in %		2,92	3,83	3,37	3,00	3,11	3,02	2,74	3,38	3,34	
	CI Anteil in %		[2,23; 3,61]	[3,02; 4,65]	[2,58; 4,16]	[2,22; 3,77]	[2,30; 3,93]	[2,19; 3,85]	[1,92; 3,55]	[2,44; 4,31]	[2,38; 4,29]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3899	3532	3256	3044	2842	2653	2494	2346	2194		
	auswertbar	Anzahl		3401	3157	2962	2765	2579	2446	2294	2141		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		119	81	87	88	79	59	59	44		
		Anteil in %		3,50	2,57	2,94	3,18	3,06	2,41	2,57	2,06		
	CI Anteil in %		[2,88; 4,12]	[2,01; 3,12]	[2,33; 3,55]	[2,53; 3,84]	[2,40; 3,73]	[1,80; 3,02]	[1,92; 3,22]	[1,45; 2,66]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2353	2113	1957	1806	1691	1573	1468	1356			
	auswertbar	Anzahl		2062	1913	1770	1644	1533	1429	1331			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		73	56	42	46	27	34	26			
		Anteil in %		3,54	2,93	2,37	2,80	1,76	2,38	1,95			
	CI Anteil in %		[2,74; 4,34]	[2,17; 3,68]	[1,66; 3,08]	[2,00; 3,60]	[1,10; 2,42]	[1,59; 3,17]	[1,21; 2,70]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1899	1749	1593	1477	1351	1267	1153				
	auswertbar	Anzahl		1718	1551	1426	1318	1230	1124				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		45	34	35	29	34	28				
		Anteil in %		2,62	2,19	2,45	2,20	2,76	2,49				
	CI Anteil in %		[1,86; 3,37]	[1,46; 2,92]	[1,65; 3,26]	[1,41; 2,99]	[1,85; 3,68]	[1,58; 3,40]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1873	1686	1558	1424	1312	1191					
	auswertbar	Anzahl		1651	1499	1399	1268	1166					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		63	31	28	37	18					
		Anteil in %		3,82	2,07	2,00	2,92	1,54					
	CI Anteil in %		[2,89; 4,74]	[1,35; 2,79]	[1,27; 2,74]	[1,99; 3,84]	[0,84; 2,25]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1626	1491	1369	1261	1140						
	auswertbar	Anzahl		1438	1326	1232	1112						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		49	31	42	23						
		Anteil in %		3,41	2,34	3,41	2,07						
	CI Anteil in %		[2,47; 4,35]	[1,52; 3,15]	[2,40; 4,42]	[1,23; 2,91]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1546	1412	1264	1130							
	auswertbar	Anzahl		1377	1230	1089							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		56	47	25							
		Anteil in %		4,07	3,82	2,30							
	CI Anteil in %		[3,02; 5,11]	[2,75; 4,89]	[1,41; 3,19]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1260	1118	988								
	auswertbar	Anzahl		1098	972								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		46	22								
		Anteil in %		4,19	2,26								
	CI Anteil in %		[3,00; 5,38]	[1,33; 3,20]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1965	1766									
	auswertbar	Anzahl		1723									
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		46									
		Anteil in %		2,67									
	CI Anteil in %		[1,91; 3,43]										

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1667									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle C.3.2.4 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD** dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ für jede Kohorte die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlungen wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 2525 Patienten eingeschrieben. Für 1349 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 0,82 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation mindestens 66 Jahre alt waren.

Tabelle C.3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1754	1642	1545	1443	1336	1249	1180	1100	1013	966	881
	auswertbar	Anzahl		1604	1491	1410	1311	1228	1163	1079	997	946	865
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		25	5	13	6	8	9	13	4	8	8
		Anteil in %		1,56	0,34	0,92	0,46	0,65	0,77	1,20	0,40	0,85	0,92
	CI Anteil in %		[0,95; 2,16]	[0,04; 0,63]	[0,42; 1,42]	[0,09; 0,82]	[0,20; 1,10]	[0,27; 1,28]	[0,55; 1,86]	[0,01; 0,79]	[0,26; 1,43]	[0,29; 1,56]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2525	2367	2193	2032	1900	1775	1653	1559	1467	1366	
	auswertbar	Anzahl		2291	2139	1988	1868	1735	1624	1535	1422	1349	
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		22	25	21	16	12	14	15	16	11	
		Anteil in %		0,96	1,17	1,06	0,86	0,69	0,86	0,98	1,13	0,82	
	CI Anteil in %		[0,56; 1,36]	[0,71; 1,62]	[0,61; 1,51]	[0,44; 1,27]	[0,30; 1,08]	[0,41; 1,31]	[0,48; 1,47]	[0,58; 1,67]	[0,34; 1,30]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3899	3532	3256	3044	2842	2653	2494	2346	2194		
	auswertbar	Anzahl		3401	3157	2962	2765	2579	2446	2294	2141		
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		33	16	18	14	20	8	16	10		
		Anteil in %		0,97	0,51	0,61	0,51	0,78	0,33	0,70	0,47		
	CI Anteil in %		[0,64; 1,30]	[0,26; 0,75]	[0,33; 0,89]	[0,24; 0,77]	[0,44; 1,11]	[0,10; 0,55]	[0,36; 1,04]	[0,18; 0,76]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2353	2113	1957	1806	1691	1573	1468	1356			
	auswertbar	Anzahl		2062	1913	1770	1644	1533	1429	1331			
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		10	10	6	5	6	5	5			
		Anteil in %		0,48	0,52	0,34	0,30	0,39	0,35	0,38			
	CI Anteil in %		[0,19; 0,78]	[0,20; 0,85]	[0,07; 0,61]	[0,04; 0,57]	[0,08; 0,70]	[0,04; 0,66]	[0,05; 0,70]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1899	1749	1593	1477	1351	1267	1153				
	auswertbar	Anzahl		1718	1551	1426	1318	1230	1124				
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		10	9	12	5	5	6				
		Anteil in %		0,58	0,58	0,84	0,38	0,41	0,53				
	CI Anteil in %		[0,22; 0,94]	[0,20; 0,96]	[0,37; 1,32]	[0,05; 0,71]	[0,05; 0,76]	[0,11; 0,96]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1873	1686	1558	1424	1312	1191					
	auswertbar	Anzahl		1651	1499	1399	1268	1166					
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		18	4	6	5	3					
		Anteil in %		1,09	0,27	0,43	0,39	0,26					
	CI Anteil in %		[0,59; 1,59]	[0,01; 0,53]	[0,09; 0,77]	[0,05; 0,74]	[0,00; 0,55]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1626	1491	1369	1261	1140						
	auswertbar	Anzahl		1438	1326	1232	1112						
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		10	4	9	2						
		Anteil in %		0,70	0,30	0,73	0,18						
	CI Anteil in %		[0,27; 1,13]	[0,01; 0,60]	[0,25; 1,21]	[0,00; 0,43]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1546	1412	1264	1130							
	auswertbar	Anzahl		1377	1230	1089							
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		17	14	5							
		Anteil in %		1,23	1,14	0,46							
	CI Anteil in %		[0,65; 1,82]	[0,55; 1,73]	[0,06; 0,86]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1260	1118	988								
	auswertbar	Anzahl		1098	972								
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		10	7								
		Anteil in %		0,91	0,72								
	CI Anteil in %		[0,35; 1,47]	[0,19; 1,25]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1965	1766									
	auswertbar	Anzahl		1723									
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		15									
		Anteil in %		0,87									
	CI Anteil in %		[0,43; 1,31]										

EZ	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1667									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

C.3.3 Klinische Verlaufparameter

Zur Charakterisierung der COPD und zur Beurteilung ihres Verlaufs wird u.a. die Kenngröße **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert)** herangezogen. Die Einsekundenkapazität bezeichnet die nach langsamer tiefstmöglicher Einatmung in der ersten Sekunde mit maximaler Anstrengung schnellstmöglich ausgeatmete Luftmenge. Die Verengung der Atemwege bei Vorliegen einer COPD führt zu einer Verminderung der Einsekundenkapazität.

Im Folgenden werden zunächst die Einsekundenkapazität und ihre Entwicklung in Absolutwerten dargestellt. Daran anschließend folgt die Darstellung in Prozent des Sollwertes. Für jeden Patienten kann anhand einer Formel, in die auch Größe und Alter des Patienten einfließen, ein Sollwert für die Einsekundenkapazität berechnet werden. Abhängig vom erreichten Prozentsatz des Sollwertes kann die COPD in die Schweregrade leicht ($FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes), mittel ($50\% \leq FEV_1 < 80\%$ des Sollwertes), schwer ($30\% \leq FEV_1 < 50\%$ des Sollwertes) und sehr schwer ($FEV_1 < 30\%$ des Sollwertes) eingeteilt werden.

In der Tabelle C.3.3.1 ist die **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten** ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnungen, die anschließend ausgewiesen werden. Für die Berechnung dieser durchschnittlichen Differenz zwischen der Einsekundenkapazität in Absolutwerten im Berichtshalbjahr und Beitritts-halbjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalb-jahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalb-jahr und wird deswegen gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitritts-halb-jahr 2525 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 2487 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten durchschnittlich 1,65 Liter; der Median lag bei 1,68 Liter. Im letzten Berichtshalb-jahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 1,67 Liter; der Median lag bei 1,67 Liter.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation mindestens 66 Jahre alt waren.

Tabelle C.3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1754	1642	1545	1443	1336	1249	1180	1100	1013	966	881
	auswertbar	Anzahl	1734	1604	1490	1406	1300	1225	1161	1074	993	944	861
	mit Messung	Anzahl	1734	1225	1077	971	888	829	756	705	628	590	535
		Anteil in %	100,00	76,37	72,28	69,06	68,31	67,67	65,12	65,64	63,24	62,50	62,14
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[74,29; 78,45]	[70,01; 74,56]	[66,64; 71,48]	[65,78; 70,84]	[65,05; 70,29]	[62,37; 67,86]	[62,80; 68,48]	[60,24; 66,24]	[59,41; 65,59]	[58,90; 65,38]
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,60	1,63	1,67	1,70	1,67	1,69	1,74	1,76	1,78	1,69	1,69
		CI Mean	[1,57; 1,63]	[1,59; 1,67]	[1,62; 1,71]	[1,65; 1,76]	[1,62; 1,73]	[1,63; 1,75]	[1,67; 1,80]	[1,69; 1,84]	[1,70; 1,85]	[1,62; 1,77]	[1,62; 1,76]
		Median	1,69	1,70	1,71	1,71	1,70	1,65	1,71	1,71	1,70	1,66	1,69
		Fallbasis mittlere Differenz		1220	1075	969	886	827	755	704	627	589	535
		Mittlere Differenz zur ED		0,02	0,02	0,05	0,03	0,02	0,06	0,08	0,08	-0,01	-0,04
		CI mittlere Differenz		[-0,02; 0,05]	[-0,01; 0,06]	[0,00; 0,09]	[-0,02; 0,08]	[-0,03; 0,08]	[-0,01; 0,12]	[0,01; 0,14]	[0,01; 0,15]	[-0,08; 0,05]	[-0,10; 0,03]
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	-0,04	-0,05	-0,09	-0,08	-0,09	-0,13	-0,12	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2525	2367	2193	2032	1900	1775	1653	1559	1467	1366	
	auswertbar	Anzahl	2487	2282	2134	1980	1864	1730	1620	1531	1418	1343	
	mit Messung	Anzahl	2487	1748	1501	1361	1285	1168	1082	1019	899	844	
		Anteil in %	100,00	76,60	70,34	68,74	68,94	67,51	66,79	66,56	63,40	62,84	
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[74,86; 78,34]	[68,40; 72,28]	[66,69; 70,78]	[66,84; 71,04]	[65,31; 69,72]	[64,50; 69,08]	[64,19; 68,92]	[60,89; 65,91]	[60,26; 65,43]	
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,65	1,67	1,69	1,70	1,66	1,67	1,68	1,70	1,67	1,67	
		CI Mean	[1,62; 1,68]	[1,63; 1,70]	[1,65; 1,73]	[1,66; 1,75]	[1,62; 1,70]	[1,62; 1,71]	[1,63; 1,72]	[1,65; 1,74]	[1,62; 1,72]	[1,62; 1,72]	
		Median	1,68	1,70	1,73	1,73	1,69	1,64	1,70	1,68	1,67	1,67	
		Fallbasis mittlere Differenz		1733	1489	1351	1279	1161	1078	1012	892	840	
		Mittlere Differenz zur ED		0,03	0,03	0,05	-0,01	-0,02	-0,03	-0,02	-0,06	-0,08	
		CI mittlere Differenz		[0,00; 0,06]	[0,00; 0,07]	[0,01; 0,10]	[-0,05; 0,03]	[-0,06; 0,03]	[-0,07; 0,02]	[-0,07; 0,03]	[-0,11; -0,01]	[-0,12; -0,03]	
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	-0,01	-0,05	-0,07	-0,07	-0,10	-0,11		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3899	3532	3256	3044	2842	2653	2494	2346	2194		
	auswertbar	Anzahl	3874	3374	3132	2940	2746	2556	2424	2275	2126		
	mit Messung	Anzahl	2833	2280	2069	1947	1818	1685	1536	1434	1337		
		Anteil in %	73,13	67,58	66,06	66,22	66,21	65,92	63,37	63,03	62,89		
		CI Anteil in %	[71,73; 74,52]	[66,00; 69,16]	[64,40; 67,72]	[64,51; 67,93]	[64,44; 67,97]	[64,09; 67,76]	[61,45; 65,28]	[61,05; 65,02]	[60,83; 64,94]		
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,75	1,80	1,79	1,76	1,76	1,71	1,74	1,71	1,70		
		CI Mean	[1,71; 1,78]	[1,76; 1,84]	[1,75; 1,83]	[1,73; 1,80]	[1,72; 1,80]	[1,67; 1,76]	[1,70; 1,79]	[1,67; 1,75]	[1,65; 1,74]		
		Median	1,77	1,80	1,80	1,80	1,78	1,75	1,76	1,75	1,72		
		Fallbasis mittlere Differenz		1914	1731	1605	1519	1389	1305	1197	1123		
		Mittlere Differenz zur ED		0,04	0,01	-0,01	-0,02	-0,07	-0,05	-0,08	-0,09		
		CI mittlere Differenz		[0,01; 0,08]	[-0,03; 0,05]	[-0,05; 0,03]	[-0,06; 0,03]	[-0,11; -0,02]	[-0,10; 0,00]	[-0,12; -0,03]	[-0,14; -0,04]		
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,01	-0,03	-0,05	-0,07	-0,08	-0,09			

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2353	2113	1957	1806	1691	1573	1468	1356		
	auswertbar	Anzahl	2343	2060	1907	1763	1638	1526	1423	1329		
	mit Messung	Anzahl	1668	1398	1254	1109	1032	980	918	829		
		Anteil in %	71,19	67,86	65,76	62,90	63,00	64,22	64,51	62,38		
		CI Anteil in %	[69,36; 73,02]	[65,85; 69,88]	[63,63; 67,89]	[60,65; 65,16]	[60,66; 65,34]	[61,81; 66,63]	[62,02; 67,00]	[59,77; 64,98]		
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,74	1,83	1,78	1,79	1,78	1,78	1,81	1,82		
		CI Mean	[1,70; 1,78]	[1,78; 1,88]	[1,73; 1,83]	[1,74; 1,84]	[1,73; 1,84]	[1,73; 1,84]	[1,74; 1,87]	[1,75; 1,89]		
		Median	1,84	1,86	1,83	1,82	1,81	1,80	1,80	1,80		
		Fallbasis mittlere Differenz		1173	1054	927	853	819	762	694		
		Mittlere Differenz zur ED		0,01	-0,02	-0,04	-0,10	-0,06	-0,10	-0,09		
CI mittlere Differenz			[-0,02; 0,05]	[-0,06; 0,02]	[-0,09; 0,01]	[-0,15; -0,04]	[-0,12; -0,01]	[-0,16; -0,04]	[-0,15; -0,02]			
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,02	-0,06	-0,06	-0,09	-0,11				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1899	1749	1593	1477	1351	1267	1153			
	auswertbar	Anzahl	1889	1710	1541	1414	1304	1219	1111			
	mit Messung	Anzahl	1276	1116	981	900	826	763	670			
		Anteil in %	67,55	65,26	63,66	63,65	63,34	62,59	60,31			
		CI Anteil in %	[65,44; 69,66]	[63,01; 67,52]	[61,26; 66,06]	[61,14; 66,16]	[60,73; 65,96]	[59,87; 65,31]	[57,43; 63,18]			
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,71	1,76	1,75	1,76	1,71	1,70	1,78			
		CI Mean	[1,67; 1,76]	[1,71; 1,81]	[1,70; 1,81]	[1,70; 1,82]	[1,66; 1,77]	[1,64; 1,75]	[1,71; 1,85]			
		Median	1,80	1,80	1,80	1,80	1,76	1,79	1,80			
		Fallbasis mittlere Differenz		912	810	730	687	623	562			
		Mittlere Differenz zur ED		0,00	-0,02	-0,02	-0,06	-0,12	-0,08			
CI mittlere Differenz			[-0,04; 0,05]	[-0,06; 0,03]	[-0,08; 0,05]	[-0,12; -0,01]	[-0,18; -0,06]	[-0,16; -0,01]				
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,01	-0,04	-0,05	-0,08					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1873	1686	1558	1424	1312	1191				
	auswertbar	Anzahl	1862	1644	1491	1389	1260	1159				
	mit Messung	Anzahl	1265	1095	959	888	784	721				
		Anteil in %	67,94	66,61	64,32	63,93	62,22	62,21				
		CI Anteil in %	[65,82; 70,06]	[64,33; 68,89]	[61,89; 66,75]	[61,40; 66,46]	[59,54; 64,90]	[59,42; 65,00]				
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,72	1,76	1,71	1,71	1,77	1,75				
		CI Mean	[1,68; 1,76]	[1,71; 1,80]	[1,66; 1,76]	[1,66; 1,76]	[1,71; 1,83]	[1,69; 1,81]				
		Median	1,77	1,80	1,77	1,79	1,80	1,78				
		Fallbasis mittlere Differenz		907	803	742	646	587				
		Mittlere Differenz zur ED		0,02	-0,04	-0,05	0,00	-0,02				
CI mittlere Differenz			[-0,03; 0,06]	[-0,10; 0,01]	[-0,10; 0,01]	[-0,08; 0,07]	[-0,09; 0,04]					
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	-0,03	-0,04						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1626	1491	1369	1261	1140					
	auswertbar	Anzahl	1621	1433	1320	1226	1104					
	mit Messung	Anzahl	1110	931	795	745	642					
		Anteil in %	68,48	64,97	60,23	60,77	58,15					
		CI Anteil in %	[66,21; 70,74]	[62,50; 67,44]	[57,59; 62,87]	[58,03; 63,50]	[55,24; 61,06]					
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,74	1,73	1,73	1,74	1,72					
		CI Mean	[1,68; 1,79]	[1,68; 1,79]	[1,67; 1,79]	[1,67; 1,80]	[1,65; 1,78]					
		Median	1,85	1,83	1,83	1,80	1,86					
		Fallbasis mittlere Differenz		793	669	625	537					
		Mittlere Differenz zur ED		0,04	-0,01	-0,04	-0,05					
CI mittlere Differenz			[-0,01; 0,08]	[-0,06; 0,05]	[-0,10; 0,02]	[-0,11; 0,01]						
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,03	-0,03							

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1546	1412	1264	1130						
	auswertbar	Anzahl	1534	1368	1223	1080						
	mit Messung	Anzahl	1015	849	720	643						
		Anteil in %	66,17	62,06	58,87	59,54						
		CI Anteil in %	[63,80; 68,54]	[59,49; 64,63]	[56,11; 61,63]	[56,61; 62,47]						
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,74	1,74	1,76	1,80						
		CI Mean	[1,69; 1,79]	[1,68; 1,79]	[1,69; 1,82]	[1,73; 1,86]						
		Median	1,81	1,87	1,82	1,85						
		Fallbasis mittlere Differenz		710	583	518						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,03	0,00	0,01						
	CI mittlere Differenz		[-0,07; 0,01]	[-0,07; 0,07]	[-0,05; 0,07]							
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1260	1118	988							
	auswertbar	Anzahl	1258	1091	965							
	mit Messung	Anzahl	814	700	577							
		Anteil in %	64,71	64,16	59,79							
		CI Anteil in %	[62,06; 67,35]	[61,31; 67,01]	[56,70; 62,89]							
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,66	1,65	1,75							
		CI Mean	[1,61; 1,71]	[1,60; 1,70]	[1,67; 1,82]							
		Median	1,78	1,80	1,80							
		Fallbasis mittlere Differenz		559	474							
		Mittlere Differenz zur ED		0,00	0,01							
	CI mittlere Differenz		[-0,05; 0,04]	[-0,05; 0,07]								
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1965	1766								
	auswertbar	Anzahl	1960	1720								
	mit Messung	Anzahl	1341	1153								
		Anteil in %	68,42	67,03								
		CI Anteil in %	[66,36; 70,48]	[64,81; 69,26]								
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,69	1,78								
		CI Mean	[1,65; 1,73]	[1,73; 1,84]								
		Median	1,80	1,87								
		Fallbasis mittlere Differenz		961								
		Mittlere Differenz zur ED		0,03								
	CI mittlere Differenz		[-0,02; 0,08]									
	Median mittlere Differenz		0,00									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1667									
	auswertbar	Anzahl	1663									
	mit Messung	Anzahl	1013									
		Anteil in %	60,91									
		CI Anteil in %	[58,57; 63,26]									
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,68									
		CI Mean	[1,64; 1,73]									
		Median	1,83									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
	CI mittlere Differenz											
	Median mittlere Differenz											

In der Tabelle C.3.3.2 ist für jede Kohorte ausgewiesen, inwieweit sich die Werte für die **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) nach Absolutwerten** bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation verbessert haben bzw. gleichgeblieben sind oder diese sich verschlechtert haben. Für das Beitritts-halbjahr können – mangels einer vorherigen Dokumentation – keine Werte ausgewiesen werden. Betrachtet werden daher alle Versicherten, die jeweils in zwei aufeinanderfolgenden Halbjahren Programmteilnehmer waren. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Als „auswertbar“ gelten diejenigen Patienten, für die in zwei aufeinanderfolgenden Berichtshalb-jahren eine Dokumentation vorliegt und die Messungen der Einsekundenkapazität vollständig und plausibel sind.

