

AOK Curaplan COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung) der AOK Rheinland/Hamburg (Region Hamburg) - 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 gem. e.V.

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 $18 \leq t \leq 40$	155
Auswertungskapitel A.1: Patientenzahlen und -merkmale	156
Tabelle A.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	156
Tabelle A.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	158
Tabelle A.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	161
Tabelle A.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	162
Auswertungskapitel A.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung	163
A.3.2 Symptomatik	164
Tabelle A.3.2.1 Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	164
Tabelle A.3.2.2 Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	165
Tabelle A.3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	166
Tabelle A.3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	168
A.3.3 Klinische Verlaufparameter	170
Tabelle A.3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	171
Tabelle A.3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	174
Tabelle A.3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	176
Tabelle A.3.3.4 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien,	

Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	182
A.3.6 Exazerbationen	184
Tabelle A.3.6.1 Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	185
Tabelle A.3.6.2 Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen im Jahr, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	188
A.3.7 Sterberaten	191
Tabelle A.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	191
Anhang B: Auswertung für Patienten mit $40 < t \leq 65$	192
Auswertungskapitel B.1: Patientenzahlen und -merkmale	193
Tabelle B.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	193
Tabelle B.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	195
Tabelle B.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	198
Tabelle B.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	200
Auswertungskapitel B.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung	201
B.3.2 Symptomatik	202
Tabelle B.3.2.1 Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	202
Tabelle B.3.2.2 Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	203
Tabelle B.3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	204
Tabelle B.3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	206
B.3.3 Klinische Verlaufparameter	208
Tabelle B.3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	209
Tabelle B.3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	212
Tabelle B.3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	215
Tabelle B.3.3.4 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	221
B.3.6 Exazerbationen	224
Tabelle B.3.6.1 Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	225
Tabelle B.3.6.2 Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	228
B.3.7 Sterberaten	231
Tabelle B.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	231
Anhang C: Auswertung für Patienten mit $t > 65$	232
Auswertungskapitel C.1: Patientenzahlen und -merkmale	233
Tabelle C.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	233
Tabelle C.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	235
Tabelle C.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	238
Tabelle C.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	240
Auswertungskapitel C.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung	241
C.3.2 Symptomatik	242
Tabelle C.3.2.1 Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	242
Tabelle C.3.2.2 Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	243
Tabelle C.3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	244
Tabelle C.3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	246
C.3.3 Klinische Verlaufparameter	248
Tabelle C.3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	249
Tabelle C.3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	252
Tabelle C.3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	255
Tabelle C.3.3.4 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	261
C.3.6 Exazerbationen	264
Tabelle C.3.6.1 Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	265
Tabelle C.3.6.2 Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit $t > 65$	268