Danach wird dokumentiert, ob sich die Einsekundenkapazität nach Absolutwerten im Vergleich mit dem vorherigen Berichtshalb-jahr verändert hat. In der Tabelle wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den zwei Kategorien (Verbesserung oder gleichbleibende Einsekundenkapazität, Verschlechterung der Einsekundenkapazität) über die Berichtshalb-jahre entwickeln. Neben den Absolutzahlen wird dabei auch der jeweilige Anteil an den auswertbaren Patienten angegeben.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Halbjahr 1366 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 699 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten vor. Bei 381 dieser Patienten konnte ein verbesserter oder ein gleichbleibender Wert für die Einsekundenkapazität dokumentiert werden.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation mindestens 66 Jahre alt waren.

Tabelle C.3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1754	1642	1545	1443	1336	1249	1180	1100	1013	966	881
	auswertbar	Anzahl		1220	939	837	773	717	649	597	549	493	457
		Anzahl		665	500	460	385	396	352	319	307	239	252
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anteil in %		54,51	53,25	54,96	49,81	55,23	54,24	53,43	55,92	48,48	55,14
		CI Anteil in %		[51,71; 57,30]	[50,06; 56,44]	[51,59; 58,33]	[46,28; 53,33]	[51,59; 58,87]	[50,40; 58,07]	[49,43; 57,44]	[51,76; 60,08]	[44,06; 52,89]	[50,58; 59,71]
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		555	439	377	388	321	297	278	242	254	205
		Anteil in %		45,49	46,75	45,04	50,19	44,77	45,76	46,57	44,08	51,52	44,86
		CI Anteil in %		[42,70; 48,29]	[43,56; 49,94]	[41,67; 48,41]	[46,67; 53,72]	[41,13; 48,41]	[41,93; 49,60]	[42,56; 50,57]	[39,92; 48,24]	[47,11; 55,94]	[40,29; 49,42]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2525	2367	2193	2032	1900	1775	1653	1559	1467	1366	
	auswertbar	Anzahl		1733	1287	1175	1079	1010	941	878	787	699	
		Anzahl		1011	672	651	567	523	496	484	431	381	
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anteil in %		58,34	52,21	55,40	52,55	51,78	52,71	55,13	54,76	54,51	
		CI Anteil in %		[56,02; 60,66]	[49,48; 54,94]	[52,56; 58,25]	[49,57; 55,53]	[48,70; 54,87]	[49,52; 55,90]	[51,83; 58,42]	[51,29; 58,24]	[50,81; 58,20]	
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		722	615	524	512	487	445	394	356	318	
		Anteil in %		41,66	47,79	44,60	47,45	48,22	47,29	44,87	45,24	45,49	
		CI Anteil in %		[39,34; 43,98]	[45,06; 50,52]	[41,75; 47,44]	[44,47; 50,43]	[45,13; 51,30]	[44,10; 50,48]	[41,58; 48,17]	[41,76; 48,71]	[41,80; 49,19]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3899	3532	3256	3044	2842	2653	2494	2346	2194		
	auswertbar	Anzahl		1914	1713	1615	1522	1412	1299	1189	1115		
		Anzahl		1057	903	856	840	722	705	617	603		
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anteil in %		55,22	52,71	53,00	55,19	51,13	54,27	51,89	54,08		
		CI Anteil in %		[53,00; 57,45]	[50,35; 55,08]	[50,57; 55,44]	[52,69; 57,69]	[48,52; 53,74]	[51,56; 56,98]	[49,05; 54,73]	[51,15; 57,01]		
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		857	810	759	682	690	594	572	512		
		Anteil in %		44,78	47,29	47,00	44,81	48,87	45,73	48,11	45,92		
		CI Anteil in %		[42,55; 47,00]	[44,92; 49,65]	[44,56; 49,43]	[42,31; 47,31]	[46,26; 51,48]	[43,02; 48,44]	[45,27; 50,95]	[42,99; 48,85]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2353	2113	1957	1806	1691	1573	1468	1356			
	auswertbar	Anzahl		1173	1055	937	847	799	768	702			
		Anzahl		655	548	537	457	420	404	381			
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anteil in %		55,84	51,94	57,31	53,96	52,57	52,60	54,27			
		CI Anteil in %		[53,00; 58,68]	[48,93; 54,96]	[54,14; 60,48]	[50,60; 57,31]	[49,10; 56,03]	[49,07; 56,14]	[50,59; 57,96]			
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		518	507	400	390	379	364	321			
		Anteil in %		44,16	48,06	42,69	46,04	47,43	47,40	45,73			
		CI Anteil in %		[41,32; 47,00]	[45,04; 51,07]	[39,52; 45,86]	[42,69; 49,40]	[43,97; 50,90]	[43,86; 50,93]	[42,04; 49,41]			

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1899	1749	1593	1477	1351	1267	1153				
	auswertbar	Anzahl		912	823	731	672	618	566				
		Anzahl		498	447	397	343	290	305				
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anteil in %		54,61	54,31	54,31	51,04	46,93	53,89				
		CI Anteil in %		[51,37; 57,84]	[50,91; 57,72]	[50,70; 57,92]	[47,26; 54,82]	[42,99; 50,86]	[49,78; 58,00]				
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		414	376	334	329	328	261				
		Anteil in %		45,39	45,69	45,69	48,96	53,07	46,11				
	CI Anteil in %			[42,16; 48,63]	[42,28; 49,09]	[42,08; 49,30]	[45,18; 52,74]	[49,14; 57,01]	[42,00; 50,22]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1873	1686	1558	1424	1312	1191					
	auswertbar	Anzahl		907	804	733	646	590					
		Anzahl		513	398	383	364	310					
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anteil in %		56,56	49,50	52,25	56,35	52,54					
		CI Anteil in %		[53,33; 59,79]	[46,04; 52,96]	[48,63; 55,87]	[52,52; 60,17]	[48,51; 56,58]					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		394	406	350	282	280					
		Anteil in %		43,44	50,50	47,75	43,65	47,46					
	CI Anteil in %			[40,21; 46,67]	[47,04; 53,96]	[44,13; 51,37]	[39,83; 47,48]	[43,42; 51,49]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1626	1491	1369	1261	1140						
	auswertbar	Anzahl		793	668	594	536						
		Anzahl		447	356	294	280						
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anteil in %		56,37	53,29	49,49	52,24						
		CI Anteil in %		[52,91; 59,82]	[49,51; 57,08]	[45,47; 53,52]	[48,01; 56,47]						
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		346	312	300	256						
		Anteil in %		43,63	46,71	50,51	47,76						
	CI Anteil in %			[40,18; 47,09]	[42,92; 50,49]	[46,48; 54,53]	[43,53; 51,99]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1546	1412	1264	1130							
	auswertbar	Anzahl		710	601	518							
		Anzahl		382	337	288							
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anteil in %		53,80	56,07	55,60							
		CI Anteil in %		[50,13; 57,47]	[52,10; 60,04]	[51,32; 59,88]							
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		328	264	230							
		Anteil in %		46,20	43,93	44,40							
	CI Anteil in %			[42,53; 49,87]	[39,96; 47,90]	[40,12; 48,68]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1260	1118	988								
	auswertbar	Anzahl		559	471								
		Anzahl		308	240								
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anteil in %		55,10	50,96								
		CI Anteil in %		[50,97; 59,23]	[46,44; 55,47]								
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		251	231								
		Anteil in %		44,90	49,04								
	CI Anteil in %			[40,77; 49,03]	[44,53; 53,56]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1965	1766									
	auswertbar	Anzahl		961									
		Anzahl		545									
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anteil in %		56,71									
		CI Anteil in %		[53,58; 59,85]									
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		416									
		Anteil in %		43,29									
	CI Anteil in %			[40,15; 46,42]									

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1667										
	auswertbar	Anzahl											
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl											
		Anteil in %											
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %											
		Anzahl											
		Anteil in %											
	CI Anteil in %												

In der Tabelle C.3.3.3 ist die **Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes** ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnungen, die anschließend ausgewiesen werden. Für die Berechnung dieser durchschnittlichen Differenz zwischen der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes im Berichtshalbjahr und Beitrittsjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Erwachsenen im Berichtshalbjahr und wird deswegen gesondert aufgeführt.

Anschließend wird dargestellt wie sich die Patientenzahlen auf die vier Kategorien (leicht, mittel, schwer, sehr schwer) verteilen und wie hoch ihr prozentualer Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitrittsjahr 2525 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 2422 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes durchschnittlich 69,12 Prozent; der Median lag bei 66,67 Prozent. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 72,74 Prozent; der Median lag bei 68,44 Prozent. 23 Patienten sind der Kategorie 4 (sehr schwer) zuzuordnen.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation mindestens 66 Jahre alt waren.

Tabelle C.3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1754	1642	1545	1443	1336	1249	1180	1100	1013	966	881
	auswertbar	Anzahl	1705	1204	1050	946	868	792	721	670	593	568	517
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	68,33	69,55	69,55	70,70	70,47	70,18	69,72	71,68	71,76	70,55	71,36
		CI Mean	[67,11; 69,55]	[68,12; 70,99]	[67,96; 71,13]	[68,95; 72,44]	[68,72; 72,23]	[68,41; 71,96]	[67,83; 71,61]	[69,70; 73,66]	[69,63; 73,89]	[68,39; 72,71]	[69,15; 73,58]
		Median	65,22	67,04	68,00	68,06	65,50	66,54	65,63	67,03	66,55	66,48	66,81
		Fallbasis mittlere Differenz		1183	1034	930	855	779	712	662	585	562	513
		Mittlere Differenz zur ED		1,31	0,93	1,86	0,98	0,78	0,45	1,63	1,94	-0,35	0,43
		CI mittlere Differenz		[0,13; 2,49]	[-0,41; 2,27]	[0,36; 3,36]	[-0,54; 2,50]	[-0,93; 2,49]	[-1,37; 2,27]	[-0,34; 3,61]	[-0,18; 4,05]	[-2,48; 1,78]	[-1,83; 2,69]
		Median mittlere Differenz		0,83	0,80	1,49	-0,20	-0,27	-1,80	-0,78	-0,83	-2,06	-1,62
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	530	404	341	332	299	272	246	250	217	201	194
		Anteil in %	31,09	33,55	32,48	35,10	34,45	34,34	34,12	37,31	36,59	35,39	37,52
		CI Anteil in %	[28,89; 33,28]	[30,89; 36,22]	[29,64; 35,31]	[32,05; 38,14]	[31,28; 37,61]	[31,03; 37,65]	[30,66; 37,58]	[33,65; 40,98]	[32,71; 40,47]	[31,45; 39,32]	[33,35; 41,70]
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	Anzahl	751	517	446	370	355	340	300	275	239	226	198
		Anteil in %	44,05	42,94	42,48	39,11	40,90	42,93	41,61	41,04	40,30	39,79	38,30
		CI Anteil in %	[41,69; 46,40]	[40,14; 45,74]	[39,48; 45,47]	[36,00; 42,22]	[37,63; 44,17]	[39,48; 46,38]	[38,01; 45,21]	[37,32; 44,77]	[36,35; 44,25]	[35,76; 43,82]	[34,10; 42,49]
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anzahl	335	234	214	200	186	153	146	123	118	122	104
		Anteil in %	19,65	19,44	20,38	21,14	21,43	19,32	20,25	18,36	19,90	21,48	20,12
		CI Anteil in %	[17,76; 21,53]	[17,20; 21,67]	[17,94; 22,82]	[18,54; 23,75]	[18,70; 24,16]	[16,57; 22,07]	[17,31; 23,19]	[15,42; 21,29]	[16,68; 23,11]	[18,10; 24,86]	[16,66; 23,57]
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	89	49	49	44	28	27	29	22	19	19	21
		Anteil in %	5,22	4,07	4,67	4,65	3,23	3,41	4,02	3,28	3,20	3,35	4,06
		CI Anteil in %	[4,16; 6,28]	[2,95; 5,19]	[3,39; 5,94]	[3,31; 5,99]	[2,05; 4,40]	[2,14; 4,67]	[2,59; 5,46]	[1,93; 4,63]	[1,79; 4,62]	[1,87; 4,83]	[2,36; 5,77]

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2525	2367	2193	2032	1900	1775	1653	1559	1467	1366
	auswertbar	Anzahl	2422	1706	1465	1323	1249	1140	1054	990	870	825
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	69,12	70,08	71,13	71,15	70,98	71,03	72,23	72,27	72,15	72,74
		CI Mean	[68,10; 70,14]	[68,85; 71,32]	[69,80; 72,46]	[69,74; 72,56]	[69,52; 72,43]	[69,47; 72,59]	[70,63; 73,84]	[70,61; 73,93]	[70,44; 73,85]	[70,97; 74,52]
		Median	66,67	67,80	68,87	68,32	68,06	66,52	68,78	69,11	68,16	68,44
		Fallbasis mittlere Differenz		1666	1434	1301	1224	1117	1034	965	850	808
		Mittlere Differenz zur ED		1,50	1,82	2,07	0,57	0,31	0,83	0,47	0,14	-0,11
		CI mittlere Differenz		[0,46; 2,54]	[0,61; 3,03]	[0,81; 3,32]	[-0,82; 1,97]	[-1,16; 1,79]	[-0,65; 2,31]	[-1,15; 2,09]	[-1,50; 1,77]	[-1,92; 1,70]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,96	0,90	0,84	-0,97	-0,61	-0,69	-1,16	-1,41
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	760	595	504	464	429	400	391	363	317	305
		Anteil in %	31,38	34,88	34,40	35,07	34,35	35,09	37,10	36,67	36,44	36,97
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[29,53; 33,23]	[32,61; 37,14]	[31,97; 36,84]	[32,50; 37,64]	[31,71; 36,98]	[32,32; 37,86]	[34,18; 40,01]	[33,66; 39,67]	[33,24; 39,64]	[33,67; 40,27]
		Anzahl	1068	700	626	559	534	472	432	412	364	359
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	44,10	41,03	42,73	42,25	42,75	41,40	40,99	41,62	41,84	43,52
		CI Anteil in %	[42,12; 46,07]	[38,70; 43,37]	[40,20; 45,26]	[39,59; 44,92]	[40,01; 45,50]	[38,54; 44,26]	[38,02; 43,96]	[38,54; 44,69]	[38,56; 45,12]	[40,13; 46,90]
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	477	343	275	247	236	227	193	181	156	138
		Anteil in %	19,69	20,11	18,77	18,67	18,90	19,91	18,31	18,28	17,93	16,73
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	CI Anteil in %	[18,11; 21,28]	[18,20; 22,01]	[16,77; 20,77]	[16,57; 20,77]	[16,72; 21,07]	[17,59; 22,23]	[15,98; 20,65]	[15,87; 20,69]	[15,38; 20,48]	[14,18; 19,28]
		Anzahl	117	68	60	53	50	41	38	34	33	23
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	4,83	3,99	4,10	4,01	4,00	3,60	3,61	3,43	3,79	2,79
CI Anteil in %		[3,98; 5,68]	[3,06; 4,91]	[3,08; 5,11]	[2,95; 5,06]	[2,92; 5,09]	[2,52; 4,68]	[2,48; 4,73]	[2,30; 4,57]	[2,52; 5,06]	[1,66; 3,91]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3899	3532	3256	3044	2842	2653	2494	2346	2194	
	auswertbar	Anzahl	2731	2184	1986	1867	1739	1606	1462	1369	1273	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	72,38	74,76	74,13	74,27	74,05	73,01	73,73	73,76	72,75	
		CI Mean	[71,40; 73,36]	[73,60; 75,91]	[72,94; 75,32]	[73,05; 75,50]	[72,75; 75,34]	[71,70; 74,32]	[72,37; 75,10]	[72,36; 75,17]	[71,28; 74,23]	
		Median	70,28	72,31	71,91	73,43	72,63	72,11	72,51	72,28	71,48	
		Fallbasis mittlere Differenz		1810	1639	1523	1431	1303	1224	1125	1054	
		Mittlere Differenz zur ED		1,23	0,45	0,43	0,38	-1,41	-1,25	-0,93	-1,75	
		CI mittlere Differenz		[0,26; 2,20]	[-0,65; 1,55]	[-0,70; 1,55]	[-0,85; 1,61]	[-2,69; -0,12]	[-2,59; 0,09]	[-2,35; 0,49]	[-3,27; -0,23]	
		Median mittlere Differenz		0,88	0,49	0,99	0,14	0,14	-0,81	-0,47	-0,93	
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	1003	872	780	736	682	593	556	530	480	
		Anteil in %	36,73	39,93	39,27	39,42	39,22	36,92	38,03	38,71	37,71	
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[34,92; 38,53]	[37,87; 41,98]	[37,13; 41,42]	[37,20; 41,64]	[36,92; 41,51]	[34,56; 39,29]	[35,54; 40,52]	[36,13; 41,30]	[35,04; 40,37]	
		Anzahl	1149	884	815	753	696	675	608	567	510	
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	42,07	40,48	41,04	40,33	40,02	42,03	41,59	41,42	40,06	
		CI Anteil in %	[40,22; 43,92]	[38,42; 42,54]	[38,87; 43,20]	[38,11; 42,56]	[37,72; 42,33]	[39,61; 44,44]	[39,06; 44,11]	[38,81; 44,03]	[37,37; 42,76]	
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	476	346	323	314	301	277	254	223	234	
		Anteil in %	17,43	15,84	16,26	16,82	17,31	17,25	17,37	16,29	18,38	
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	CI Anteil in %	[16,01; 18,85]	[14,31; 17,37]	[14,64; 17,89]	[15,12; 18,52]	[15,53; 19,09]	[15,40; 19,10]	[15,43; 19,32]	[14,33; 18,25]	[16,25; 20,51]	
		Anzahl	103	82	68	64	60	61	44	49	49	
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	3,77	3,75	3,42	3,43	3,45	3,80	3,01	3,58	3,85	
CI Anteil in %		[3,06; 4,49]	[2,96; 4,55]	[2,62; 4,22]	[2,60; 4,25]	[2,59; 4,31]	[2,86; 4,73]	[2,13; 3,89]	[2,59; 4,56]	[2,79; 4,91]		

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2353	2113	1957	1806	1691	1573	1468	1356		
	auswertbar	Anzahl	1606	1317	1188	1046	978	927	868	781		
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	71,63	73,04	73,04	72,67	73,43	72,95	73,64	73,30		
		CI Mean	[70,39; 72,88]	[71,63; 74,44]	[71,59; 74,50]	[71,13; 74,21]	[71,83; 75,03]	[71,25; 74,64]	[71,92; 75,36]	[71,47; 75,13]		
		Median	70,76	71,43	72,30	71,63	71,94	70,65	71,56	72,13		
		Fallbasis mittlere Differenz		1104	993	866	799	770	711	647		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,05	-0,15	-1,12	-1,69	-1,20	-2,36	-2,42		
		CI mittlere Differenz		[-1,29; 1,18]	[-1,38; 1,08]	[-2,53; 0,29]	[-3,22; - 0,15]	[-2,77; 0,38]	[-4,02; - 0,69]	[-4,11; - 0,73]		
	Median mittlere Differenz		0,00	0,44	-0,08	-0,76	-0,89	-1,71	-2,75			
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	545	487	455	387	383	333	330	308		
		Anteil in %	33,94	36,98	38,30	37,00	39,16	35,92	38,02	39,44		
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	CI Anteil in %	[31,62; 36,25]	[34,37; 39,59]	[35,53; 41,07]	[34,07; 39,93]	[36,10; 42,22]	[32,83; 39,01]	[34,79; 41,25]	[36,01; 42,87]		
		Anzahl	722	577	504	461	411	414	380	320		
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anteil in %	44,96	43,81	42,42	44,07	42,02	44,66	43,78	40,97		
		CI Anteil in %	[42,52; 47,39]	[41,13; 46,49]	[39,61; 45,24]	[41,06; 47,08]	[38,93; 45,12]	[41,46; 47,86]	[40,48; 47,08]	[37,52; 44,42]		
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	286	198	190	159	153	150	132	127		
		Anteil in %	17,81	15,03	15,99	15,20	15,64	16,18	15,21	16,26		
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[15,94; 19,68]	[13,10; 16,97]	[13,91; 18,08]	[13,02; 17,38]	[13,37; 17,92]	[13,81; 18,55]	[12,82; 17,60]	[13,67; 18,85]		
		Anzahl	53	55	39	39	31	30	26	26		
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	3,30	4,18	3,28	3,73	3,17	3,24	3,00	3,33		
CI Anteil in %		[2,43; 4,17]	[3,10; 5,26]	[2,27; 4,30]	[2,58; 4,88]	[2,07; 4,27]	[2,10; 4,38]	[1,86; 4,13]	[2,07; 4,59]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1899	1749	1593	1477	1351	1267	1153			
	auswertbar	Anzahl	1246	1077	943	864	805	741	634			
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	72,21	73,79	72,57	73,85	73,96	72,89	73,58			
		CI Mean	[70,73; 73,69]	[72,22; 75,35]	[70,83; 74,30]	[72,09; 75,61]	[72,08; 75,84]	[70,96; 74,83]	[71,43; 75,72]			
		Median	71,23	72,80	71,89	72,46	71,15	71,91	71,64			
		Fallbasis mittlere Differenz		876	777	694	658	598	529			
		Mittlere Differenz zur ED		0,83	0,02	0,07	-0,51	-2,45	-1,96			
		CI mittlere Differenz		[-0,59; 2,25]	[-1,46; 1,50]	[-1,67; 1,80]	[-2,31; 1,28]	[-4,36; - 0,54]	[-4,04; 0,12]			
	Median mittlere Differenz		0,80	0,45	0,99	-0,04	-0,10	-1,37				
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	464	409	356	342	309	277	243			
		Anteil in %	37,24	37,98	37,75	39,58	38,39	37,38	38,33			
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	CI Anteil in %	[34,55; 39,92]	[35,08; 40,88]	[34,66; 40,85]	[36,32; 42,85]	[35,02; 41,75]	[33,90; 40,87]	[34,54; 42,12]			
		Anzahl	516	475	375	357	334	315	265			
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anteil in %	41,41	44,10	39,77	41,32	41,49	42,51	41,80			
		CI Anteil in %	[38,68; 44,15]	[41,14; 47,07]	[36,64; 42,89]	[38,03; 44,60]	[38,08; 44,90]	[38,95; 46,07]	[37,96; 45,64]			
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	216	155	176	127	139	121	105			
		Anteil in %	17,34	14,39	18,66	14,70	17,27	16,33	16,56			
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[15,23; 19,44]	[12,29; 16,49]	[16,18; 21,15]	[12,34; 17,06]	[14,65; 19,88]	[13,67; 18,99]	[13,67; 19,46]			
		Anzahl	50	38	36	38	23	28	21			
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	4,01	3,53	3,82	4,40	2,86	3,78	3,31			
CI Anteil in %		[2,92; 5,10]	[2,43; 4,63]	[2,59; 5,04]	[3,03; 5,77]	[1,71; 4,01]	[2,40; 5,15]	[1,92; 4,71]				

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1873	1686	1558	1424	1312	1191				
	auswertbar	Anzahl	1222	1051	922	854	747	687				
		Mean	72,37	73,48	72,69	72,03	74,33	73,81				
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[70,87; 73,87]	[71,86; 75,11]	[70,98; 74,40]	[70,23; 73,83]	[72,45; 76,20]	[71,87; 75,76]				
		Median	69,62	71,03	71,43	71,24	72,53	71,82				
		Fallbasis mittlere Differenz		861	750	697	603	551				
		Mittlere Differenz zur ED		0,55	-0,68	-1,57	0,62	0,28				
		CI mittlere Differenz		[-0,89; 2,00]	[-2,32; 0,95]	[-3,33; 0,19]	[-1,28; 2,51]	[-1,75; 2,31]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,51	0,39	0,25	-0,67				
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	446	406	330	319	301	267				
		Anteil in %	36,50	38,63	35,79	37,35	40,29	38,86				
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[33,80; 39,20]	[35,68; 41,57]	[32,70; 38,89]	[34,11; 40,60]	[36,77; 43,81]	[35,22; 42,51]				
		Anzahl	515	420	395	342	300	282				
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	42,14	39,96	42,84	40,05	40,16	41,05				
		CI Anteil in %	[39,37; 44,91]	[37,00; 42,92]	[39,65; 46,04]	[36,76; 43,34]	[36,64; 43,68]	[37,37; 44,73]				
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	221	196	165	164	127	122				
		Anteil in %	18,09	18,65	17,90	19,20	17,00	17,76				
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[15,93; 20,24]	[16,29; 21,00]	[15,42; 20,37]	[16,56; 21,85]	[14,31; 19,70]	[14,90; 20,62]					
	Anzahl	40	29	32	29	19	16					
	Anteil in %	3,27	2,76	3,47	3,40	2,54	2,33					
	CI Anteil in %	[2,28; 4,27]	[1,77; 3,75]	[2,29; 4,65]	[2,18; 4,61]	[1,41; 3,67]	[1,20; 3,46]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1626	1491	1369	1261	1140					
	auswertbar	Anzahl	1066	887	759	714	616					
		Mean	70,28	70,93	71,69	72,65	72,18					
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[68,70; 71,87]	[69,18; 72,69]	[69,73; 73,65]	[70,59; 74,70]	[69,99; 74,37]					
		Median	69,33	71,36	71,62	71,10	71,33					
		Fallbasis mittlere Differenz		742	624	578	505					
		Mittlere Differenz zur ED		1,67	1,23	0,22	-0,80					
		CI mittlere Differenz		[0,32; 3,02]	[-0,46; 2,91]	[-1,62; 2,07]	[-2,74; 1,15]					
		Median mittlere Differenz		0,78	0,67	0,60	0,18					
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	358	321	279	273	240					
		Anteil in %	33,58	36,19	36,76	38,24	38,96					
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[30,75; 36,42]	[33,03; 39,35]	[33,33; 40,19]	[34,67; 41,80]	[35,11; 42,82]					
		Anzahl	457	364	296	274	238					
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	42,87	41,04	39,00	38,38	38,64					
		CI Anteil in %	[39,90; 45,84]	[37,80; 44,28]	[35,53; 42,47]	[34,81; 41,94]	[34,79; 42,48]					
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	204	159	147	138	115					
		Anteil in %	19,14	17,93	19,37	19,33	18,67					
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[16,77; 21,50]	[15,40; 20,45]	[16,55; 22,18]	[16,43; 22,23]	[15,59; 21,75]						
	Anzahl	47	43	37	29	23						
	Anteil in %	4,41	4,85	4,87	4,06	3,73						
	CI Anteil in %	[3,18; 5,64]	[3,43; 6,26]	[3,34; 6,41]	[2,61; 5,51]	[2,24; 5,23]						

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1546	1412	1264	1130						
	auswertbar	Anzahl	975	818	689	610						
		Mean	72,19	72,86	73,72	75,14						
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[70,54; 73,84]	[70,99; 74,73]	[71,71; 75,72]	[73,01; 77,28]						
		Median	71,22	72,09	72,47	72,86						
		Fallbasis mittlere Differenz		668	545	475						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,58	-0,23	0,54						
		CI mittlere Differenz		[-2,01; 0,86]	[-1,97; 1,51]	[-1,46; 2,55]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,65	0,59						
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	349	310	264	255						
		Anteil in %	35,79	37,90	38,32	41,80						
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	CI Anteil in %	[32,78; 38,81]	[34,57; 41,22]	[34,68; 41,95]	[37,89; 45,72]						
		Anzahl	420	326	288	246						
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anteil in %	43,08	39,85	41,80	40,33						
		CI Anteil in %	[39,97; 46,19]	[36,50; 43,21]	[38,11; 45,49]	[36,43; 44,22]						
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	172	144	112	88						
		Anteil in %	17,64	17,60	16,26	14,43						
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[15,25; 20,03]	[14,99; 20,22]	[13,50; 19,01]	[11,64; 17,22]							
	Anzahl	34	38	25	21							
	Anteil in %	3,49	4,65	3,63	3,44							
	CI Anteil in %	[2,34; 4,64]	[3,20; 6,09]	[2,23; 5,03]	[1,99; 4,89]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1260	1118	988							
	auswertbar	Anzahl	795	680	555							
		Mean	69,92	70,93	71,63							
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[68,09; 71,74]	[68,98; 72,88]	[69,50; 73,77]							
		Median	68,40	69,20	70,86							
		Fallbasis mittlere Differenz		539	453							
		Mittlere Differenz zur ED		0,84	0,46							
		CI mittlere Differenz		[-0,79; 2,47]	[-1,64; 2,57]							
		Median mittlere Differenz		0,70	0,43							
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	248	235	205							
		Anteil in %	31,19	34,56	36,94							
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	CI Anteil in %	[27,97; 34,42]	[30,98; 38,14]	[32,92; 40,96]							
		Anzahl	360	290	225							
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anteil in %	45,28	42,65	40,54							
		CI Anteil in %	[41,82; 48,75]	[38,93; 46,37]	[36,45; 44,63]							
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	151	124	97							
		Anteil in %	18,99	18,24	17,48							
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[16,27; 21,72]	[15,33; 21,14]	[14,32; 20,64]								
	Anzahl	36	31	28								
	Anteil in %	4,53	4,56	5,05								
	CI Anteil in %	[3,08; 5,97]	[2,99; 6,13]	[3,22; 6,87]								

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1965	1766								
	auswertbar	Anzahl	1298	1093								
		Mean	69,98	71,67								
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[68,57; 71,40]	[70,13; 73,22]								
		Median	68,37	70,42								
		Fallbasis mittlere Differenz		902								
		Mittlere Differenz zur ED		0,00								
		CI mittlere Differenz		[-1,39; 1,38]								
		Median mittlere Differenz		0,00								
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	435	384								
		Anteil in %	33,51	35,13								
		CI Anteil in %	[30,94; 36,08]	[32,30; 37,96]								
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	Anzahl	543	476								
		Anteil in %	41,83	43,55								
		CI Anteil in %	[39,15; 44,52]	[40,61; 46,49]								
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anzahl	263	186								
		Anteil in %	20,26	17,02								
CI Anteil in %		[18,07; 22,45]	[14,79; 19,25]									
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	57	47									
	Anteil in %	4,39	4,30									
	CI Anteil in %	[3,28; 5,51]	[3,10; 5,50]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1667									
	auswertbar	Anzahl	985									
		Mean	69,74									
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[68,21; 71,26]									
		Median	68,40									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
		Median mittlere Differenz										
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	314									
		Anteil in %	31,88									
		CI Anteil in %	[28,97; 34,79]									
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	Anzahl	456									
		Anteil in %	46,29									
		CI Anteil in %	[43,18; 49,41]									
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anzahl	178									
		Anteil in %	18,07									
CI Anteil in %		[15,67; 20,48]										
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	37										
	Anteil in %	3,76										
	CI Anteil in %	[2,57; 4,94]										

In der Tabelle C.3.3.4 ist für jede Kohorte die **Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien** dargestellt. Dabei wird ausgewiesen, inwieweit sich bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation die Kategorien (leicht, mittel, schwer, sehr schwer) verbessert haben, bzw. gleichgeblieben sind oder diese sich verschlechtert haben. Für das Beitrittsjahr können - mangels einer vorherigen Dokumentation - keine Werte ausgewiesen werden. Betrachtet werden daher alle Versicherten, die jeweils in zwei aufeinanderfolgenden Halbjahren Programmteilnehmer waren. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Als „auswertbar“ gelten diejenigen Patienten, für die in zwei aufeinanderfolgenden Berichtshalbjahren eine Dokumentation vorliegt, zudem die Messungen der Einsekundenkapazität vollständig und plausibel sind sowie die Angaben zur Größe (aus der Erstdokumentation), zum Alter (zum Zeitpunkt der Erstdokumentation bzw. der jeweiligen Folgedokumentationen) und zum Geschlecht ebenfalls vollständig und plausibel sind.

Danach wird dokumentiert, wie sich die Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien im Vergleich mit dem vorherigen Berichtshalbjahr entwickelt hat. In der Tabelle wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den zwei Kategorien (verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zur Einsekundenkapazität, Verschlechterung der Kategorie zur Einsekundenkapazität) über die Berichtshalbjahre entwickeln. Neben den Absolutzahlen wird dabei auch der jeweilige Anteil an den auswertbaren Patienten angegeben.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 1366 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 673 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) vor. Bei 573 von diesen Patienten konnte eine verbesserte oder eine gleichbleibende Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien dokumentiert werden.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation mindestens 66 Jahre alt waren.

Tabelle C.3.3.4 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1754	1642	1545	1443	1336	1249	1180	1100	1013	966	881
	auswertbar	Anzahl		1183	901	799	745	678	606	559	506	452	432
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		1013	724	673	631	588	515	499	423	363	362
		Anteil in %		85,63	80,36	84,23	84,70	86,73	84,98	89,27	83,60	80,31	83,80
		CI Anteil in %		[83,63; 87,63]	[77,76; 82,95]	[81,70; 86,76]	[82,11; 87,28]	[84,17; 89,28]	[82,14; 87,83]	[86,70; 91,83]	[80,37; 86,83]	[76,64; 83,98]	[80,32; 87,28]
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		170	177	126	114	90	91	60	83	89	70
		Anteil in %		14,37	19,64	15,77	15,30	13,27	15,02	10,73	16,40	19,69	16,20
CI Anteil in %			[12,37; 16,37]	[17,05; 22,24]	[13,24; 18,30]	[12,72; 17,89]	[10,72; 15,83]	[12,17; 17,86]	[8,17; 13,30]	[13,17; 19,63]	[16,02; 23,36]	[12,72; 19,68]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2525	2367	2193	2032	1900	1775	1653	1559	1467	1366	
	auswertbar	Anzahl		1666	1241	1129	1032	968	910	842	755	673	
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		1400	1036	964	867	819	775	725	632	573	
		Anteil in %		84,03	83,48	85,39	84,01	84,61	85,16	86,10	83,71	85,14	
		CI Anteil in %		[82,27; 85,79]	[81,41; 85,55]	[83,32; 87,45]	[81,77; 86,25]	[82,33; 86,88]	[82,85; 87,48]	[83,77; 88,44]	[81,07; 86,34]	[82,45; 87,83]	
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		266	205	165	165	149	135	117	123	100	
		Anteil in %		15,97	16,52	14,61	15,99	15,39	14,84	13,90	16,29	14,86	
CI Anteil in %			[14,21; 17,73]	[14,45; 18,59]	[12,55; 16,68]	[13,75; 18,23]	[13,12; 17,67]	[12,52; 17,15]	[11,56; 16,23]	[13,66; 18,93]	[12,17; 17,55]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3899	3532	3256	3044	2842	2653	2494	2346	2194		
	auswertbar	Anzahl		1810	1624	1532	1439	1329	1210	1119	1043		
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		1531	1378	1307	1220	1112	1045	967	891		
		Anteil in %		84,59	84,85	85,31	84,78	83,67	86,36	86,42	85,43		
		CI Anteil in %		[82,92; 86,25]	[83,11; 86,60]	[83,54; 87,09]	[82,92; 86,64]	[81,68; 85,66]	[84,43; 88,30]	[84,41; 88,42]	[83,28; 87,57]		
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		279	246	225	219	217	165	152	152		
		Anteil in %		15,41	15,15	14,69	15,22	16,33	13,64	13,58	14,57		
CI Anteil in %			[13,75; 17,08]	[13,40; 16,89]	[12,91; 16,46]	[13,36; 17,08]	[14,34; 18,32]	[11,70; 15,57]	[11,58; 15,59]	[12,43; 16,72]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2353	2113	1957	1806	1691	1573	1468	1356			
	auswertbar	Anzahl		1104	975	863	784	745	713	646			
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		924	841	744	686	643	609	563			
		Anteil in %		83,70	86,26	86,21	87,50	86,31	85,41	87,15			
		CI Anteil in %		[81,52; 85,88]	[84,09; 88,42]	[83,91; 88,51]	[85,18; 89,82]	[83,84; 88,78]	[82,82; 88,01]	[84,57; 89,73]			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		180	134	119	98	102	104	83			
		Anteil in %		16,30	13,74	13,79	12,50	13,69	14,59	12,85			
CI Anteil in %			[14,12; 18,48]	[11,58; 15,91]	[11,49; 16,09]	[10,18; 14,82]	[11,22; 16,16]	[11,99; 17,18]	[10,27; 15,43]				

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1899	1749	1593	1477	1351	1267	1153			
	auswertbar	Anzahl		876	782	689	640	592	528			
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		730	650	587	539	487	445			
		Anteil in %		83,33	83,12	85,20	84,22	82,26	84,28			
		CI Anteil in %		[80,86; 85,80]	[80,49; 85,75]	[82,54; 87,85]	[81,39; 87,05]	[79,18; 85,34]	[81,17; 87,39]			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		146	132	102	101	105	83			
		Anteil in %		16,67	16,88	14,80	15,78	17,74	15,72			
		CI Anteil in %		[14,20; 19,14]	[14,25; 19,51]	[12,15; 17,46]	[12,95; 18,61]	[14,66; 20,82]	[12,61; 18,83]			
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1873	1686	1558	1424	1312	1191				
	auswertbar	Anzahl		861	762	691	606	552				
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		728	628	572	516	456				
		Anteil in %		84,55	82,41	82,78	85,15	82,61				
		CI Anteil in %		[82,14; 86,97]	[79,71; 85,12]	[79,96; 85,60]	[82,31; 87,98]	[79,44; 85,77]				
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		133	134	119	90	96				
		Anteil in %		15,45	17,59	17,22	14,85	17,39				
		CI Anteil in %		[13,03; 17,86]	[14,88; 20,29]	[14,40; 20,04]	[12,02; 17,69]	[14,23; 20,56]				
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1626	1491	1369	1261	1140					
	auswertbar	Anzahl		742	618	558	507					
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		644	510	471	438					
		Anteil in %		86,79	82,52	84,41	86,39					
		CI Anteil in %		[84,35; 89,23]	[79,53; 85,52]	[81,40; 87,42]	[83,40; 89,38]					
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		98	108	87	69					
		Anteil in %		13,21	17,48	15,59	13,61					
		CI Anteil in %		[10,77; 15,65]	[14,48; 20,47]	[12,58; 18,60]	[10,62; 16,60]					
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1546	1412	1264	1130						
	auswertbar	Anzahl		668	564	478						
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		564	491	407						
		Anteil in %		84,43	87,06	85,15						
		CI Anteil in %		[81,68; 87,18]	[84,28; 89,83]	[81,95; 88,34]						
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		104	73	71						
		Anteil in %		15,57	12,94	14,85						
		CI Anteil in %		[12,82; 18,32]	[10,17; 15,72]	[11,66; 18,05]						
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1260	1118	988							
	auswertbar	Anzahl		539	444							
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		466	371							
		Anteil in %		86,46	83,56							
		CI Anteil in %		[83,56; 89,35]	[80,11; 87,01]							
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		73	73							
		Anteil in %		13,54	16,44							
		CI Anteil in %		[10,65; 16,44]	[12,99; 19,89]							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1965	1766								
	auswertbar	Anzahl		902								
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		760								
		Anteil in %		84,26								
		CI Anteil in %		[81,88; 86,64]								
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		142								
		Anteil in %		15,74								
		CI Anteil in %		[13,36; 18,12]								

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1667										
	auswertbar	Anzahl											
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl											
		Anteil in %											
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %											
		Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

C.3.6 Exazerbationen

Eine über die täglichen Schwankungen in der COPD-Symptomatik hinausgehende, anhaltende Verschlechterung des Krankheitszustands bezeichnet man als Exazerbation. Das Ereignis wird durch einen akuten Beginn gekennzeichnet und macht eine Änderung der medikamentösen Therapie erforderlich. Als Auslöser kommen insbesondere Atemwegsinfektionen in Betracht. Die Schwere einer COPD-Exazerbation ist nicht vom Schweregrad der Grunderkrankung abhängig. Wiederholte Exazerbationen wirken sich negativ auf die Leistungsfähigkeit und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten aus. Um Komplikationen und stationäre Aufenthalte aufgrund von Exazerbationen zu vermeiden, ist es notwendig, ihnen vorzubeugen bzw. sie frühzeitig angemessen zu behandeln.

Im Nachfolgenden werden Auswertungsergebnisse zum Auftreten und zur Entwicklung von Exazerbationen vorgestellt. Da die notwendigen Informationen über die Häufigkeit von Exazerbationen pro Jahr erst ab der Einführung von eDMP zum Berichtshalbjahr 2008-2 vorliegen, werden für die folgenden Auswertungen nur die Angaben aus den Jahren 2009, 2010 und 2011 berücksichtigt.

In Tabelle C.3.6.1 werden Auswertungsergebnisse zur **jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen** vorgestellt. Die Auswertungen erfolgen also nicht im üblichen Halbjahresbezug. Da die Angaben aus der Erstdokumentation sich über einen unbestimmten Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittsjahres nicht für die jährliche Betrachtungsweise verwendet werden. Der Jahresbezug wird folgendermaßen definiert: Das Auftreten von Exazerbationen im 1. bzw. 2. Auswertungsjahr gilt als gegeben, wenn eine Exazerbation im zweiten und/oder dritten Halbjahr dokumentiert ist bzw. im vierten und/oder fünften Halbjahr, etc. Betrachtet werden dabei alle Versicherten, die jeweils in beiden Halbjahren auswertbare Programmteilnehmer waren. Da eine jährliche Auswertung vorgenommen werden soll, wird ausgewiesen, wie viele Patienten in der zweiten Hälfte des untersuchten Jahreszeitraumes (zweites/drittes Halbjahr, viertes/fünftes Halbjahr, etc.) noch Programmteilnehmer waren. Patienten, die lediglich in der ersten Jahreshälfte im Programm waren, werden nicht berücksichtigt. Anschließend wird dargestellt, für wie viele der „auswertbaren“ Patienten keine Exazerbationen im Jahr, 1-3 Exazerbationen im Jahr oder mehr als 3 Exazerbationen im Jahr dokumentiert waren und welchem prozentualen Anteil dies an den „auswertbaren“ Patienten dies entspricht.

Da die Dokumentation der Häufigkeit von Exazerbationen zum Halbjahr 2008-2 eingeführt wurde, werden für die Auswertung in der folgende Tabelle nur Angaben ab dem Halbjahr 2009-1 berücksichtigt.¹⁴

n der Kohorte 2008-1 waren im letzten Auswertungsjahr 1366 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 1335 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 1119 von ihnen bzw. 83,82 Prozent waren keine Exazerbationen dokumentiert.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation mindestens 66 Jahre alt waren.

¹⁴ Es werden fünf Auswertungsjahre gebildet, wobei zum ersten die Halbjahre 2009-1 und 2009-2, zum zweiten die Halbjahre 2009-2 und 2010-1, zum dritten die Halbjahre 2010-1 und 2010-2 usw. zusammengefasst werden.