C.3.7 Sterberaten	271
Tabelle C.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit t > 65	271
Anhang D: Risikoadjustierter Berichtsteil	272
Tabelle D.1 Übersicht über die Zielwerte, Kollektivabgrenzung und die zugehörigen Gesamtmittelwerte	273
D.3. Krankheitsverlauf nach Einschreibung	274
D.3.1 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen	275
Tabelle D.3.1.1 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Raucheranteil 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	275
Tabelle D.3.1.2 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Raucheranteil 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	275
Tabelle D.3.1.3 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	275
Tabelle D.3.1.4 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	275
Tabelle D.3.1.5 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 3 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	275
D.3.2 Symptomatik	276
Tabelle D.3.2.1 Symptomatik: Stationäre Notfallmäßige Behandlung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	276
Tabelle D.3.2.2 Symptomatik: Stationäre Notfallmäßige Behandlung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	276
Tabelle D.3.2.3 Symptomatik: Stationäre Notfallmäßige Behandlung 3 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	276
D.3.3 Klinische Verlaufsparemeter	277
Tabelle D.3.3.1 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 1	277
Tabelle D.3.3.2 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 2	277
Tabelle D.3.3.3 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 3	277
Tabelle D.3.3.4 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 4	277
Tabelle D.3.3.5 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 5	277
Tabelle D.3.3.6 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 6	278
D.3.5 Prozessparameter: Schulungen und Information, Inhalationstechnik und Selbstmanagement	279
Tabelle D.3.5.1 Prozessparameter: COPD-Schulung 1	279
Tabelle D.3.5.2 Prozessparameter: COPD-Schulung 2	279
Tabelle D.3.5.3 Prozessparameter: Überprüfung Inhalationstechnik	279
Tabelle D.3.6 Exazerbationen	280
Tabelle D.3.6.1 Exazerbationen: Exazerbationen 1	280
Tabelle D.3.6.2 Exazerbationen: Exazerbationen 2	280
Tabelle D.3.6.3 Exazerbationen: Exazerbationen 3	280
D.3.7 Ereigniszeitanalysen	281
Tabelle D.3.7.1 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=3): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	281
Tabelle D.3.7.2 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=4): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	281
Tabelle D.3.7.3 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=5): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	281
Tabelle D.3.7.4 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=6): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	281
Tabelle D.3.7.5 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=7): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	281
Tabelle D.3.7.6 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=8): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	281
Tabelle D.3.7.7 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=9): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	282
Tabelle D.3.7.8 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=10): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	282
Tabelle D.3.7.9 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=11): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	282
Tabelle D.3.7.10 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=12): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	282
Tabelle D.3.7.11 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=13): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	282
D.5 Leistungsausgaben	283
Tabelle D.5.1 Leistungsausgaben: Ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	283
Tabelle D.5.2 Leistungsausgaben: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	283
Tabelle D.5.3 Leistungsausgaben: Arzneimittel - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	283
Tabelle D.5.4 Leistungsausgaben: Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	283
Tabelle D.5.5 Leistungsausgaben: Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	283

Auswertungshalbjahre	284
Tabelle D.5.6 Leistungsausgaben: Insgesamt - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	284
Anhang E: Methodik und Datengrundlage	285
E.1 Datengrundlage	285
Abb. E.1.1 Datenfluss im Rahmen des DMP COPD unter vertraglicher Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) (Regelfall) - ab eDMP	286
E.2 Qualitätssicherung	288
E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen	289
Tabelle E.3.1 Medizinische Daten: Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr	290
E.4 Modellbildung für die Risikoadjustierung	291
Tabelle E.4.1 Medizinische Zielwerte	292
Tabelle E.4.2 Ökonomische Zielwerte	293
Tabelle E.4.3 Gemessene Ereigniszeiten und Zahl der Bindungen bei Zielvariable Tod	294
Tabelle E.4.4 Übersicht über den gemeinsamen Kovariatenatz für die Modellierung	296
Anhang F: Glossar	299

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 Rheinland/Hamburg (Region Hamburg) - 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			2619	1.1
		insgesamt seit dem Start eingeschriebene Patientinnen und Patienten			5202	
		Anteil Männer (in%)			59.4	
		Anteil Frauen (in%)			40.6	
Anteil der ausgeschiedenen Patientinnen und Patienten (in %)			55.2	1.2		
Mittleres Alter der Patientinnen und Patienten (in Jahren)		alle Beitrittsjahre		64.3	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		77.8	
	Body Mass Index	durchschnittlicher BMI (in kg/m²)	Beitrittsjahre	Min:	27.3	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:	6.9	3.2.1
				Max:	6.9	
	Notfallmäßige Behandlung	Anteil der Patientinnen und Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD (in %)	alle Folgehalbjahre (alle Kohorten)	Min:	0.0	3.2.3
				Max:	7.0	
	Einsekundenkapazität	Anteil der Patientinnen und Patienten, die im Vergleich zum Beitrittsjahr der gleichen oder einer verbesserten Krankheitskategorie zuzuordnen waren (in %)	siebte Teilnehmehalbjahre*		85.4	3.3.4
	Medikation	Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit langwirksamen Beta-2-Sympathomimetika behandelt werden (in %)	Beitrittsjahre*		62.8	3.4.1
			siebte Teilnehmehalbjahre		72.8	
			Beitrittsjahre*		53.7	
			siebte Teilnehmehalbjahre		62.3	
Medikation	Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit langwirksamen Anticholinergika behandelt werden (in %)	Beitrittsjahre*		45.9	3.4.1	
		siebte Teilnehmehalbjahre		44.1		
Patientenschulungen	Anteil der Patientinnen und Patienten, die der Empfehlung zu einer Teilnahme an einer Schulung nachgekommen sind (in %)	alle Halbjahre (alle Kohorten)	Min:	34.4	3.5.1	
			Max:	77.0		
Jährliche Kontrolle der Inhalationstechnik	Anteil der Patientinnen und Patienten, deren Inhalationstechnik jährlich überprüft wurde (in %)	alle Auswertungsjahre (alle Kohorten)	Min:	76.9	3.5.2	
			Max:	89.6		
Empfehlung zum Tabakverzicht	Anteil der Raucherinnen und Raucher, die eine Empfehlung zum Tabakverzicht erhielten (in %)	alle Halbjahre (alle Kohorten, bis 2008-1)	Min:	96.5	3.5.3	
			Max:	99.3		
Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen (ab Halbjahr 2008-1)	Anteil der Patientinnen und Patienten mit 1 bis 3 Exazerbationen (in %)	zweite Auswertungsjahre**		18.3	3.6.1	
		dritte Auswertungsjahre**		21.0		