Tabelle C.3.6.1 Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1754	1545	1336	1180	1013	881
	auswertbar	Anzahl			1299	1156	989	859
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl			1034	933	811	709
		Anteil in %			79,60	80,71	82,00	82,54
		CI Anteil in %			[77,41; 81,79]	[78,43; 82,98]	[79,61; 84,40]	[80,00; 85,08]
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			215	188	152	118
		Anteil in %			16,55	16,26	15,37	13,74
		CI Anteil in %			[14,53; 18,57]	[14,13; 18,39]	[13,12; 17,62]	[11,43; 16,04]
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			50	35	26	32
		Anteil in %			3,85	3,03	2,63	3,73
		CI Anteil in %			[2,80; 4,90]	[2,04; 4,02]	[1,63; 3,63]	[2,46; 4,99]
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2525	2032	1775	1559	1366
auswertbar		Anzahl		1964	1728	1523	1335	
ohne Exazerbationen im Jahr		Anzahl		1551	1395	1269	1119	
		Anteil in %		78,97	80,73	83,32	83,82	
		CI Anteil in %		[77,17; 80,77]	[78,87; 82,59]	[81,45; 85,20]	[81,84; 85,80]	
1-3 Exazerbationen im Jahr		Anzahl		334	284	207	181	
		Anteil in %		17,01	16,44	13,59	13,56	
		CI Anteil in %		[15,34; 18,67]	[14,69; 18,18]	[11,87; 15,31]	[11,72; 15,40]	
> 3 Exazerbationen im Jahr		Anzahl		79	49	47	35	
		Anteil in %		4,02	2,84	3,09	2,62	
		CI Anteil in %		[3,15; 4,89]	[2,05; 3,62]	[2,22; 3,95]	[1,76; 3,48]	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	3899	3256	2842	2494	2194
	auswertbar	Anzahl		3069	2728	2421	2125	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		2422	2202	1995	1756	
		Anteil in %		78,92	80,72	82,40	82,64	
		CI Anteil in %		[77,47; 80,36]	[79,24; 82,20]	[80,89; 83,92]	[81,02; 84,25]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		534	450	358	323	
		Anteil in %		17,40	16,50	14,79	15,20	
		CI Anteil in %		[16,06; 18,74]	[15,10; 17,89]	[13,37; 16,20]	[13,67; 16,73]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		113	76	68	46	
		Anteil in %		3,68	2,79	2,81	2,16	
		CI Anteil in %		[3,02; 4,35]	[2,17; 3,40]	[2,15; 3,47]	[1,55; 2,78]	

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2353	1957	1691	1468	
	auswertbar	Anzahl	0	1884	1631	1416	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1512	1354	1186	
		Anteil in %		80,25	83,02	83,76	
		CI Anteil in %		[78,46; 82,05]	[81,19; 84,84]	[81,84; 85,68]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		325	238	203	
		Anteil in %		17,25	14,59	14,34	
		CI Anteil in %		[15,54; 18,96]	[12,88; 16,31]	[12,51; 16,16]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		47	39	27	
		Anteil in %		2,49	2,39	1,91	
CI Anteil in %			[1,79; 3,20]	[1,65; 3,13]	[1,19; 2,62]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1899	1593	1351	1153	
	auswertbar	Anzahl	0	1533	1296	1112	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1252	1091	927	
		Anteil in %		81,67	84,18	83,36	
		CI Anteil in %		[79,73; 83,61]	[82,19; 86,17]	[81,17; 85,55]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		249	177	159	
		Anteil in %		16,24	13,66	14,30	
		CI Anteil in %		[14,40; 18,09]	[11,79; 15,53]	[12,24; 16,36]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		32	28	26	
		Anteil in %		2,09	2,16	2,34	
CI Anteil in %			[1,37; 2,80]	[1,37; 2,95]	[1,45; 3,23]		
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1873	1558	1312		
	auswertbar	Anzahl	0	1478	1257		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1207	1054		
		Anteil in %		81,66	83,85		
		CI Anteil in %		[79,69; 83,64]	[81,82; 85,89]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		227	177		
		Anteil in %		15,36	14,08		
		CI Anteil in %		[13,52; 17,20]	[12,16; 16,00]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		44	26		
		Anteil in %		2,98	2,07		
CI Anteil in %			[2,11; 3,84]	[1,28; 2,86]			
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1626	1369	1140		
	auswertbar	Anzahl	0	1291	1102		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1058	913		
		Anteil in %		81,95	82,85		
		CI Anteil in %		[79,85; 84,05]	[80,62; 85,08]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		202	165		
		Anteil in %		15,65	14,97		
		CI Anteil in %		[13,66; 17,63]	[12,87; 17,08]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		31	24		
		Anteil in %		2,40	2,18		
CI Anteil in %			[1,57; 3,24]	[1,32; 3,04]			

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Teilnehmer im Beitritts-halb-jahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1546	1264			
	auswertbar	Anzahl	0	1212			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1002			
		Anteil in %		82,67			
		CI Anteil in %		[80,54; 84,80]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		172			
		Anteil in %		14,19			
		CI Anteil in %		[12,23; 16,16]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		38			
		Anteil in %		3,14			
CI Anteil in %			[2,15; 4,12]				
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1260	988			
	auswertbar	Anzahl	0	958			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		784			
		Anteil in %		81,84			
		CI Anteil in %		[79,39; 84,28]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		150			
		Anteil in %		15,66			
		CI Anteil in %		[13,36; 17,96]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		24			
		Anteil in %		2,51			
CI Anteil in %			[1,52; 3,50]				
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1965				
	auswertbar	Anzahl	0				
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
CI Anteil in %							
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1667				
	auswertbar	Anzahl	0				
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
CI Anteil in %							

In Tabelle C.3.6.2 werden Auswertungsergebnisse zur **Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen** ausgewiesen. Auch für diese Auswertung gelten die für die Auswertung in Tabelle 3.6.1 beschriebenen Rahmenbedingungen hinsichtlich des methodischen Vorgehens und der Festlegung der auswertbaren Patienten.

Auch bei dieser Auswertung gilt zu beachten, dass die Dokumentation der Häufigkeit von Exazerbationen erst zum Halbjahr 2008-2 eingeführt wurde, so dass für die folgende Tabelle nur Angaben ab dem Halbjahr 2009-1 berücksichtigt werden.¹⁵

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Auswertungsjahr 1366 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 1320 Patienten lagen

auswertbare Daten vor. Bei 133 von ihnen bzw. 10,08 Prozent wurde im Vergleich zum vorangegangenen Auswertungsjahr eine Verbesserung hinsichtlich der Häufigkeit von Exazerbationen festgestellt.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation mindestens 66 Jahre alt waren.

¹⁵ Es werden fünf Auswertungsjahre gebildet, wobei zum ersten die Halbjahre 2009-1 und 2009-2, zum zweiten die Halbjahre 2009-2 und 2010-1, zum dritten die Halbjahre 2010-1 und 2010-2 usw. zusammengefasst werden.

Tabelle C.3.6.2 Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr	
2007-2	Patienten insgesamt		Anzahl	1754	1545	1336	1180	1013	881
	auswertbar		Anzahl				1141	980	849
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl					135	116	97
		Anteil in %					11,83	11,84	11,43
		CI Anteil in %					[9,96; 13,71]	[9,81; 13,86]	[9,28; 13,57]
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl					869	757	651
		Anteil in %					76,16	77,24	76,68
		CI Anteil in %					[73,69; 78,63]	[74,62; 79,87]	[73,83; 79,52]
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl					137	107	101
		Anteil in %					12,01	10,92	11,90
		CI Anteil in %					[10,12; 13,89]	[8,96; 12,87]	[9,72; 14,08]
	2008-1	Patienten insgesamt		Anzahl	2525	2032	1775	1559	1366
auswertbar		Anzahl			1698	1511	1320		
Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			235	175	133		
		Anteil in %			13,84	11,58	10,08		
		CI Anteil in %			[12,20; 15,48]	[9,97; 13,20]	[8,45; 11,70]		
Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			1267	1179	1048		
		Anteil in %			74,62	78,03	79,39		
		CI Anteil in %			[72,55; 76,69]	[75,94; 80,12]	[77,21; 81,58]		
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			196	157	139		
		Anteil in %			11,54	10,39	10,53		
		CI Anteil in %			[10,02; 13,06]	[8,85; 11,93]	[8,87; 12,19]		
2008-2		Patienten insgesamt		Anzahl	3899	3256	2842	2494	2194
	auswertbar		Anzahl			2632	2366	2097	
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			370	294	232		
		Anteil in %			14,06	12,43	11,06		
		CI Anteil in %			[12,73; 15,39]	[11,10; 13,76]	[9,72; 12,41]		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			1928	1806	1624		
		Anteil in %			73,25	76,33	77,44		
		CI Anteil in %			[71,56; 74,94]	[74,62; 78,04]	[75,65; 79,23]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			334	266	241		
		Anteil in %			12,69	11,24	11,49		
		CI Anteil in %			[11,42; 13,96]	[9,97; 12,52]	[10,13; 12,86]		

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Teilnehmer im Beitritts-halb-jahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2353	1957	1691	1468		
	auswertbar	Anzahl		0	1601	1389		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			209	158		
		Anteil in %			13,05	11,38		
		CI Anteil in %			[11,40; 14,71]	[9,70; 13,05]		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			1216	1079		
		Anteil in %			75,95	77,68		
		CI Anteil in %			[73,86; 78,05]	[75,49; 79,87]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			176	152		
		Anteil in %			10,99	10,94		
		CI Anteil in %			[9,46; 12,53]	[9,30; 12,59]		
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1899	1593	1351	1153	
auswertbar		Anzahl		0	1275	1087		
Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			156	111		
		Anteil in %			12,24	10,21		
		CI Anteil in %			[10,44; 14,03]	[8,41; 12,01]		
Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			990	854		
		Anteil in %			77,65	78,56		
		CI Anteil in %			[75,36; 79,93]	[76,12; 81,01]		
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			129	122		
		Anteil in %			10,12	11,22		
		CI Anteil in %			[8,46; 11,77]	[9,35; 13,10]		
2010-1		Patienten insgesamt	Anzahl	1873	1558	1312		
	auswertbar	Anzahl	0	0	1218			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			159			
		Anteil in %			13,05			
		CI Anteil in %			[11,16; 14,95]			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			943			
		Anteil in %			77,42			
		CI Anteil in %			[75,07; 79,77]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			116			
		Anteil in %			9,52			
		CI Anteil in %			[7,87; 11,17]			
	2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1626	1369	1140		
auswertbar		Anzahl	0	0	1073			
Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			124			
		Anteil in %			11,56			
		CI Anteil in %			[9,64; 13,47]			
Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			827			
		Anteil in %			77,07			
		CI Anteil in %			[74,56; 79,59]			
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			122			
		Anteil in %			11,37			
		CI Anteil in %			[9,47; 13,27]			

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1546	1264				
	auswertbar	Anzahl	0	0				
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1260	988				
	auswertbar	Anzahl	0	0				
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1965					
	auswertbar	Anzahl	0					
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1667					
	auswertbar	Anzahl	0					
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl						
		Anteil in %						
CI Anteil in %								

C.3.7 Sterberaten

Die Entwicklung der Häufigkeit von Begleit- oder Folgeerkrankungen oder der Anzahl verstorbener Patienten kann als Indikator für die Versorgungsqualität herangezogen werden. Daher werden in Tabelle C.3.7.1 die **Sterberaten** für die Berichtshalbjahre ausgewiesen. Für alle Kohorten und Berichtshalbjahre wird zunächst die Zahl der im Programm verbliebenen Patienten ausgewiesen. Anschließend wird dokumentiert, wie viele von ihnen bzw. welcher Anteil im Berichtshalbjahr laut den PM-Daten verstorben ist. Da in den PM-Daten entweder die Information „verstorben“ oder „nicht verstorben“ enthalten ist, sind für die Darstellung der Sterberaten definitionsgemäß alle Patienten auswertbar.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitrittsjahr 2525 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 1366 Patienten sind 45 Personen bzw. 3,29 Prozent verstorben.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation mindestens 66 Jahre alt waren.

Tabelle C.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1754	1642	1545	1443	1336	1249	1180	1100	1013	966	881
	verstorben	Anzahl	19	43	47	57	54	43	42	43	28	52	31
		Anteil in %	1,08	2,62	3,04	3,95	4,04	3,44	3,56	3,91	2,76	5,38	3,52
		CI Anteil in %	[0,60; 1,57]	[1,85; 3,39]	[2,19; 3,90]	[2,94; 4,96]	[2,99; 5,10]	[2,43; 4,45]	[2,50; 4,62]	[2,76; 5,05]	[1,75; 3,77]	[3,96; 6,81]	[2,30; 4,74]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2525	2367	2193	2032	1900	1775	1653	1559	1467	1366	
	verstorben	Anzahl	15	38	64	67	61	69	53	41	57	45	
		Anteil in %	0,59	1,61	2,92	3,30	3,21	3,89	3,21	2,63	3,89	3,29	
		CI Anteil in %	[0,29; 0,89]	[1,10; 2,11]	[2,21; 3,62]	[2,52; 4,07]	[2,42; 4,00]	[2,99; 4,79]	[2,36; 4,06]	[1,84; 3,42]	[2,90; 4,87]	[2,35; 4,24]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	3899	3532	3256	3044	2842	2653	2494	2346	2194		
	verstorben	Anzahl	29	93	96	82	97	87	77	82	87		
		Anteil in %	0,74	2,63	2,95	2,69	3,41	3,28	3,09	3,50	3,97		
		CI Anteil in %	[0,47; 1,01]	[2,10; 3,16]	[2,37; 3,53]	[2,12; 3,27]	[2,75; 4,08]	[2,60; 3,96]	[2,41; 3,77]	[2,75; 4,24]	[3,15; 4,78]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	2353	2113	1957	1806	1691	1573	1468	1356			
	verstorben	Anzahl	16	69	57	51	57	52	55	45			
		Anteil in %	0,68	3,27	2,91	2,82	3,37	3,31	3,75	3,32			
		CI Anteil in %	[0,35; 1,01]	[2,51; 4,02]	[2,17; 3,66]	[2,06; 3,59]	[2,51; 4,23]	[2,42; 4,19]	[2,77; 4,72]	[2,36; 4,27]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1899	1749	1593	1477	1351	1267	1153				
	verstorben	Anzahl	20	52	56	55	31	54	54				
		Anteil in %	1,05	2,97	3,52	3,72	2,29	4,26	4,68				
		CI Anteil in %	[0,59; 1,51]	[2,18; 3,77]	[2,61; 4,42]	[2,76; 4,69]	[1,50; 3,09]	[3,15; 5,37]	[3,46; 5,90]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1873	1686	1558	1424	1312	1191					
	verstorben	Anzahl	26	42	44	42	50	31					
		Anteil in %	1,39	2,49	2,82	2,95	3,81	2,60					
		CI Anteil in %	[0,86; 1,92]	[1,75; 3,24]	[2,00; 3,65]	[2,07; 3,83]	[2,77; 4,85]	[1,70; 3,51]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1626	1491	1369	1261	1140						
	verstorben	Anzahl	18	45	41	42	31						
		Anteil in %	1,11	3,02	2,99	3,33	2,72						
		CI Anteil in %	[0,60; 1,62]	[2,15; 3,89]	[2,09; 3,90]	[2,34; 4,32]	[1,77; 3,66]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1546	1412	1264	1130							
	verstorben	Anzahl	10	47	46	34							
		Anteil in %	0,65	3,33	3,64	3,01							
		CI Anteil in %	[0,25; 1,05]	[2,39; 4,26]	[2,61; 4,67]	[2,01; 4,01]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1260	1118	988								
	verstorben	Anzahl	11	31	39								
		Anteil in %	0,87	2,77	3,95								
		CI Anteil in %	[0,36; 1,39]	[1,81; 3,74]	[2,73; 5,16]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	1965	1766									
	verstorben	Anzahl	22	50									
		Anteil in %	1,12	2,83									
		CI Anteil in %	[0,65; 1,58]	[2,06; 3,61]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	1667										
	verstorben	Anzahl	21										
		Anteil in %	1,26										
		CI Anteil in %	[0,72; 1,80]										

Anhang D: Risikoadjustierter Berichtsteil

In den folgenden Kapiteln werden risikoadjustierte Werte zu einigen bislang ausgewiesenen Werten berechnet, z.T. sind für die Risikoadjustierung aber auch gänzlich neue Auswertungen vorzunehmen. Im Gegensatz zu den vorigen Berichtsteilen, in denen die Auswertungsergebnisse nach Beitrittskohorten und Teilnahmehalbjahren am Programm getrennt ausgewiesen wurden, wird bei den Berechnungen für die Risikoadjustierung nicht nach Kohorten und Halbjahren differenziert. Für jede Auswertung wird jeweils ein einziger (risikoadjustierter) Mittelwert ausgewiesen. Eine Entwicklung über die Zeit – sei es über die Teilnahmehalbjahre oder über das Halbjahr des Beitritts in ein DMP – lässt sich daher aus den risikoadjustierten Werten nicht ablesen. Dagegen geben die risikoadjustierten Werte darüber Aufschluss, ob für das betrachtete Programm insgesamt die medizinischen und ökonomischen Werte über- oder unterdurchschnittlich ausfallen, wenn diejenigen statistischen Einflüsse herausgerechnet werden, die sich aus der unterschiedlichen Risikostruktur der Teilnehmer der unterschiedlichen Kassen in den DMPs ergeben. Bei der Interpretation der Daten ist allerdings zu beachten, dass in die Risikoadjustierung nur diejenigen Variablen eingehen können, die in den Datensätzen zu den Patientenmerkmalen, den medizinischen Werten und den Leistungsausgaben vorliegen. Sozioökonomische Variablen wie Bildungsstand, Erwerbsstatus oder (Haushalts-) Einkommen sind in den genannten Datensätzen nicht enthalten. Welche Variablen bzw. Risikofaktoren in den jeweiligen Modellen für die Risikoadjustierung zu berücksichtigen waren, wurde vom Bundesversicherungsamt definiert und ist in Anhang E.4 ausführlich dargestellt.

1. Mittel der beobachteten Werte (O):

Hierzu wird das arithmetische Mittel (Mean) über *alle* für das Programm beobachteten Werte gebildet, unabhängig davon, in welcher Kohorte und in welchem Halbjahr diese Werte beobachtet wurden. Die Berechnung erfolgt dabei in zwei Schritten: Zunächst werden unabhängig von der Kohortenzugehörigkeit pro Patient die Durchschnitts- oder Anteilswerte über alle Halbjahre gebildet, bzw. pro Patient erfolgt anhand der Werte aller Halbjahre die Zuordnung zu einer interessierenden Kategorie (z.B. Patient mit mindestens einer neuen Inzidenz während seiner Programmteilnahme). Anschließend wird ein Gesamt-Durchschnitts- bzw. Gesamt-Anteilswert über alle Patienten gebildet. Die neben dem Mittelwert ausgewiesene Fallbasis gibt demnach die Anzahl Patienten (bzw. streng genommen: die Anzahl der Fälle) ein, die in die Mittelwertberechnung einfließen, und *nicht* die Anzahl der beobachteten Werte.

2. Mittel der erwarteten Werte (E):

Die beobachteten medizinischen Werte bzw. Leistungsausgaben werden durch die Risikofaktoren der Patienten (z.B. Alter, Geschlecht, Begleiterkrankungen) determiniert. Bei unterschiedlicher Risikostruktur der Teilnehmer der unterschiedlichen Kassen in den DMPs ist daher das Mittel der beobachteten Werte nicht vergleichbar.

Deshalb ist es notwendig, für alle Patienten ergänzend zu ihren beobachteten Werten zunächst einen erwarteten Wert pro Halbjahr zu berechnen. Dieser Werte gibt an, welcher Wert bei gegebenem Risikoprofil des jeweiligen Patienten statistisch zu erwarten gewesen wäre.

Das arithmetische Mittel wurde wiederum in dem geschilderten zweistufigen Verfahren über alle erwarteten Werte gebildet, unabhängig davon, für welche Kohorte und in welchem Halbjahr diese Werte berechnet wurden. Zusätzlich wird die Fallbasis ausgewiesen. Die Berechnung der erwarteten Werte erfolgte dabei folgendermaßen:

Seien $x_1 \dots x_m$ die unabhängigen Variablen (Risikofaktoren) der Modelle und $b_1 \dots b_m$ jeweils die zugehörigen Koeffizientenvektoren, dann werden die erwarteten Werte E für jeden Patienten und jedes Halbjahr in Abhängigkeit von der Art des Zielwertes berechnet über:

Lineare Zielwerte:

$$E = b_0 + b_1x_1 + \dots + b_mx_m$$

Binäre Zielwerte:

$$E = \frac{\exp(b_0 + b_1x_1 + \dots + b_mx_m)}{1 + \exp(b_0 + b_1x_1 + \dots + b_mx_m)}$$

Ereigniszeiten:

Für alle Kalenderhalbjahre nach dem Beitrittsjahr $t = 1 \dots 6$, in denen ein Ereignis stattfinden kann, wird für jeden einzelnen Patienten berechnet, mit welcher Wahrscheinlichkeit ein Ereignis eintritt:

$$E(t) = 1 - (S_0(t))^{\exp(b_1x_1 + \dots + b_mx_m)}$$

wobei die Baseline-Survivalfunktion $S_0(t)$ der im Modell geschätzten Baseline-Survivalfunktion gegeben alle Kovariaten = 0 entspricht.

Im Modell geschätzte Baseline-Rate (1-S ₀ (t)) für die Zielgröße ,Tod' (inkl. Beitrittsjahr, t=0)	
Zeitpunkt	Tod
t ₀	0,00072
t ₁	0,00152
t ₂	0,00125
t ₃	0,00139
t ₄	0,00152
t ₅	0,00161
t ₆	0,00169
t ₇	0,00168
t ₈	0,00194
t ₉	0,00210
t ₁₀	0,00202
t ₁₁	0,00238
t ₁₂	0,00231
t ₁₃	0,00460
Mittlere Baseline-Rate	0,00150

3. Risikoadjustierter Mittelwert (RA):

Der risikoadjustierte Wert wird bei binären Zielwerten berechnet als das Verhältnis von beobachtetem und erwartetem Durchschnittswert, multipliziert mit dem Gesamtmittelwert aller DMPs, der mit dem gepoolten Datensatz geschätzt wurde: (O/E)*G. Bei den linearen Zielwerten wird der risikoadjustierte Wert berechnet als Differenz von beobachtetem und erwartetem Durchschnittswert und anschließender Addition des Gesamtmittelwertes aller DMPs, der mit dem gepoolten Datensatz geschätzt wurde: (O-E)+G. Der risikoadjustierte Wert ist trotz der unterschiedlichen Risikostruktur der Teilnehmer der unterschiedlichen Kassen über alle DMPs (bedingt) vergleichbar. Es gelten die Einschränkungen, die sich aus der Nicht-Berücksichtigung sozio-ökonomischer Variablen ergeben, siehe oben.

Um ein Gegenüberstellen der risikoadjustierten Werte mit den beobachteten Werten zu erleichtern, die in den regulären Evaluationsberichten – nach Kohorten und Auswertungshalbjahren differenziert – ausgewiesen werden, wurde in den folgenden Kapiteln für inhaltlich vergleichbare Auswertungen eine analoge Nummerierung verwendet. Da Risikoadjustierungen nur zu der Auswertungskapitel 3 und 5 der regulären Berichte vorzunehmen waren, sind keine Kapitel D.1, D.2, D.4 und D.6 enthalten.

Eine Übersicht über die Zielvariablen, die Kollektivabgrenzung und die Gesamtmittelwerte (G) findet sich in Tabelle D.1 (s.u.). Eine ausführliche Beschreibung der Modellbildung erfolgt im Anhang zur Methodik und Datengrundlage in Kapitel E.4.

Tabelle D.1 Übersicht über die Zielwerte, Kollektivabgrenzung und die zugehörigen Gesamtmittelwerte¹⁶

Tab.-Nr.	Zielwerte	Gesamt- mittelwert
D.3.1.1	Raucher 1: Anteil Halbjahre Raucher (alle Patienten)	0,3336
	Raucher 2: Anteil Halbjahre Raucher (Raucher bei Einschreibung) *	0,8608
	Body-Mass-Index 1: Mittelwert (alle Patienten)	27,8810
	Body-Mass-Index 2: stark adipös (BMI \geq 30) (alle Patienten)	0,3038
	Body-Mass-Index 3: untergewichtig (BMI < 18,5) (alle Patienten)	0,0239
D.3.2.1	Stationäre notfallmäßige Behandlung 1: Anteil Halbjahre mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung (alle Patienten) *	0,0270
	Stationäre notfallmäßige Behandlung 2: Anteil Halbjahre mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung (alle Patienten) *	0,0064
	Stationäre notfallmäßige Behandlung 3: Anteil Halbjahre mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung (alle Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung) *	0,0776
D.3.3.1	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes: Durchschnittlicher FEV ₁ -Wert (alle Patienten)	68,9200
	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes: Anteil Kategorie I (leicht) (alle Patienten)	0,3168
	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes: Anteil Kategorie II (mittel) (alle Patienten)	0,4348
	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes: Anteil Kategorie III (schwer) (alle Patienten)	0,1969
	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes: Anteil Kategorie IV (sehr schwer) (alle Patienten)	0,0515
	Entwicklung Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes: Konstanz (alle Patienten mit mind. einmal dokumentierter Kategorie I oder II)	0,8440
D.3.5.1	COPD-Schulung 1: Non-Compliance (alle Patienten) *	0,3880
	COPD-Schulung 2: Durchgeführte Schulungen (alle Patienten) *	0,2075
	Überprüfung Inhalationstechnik: Anteil <u>Jahre</u> mit mind. einer Überprüfung (alle Patienten) **	0,7566
D.3.6.1	Exazerbationen 1: Anteil <u>Jahre</u> ab 2009 mit 1-3 Exazerbationen (alle Patienten); (erstmalig März 2012) **	0,1424
	Exazerbationen 2: Anteil <u>Jahre</u> ab 2009 mit mehr als 3 Exazerbationen (alle Patienten); (erstmalig März 2012) **	0,0258
	Exazerbationen 3: Anteil <u>Jahre</u> ab 2009 mit mehr als 3 Exazerbationen (alle Patienten mit mindestens 1-3 Exazerbationen pro Jahr); (erstmalig März 2012) **	0,1233
D.5.1	Ausgaben f. ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege: Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	519,39
	Ausgaben für Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation: Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	1.245,79
	Ausgaben für Arzneimittel: Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	775,40
	Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel (ohne Dialyse-Sachkosten): Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	160,50
	Ausgaben für Krankengeld: Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	100,12
	Leistungsausgaben insgesamt (inklusive Dialyse-Sachkosten): Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	2.822,14

* Auswertungen ohne Beitrittsjahr

** Auswertung ohne Beitrittsjahr, Jahresauswertung

¹⁶ Die mit dem gepoolten Datensatz berechneten Mittelwerte als Schätzer für die Gesamtmittelwerte für das jeweilige Kollektiv wurden als Mittelwerte der Mittelwerte auf Versicherten-Ebene und nicht als Mittelwerte über alle Berichtshalbjahre berechnet.

D.3. Krankheitsverlauf nach Einschreibung

Die Auswertungskapitel 1 und 2 des Hauptteils im vorliegenden Evaluationsbericht sind für die Risikoadjustierung nicht relevant. Um den Vergleich mit den vorausgegangenen Berichtsteilen über eine analoge Nummerierung zu erleichtern, wird der Anhang zur Risikoadjustierung daher direkt mit dem Kapitel D.3 fortgesetzt.

Ein wesentliches Ziel der Evaluation besteht in der Überprüfung der medizinischen Versorgungsqualität der DMP-Patienten. Hierzu werden die patientenbezogenen Angaben zum Krankheitsverlauf nach der Einschreibung in das DMP aus den Dokumentationen der Leistungserbringer ausgewertet.

Die risikoadjustierten Tabellen zum Evaluationsbericht weisen die Ergebnisse für die folgenden Bereiche und Variablen aus:

Risikofaktoren und Begleiterkrankungen

- Raucherstatus
- Body-Mass-Index

Symptomatik

- Stationäre notfallmäßige Behandlung

Klinische Verlaufsparmeter

- Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes
- Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes

Prozessparameter

- COPD-Schulungen
- Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik

Exazerbation

- Häufigkeit von Exazerbation

Kumulierte Überlebensraten nach Kaplan-Meier

- Tod

D.3.1 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen

Im Folgenden werden die Auswertungen für zwei Variablen dargestellt, die Risikofaktoren oder mögliche Auslöser einer COPD darstellen: Rauchen und Gewicht (hier dargestellt anhand des Body-Mass-Index (BMI)). Rauchen gilt als einer der wichtigsten Risikofaktoren für Erkrankungen der Atemwege, somit auch für COPD. Eine wichtige Zielsetzung des DMP in der Therapie einer COPD ist demzufolge eine Veränderung des Rauchverhaltens der Patienten, die letztlich zur Reduktion des Raucheranteils unter den DMP-Teilnehmern führen soll. Der BMI ist eine Maßzahl zur Bewertung des Körpergewichts, in die auch die

Körpergröße mit einbezogen wird. Er wird berechnet aus dem Körpergewicht in Kilogramm und der Körpergröße in Meter im Quadrat ($BMI = \text{kg/m}^2$). BMI-Werte unter $18,5 \text{ kg/m}^2$ sind als untergewichtig, BMI-Werte zwischen $18,5$ und 25 kg/m^2 sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m^2 als leicht übergewichtig und BMI-Werte ab 30 kg/m^2 als stark übergewichtig (adipös) einzustufen.

Tabelle D.3.1.1 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Raucheranteil 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr

Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Raucheranteil 1 Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Raucheranteil 1				
Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	37,41	34,66	30,90
	Fallbasis	30651	30651	30651

Tabelle D.3.1.2 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Raucheranteil 2 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Raucheranteil 2 Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Raucheranteil 2				
Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über ursprüngliche Raucher (Raucher zur ED)	Anteil in %	87,25	87,76	86,58
	Fallbasis	8764	8764	8764

Tabelle D.3.1.3 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr

Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 1 Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Body-Mass-Index 1				
Durchschnittlicher BMI während der Programmteilnahme pro Patient über alle Patienten	Wert	28,25	28,09	27,71
	Fallbasis	30679	30679	30679

Tabelle D.3.1.4 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr

Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 2 Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Body-Mass-Index 2				
Anteil der Halbjahre mit BMI ≥ 30 pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	33,92	32,08	28,73
	Fallbasis	30679	30679	30679

Tabelle D.3.1.5 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 3 - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr

Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 3 Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Body-Mass-Index 3				
Anteil der Halbjahre BMI $<18,5$ pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	2,75	2,20	1,91
	Fallbasis	30679	30679	30679

D.3.2 Symptomatik

Zu den wichtigsten COPD-Symptomen gehören Husten, Auswurf und Atemnot (bei körperlicher Belastung oder in Ruhe). Eine Verschlechterung der Symptomatik oder eine akute Verschlechterung der Atmung (Exazerbation) kann unter Umständen eine notfallmäßige stationäre Behandlung zuzufolge haben.

Tabelle D.3.2.1 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 1 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 1 Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Stationäre notfallmäßige Behandlung 1				
Anteil der Halbjahre pro Patient mit <u>mindestens einer</u> stationären notfallmäßigen Behandlung über alle Patienten	Anteil in %	3,71	2,82	2,05
	Fallbasis	25430	25430	25430

Tabelle D.3.2.2 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 2 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 2 Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Stationäre notfallmäßige Behandlung 2				
Anteil der Halbjahre pro Patient mit <u>mehr als einer</u> stationären notfallmäßigen Behandlung über alle Patienten	Anteil in %	1,08	0,71	0,42
	Fallbasis	25430	25430	25430

Tabelle D.3.2.3 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 3 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 3 Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Stationäre notfallmäßige Behandlung 3				
Anteil der Halbjahre pro Patient mit <u>mehr als einer</u> stationären notfallmäßigen Behandlung über alle Patienten <u>mit mindestens einer</u> stationären notfallmäßigen Behandlung	Anteil in %	11,28	8,21	5,64
	Fallbasis	2204	2204	2204

D.3.3 Klinische Verlaufsparemeter

Zur Charakterisierung der COPD und zur Beurteilung ihres Verlaufs wird u.a. die Kenngröße Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) herangezogen. Die Einsekundenkapazität bezeichnet die nach langsamer tiefstmöglicher Einatmung in der ersten Sekunde mit maximaler Anstrengung schnellstmöglich ausgeatmete Luftmenge. Die Verengung der Atemwege bei Vorliegen einer COPD führen zu einer Verminderung der Einsekundenkapazität. Für jeden Patienten kann anhand einer Formel, in die auch von Größe und Alter des Patienten einfließen, ein Sollwert für die Einsekundenkapazität berechnet werden.

Abhängig vom erreichten Prozentsatz des Sollwertes kann die COPD in die Schweregrade leicht (FEV₁ ≥ 80% des Sollwertes), mittel (50% des Sollwertes ≤ FEV₁ < 80% des Sollwertes), schwer (30% des Sollwertes ≤ FEV₁ < 50% des Sollwertes) und sehr schwer (FEV₁ < 30% des Sollwertes) eingeteilt werden.

Tabelle D.3.3.1 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 1

Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in % des Sollwertes: Auswertungen zum Wert mit, zur Entwicklung mit Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
FEV₁-Wert in % Sollwertes 1				
Durchschnittlicher FEV ₁ -Wert in % des Sollwertes aller Halbjahre während der Programmteilnahme *	Wert	71,44	71,26	68,74
	Fallbasis	35179	35179	35179

* pro Patient über alle Patienten

Tabelle D.3.3.2 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 2

Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in % des Sollwertes: Auswertungen zum Wert mit, zur Entwicklung mit Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
FEV₁-Wert in % Sollwertes 2				
Anteil der Halbjahre mit FEV ₁ -Wert in % des Sollwertes in Kategorie I (<u>leicht</u>) *	Anteil in %	36,71	35,61	30,73
	Fallbasis	35179	35179	35179

* pro Patient über alle Patienten

Tabelle D.3.3.3 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 3

Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in % des Sollwertes: Auswertungen zum Wert mit, zur Entwicklung mit Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
FEV₁-Wert in % Sollwertes 3				
Anteil der Halbjahre mit FEV ₁ -Wert in % des Sollwertes in Kategorie II (<u>mittel</u>) *	Anteil in %	40,34	41,89	45,15
	Fallbasis	35179	35179	35179

* pro Patient über alle Patienten

Tabelle D.3.3.4 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 4

Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in % des Sollwertes: Auswertungen zum Wert mit, zur Entwicklung mit Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
FEV₁-Wert in % Sollwertes 4				
Anteil der Halbjahre mit FEV ₁ -Wert in % des Sollwertes in Kategorie III (<u>schwer</u>) *	Anteil in %	18,00	17,63	19,29
	Fallbasis	35179	35179	35179

* pro Patient über alle Patienten

Tabelle D.3.3.5 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 5

Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in % des Sollwertes: Auswertungen zum Wert mit, zur Entwicklung mit Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
FEV₁-Wert in % Sollwertes 5				
Anteil der Halbjahre mit FEV ₁ -Wert in % des Sollwertes in Kategorie IV (<u>sehr schwer</u>) *	Anteil in %	5,78	4,87	4,34
	Fallbasis	35179	35179	35179

* pro Patient über alle Patienten

Tabelle D.3.3.6 Klinische Verlaufparameter: FEV1-Wert in % Sollwertes 6

Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in % des Sollwertes: Auswertungen zum Wert mit, zur Entwicklung mit Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
FEV₁-Wert in % Sollwertes 6				
Anteil der Halbjahre mit FEV ₁ -Wert in % des Sollwertes in Kategorie I oder II, bei denen im direkten Folgehalb- jahr eine Doku vorliegt UND nach wie vor Kategorie I oder II vorlag **	Anteil in %	79,66	86,85	92,02
	Fallbasis	20427	20427	20427

** pro Patient über alle Patienten mit mindestens einmal dokumentierter Kategorie I oder II.

D.3.5 Prozessparameter: Schulungen und Information, Inhalationstechnik und Selbstmanagement

Nicht-medikamentöse Maßnahmen ergänzen die medikamentöse COPD-Therapie. Hierzu zählen u.a.: Patientenschulungen und die jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik. Patientenschulungen sind für alle Schweregrade einer COPD ein wichtiger Bestandteil der Behandlung. Eine Patientenschulung sorgt für ein theoretisches Verständnis und schult den praktischen Umgang mit der Erkrankung. Ziel ist es, den Patienten in die Lage zu versetzen, aktiv an der Bewältigung seiner bzw. ihrer Erkrankung mitzuwirken.

Für eine effektive medikamentöse Therapie ist eine korrekte Inhalationstechnik von Belang. Die Bereitstellung der Wirkstoffdosis im Inhalator und das Einatmen müssen richtig koordiniert werden. Daher ist es wichtig, dass die Inhalationstechnik des Patienten regelmäßig durch den Arzt bzw. die Ärztin überprüft wird.

Tabelle D.3.5.1 Prozessparameter: COPD-Schulung 1

Prozessparameter: Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
COPD-Schulung 1				
Patientenanteil mit Empfehlung(en) zur Schulungsteilnahme, der mindestens in einem Halbjahr unbegründet nicht teilgenommen hat	Anteil in %	35,23	40,29	44,37
	Fallbasis	9259	9259	9259

Tabelle D.3.5.2 Prozessparameter: COPD-Schulung 2

Prozessparameter: Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
COPD-Schulung 2				
Patientenanteil mit mindestens einer in einem Halbjahr durchgeführten Schulung über alle Patienten	Anteil in %	5,06	14,63	59,97
	Fallbasis	25430	25430	25430

Tabelle D.3.5.3 Prozessparameter: Überprüfung Inhalationstechnik

Prozessparameter: Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Überprüfung Inhalationstechnik				
Anteil der <u>Jahre</u> mit mindestens <u>einer</u> Überprüfung der Inhalationstechnik pro Patient über alle Patienten*	Anteil in %	72,97	77,15	80,00
	Fallbasis	20742	20742	20742

* Berücksichtigt werden Patienten, die in beiden jeweils betrachteten 2 Halbjahren auswertbare Teilnehmer waren.

Tabelle D.3.6 Exazerbationen

Eine über die täglichen Schwankungen in der COPD-Symptomatik hinausgehende, anhaltende Verschlechterung des Krankheitszustands bezeichnet man als Exazerbation. Das Ereignis wird durch einen akuten Beginn gekennzeichnet und macht eine Änderung der medikamentösen Therapie erforderlich. Als Auslöser kommen insbesondere Atemwegsinfektionen in Betracht. Die Schwere einer COPD-Exazerbation ist nicht vom Schweregrad der Grunderkrankung abhängig. Wiederholte

Exazerbationen wirken sich negativ auf die Leistungsfähigkeit und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten aus. Um Komplikationen und stationäre Aufenthalte aufgrund von Exazerbationen zu vermeiden, ist es notwendig, ihnen vorzubeugen bzw. sie frühzeitig angemessen zu behandeln.

Tabelle D.3.6.1 Exazerbationen: Exazerbationen 1

Exazerbationen: Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Exazerbationen 1				
Anteil der Jahre mit 1-3 Exazerbationen pro Patient über alle Patienten *	Anteil in %	17,21	16,77	13,88
	Fallbasis	20161	20161	20161

* Berücksichtigt werden Patienten, die in beiden der jeweils betrachteten 2 Halbjahren auswertbare Teilnehmer waren.

Tabelle D.3.6.2 Exazerbationen: Exazerbationen 2

Exazerbationen: Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Exazerbationen 2				
Anteil der Jahre mit <u>mehr als 3</u> Exazerbationen pro Patient über alle Patienten *	Anteil in %	3,65	3,08	2,18
	Fallbasis	20161	20161	20161

* Berücksichtigt werden Patienten, die in beiden der jeweils betrachteten 2 Halbjahren auswertbare Teilnehmer waren.

Tabelle D.3.6.3 Exazerbationen: Exazerbationen 3

Exazerbationen: Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Exazerbationen 3				
Anteil der Jahre mit <u>mehr als 3</u> Exazerbationen pro Patient über alle Patienten <u>mit mindestens 1-3</u> Exazerbationen pro Jahr *	Anteil in %	10,98	12,09	13,58
	Fallbasis	6386	6386	6386

* Berücksichtigt werden Patienten, die in beiden der jeweils betrachteten 2 Halbjahren auswertbare Teilnehmer waren.

D.3.7 Ereigniszeitanalysen

In den folgenden Tabellen sind kumulierte „Raten der ereignisfreien Zeit“ nach Kaplan-Meier ausgewiesen. Diese geben die Wahrscheinlichkeit dafür an, dass Patienten zum jeweiligen Berichtshalbjahr einen primären Endpunkt aufweisen, bezogen auf die Patientengruppe, bei der die Endpunkte tatsächlich noch auftreten könnten. Vorgenommen werden diese Analysen im

vorliegenden Fall für den Endpunkt Tod. Dargestellt werden die Ergebnisse für verschiedene Beobachtungszeitpunkte, z.B. für t= 3 (Beitrittsjahr plus 2 Folgejahre).

Tabelle D.3.7.1 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=3): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=3				
	Rate in %	96,20	96,74	97,69
	Fallbasis	20690	20690	20690

Tabelle D.3.7.2 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=4): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=4				
	Rate in %	94,72	95,44	96,83
	Fallbasis	18060	18060	18060

Tabelle D.3.7.3 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=5): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=5				
	Rate in %	93,22	94,13	95,89
	Fallbasis	15578	15578	15578

Tabelle D.3.7.4 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=6): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=6				
	Rate in %	91,68	92,76	94,91
	Fallbasis	13218	13218	13218

Tabelle D.3.7.5 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=7): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=7				
	Rate in %	89,98	91,24	93,91
	Fallbasis	11110	11110	11110

Tabelle D.3.7.6 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=8): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=8				
	Rate in %	88,23	89,72	92,99
	Fallbasis	9154	9154	9154

Tabelle D.3.7.7 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=9): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=9				
	Rate in %	86,46	88,19	91,96
	Fallbasis	6998	6998	6998

Tabelle D.3.7.8 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=10): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=10				
	Rate in %	84,56	86,44	90,79
	Fallbasis	4061	4061	4061

Tabelle D.3.7.9 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=11): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=11				
	Rate in %	83,04	85,03	89,60
	Fallbasis	1618	1618	1618

Tabelle D.3.7.10 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=12): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=12				
	Rate in %	78,99	83,46	90,82
	Fallbasis	52	52	52

Tabelle D.3.7.11 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=13): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=13				
	Rate in %			
	Fallbasis			

D.5 Leistungsausgaben

Das Auswertungskapitel 4 der regulären Berichtsteile ist für die Risikoadjustierung nicht relevant. Um den Vergleich beider Auswertungen über eine analoge Nummerierung zu erleichtern, wird der vorliegende Berichtsteil mit dem Kapitel 5 fortgesetzt.

Ein Grundziel der Evaluation ist laut Kriterien des BVA die Überprüfung der Kosten der Versorgung der DMP-Patienten. Entsprechende Auswertungen werden in diesem zweiten Teil des Evaluationsberichtes vorgenommen. Hierzu werden anhand von Zufallsstichproben die durchschnittlichen Leistungsausgaben pro Patient berechnet. In diese Betrachtung fließen alle Ausgaben für die betrachteten Leistungsbereiche ein, nicht nur die COPD-spezifischen Ausgaben. Differenziert wird nach folgenden Bereichen:

- ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege,
- Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation,
- Arzneimittel,
- Heil- und Hilfsmittel,
- Krankengeld (im Gegensatz zu den regulären Berichten sind im vorliegenden Bericht diese Auswertungen nicht auf Patienten mit Krankengeldanspruch bezogen, sondern für alle Patienten vorzunehmen)

Die Angaben zu den Leistungsausgaben liegen für eine Stichprobe aller evaluierten Patienten vor.