* 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	Risikofaktoren: <ul style="list-style-type: none"> - Raucherstatus - Gewichtsentwicklung (BMI)
	Symptomatik: <ul style="list-style-type: none"> - (Nicht-) stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD
	Klinische Verlaufsparmter: <ul style="list-style-type: none"> - Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) und Entwicklung nach Absolutwerten - Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes und Entwicklung nach Schweregradkategorien
	Medikation: <ul style="list-style-type: none"> - Patienten und ihre Medikation
	Prozessparameter: <ul style="list-style-type: none"> - Teilnahme an empfohlenen COPD-Schulungen - Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik - Raucherstatus und Empfehlung zum Tabakverzicht
	Exazerbationen: <ul style="list-style-type: none"> - Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen - Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen Sterberaten
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)	Leistungsausgaben für die nachfolgenden Bereiche insgesamt (inklusive Dialyse-Sachkosten) und einzeln: <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 Verlaufsbeurteilung 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 Hamburg. Die Akkreditierung für das Programm erfolgte am 15.08.2007, 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 Versicherten der AOK Hamburg 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).

² Die „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 3,40 Prozent der Patienten untergewichtig, 36,19 Prozent normalgewichtig, 31,76 Prozent mäßig übergewichtig und 28,66 stark übergewichtig. Im letzten Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 217 Patienten mit Angaben zum BMI 3,23 Prozent untergewichtig, 36,87 normalgewichtig, 31,34 Prozent mäßig übergewichtig und 28,57 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	680	602	540	489	437	379	336	307	278	249	227
	auswertbar	Anzahl	677	565	512	465	417	359	318	287	269	239	217
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	27,30	27,68	27,20	27,19	27,27	27,26	27,34	27,05	27,30	27,60	27,29
		CI Mean	[26,87; 27,73]	[27,13; 28,23]	[26,70; 27,70]	[26,65; 27,73]	[26,71; 27,82]	[26,66; 27,85]	[26,71; 27,96]	[26,39; 27,71]	[26,61; 27,99]	[26,85; 28,34]	[26,53; 28,06]
		Median	26,70	26,70	26,73	26,67	26,67	26,56	26,70	26,08	26,56	26,67	26,30
		Fallbasis mittlere Differenz		564	511	464	417	359	318	287	269	238	217
		Mittlere Differenz zur ED		0,38	-0,06	-0,09	-0,11	-0,24	-0,17	-0,15	-0,30	-0,05	-0,20
		CI mittlere Differenz		[0,05; 0,71]	[-0,25; 0,14]	[-0,33; 0,14]	[-0,31; 0,10]	[-0,46; -0,01]	[-0,42; 0,08]	[-0,45; 0,15]	[-0,63; 0,03]	[-0,38; 0,28]	[-0,58; 0,17]
		Median mittlere Differenz		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	23	17	21	21	18	13	10	10	7	5	7
		Anteil in %	3,40	3,01	4,10	4,52	4,32	3,62	3,14	3,48	2,60	2,09	3,23
		CI Anteil in %	[2,03; 4,76]	[1,60; 4,42]	[2,38; 5,82]	[2,63; 6,41]	[2,36; 6,27]	[1,69; 5,56]	[1,22; 5,07]	[1,36; 5,61]	[0,70; 4,51]	[0,27; 3,91]	[0,87; 5,58]
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	245	199	183	166	145	132	116	113	103	96	80
		Anteil in %	36,19	35,22	35,74	35,70	34,77	36,77	36,48	39,37	38,29	40,17	36,87
		CI Anteil in %	[32,57; 39,81]	[31,28; 39,16]	[31,59; 39,90]	[31,34; 40,06]	[30,20; 39,35]	[31,77; 41,76]	[31,18; 41,78]	[33,71; 45,04]	[32,47; 44,11]	[33,94; 46,40]	[30,43; 43,30]