Tabelle D.5.1 Leistungsausgaben: Ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre

Leistungsausgaben: Ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Ausgaben f. ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	594,79	589,45	514,05
	Fallbasis	2788	2788	2788

Tabelle D.5.2 Leistungsausgaben: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre

Leistungsausgaben: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Ausgaben für Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	1561,39	1375,62	1060,02
	Fallbasis	2788	2788	2788

Tabelle D.5.3 Leistungsausgaben: Arzneimittel - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre

Leistungsausgaben: Arzneimittel - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Ausgaben für Arzneimittel				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	844,67	836,96	767,69
	Fallbasis	2788	2788	2788

Tabelle D.5.4 Leistungsausgaben: Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre

Leistungsausgaben: Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	208,38	201,02	153,13
	Fallbasis	2788	2788	2788

Tabelle D.5.5 Leistungsausgaben: Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre

Leistungsausgaben: Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Ausgaben für Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	125,48	115,74	90,38
	Fallbasis	2788	2788	2788

Tabelle D.5.6 Leistungsausgaben: Insgesamt - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre

Leistungsausgaben: Insgesamt - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Leistungsausgaben insgesamt				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	3378,59	3159,45	2603,00
	Fallbasis	2788	2788	2788

Anhang E: Methodik und Datengrundlage

In diesem Teil des Anhangs werden Herkunft, Inhalt und Handling derjenigen Datensätze beschrieben, die für den Evaluationsbericht zur Evaluation der Disease-Management-Programme (DMP) zur Behandlung von COPD herangezogen wurden. Dabei handelt es sich um drei Arten von Datensätzen, die jeweils für einen Patienten erhoben wurden:

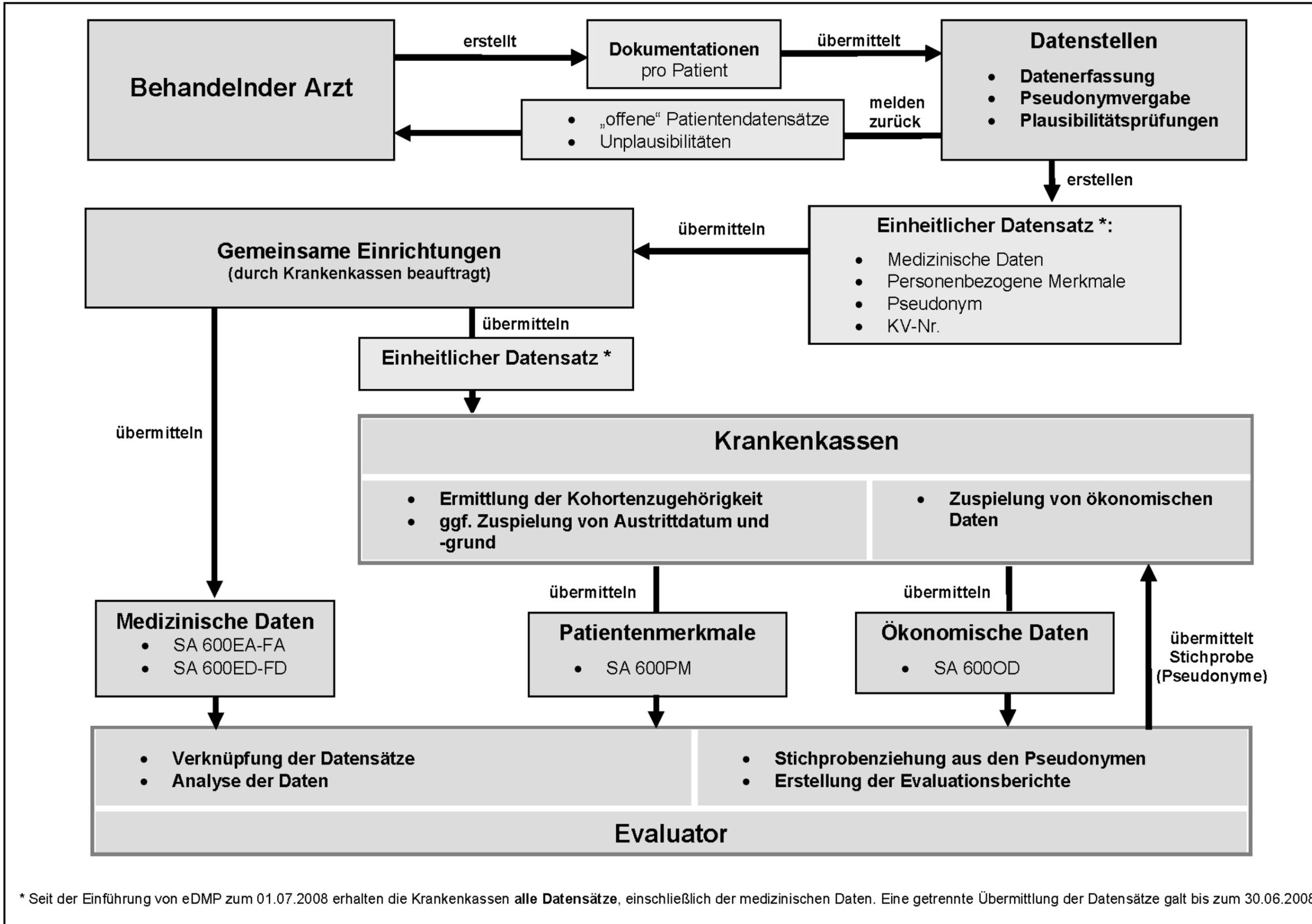
- Patientenmerkmale
- Medizinische Daten
- Ökonomische Daten

Die folgenden Erläuterungen gliedern sich in drei Abschnitte: Zunächst wird der Datenfluss im Rahmen der DMP beschrieben (siehe Abbildung E.1.1). Anschließend wird erläutert, welche Qualitätssicherungsmaßnahmen seitens des Evaluators implementiert wurden. Abschließend wird darauf eingegangen, wie bei Sonderfällen hinsichtlich der medizinischen Datensätze verfahren wurde. Diese Erläuterungen beziehen sich auf alle Berichte zur Evaluation der DMP für chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) von AOK und Knappschaft.

E.1 Datengrundlage

Datengrundlage bildet zunächst die Dokumentation, die der Arzt mit der Einschreibung eines Patienten in das Programm anlegt. Der erste Befund wird in der „**Erstdokumentation**“ (ED) dokumentiert, alle weiteren Befunde werden – in der Regel in viertel- bzw. halbjährlichen Abständen – in den „**Folgedokumentationen**“ (FD) festgehalten.

Abb. E.1.1 Datenfluss im Rahmen des DMP COPD unter vertraglicher Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) (Regelfall) - ab eDMP



Voraussetzung für die Evaluation ist die unbedingte Einhaltung des Datenschutzes. Um eine adressatenorientierte Datentrennung, Pseudonymisierung und Übermittlung zu realisieren, wurden unabhängige Datenstellen zwischengeschaltet, an die alle von den Ärzten dokumentierten Informationen fließen. Die Datenstellen erfassen die Daten und überprüfen die Datensätze auf Vollständigkeit und Plausibilität. Bei Beanstandungen erfolgt eine Rückmeldung an den behandelnden Arzt, damit entsprechende Korrekturen an den Dokumentationen vorgenommen werden können. Nach Einführung der elektronischen Datenübermittlung (eDMP) ab Juli 2008 gibt es nur noch einen einheitlichen Datensatz, der alle erhobenen **medizinischen Behandlungsdaten** sowie die **personenbezogenen Merkmale** enthält.¹⁷ Dieser Datensatz wird allen an der DMP-Evaluation beteiligten Institutionen, also den Ärzten, den Datenstellen und den Krankenkassen zur Verfügung gestellt.

Die Datenstellen erstellen die **medizinischen Datensätze** gemäß den in den Evaluationskriterien festgelegten Satzartbeschreibungen, die sie dem Evaluator übermitteln. Für das DMP Asthma bronchiale finden die Satzartbeschreibungen SA 600 EA/FA und SA 600 ED/FD Anwendung.¹⁸

Da ab Einführung der elektronischen Datenübermittlungen auch die neuen Satzartbeschreibungen SA600ED/SA600FD Gültigkeit erlangten, wurden dem Evaluator wie oben beschrieben für den vorliegenden Evaluationsbericht die „a-Datensätze“ bis zum Berichtshalbjahr 2008-1 gemäß der Satzartbeschreibungen SA 600EA/FA übermittelt. Für alle Berichtshalbjahre ab 2008-2 werden dem Evaluator gemäß den Evaluationskriterien die medizinischen Daten des einheitlichen Datensatzes auf Basis der Satzartbeschreibungen SA600ED/FD übermittelt.

Die personenbezogenen Merkmale aus dem einheitlichen Datensatz werden von den Krankenkassen dazu genutzt, die bei Ihnen zu jedem Patienten vorhandenen **Patientenmerkmale** zu aktualisieren bzw. zu vervollständigen. Diese dienen dann versichertenbezogenen Qualitätssicherungsaufgaben wie z.B. Informations- und Erinnerungsfunktionen.

Die Kassen sorgen unter anderem anhand der Patientenmerkmale für die formal korrekte Einschreibung ihrer Versicherten in das Programm. Sie legen die Kohortenzugehörigkeit der Patienten fest und entscheiden unter anderem auf Basis fehlender Dokumentationen über deren Austrittsdatum aus dem Programm. Anschließend erstellen Kassen aus den solchermaßen ergänzten Patientenmerkmalen einen Datensatz gemäß der Satzartbeschreibung SA 600 PM (nachfolgend als „PM-Datensatz“ bezeichnet) und übermitteln ihn dem Evaluator. Voraussetzung dafür, dass ein Patient in diesen Datensatz aufgenommen wird, ist, dass für ihn eine gültige „Erstdokumentation“ vorliegt.

Sobald dem Evaluator die Patientenmerkmale vorliegen, zieht er eine Zufallsstichprobe aus der Gesamtheit der Programmteilnehmer für die **Evaluation** der ökonomischen Daten. Der Stichprobenumfang beträgt dabei jeweils 10 Prozent der Ist-Größe einer Kohorte, jedoch mindestens 100 und höchstens 500 Patienten. Falls an einem Programm zwischen 10 und 100 Patienten teilnahmen, wird eine Vollerhebung durchgeführt. Davon wird jedoch abgesehen, wenn die Kohorte weniger als 10 Teilnehmer umfasst, da in diesem Fall aus Gründen der Wahrung der Anonymität auf eine Auswertung verzichtet wird. Der Evaluator übermittelt der Krankenkasse eine Liste mit den Pseudonymen der Stichprobe. Die Kasse spielt diesen Pseudonymen die mit der medizinischen Behandlung verbundenen Leistungsausgaben zu und erstellt daraus einen Datensatz gemäß der Satzartbeschreibung SA 600 OD. Ferner liefert sie Angaben zu den Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung im Disease-Management-Programm. („**ökonomische Daten**“).

Der damit beschriebene Datenfluss ist schematisch in Abbildung E.1.1 dargestellt und gilt für alle Kohorten.

Ab der Kohorte 2009-1 werden die Auswertungen darüber hinaus um die Ergebnisse einer schriftlichen Befragung zur Veränderung der subjektiven Lebensqualität ergänzt. Die Lebensqualität wird mittels des SF-36-Fragebogens erhoben. Der SF-36 zählt zu den bekanntesten und international am häufigsten eingesetzten generischen Instrumenten, um den Gesundheitszustand zu messen.

Befragt wird grundsätzlich die bereits oben beschriebene Stichprobe von Patienten. Die Kasse ermittelt dazu, für die vom Evaluator übermittelte Pseudonymliste, die zugehörigen Adressdaten und versendet an diese Patienten den Fragebogen. Die Patienten senden die ausgefüllten Fragebögen direkt an den Evaluator zurück, wo sie ausgewertet werden.

Zur Vereinfachung und besseren Lesbarkeit wurde in den bisherigen Erläuterungen wie auch in den tabellarischen Auswertungen von „Teilnehmern“ und „Patienten“ gesprochen und nicht von „Fällen“.

Bei der Interpretation der Auswertungen ist jedoch zu berücksichtigen, dass entsprechend der Kriterien des BVA eine **fallbezogene Auswertung** vorgenommen wurde und keine patientenbezogene. So wurde bei wiederholter Einschreibung ein neuer Fall gebildet und damit der Versicherte einer neuen Kohorte zugeordnet. Das könnte z.B. bei Unterbrechung der Teilnahme an einem Programm der Fall sein. Bei einer patientenbezogenen Auswertung würde hingegen der Patient weiterhin in der bisherigen Kohorte geführt und die formale Wiedereinschreibung ignoriert. Beispiel: Der Versicherte hat schon einmal am betrachteten DMP teilgenommen, ist dann aber ausgeschieden und meldet sich nun im selben DMP erneut an, allerdings in einer

„jüngeren“ Kohorte. Dies war insbesondere in der Einführungsphase der DMP relevant, als Anlaufschwierigkeiten dazu führten, dass Versicherte aus formalen Gründen von ihrer Krankenkasse aus dem DMP ausgeschrieben werden mussten und sich in der Folge erneut einschrieben. Der frühere, bereits dokumentierte Gesundheitszustand und die ggf. durch das DMP beeinflussten Ausprägungen (z.B. Verhaltensänderungen) vor Wiedereintritt ins DMP können somit nicht in der Auswertung berücksichtigt werden.

Bei der patientenbezogenen Betrachtungsweise hat die Unterbrechung der Teilnahme keinen Einfluss auf die Auswertung, während bei der fallbezogenen Betrachtungsweise die entsprechenden Versicherten als neue Fälle gelten und damit neu ausgewertet werden. Dies hat folgenden Nachteil: Wird in einem bestimmten DMP ein Teilnehmer der Kohorte 2006-2 im 2. Halbjahr betrachtet, kann daraus nur mit Sicherheit geschlossen werden, dass er sich in diesem konkreten Programm und in dieser konkreten Kohorte genau im zweiten Teilnahmehalbjahr befindet – denn möglicherweise hat der betreffende Patient „Vorzeiten“ in einer anderen Kohorte und nimmt damit schon länger als die Tabelle vermuten ließe an einem DMP teil. Der Evaluator und die ihn beauftragenden Krankenkassen haben sich daher beim BVA dafür eingesetzt, dass die Versicherten nicht als neue Fälle ausgewertet werden; das BVA hat sich jedoch für das Fallkonzept entschieden.

Bei der Interpretation der tabellarischen Auswertungen nach vollendeten Lebensjahren ist zu berücksichtigen, dass nur Angaben zum Geburtsjahr, nicht aber zum Geburtsmonat oder gar Geburtstag vorlagen. Um für die Patienten dennoch zutreffende Angaben über die vollendeten Lebensjahre treffen zu können, musste auf die Altersangabe „vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Auswertungsjahres“ zurückgegriffen werden, die sich nach den Berechnungsvorschriften des BVA ergeben als „Auswertungsjahr minus Geburtsjahr minus 1“. Dadurch ergeben sich zwei Besonderheiten. Erstens werden die Patienten verglichen mit der für Durchschnittswerte häufig verwendeten Altersermittlung „Auswertungsjahr minus Geburtsjahr“ um ein Jahr jünger ausgewiesen. Zweitens kann eine unveränderte Patientengruppe bei den berechneten Mittelwerten innerhalb eines Auswertungsjahres nicht „altern“, da sich die vollendeten Lebensjahre auf den Stichtag 1.1. des Auswertungsjahres beziehen. Unterschiedliche Mittelwerte im ersten und zweiten Halbjahr eines Kalenderjahres sind daher darauf zurückzuführen, dass sich durch das Ausscheiden von Patienten die Zusammensetzung der Restkohorte ändern kann.

¹⁷ Bis zum 30.06.2008 wurden die von den Datenstellen nicht beanstandeten bzw. korrigierten Daten durch die Datenstellen gesplittet, um die personenbezogenen Merkmale von bestimmten medizinischen Daten, für die stattdessen Pseudonyme für die Versicherten vergeben werden, zu trennen. Zum einen wurde dabei ein sog. „a-Datensatz“ in versichertenpseudonymisierter Form erstellt, der u.a. alle medizinischen Daten enthielt. Zum anderen wurde ein „b-Datensatz“ für die Krankenkassen erstellt. Dieser Kurzdatsatz enthielt bestimmte medizinische Daten sowie die personenbezogenen Merkmale wie Geschlecht, Geburtsdatum usw. Durch den Wegfall der Splittung in „a“- und „b“-Datensatz werden Verwaltungsaufwand und Kosten eingespart. Der Datenschutz für die am DMP teilnehmenden Patienten bleibt jedoch nach wie vor gewahrt.

¹⁸ Das „E“ steht dabei für „Erstdokumentation“, das „F“ für „Folgedokumentation“. Mit den Buchstaben „A“ (alt) und „D“ wird unterschieden, ob sich die Dokumentation auf die Zeit vor oder nach Einführung der elektronischen Datenerfassung in den Arztpraxen (eDMP) bezieht.

E.2 Qualitätssicherung

In der praktischen Umsetzung der Datenverarbeitung kam es zu Abweichungen bei der erwarteten Datenqualität. Diese Abweichungen traten insbesondere zu Beginn der Programmlaufzeit, z.B. aufgrund der allgemeinen Anlaufschwierigkeiten, auf. Zur Sicherstellung der Datenqualität wurden daher seitens des Evaluators auf mehreren Ebenen aufwändige Kontroll- und Bereinigungsverfahren implementiert:

- Eingangskontrolle auf Datenformat- und Plausibilitätskriterien
- Dublettenbereinigung
- Matching-Kontrolle (PM- und medizinische Datensätze)
- Rücklaufkontrolle (OD-Datensätze)
- Kontrolle auf Fortschreibung im Zeitverlauf (PM-Datensätze)

Die Anforderungen an die Datensätze sind in den „Datensatzbeschreibungen zur Evaluation“ des BVA geregelt. Alle Daten, die dem Evaluator von den Krankenkassen, Datenstellen und gemeinsamen Einrichtungen geliefert wurden, wurden beim Import auf Verstöße gegen diese Datenanforderungen geprüft und mussten gegebenenfalls neu geliefert werden. Dabei wurden zwei Fehlerquellen festgestellt. Zum einen kam es vor, dass die Daten gegen das festgelegte **Datenformat** verstießen (unzulässige Spaltenlänge, unzulässige Anzahl der Zeichen pro Feld, unzulässige Trennzeichen der Datensätze). Zum anderen kam es vor, dass die medizinischen Daten gegen die festgelegten **Plausibilitätskriterien** verstießen (nicht ausgefüllte Pflichtfelder, unzulässige Einträge, unzulässige Kombinationen). Die Dateien mussten neu geliefert werden, sofern für mindestens ein Merkmal der Anteil der Datensätze mit einem Verstoß gegen die geprüften Plausibilitätskriterien bei 5 Prozent oder mehr lag.¹⁹ Der Evaluator hat es allerdings nicht zu verantworten, wenn Teile der Datensätze weiterhin nicht auswertbar waren. Für die Richtigkeit der Rohdaten, die dem Evaluator geliefert wurden, kann er ebenfalls keine Gewähr übernehmen.

Alle anderen Dateien wurden in die tabellarische Auswertung mit einbezogen, also einschließlich der Datensätze mit einem oder mehreren Verstößen gegen die Plausibilitätsregeln. In diesen Fällen wurde im Zusammenspiel mit den Rechenregeln und den medizinischen Plausibilitätskriterien des BVA (siehe Tabelle 0.1.2) folgendermaßen verfahren: Sofern sich die Auswertung auf Merkmale bezog, bei denen kein Regelverstoß vorlag und die gemäß Rechenregeln auswertbar waren, gingen alle Datensätze ganz normal in die Auswertung ein. Sofern sich die Auswertung auf Merkmale bezog, bei denen Regelverstöße vorlagen oder die gemäß Rechenregeln nicht auswertbar waren, wurden Datensätze mit Regelverstoß als „nicht auswertbar“ ausgewiesen.

Zudem kam es vor, dass die gelieferten Dateien **Dubletten** enthielten, die aussortiert werden mussten. Diese Bereinigung erfolgte bei zwei Arten von Dubletten. Zum einen wurden **„Komplett-Dubletten“** aussortiert, also Datensätze, die in allen gelieferten Feldern exakt dieselben Inhalte aufwiesen wie ein bereits vorliegender Datensatz. Diese Dubletten traten in den PM-Datensätzen auf. Zum anderen wurden **„Auswertungsdubletten“** aussortiert. Dabei handelt es sich um Datensätze, die hinsichtlich der Kriterien „Antragsregion“, „Kassenart“ und „Kohortenzugehörigkeit“, also mit identischem Auswertungsschlüssel für einen Versicherten bzw. ein Pseudonym mehrfach vorliegen. Hierbei kann pro Variable nur ein einziger dieser Datensätze ausgewertet werden. Die übrigen Datensätze fallen als Auswertungsdubletten durch das Raster. Mit der Eingangskontrolle und der Dublettenbereinigung wurden Datenqualität und Auswertbarkeit für die einzelnen Datensatztypen (PM-Datensätze, Medizinische Datensätze, Ökonomische Datensätze) verbessert. In diesem Bericht steht jedoch nicht die getrennte Auswertung der einzelnen Datensatztypen im Vordergrund, sondern die Verknüpfung (**„Matching“**) von Personenmerkmalen, medizinischen Daten und ökonomischen Daten anhand der Pseudonymnummern. Daher wurden alle nach Eingangskontrolle und Dublettenbereinigung verbliebenen PM- und medizinischen Datensätze – differenziert nach Kassen und Antragsregion – zunächst auf ihre Verknüpfbarkeit hin ausgewertet, um nicht zuordenbare Datensätze zu identifizieren. Hier ist zwischen folgenden Fällen von Verknüpfungsfehlern zu unterscheiden:

- Medizinische Datensätze (Erst- oder Folgedokumentationen) ohne zugehörigen PM-Datensatz
- PM-Datensätze ohne zugehörige Erstdokumentation

Bei der Analyse dieser Auswertung war zu berücksichtigen, dass ein 100-prozentiges Matching zwischen medizinischen Datensätzen und PM-Datensätzen nicht plausibel wäre. Denn neben einer fehlerhaften Pseudonymvergabe führen verschiedene Konstellationen dazu, dass sich Erstdokumentationen keinem PM-Datensatz zuordnen lassen.

Auch die Zuordnung von PM-Datensätzen zu Erstdokumentationen war aus plausiblen Gründen - wie z.B. falscher Datumsangabe oder Wechsel des Institutionskennzeichens - häufig nicht in 100 Prozent der Fälle möglich.

In die tabellarischen Auswertungen der Patientenmerkmale und der medizinischen Daten flossen nur die Werte derjenigen Patienten ein, für die neben dem PM-Datensatz auch eine zugehörige Erstdokumentation vorlag.

Bei den ökonomischen Datensätzen war eine Überprüfung auf Verknüpfbarkeit entbehrlich. Da sie durch das Zuspielen der Leistungsausgaben zu denjenigen Pseudonymnummern generiert wurden, die in einer Stichprobe aus den PM-Datensätzen gezogen worden waren, war für die zugespielten Leistungsausgaben eine Verknüpfbarkeit mit den PM-Datensätzen in jedem Fall gegeben. Dennoch konnten auch hier drei Arten von Problemfällen auftreten:

- In der Stichprobe gezogene Pseudonymnummern, denen keine Leistungsausgaben zugespielt worden waren
- In der Stichprobe gezogene Pseudonymnummern, denen die Leistungsausgaben doppelt und mit teils unterschiedlichen Werten zugespielt worden waren
- In der Stichprobe nicht gezogene Pseudonymnummern, die dennoch um Leistungsausgaben ergänzt geliefert wurden

Im Rahmen einer **Rücklaufkontrolle** wurde daher ein Abgleich vorgenommen zwischen denjenigen Pseudonymnummern, die der Evaluator in der Stichprobe gezogen hatte, und denjenigen Pseudonymnummern, für welche die Krankenkasse die zugehörigen Leistungsausgaben zugespielt hatte. Damit wurden – differenziert nach Kassen, Eintrittskohorte und Antragsregion – die Problemfälle identifiziert. Da es sich bei der letztgenannten Art von Problemfällen um nicht auswertungsrelevante Informationen handelt, wurden die entsprechenden Datensätze bei der Auswertung ignoriert. Analog wurde vorgegangen, wenn den Pseudonymnummern Leistungsausgaben für Halbjahre zugespielt wurden, in denen die entsprechenden Patienten nicht mehr Programmteilnehmer waren.

Dass die Krankenkassen nicht allen gezogenen Pseudonymnummern die Leistungsausgaben für die erwarteten Berichtshalbjahre zuspielten, lag zum Teil daran, dass die entsprechenden Patienten rückwirkend aus dem Programm ausgeschrieben worden waren, diese Information zum Zeitpunkt der Stichprobenziehung aber noch nicht vorlag. Lagen andere Gründe dafür vor, wurden die Daten ggf. von Kassen ergänzt und eine Neulieferung der überarbeiteten ökonomischen Datensätze an den Evaluator vorgenommen. Lagen in einer Datenlieferung für eine Pseudonymnummer zwei oder mehr ökonomische Datensätze mit unterschiedlichen Leistungsausgaben vor, floss der ökonomisch ungünstigste Wert in die Evaluation ein.

Bei der Evaluation war zudem bei den PM-Daten eine **Kontrolle auf Fortschreibung im Zeitverlauf** vorzunehmen. Denn nach der erstmaligen Lieferung der PM-Daten stellen die Kassen dem Evaluator halbjährlich den jeweils neuesten Stand der PM-Datensätze zur Verfügung. Um Auswertungen im Zeitverlauf zu ermöglichen, müssen die neuen PM-Datenlieferungen sowohl die PM-Daten aller bisherigen Programmteilnehmer – egal ob mittlerweile ausgeschieden oder nach wie vor Mitglied der Restkohorte – als auch die PM-Daten aller seitdem neu in das Programm eingetretenen Versicherten enthalten. Die neuen PM-Datensätze, die dem Evaluator zur Verfügung gestellt wurden, erfüllten diese Anforderung jedoch nicht in allen Fällen. Die Datenbasis der Auswertungen wurde daher durch einen Abgleich der bisherigen mit den neuen PM-Daten gewonnen:

- Grundlage der Datenbasis sind die PM-Datensätze der Erstlieferung, die in die veröffentlichten Berichte eingegangen sind (bis zum Berichtshalbjahr 2012-2)
- Sie werden ergänzt durch die in der aktuellen Datenlieferung enthaltenen PM-Datensätze für alle bisher noch nicht ausgewerteten Eintrittskohorten.
- Änderungen in den PM-Datensätzen der neuen Lieferung werden auch dann berücksichtigt, wenn sie sich auf bereits veröffentlichte Kohorten bzw. Halbjahre beziehen.

Der letzte Punkt stellt eine Änderung gegenüber den bisherigen Berichten dar, die gemäß der Abstimmung mit dem BVA zum 30.09.2013 sowohl für die medizinischen als auch für die stichprobenbasierten Auswertungen umzusetzen war. Im Kern wird dabei zugunsten einer aktuelleren Datenbasis die Reproduzierbarkeit der Berichte aufgehoben. Durch die rückwirkende Bereinigung der Datenbasis kann es im Vergleich zu den bisherigen Berichten insbesondere zu folgenden Änderungen kommen: Die Restkohorte kann durch die rückwirkende Bereinigung im Zeitverlauf stärker absinken als in bisherigen Berichten. Da diese Bereinigung im Wesentlichen Patienten ohne medizinische Dokumentation betrifft, ist in der Regel jedoch mit keinen oder nur geringen Auswirkungen auf die **Anzahl der auswertbaren Patienten und ihre Auswertungsergebnisse** (Durchschnittswerte, Patientenanteile) zu rechnen. Dagegen ist davon auszugehen, dass der **Anteil** der auswertbaren Patienten an allen Patienten steigt, wenn die Restkohorte als Bezugsgröße kleiner ausfällt als in bisherigen Berichten. Analog ist in diesem Fall auch ein Anstieg der Anteilswerte aus anderen Auswertungen zu erwarten, deren Bezugsgröße die Restkohorte darstellt.

¹⁹ Der Fehleranteil wurde auf die „Netto“-Datei bezogen ermittelt: Für jede Satzart wurde von den Datenstellen eine „Brutto“-Datei geliefert, wobei je nach Datenstelle die Versichertendaten mehrerer Kassen und/oder Kassenarten in einer Datei enthalten sein konnten. Aus dieser Datei wurden die Komplettdubletten aussortiert (siehe nächster Absatz). Die sich daraus ergebende Netto-Datei war die Basis für die Plausibilitätsprüfungen und die Berechnung der Fehleranteile.

E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen

Im Standardfall, der bei den bisherigen Erläuterungen implizit unterstellt wurde, liegt für einen DMP-Teilnehmer für das Beitrittsjahr genau eine Erstdokumentation und ab dem 2. Halbjahr genau eine Folgedokumentation vor. Tatsächlich kam es in den vorliegenden medizinischen Datensätzen teilweise zu Abweichungen von diesem Schema. Im Folgenden wird beschrieben, wie bei diesen Sonderfällen in der Auswertung vorgegangen wurde:

- **1. Folgedokumentationen bereits im Beitrittsjahr**
Liegen für das Beitrittsjahr eines Patienten eine oder mehrere Folgedokumentationen vor, wurden diese dem darauf folgenden Halbjahr zugeordnet. Führt dies dazu, dass dem 2. Halbjahr zwei oder mehr Folgedokumentationen zugerechnet wurden, galten die Regeln aus Tabelle E.3.1.
- **2. Folgedokumentationen außerhalb des Teilnahmezeitraums**
Liegen Folgedokumentationen für ein Berichtshalbjahr vor, das vor dem Beitrittsjahr oder nach dem Austrittsjahr liegt, werden die entsprechenden Datensätze in der Auswertung nicht berücksichtigt.
- **3. Mehrere Folgedokumentationen in einem Halbjahr**
Lagen für ein Halbjahr mehrere Folgedokumentationen vor, fanden die Regeln aus Tabelle E.3.1 Anwendung.
- **4. Mehrere Erstdokumentationen im Beitrittsjahr**
Lagen für das Beitrittsjahr zwei oder mehr Erstdokumentationen vor, wurde grundsätzlich diejenige mit dem frühesten Unterschriftsdatum des Arztes herangezogen. Sofern zwei oder mehr Erstdokumentationen mit diesem Datum vorliegen, werden die auszuwertenden medizinischen Werte gemäß Tabelle E.3.1 festgelegt.
- **5. Erstdokumentationen im 2. Halbjahr oder später**
Lagen Erstdokumentationen für Halbjahre nach dem Beitrittsjahr vor, werden die entsprechenden Datensätze in der Auswertung nicht berücksichtigt.

Die beiden letztgenannten Punkte wurden im Herbst 2010 neu in die Berechnungsvorschriften aufgenommen.²⁰ In den Fällen, in denen die Datenlage widersprüchlich ist, kann es dadurch zu Abweichungen gegenüber bisherigen Berichtsergebnissen kommen. Da in einer chronologisch ersten Erstdokumentation nicht zwangsläufig alle Parameter gleich dokumentiert sind, wie in etwaigen weiteren Erstdokumentationen im Beitrittsjahr, kann es aufgrund der Neuregelung in Punkt 4 zu einer Änderung medizinischer Parameter im *Beitrittsjahr* und infolgedessen auch zu Änderungen der Basis von kollektivbasierten Auswertungen kommen. Die Neuregelung unter Punkt 5 kann zu einer Änderung medizinischer Parameter in den *Folgehalbjahren* führen.²¹ Darüber hinaus wurden die Berechnungsvorschriften bezüglich Tabelle E.3.1 dahingehend geändert, dass bei den Laborparametern/Messwerten nicht mehr der letzte chronologisch verfügbare, sondern der letzte *plausible* Wert zu verwenden ist. Dadurch kann es ebenfalls zu Abweichungen gegenüber bisherigen Berichtsergebnissen kommen.

²⁰ Zuvor war in den Berechnungsvorschriften des BVA nur definiert, wie bei Sonderfällen bezüglich der Folgedokumentationen zu verfahren ist (mehrerer Folgedokumentationen in einem Halbjahr, Folgedokumentationen im „falschen“ Halbjahr). Die Handhabung von Sonderfällen bei den Erstdokumentationen war nicht geregelt. Sie wurden bislang weitestgehend analog zu den Sonderfällen bei den Folgedokumentationen in die Auswertung einbezogen.

²¹ Da medizinische Informationen aus Erstdokumentationen in den Folgehalbjahren explizit zu ignorieren sind, entfällt nun in den betroffenen Fällen und Halbjahren ein medizinischer Wert. Sofern im betroffenen Halbjahr aus einer oder mehreren Folgedokumentationen abweichende Werte vorliegen, kann es – je nach Auswahl gemäß Tabelle E.3.1 – zu veränderten medizinischen Parametern führen. Sofern im betroffenen Halbjahr keine Folgedokumentationen vorliegen, kommt es durch die Neuregelung zu fehlenden Angaben.

Tabelle E.3.1 Medizinische Daten: Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr

Parameter	Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr
Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert)	Jeweils letzter vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres **
Anzahl jährlicher Exazerbationen in 2009 und 2010 (eDMP)	Summe der Werte aus allen Dokumentationen der beiden Auswertungshalbjahre eines Jahres
Nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung (mindestens 1 mal pro Halbjahr)	Höchster Wert des Auswertungshalbjahres (worst case)
Nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung (mehr als 1 mal pro Halbjahr)	Summe der Werte aus allen Dokumentationen des Auswertungshalbjahres
Stationäre notfallmäßige Behandlung (mindestens 1 mal pro Halbjahr)	Höchster Wert des Auswertungshalbjahres (worst case)
Stationäre notfallmäßige Behandlung (mehr als 1 mal pro Halbjahr)	Summe der Werte aus allen Dokumentationen des Auswertungshalbjahres
Definition „Raucher“	Für das betreffende Halbjahr als „Raucher“ zu bewerten, wenn dies in mindestens einer Dokumentation angegeben wurde
BMI	Jeweils letzter vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres **
Medikation	Jeweils letzter vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres **
COPD-Schulung empfohlen	Als empfohlen zu werten, wenn in einer Dokumentation „ja“, „nein“ oder „war aktuell nicht möglich“ angegeben wurde
Wahrnehmung empfohlener COPD-Schulung	Ist in einem Halbjahr eine empfohlene COPD-Schulung mindestens einmal in derselben FD als wahrgenommen („ja“) dokumentiert worden, ist diese Schulung unabhängig von ggf. weiteren dokumentierten Ausprägungen als wahrgenommen zu berücksichtigen („best case“)
Inhalationstechnik überprüft *	Ist in einem Halbjahr die Überprüfung der Inhalationstechnik mindestens einmal als durchgeführt („ja“) dokumentiert worden, ist dies unabhängig von ggf. weiteren dokumentierten Ausprägungen als wahrgenommen zu berücksichtigen („best case“)
Empfehlung Tabakverzicht bei Rauchern	Als empfohlen zu werten, wenn in mindestens einer Dokumentation „ja“ angegeben wurde

* Dieser Parameter kann halbjährlich pro Folgedokumentation dokumentiert werden, er wird aber nicht halbjährlich sondern jährlich ausgewertet, sodass immer zwei aufeinanderfolgende Halbjahre ein Berichtsjahr ergeben. Berichtsjahre sind dabei NICHT gleichzusetzen mit Kalenderjahren, (Auswertungsmodi, s. Berichtsteil I, Einleitungstext zu Tabelle 3.5.2 „Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik“).

** Der „letzte“ Wert wird anhand des Unterschriftsdatums des Arztes identifiziert. War diese Definition nicht eindeutig, weil für ein Halbjahr mehrere Dokumentationen mit dem gleichen Datum vorlagen, wurde folgendermaßen verfahren: War die Dokumentation in verschiedenen Datenlieferungen enthalten, wurde diejenige aus der letzten Datenlieferung verwendet. Lagen danach immer noch zwei oder mehrere Dokumentationen mit demselben Unterschriftsdatum vor, wurde der medizinisch ungünstigste Wert in die Auswertung einbezogen.

E.4 Modellbildung für die Risikoadjustierung

In den folgenden Ausführungen werden die Modellschätzungen für die Risikoadjustierung zentraler Werte im Rahmen der Evaluation der Disease Management Programme für das Krankheitsbild COPD (Chronisch Obstruktive Lungenerkrankung) erläutert.

Allen Modellen liegt ein im Wesentlichen einheitlicher Kovariatensatz zu Grunde, der im Rahmen hierarchischer Modelle mit jeweils zwei Ebenen („Patient“ und „DMP einer Krankenkasse in einer Region“) verwendet wurde. Die Modelle wurden mit einem Datensatz geschätzt, der sich aus jeweils einer Stichprobe aus dem Gesamtdatenbestand der beiden Evaluationsinstitute zusammensetzt. In beiden Instituten wurde dazu jeweils eine Stichprobe von 150.000 Patienten gezogen, die zwischen dem 1. Halbjahr 2006 und dem 2. Halbjahr 2012 in die Programme eingetreten sind. Die beiden Stichproben wurden zusammengeführt und anonymisiert (Vergabe zufällig generierter Werte für die DMP-Kennung und die Patientennummer). Für jeden Patienten können in halbjährlichem Abstand mehrere Messzeitpunkte vorliegen, wobei der Beobachtungszeitraum bis maximal zum 2. Halbjahr 2012 reicht. Eintritte in die Programme erfolgten ab dem 1. Halbjahr 2006. Die maximale Anzahl an Beobachtungszeitpunkten und damit die maximale Anzahl an Records pro Patient in dem Datensatz beträgt demnach 14 (Eintritt in das DMP im 1. Halbjahr 2006 und das letzte Beobachtungshalbjahr ist das 2. Halbjahr 2012).

Insgesamt setzte sich der anonymisierte gepoolte Datensatz aus 300.000 Patienten und 1.589.326 Records zusammen. Enthalten waren 268 DMP, von denen allerdings sieben sehr gering besetzt war. Diese DMP mit maximal zwei Patienten wurde für die Modellschätzung aus dem Datensatz entfernt. Zusätzlich wurden Halbjahre ohne Erst- bzw. Folgedokumentation aus dem Datensatz entfernt. Der letztlich für die Modellschätzung der medizinischen Zielgrößen verwendete Datensatz setzt sich aus 261 DMP mit 299.987 Patienten und 1.589.256 auswertbaren Records zusammen.

Da die ökonomischen Werte nur für eine Stichprobe aller Patienten vorliegen, basieren auch die Modelle zur Schätzung der ökonomischen Zielgrößen auf einer kleineren Fallzahl. Insgesamt lagen in dem gepoolten Gesamtdatensatz für 69.389 Patienten mit 331.854 Records ökonomische Werte vor. Die Zahl der DMP lag bei 235. Von den 235 DMP mit Patienten mit ökonomischen Werten wurden fünf DMP mit weniger als drei Patienten für die Modellschätzung aus dem Datensatz entfernt. Insgesamt verbleiben also 230 DMP mit 69.381 Patienten und 331.805 Records für die Schätzung der ökonomischen Modelle.

In allen Modellen mit Ausnahme der Übergangsratenmodelle ist die Eintrittskohorte (kodiert von 1 bis 14) und das Kalenderhalbjahr (kodiert von 0 bis 13) enthalten. In den Übergangsratenmodellen ist nur die Eintrittskohorte als unabhängige Variable enthalten, da das Kalenderhalbjahr zum Zeitpunkt des Ereigniszeitpunkts die abhängige Variable definiert. Bei dem definierten Zielereignis „Tod“ können für alle Halbjahre einschließlich des Beitrittsjahres Ereignisse auftreten, d.h. hier kann sich der Beobachtungszeitraum über alle 14 Halbjahre erstrecken.

Bei der Ausreißerbehandlung wurde auf die bereits vorhandenen medizinischen Wertebereiche zurückgegriffen. Falls die Werte außerhalb der gültigen Wertebereiche lagen, waren die Werte bereits im gepoolten Datensatz mit dem Code für fehlende Angaben (-1) abgelegt. Für alle anderen Variablen wurden keine gültigen Wertebereiche definiert.

Fehlende Angaben wurden nicht ersetzt (imputiert), d.h. Records mit fehlenden Angaben sind in der Modellierung nicht enthalten. Dies gilt auch für die unabhängige Variable „BMI-Kategorie“, bei der fehlende Angaben nicht als gesonderte Kategorie in die Modelle aufgenommen wurden, da nur rd. 0,4 Prozent der Halbjahre fehlende Werte aufwiesen.

Kollektivabgrenzung

Da im risikoadjustierten Berichtsteil die Werte aus den Rohberichten zu adjustieren sind, wurden grundsätzlich dieselben Abgrenzungen gewählt wie im Rohberichtsteil. Dies betrifft insbesondere die Abgrenzung der Kollektive. Deshalb wurden bei der Modellbildung für COPD die Modelle über eine Selektion auch ausschließlich für die jeweiligen Kollektive geschätzt, für die auch die risikoadjustierten Werte berechnet werden sollen. Die anzuwendenden Koeffizienten wurden demnach nur an der jeweiligen Gruppe, die das Kollektiv bilden, bestimmt. Sie gelten insofern nicht für alle Programmteilnehmer.

Entsprechend wurden auch die mit dem gepoolten Datensatz berechneten Mittelwerte, als Schätzer für die Gesamtmittelwerte, nur für das jeweilige Kollektiv berechnet.

Mit der Kollektivabgrenzung einher geht in vielen Fällen eine Selektion der Eintrittskohorten und der Kalenderhalbjahre. Wenn beispielsweise die Raucheranteile bei den Patienten, die zu ED geraucht haben, betrachtet werden, müssen folgerichtig alle Eintrittshalbjahre (Zähler des Kalenderhalbjahres = 0) und mithin die letzte Eintrittskohorte (derzeit das 2. Halbjahr 2012) ausselektiert werden.

Modelle

Für die Schätzung wurden Random-Intercept-Two-Level-Modelle (hierarchische Modelle, Mehrebenen-Modelle, gemischte Modelle) berechnet. Level 1 bilden die Patienten, Level 2 bilden die DMP einer Krankenkasse in einer Region (DMP).

Bei diesen Modellen wird stochastische Variation (Heterogenität), d.h. Zufallseffekte auf der Ebene 2 (den DMP) angenommen. Die Modellierung eines Random-Intercept Modells erlaubt diese Zufallseffekte auf der Ebene der DMP in der Modellierung und damit der Schätzung der fixen Effekte, d.h. der Koeffizienten der unabhängigen Variablen auf der Ebene 1 (der Patienten) mit zu berücksichtigen.²²

Für die intervallskalierten Zielwerte wurden lineare Random-Intercept-Two-Level-Modelle geschätzt. Für die binären bzw. binomialen Zielwerte wurden logit Random-Intercept-Two-Level-Modelle geschätzt. Für die Übergangsratenmodelle wurden u.a. auch aus Gründen der Rechenzeit Proportional-Hazardratenmodelle (Cox-Regressionsmodelle) with shared frailty (gemeinsamer unbeobachteter Heterogenität) geschätzt. Modelliert wird eine gammaverteilte gemeinsame unbeobachtete Heterogenität (der Zufallseffekt auf dem zweiten Level), die multiplikativ auf die Hazardfunktion wirkt.

Während die intervallskalierten Werte direkt modelliert werden (mit dem Modell wird der Wert der abhängigen Variablen geschätzt), gilt für die binären Werte, dass die Wahrscheinlichkeit des Auftretens des jeweiligen Ereignisses im Beobachtungszeitraum modelliert wird (mit dem Modell wird die Wahrscheinlichkeit zwischen 0 und 1 für das Ereignis vorhergesagt). Bei den Übergangsratenmodellen wird die Rate, d.h. die Wahrscheinlichkeit des Auftretens zu einem bestimmten Zeitpunkt unter Berücksichtigung der Zensierungen geschätzt.

Für die Schätzungen der linearen und binären medizinischen Zielwerte wurde das Statistikprogramm „Stata“ (die Module xtmixed und xtmelogit) verwendet.

„xtmixed“ verwendet für die linearen Modelle als Schätzmethode REML (Maximum Restricted Likelihood). Als Schätzmethode für die logit-Modelle wird adaptive quadrature mit sieben Integrationspunkten verwendet.

²² Es wird angenommen, dass die mehrfachen Messungen innerhalb eines DMP nicht unabhängig sind, dass diese Abhängigkeit aber nicht beobachtet werden kann.

Zielwerte und Kollektive

Für die folgenden Zielwerte jeweils für die genannten Patientengruppen wurden Modelle geschätzt:

Tabelle E.4.1 Medizinische Zielwerte

Zielwert	Betrachtete Patienten / Kollektivabgrenzung
Tod (Übergangsratenmodell)	alle Patienten
Durchschnittlicher BMI	alle Patienten
Stark adipöse BMI-Kategorie	alle Patienten
Untergewichtige BMI-Kategorie	alle Patienten
Raucherstatus: Raucher	alle Patienten
Raucherstatus: Raucher	Patienten, die zur ED Raucher waren
Stationäre notfallmäßige Behandlung: Mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung	alle Patienten
Stationäre notfallmäßige Behandlung: Mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlung	alle Patienten
Stationäre notfallmäßige Behandlung: Mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlung	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung im Beobachtungszeitraum
Non-Compliance bei veranlasster COPD-Schulung	Patienten mit empfohlener Schulung laut Dokumentation
Durchführung einer COPD-Schulung	alle Patienten
Überprüfung Inhalationstechnik (auf Jahresebene)	Patienten, die in beiden der jeweils betrachteten zwei Halbjahre auswertbare Teilnehmer waren
Durchschnittlicher FEV ₁ -Wert in % des Sollwertes	alle Patienten
FEV ₁ -Wert in % des Sollwertes: Kategorie 1 (leicht)	alle Patienten
FEV ₁ -Wert in % des Sollwertes: Kategorie 2 (mittel)	alle Patienten
FEV ₁ -Wert in % des Sollwertes: Kategorie 3 (schwer)	alle Patienten
FEV ₁ -Wert in % des Sollwertes: Kategorie 4 (sehr schwer)	alle Patienten
Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in % Sollwertes: leicht oder mittel ohne Verschlechterung im direkten Folgehalbjahr	Patienten mit mindestens einmal dokumentierter Kategorie leicht oder mittel
1-3 Exazerbationen (auf Jahresebene, ab 2009)	Patienten, die in beiden der jeweils betrachteten zwei Halbjahre auswertbare Teilnehmer waren
Mehr als 3 Exazerbationen (auf Jahresebene, ab 2009)	Patienten, die in beiden der jeweils betrachteten zwei Halbjahre auswertbare Teilnehmer waren
Mehr als 3 Exazerbationen (auf Jahresebene, ab 2009)	Patienten mit mindestens 1-3 Exazerbationen pro Jahr, die in beiden der jeweils betrachteten zwei Halbjahre auswertbare Teilnehmer waren

Tabelle E.4.2 Ökonomische Zielwerte

Zielwert	Betrachtete Patienten / Kollektivabgrenzung
Leistungsausgaben für ärztliche Behandlung u. häusliche Krankenpflege (ambulant) (Euro)	alle Patienten aus der OD-Stichprobe
Leistungsausgaben für Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation (stationär) (Euro)	alle Patienten aus der OD-Stichprobe
Leistungsausgaben für Arzneimittel (Euro)	alle Patienten aus der OD-Stichprobe
Ausgaben für Heil-, Hilfsmittel (ohne Dialyse-Sachkosten) (Euro)	alle Patienten aus der OD-Stichprobe
Leistungsausgaben für Krankengeld (Euro)	alle Patienten aus der OD-Stichprobe
Leistungsausgaben insgesamt (inklusive Dialyse-Sachkosten) (Euro)	alle Patienten aus der OD-Stichprobe

Bei einigen wenigen der medizinischen Zielwerte handelt es sich um Ereignisse, die korrekterweise unter Berücksichtigung der Rechtszensierungen (d.h. Berücksichtigung der zeitlichen Begrenzung des Beobachtungszeitpunkts) berechnet werden sollten. Da allerdings die Ereignishäufigkeit (Inzidenz) im Beobachtungszeitraum z. T. sehr gering ist und zudem in den Evaluationsberichten ebenfalls auf die Berücksichtigung von Zensierungen verzichtet wurde, wurde für diese Zielwerte die Auftretenswahrscheinlichkeit im Beobachtungszeitraum modelliert.