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	215	185	169	152	142	117	109	88	81	70	68
		Anteil in %	31,76	32,74	33,01	32,69	34,05	32,59	34,28	30,66	30,11	29,29	31,34
		CI Anteil in %	[28,25; 35,27]	[28,87; 36,62]	[28,93; 37,09]	[28,42; 36,96]	[29,50; 38,61]	[27,74; 37,45]	[29,05; 39,50]	[25,32; 36,01]	[24,62; 35,60]	[23,51; 35,07]	[25,15; 37,52]
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	194	164	139	126	112	97	83	76	78	68	62
		Anteil in %	28,66	29,03	27,15	27,10	26,86	27,02	26,10	26,48	29,00	28,45	28,57
		CI Anteil in %	[25,25; 32,06]	[25,28; 32,77]	[23,29; 31,00]	[23,05; 31,14]	[22,60; 31,12]	[22,42; 31,62]	[21,27; 30,94]	[21,37; 31,59]	[23,56; 34,43]	[22,72; 34,18]	[22,55; 34,60]

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 914 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 520 Männer und 394 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 332 Teilnehmer im Programm, 183 Männer und 149 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	680	602	540	489	437	379	336	307	278	249	227
	männlich	Anzahl	394	355	317	286	258	223	200	174	153	138	130
		Anteil in %	57,94	58,97	58,70	58,49	59,04	58,84	59,52	56,68	55,04	55,42	57,27
	weiblich	Anzahl	286	247	223	203	179	156	136	133	125	111	97
		Anteil in %	42,06	41,03	41,30	41,51	40,96	41,16	40,48	43,32	44,96	44,58	42,73
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	914	798	699	595	521	475	438	400	360	332
männlich		Anzahl	520	447	389	330	283	254	233	218	197	183	
		Anteil in %	56,89	56,02	55,65	55,46	54,32	53,47	53,20	54,50	54,72	55,12	
weiblich		Anzahl	394	351	310	265	238	221	205	182	163	149	
		Anteil in %	43,11	43,98	44,35	44,54	45,68	46,53	46,80	45,50	45,28	44,88	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	493	400	323	281	241	220	198	185	170	
	männlich	Anzahl	297	233	185	163	140	128	112	105	97		
		Anteil in %	60,24	58,25	57,28	58,01	58,09	58,18	56,57	56,76	57,06		
	weiblich	Anzahl	196	167	138	118	101	92	86	80	73		
		Anteil in %	39,76	41,75	42,72	41,99	41,91	41,82	43,43	43,24	42,94		
	2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	391	318	261	238	195	176	152	144		
männlich		Anzahl	236	192	157	145	119	105	91	85			
		Anteil in %	60,36	60,38	60,15	60,92	61,03	59,66	59,87	59,03			
weiblich		Anzahl	155	126	104	93	76	71	61	59			
		Anteil in %	39,64	39,62	39,85	39,08	38,97	40,34	40,13	40,97			
2009-2		Patienten insgesamt	Anzahl	314	236	193	150	133	111	96			
	männlich	Anzahl	195	146	114	87	76	62	55				
		Anteil in %	62,10	61,86	59,07	58,00	57,14	55,86	57,29				
	weiblich	Anzahl	119	90	79	63	57	49	41				
		Anteil in %	37,90	38,14	40,93	42,00	42,86	44,14	42,71				
	2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	329	252	218	181	158	138				
männlich		Anzahl	197	141	119	102	94	80					
		Anteil in %	59,88	55,95	54,59	56,35	59,49	57,97					
weiblich		Anzahl	132	111	99	79	64	58					
		Anteil in %	40,12	44,05	45,41	43,65	40,51	42,03					
2010-2		Patienten insgesamt	Anzahl	346	275	228	197	172					
	männlich	Anzahl	212	170	138	121	106						
		Anteil in %	61,27	61,82	60,53	61,42	61,63						
	weiblich	Anzahl	134	105	90	76	66						
		Anteil in %	38,73	38,18	39,47	38,58	38,37						
	2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	357	295	254	212						
männlich		Anzahl	227	186	156	129							
		Anteil in %	63,59	63,05	61,42	60,85							
weiblich		Anzahl	130	109	98	83							
		Anteil in %	36,41	36,95	38,58	39,15							