Da die nur halbjahresgenaue Messung der Verweildauern bzw. Ereigniszeiten für die Übergangsratenmodelle vergleichsweise unpräzise ist, treten in den Daten viele End-punkte mit gleicher Zeit, d.h. gleiche Messwerte (Ties, Bindungen) auf, was zu verzerrten Parameterschätzungen führen kann. Allerdings wird mit zunehmender Follow-up-Zeit die Zahl der Bindungen sinken. Auf der anderen Seite können aber nur im Rahmen von Übergangsratenmodellen Rechtszensierungen überhaupt adäquat berücksichtigt werden, so dass bereits zum jetzigen Zeitpunkt Übergangsratenmodelle geschätzt wurden. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Zahl der Bindungen bei den drei Zielwerten zum gegebenen Beobachtungszeitraum.

Tabelle E.4.3 Gemessene Ereigniszeiten und Zahl der Bindungen bei Zielvariable Tod

Zeitpunkt (Zähler Kalenderhalbjahr)	Zensierungen	Ereignisse	Gesamt
Tod			
Beitritthalbjahr	51.103	1.841	52.944
1. Folgehalbjahr = 1	40.516	3.073	43.589
2. Folgehalbjahr = 2	30.370	2.083	32.453
3. Folgehalbjahr = 3	24.894	1.851	26.745
4. Folgehalbjahr = 4	21.244	1.694	22.938
5. Folgehalbjahr = 5	18.662	1.481	20.143
6. Folgehalbjahr = 6	15.862	1.285	17.147
7. Folgehalbjahr = 7	16.149	1.062	17.211
8. Folgehalbjahr = 8	16.547	942	17.489
9. Folgehalbjahr = 9	17.418	736	18.154
10. Folgehalbjahr = 10	13.934	457	14.391
11. Folgehalbjahr = 11	10.465	297	10.762
12. Folgehalbjahr = 12	5.323	109	5.432
13. Folgehalbjahr = 13	567	22	589
Gesamt	<i>283.054</i>	<i>16.933</i>	<i>299.987</i>

Unabhängige Variablen

Der gemeinsame Kovariatensatz für die Modelle enthält die folgenden unabhängigen Variablen:

- Altersgruppe
- Geschlecht
- Kohortenzugehörigkeit
- Kalenderhalbjahr
- Auswertungsjahr (nur für Auswertungen auf Jahresbasis)
- Raucherstatus bei Einschreibung
- Kategorisierte Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes
- BMI-Klassen bei Einschreibung
- Krankengeldanspruch (nur bei Zielwert „Krankengeld“)

In den Modellen enthalten sind also jeweils die in der folgenden Tabelle dargestellten Variablen, wobei keine zu den Zielvariablen sowie der Kollektivabgrenzung redundanten Variablen als unabhängige Variablen in das Modell aufgenommen wurden (z.B. wurde bei Zielwert „BMI-Kategorie stark adipös“ die unabhängige Variable „BMI-Wert“ nicht in das Modell aufgenommen). Bei den Übergangsratenmodellen ist selbstverständlich auch das Kalenderhalbjahr nicht im Modell enthalten, da darüber die Verweildauer bestimmt wird.

Die kategorialen abhängigen Variablen wurden dummy-kodiert mit jeweils der niedrigsten Kategorie als Referenz in das Modell aufgenommen.

Tabelle E.4.4 Übersicht über den gemeinsamen Kovariatenansatz für die Modellierung

Unabhängige Variable	Kodierung	Variablenname im Modell
Altersgruppe: - 17 - 40 Jahre - 41 - 65 Jahre - 66 Jahre und älter	Indikator: 1 2 3	raco_042 Referenz 2 3
Geschlecht: - Männer - Frauen	Dummy: 1 0	raco043r Referenz
Kohortenzugehörigkeit: - 2006-1 - 2006-2 - 2007-1 - 2007-2 - 2008-1 - 2008-2 - 2009-1 - 2009-2 - 2010-1 - 2010-2 - 2011-1 - 2011-2 - 2012-1 - 2012-2	Indikator: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	raco044r Referenz 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
Kalenderhalbjahr ^{A)}: - Beitrittsjahr - 1. Folgehalbjahr - 2. Folgehalbjahr - 3. Folgehalbjahr - 4. Folgehalbjahr - 5. Folgehalbjahr - 6. Folgehalbjahr - 7. Folgehalbjahr - 8. Folgehalbjahr - 9. Folgehalbjahr - 10. Folgehalbjahr - 11. Folgehalbjahr - 12. Folgehalbjahr - 13. Folgehalbjahr	Indikator: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13	raco_046 Referenz 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13
Auswertungsjahr (Jahresauswertung Inhalationstechnik): - Jahr 1 - Jahr 2 - Jahr 3 - Jahr 4 - Jahr 5 - Jahr 6	Indikator: 1 2 3 4 5 6	jahr Referenz 2 3 4 5 6

Unabhängige Variable	Kodierung	Variablenname im Modell
Auswertungsjahr (Jahresauswertungen Exazerbationen): - Jahr 1 - Jahr 2 - Jahr 3 - Jahr 4	Dummy: 1 2 3 4	jahrex Referenz 2 3 4
Raucherstatus bei Einschreibung: - Nichtraucher - Raucher	Dummy: 0 1	Referenz raco_047
Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes bei Einschreibung: - $x \geq 80\%$ - $50\% \leq x < 80\%$ - $30\% \leq x < 50\%$ - $x < 30\%$	Indikator: 1 2 3 4	raco_037 Referenz 2 3 4
BMI-Klassen bei Einschreibung: - untergewichtig - Normal - mäßig adipös - (stark) adipös	Indikator: 1 2 3 4	raco_050 Referenz 2 3 4
Krankengeldanspruch: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz raco_025

A) Bei den Zielwerten, bei denen auf Grund der Kollektivabgrenzung das Beitrittsjahr nicht in den Modellen enthalten ist, wurde das 1. Folgejahr als Referenzkategorie verwendet.

Besonderheiten

Für die Definition der Zielvariablen ist wesentlich, dass bei den COPD-Schulungen eine unsystematische Dokumentation festzustellen ist, die dazu führt, dass für die Erwartungswerte zum Teil erheblich zu hohe Schätzwerte ermittelt werden. Die Ergebnisse sind hier nur sehr eingeschränkt verwendbar.

Dies liegt daran, dass die Dokumentationen häufig, aber nicht immer offenbar fortgeschrieben werden. In den Daten ist sichtbar, dass bei vielen Patienten in aufeinander folgenden Halbjahren bei den Schulungsvariablen eine 0, eine 1 oder eine 2 eingetragen ist. Vermutlich gab es hier also einmal die Empfehlung zur Schulung und in allen Folgehalbjahren wurde dann bei Nichtteilnahme eine 0 bzw. bei Teilnahme eine 2 eingetragen. Bei der 0 (nicht teilgenommen) kommt dies offenbar seltener vor als bei der 2, weshalb bei der Teilnahme (Zielwert = 2) die Schätzung der E-Werte im Verhältnis zu den O-Werten bzw. G-Werten noch stärker nach oben abweicht als bei der Nichtteilnahme.

Diese Fortschreibung ist allerdings unsystematisch, d.h. es gibt auch viele Patienten, bei denen die Schulungswerte erwartungsgemäß aussehen (d.h. in einem Halbjahr ist ein Wert gesetzt, im Folgehalbjahr dann nicht mehr). Da die Aggregierungsfunktion bei den Schulungszielvariablen (Aggregation von Halbjahren auf Patienten) eine Summenbildung über die Halbjahre ist, wird das Problem mit zunehmender Zahl der Halbjahre größer.

Das Problem lässt sich auf Grund der scheinbar unsystematischen Dokumentation nur über eine Änderung der Zielvariablen lösen. Würde in der Zielvariablen nur das "Erstauftreten" bei der Teilnahme bzw. Nichtteilnahme an empfohlenen Schulungen und nicht alle empfohlenen Schulungen betrachtet, würde also pro Patient nur das erste Halbjahr, in dem ein Wert bei den Schulungen eingetragen ist modelliert, hätten fortgeschriebene Werte bei den Schulungen keinen Einfluss auf die Schätzung der Erwartungswerte.

Eine detaillierte Darstellung der Modellergebnisse findet sich in infas (2014): DMP-Evaluation COPD (Chronisch Obstruktive Lungenerkrankung): Bericht zur Modellbildung für die Risikoadjustierung. März 2014.

Anhang F: Glossar

Anschlussrehabilitation (-heilbehandlung) – Eine solche schließt sich unmittelbar an eine stationäre Behandlung im Krankenhaus an und dient der raschen und sozialen Wiedereingliederung des Versicherten in Beruf und Gesellschaft.

Antragsregion – Region, für die ein DMP beantragt werden konnte; zumeist deckungsgleich mit den Bundesländern. Es gibt 17 Antragsregionen: Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Thüringen und Westfalen-Lippe.

arithmetisches Mittel – Das arithmetische Mittel (auch Durchschnitt) ist der am häufigsten benutzte Mittelwert und wird deshalb auch als Standardmittelwert bezeichnet.

auswertbare Patienten – Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer sind, d.h. die der Restkohorte angehören, und für die auswertbare medizinische Daten vorliegen.

Auswertungs(halb)jahr – Jeweiliges Kalender(halb)jahr, für das Auswertungen zu den Patientenmerkmalen, den medizinischen Parametern oder den ökonomischen Daten der DMP-Teilnehmer erfolgen.

Bedarfsmedikation/Bedarfsmedikamente – Bedarfs- bzw. Notfallmedikamente dienen der schnellen Beseitigung akuter Beschwerden.

Beitritts(halb)jahr – Kalender(halb)jahr, in dem ein Versicherter in ein DMP eingeschrieben wurde.

Beta-2-Sympathomimetika – Hierbei handelt es sich um eine Medikamentengruppe, die die bei Asthma verengten Bronchien (Luftäste) entspannt und dadurch erweitert. Beta-2-Sympathomimetika werden in lang- und kurzwirkende Medikamente unterteilt.

BMI (Body-Mass-Index) – Verhältniszahl zur Beurteilung des Körpergewichts, berechnet durch Körpergewicht in kg dividiert durch Körpergröße in m zum Quadrat.

Body-Mass-Index – siehe BMI

Bronchien – Mit Bronchien bezeichnet man die Luftäste in der Lunge.

CI (confidence interval) – Das Konfidenzintervall (Vertrauensbereich) sagt etwas über die Präzision der Lageschätzung eines Populationsparameters aus, zum Beispiel eines Mittel- oder eines Anteilswertes. Das Vertrauensintervall schließt einen Bereich um den auf Basis einer Stichprobe geschätzten Parameter ein, der mit einer zuvor festgelegten Wahrscheinlichkeit die wahre Lage des Parameters in der Population trifft. Würden aus der Grundgesamtheit sehr viele Stichproben gezogen und für jede dieser Stichproben ein Schätzwert für das arithmetische Mittel (oder einen Anteilswert) samt zugehörigem 95%-Konfidenzintervall berechnet, würden 95 Prozent dieser Intervalle den „wahren“ Wert für das arithmetische Mittel (oder den Anteilswert) in der Grundgesamtheit enthalten. Die Breite des CI wird maßgeblich von der Stichprobengröße (der Fallzahl) bestimmt.

Chronische obstruktive Lungenerkrankung – siehe COPD

COPD – COPD ist der Sammelbegriff für die Lungenkrankheiten Chronisch obstruktive Bronchitis und Lungenemphysem, bei denen die Bronchien dauerhaft verengt sind. Sie gehen einher mit Husten, Auswurf und Atemnot in Ruhe und/oder bei körperlicher Belastung.

Dauermedikation – Zur regelmäßigen Einnahme bestimmte Medikamente. Dauermedikamente dienen in der Asthmatherapie der Langzeitkontrolle der Erkrankung. Sie wirken der Ursache der Asthma-Erkrankung entgegen.

DMP (Disease-Management-Programm[e]) – Es handelt sich um systematische Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen, die auf die Erkenntnisse der evidenzbasierten Medizin gestützt sind. Im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) werden diese Programme auch als strukturierte Behandlungsprogramme oder Chronikerprogramme bezeichnet.

ED – siehe Erstdokumentation

Eintrittszeitpunkt (EZ) – In allen tabellarischen Auswertungen wird in der ersten Spalte ausgewiesen, in welchem Kalenderhalbjahr der Eintrittszeitpunkt des Patienten in das Programm fiel bzw. welcher Halbjahreskohorte er angehört.

Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) – Die Einsekundenkapazität bezeichnet das Atemvolumen, das nach maximaler Einatmung bei forcierter Ausatmung in der ersten Sekunde ausgeatmet werden kann.

Erstdokumentation – Mit der Einschreibung des Patienten in das Programm erhebt der behandelnde Arzt standardisierte Dokumentationsdaten. Der erste Befund wird in der Erstdokumentation dokumentiert, alle weiteren Befunde werden – in der Regel in viertel- bzw. halbjährlichen Abständen – in den so genannten Folgedokumentationen festgehalten.

Erstmanifestation – Erstmaliges Erkennbarwerden z.B. einer Erkrankung oder einer Erbanlage.

Exazerbation – Exazerbation bezeichnet die akute Verschlechterung von Krankheitssymptomen.

EZ – siehe Eintrittszeitpunkt

FD – siehe Folgedokumentation

FEV₁-Wert – siehe Einsekundenkapazität

Folgedokumentation – Nach der Erhebung der ersten Befunde in der sog. Erstdokumentation werden alle weiteren Befunde in der Regel in viertel- bzw. halbjährlichen Abständen in den sog. Folgedokumentationen festgehalten.

Glukokortikosteroide – Glukokortikosteroide sind eine Gruppe von Medikamenten, die zu den wirkungsvollsten in der Asthmatherapie zählen. U.a. wirken sie entzündungshemmend und antiallergisch. In der Therapie asthmatischer Erkrankungen werden sie als Dauermedikation verwendet. Glucocorticosteroide können als Inhalativum (zur Einatmung), parenteral (als Injektion) oder oral (in Tablettenform) verabreicht werden.

Häusliche Krankenpflege – In der Wohnung der Patienten erfolgende Krankenpflege, die als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) unter bestimmten Voraussetzungen neben der ärztlichen Behandlung dann erbracht wird, wenn Krankenhauspflege geboten, aber nicht ausführbar ist oder wenn diese dadurch vermieden oder verkürzt wird (sog. Krankenhausersatzpflege), ferner dann, wenn sie zur Sicherung des Ziels ambulanter ärztlicher Behandlung erforderlich ist (sog. Behandlungssicherungspflege). Nicht zu verwechseln mit der häuslichen Pflege, bei der es sich um eine Leistung der gesetzlichen Pflegeversicherung handelt.

Heilmittel – Mittel zur Behandlung von Krankheiten, die (im Gegensatz zu Arzneimitteln) v.a. äußerlich angewendet werden (Definition der GKV). Ferner alle ärztlich verordneten Dienstleistungen, die einem Heilzweck dienen oder einen Heilerfolg sichern und nur von einem entsprechend ausgebildeten Personenkreis erbracht werden dürfen. Z.B. physikalisch-medizinische Leistungen und medizinische Bäder, wenn sie von Krankengymnasten (Physiotherapeuten), Sprach- (Logopäden) und Beschäftigungstherapeuten (Ergotherapeuten), Masseuren oder medizinischen Bademeistern ausgeführt werden.

Hilfsmittel – Laut Definition der GKV Hilfen, die im Einzelfall zum Ausgleich eines körperlichen Funktionsdefizits (Behinderung), zur Vorbeugung einer drohenden Behinderung, zur Sicherung des Erfolgs einer Heilbehandlung oder zum Ausgleich einer Behinderung erforderlich sind. Versicherte haben in diesen Fällen Anspruch auf Versorgung mit Seh- und Hörhilfen (Brillen, Hörgeräte), Körperersatzstücken (Arm- und Beinprothesen), orthopädischen (Einlagen, Geh- und Stützapparate, Bruchbänder, Leibbinden, Gummistrümpfe) und andere Hilfsmittel (Treppen- oder Badewannenlift, WC-Sitzerhöhung).

Inhalation – Inhalation bezeichnet das Einatmen gasförmiger (Wirk)Stoffe. Durch Inhalation gelangen Wirkstoffe direkt in die Atemwege.

Inhalativum – Medikament zur Einatmung (Inhalation).

Inhalator – Gerät zur Einatmung (Inhalation) gasförmiger Medikamente.

Kohorte bzw. Halbjahreskohorte – Gesamtheit der Teilnehmer eines DMP, die im selben Kalenderhalbjahr in das Programm eingeschrieben wurden. So bilden alle Patienten, die zwischen dem 1.7.2004 und dem 31.12.2004 eingeschrieben wurden, die „Kohorte 2004-2“.

Kollektiv – Einem „Kollektiv“ wird diejenige Teilgruppe der Patienten einer Kohorte zugeordnet, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation eine bestimmte Indikation oder eine bestimmte Verhaltensweise vorlag. Diese Einteilung bleibt unabhängig von der weiteren Entwicklung des interessierenden Parameters über den ganzen Berichtszeitraum bestehen.

Konfidenzintervall – siehe CI

Krankengeld – Beim Krankengeld handelt es sich um eine gesetzlich vorgeschriebene Regelleistung der gesetzlichen Krankenversicherung bei Arbeitsunfähigkeit, die als Geldleistung zur wirtschaftlichen Sicherung bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit ausbezahlt wird. Das Krankengeld soll dabei dem Krankenversicherten den Verdienstaufschlag ersetzen. Es beträgt bei Arbeitnehmern 70% des erzielten regelmäßigen Arbeitsentgelts und Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt (Regelentgelt), höchstens jedoch 90% des Nettoarbeitsentgelts und wird bei Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit für längstens 78 Wochen gezahlt.

Mean – siehe arithmetisches Mittel

Median – Der Median oder Zentralwert bezeichnet eine Grenze zwischen zwei Hälften. In der Statistik ist er definiert als jener Beobachtungswert, bei dem die Werte jeweils mindestens der Hälfte der Beobachtungen kleiner oder gleich und die Werte mindestens der Hälfte größer oder gleich diesem Wert sind.

Medizinische Datensätze – Datensätze, welche die Befundwerte aus den Erst- und Folgedokumentationen der behandelnden Ärzte enthalten. Dazu liegen vier Satzarten (SA) vor: Für die Werte der Erstdokumentation die SA 600 EA und (ab der 12. RSA-ÄndV) SA 600 ED sowie für die Folgedokumentationen die SA 600 FA und (ab der 12. RSA-ÄndV) SA 600 FD.

OD-Daten – Ökonomische Daten. In die Evaluation fließen zwei Arten von ökonomischen Daten ein. Erstens: Die mit der medizinischen Behandlung der DMP-Teilnehmer verbundenen Leistungsausgaben; sie sind patientenbezogen und liegen für eine Stichprobe der DMP-Teilnehmer vor. Diese Daten werden als Satzart 100 OD bezeichnet. Zweitens: Die Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung im Disease-Management-Programm. Diese Daten liegen als jährliche Durchschnittswerte pro Patient und Jahr vor.

Oral – Ein Medikament kann oral gegeben werden, d.h. durch den Mund z.B. in Form einer Tablette.

Parenteral – Ein Medikament kann parenteral gegeben werden, d.h. unter Umgehung des Verdauungstraktes als Injektion oder Infusion.

PM-Daten – Patientenmerkmalsdaten. Kurzdatensätze, welche Patientenmerkmale wie Geschlecht und Geburtsjahr enthalten, jedoch keinerlei medizinischen Befunde. Zudem enthalten sie die für die Zuordnung bei der Auswertung benötigten Angaben über Kohortenzugehörigkeit, Einschreibedatum und ggf. Beendigungsdatum.

Programtteilnehmer – Versicherte, die in ein DMP eingeschrieben sind.

Restkohorte – Gesamtheit der Patienten einer Kohorte, die zu Beginn des Berichtshalbjahres noch Programtteilnehmer sind. Formal wird dies daran festgemacht, dass im PM-Datensatz kein „Austrittsdatum“ vermerkt ist.

Risikostrukturausgleichsänderungsverordnung (RSA-ÄndV) – Zwischen den Krankenkassen wird jährlich ein Risikostrukturausgleich durchgeführt. Damit werden die finanziellen Auswirkungen von Unterschieden in der Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder, der Zahl der Familienversicherten und der Verteilung der Versicherten auf nach Alter und Geschlecht getrennte Versichertengruppen zwischen den Krankenkassen ausgeglichen. Der RSA soll künftig auch Unterschiede bei der Krankheitslast (Morbidität) zwischen den Krankenkassen berücksichtigen. Die Ergänzung des RSA um einen DMP-RSA für im DMP eingeschriebene Versicherte stellt eine erste Stufe zum morbiditätsorientierten RSA dar.

Subkohorte – Untergruppe der Patienten einer Kohorte. Alle Patienten werden zum Zeitpunkt der Erstdokumentation nach dem Schweregrad ihrer Begleit- oder Folgeerkrankungen in drei Subkohorten unterteilt. Diese Einteilung bleibt über den gesamten Berichtszeitraum bestehen, auch wenn sich der Schweregrad der Begleit- oder Folgeerkrankungen im Zeitverlauf ändert.