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	503	398	340							
	männlich	Anzahl	289	222	191								
		Anteil in %	57,46	55,78	56,18								
	weiblich	Anzahl	214	176	149								
		Anteil in %	42,54	44,22	43,82								
	2012-1	Patienten insgesamt		Anzahl	479	392							
männlich		Anzahl	277	221									
		Anteil in %	57,83	56,38									
weiblich		Anzahl	202	171									
		Anteil in %	42,17	43,62									
2012-2		Patienten insgesamt		Anzahl	396								
	männlich	Anzahl	245										
		Anteil in %	61,87										
	weiblich	Anzahl	151										
		Anteil in %	38,13										

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 100 Patienten. Basis für die Ziehung dieser Stichprobe waren 372 Patienten.

Tabelle 1.2 Patientenzahlen zur Stichprobenziehung

EZ	Patientenzahlen zur Stichprobenziehung (Anzahl)		Beitritts- halbjahr
2009-1	Stichprobenbasis	Anzahl	372
	Stichprobengröße	Anzahl	100
2009-2	Stichprobenbasis	Anzahl	267
	Stichprobengröße	Anzahl	100
2010-1	Stichprobenbasis	Anzahl	298
	Stichprobengröße	Anzahl	103
2010-2	Stichprobenbasis	Anzahl	338
	Stichprobengröße	Anzahl	100
2011-1	Stichprobenbasis	Anzahl	337
	Stichprobengröße	Anzahl	100
2011-2	Stichprobenbasis	Anzahl	489
	Stichprobengröße	Anzahl	100
2012-1	Stichprobenbasis	Anzahl	471
	Stichprobengröße	Anzahl	100
2012-2	Stichprobenbasis	Anzahl	382
	Stichprobengröße	Anzahl	100

³ Die 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 914 Teilnehmern. 613 von ihnen bzw. 67,07 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-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	78	140	191	243	301	344	373	402	431	476	
		Anteil in %	11,47	20,59	28,09	35,74	44,26	50,59	54,85	59,12	63,38	66,62	70,00
		CI Anteil in %	[9,07; 13,87]	[17,55; 23,63]	[24,71; 31,47]	[32,13; 39,34]	[40,53; 48,00]	[46,83; 54,35]	[51,11; 58,60]	[55,42; 62,82]	[59,76; 67,01]	[63,07; 70,16]	[66,55; 73,45]
	davon wegen Tod	Anzahl	2	18	32	52	63	79	92	103	116	123	130
		Anteil in %	0,29	2,65	4,71	7,65	9,26	11,62	13,53	15,15	17,06	18,09	19,12
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	71	113	143	170	211	232	246	261	273	287	301
		Anteil in %	10,44	16,62	21,03	25,00	31,03	34,12	36,18	38,38	40,15	42,21	44,26
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	5	7	13	18	23	25	26	27	30	31	33
		Anteil in %	0,74	1,03	1,91	2,65	3,38	3,68	3,82	3,97	4,41	4,56	4,85
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	2	3	3	4	8	9	11	12	12	12
		Anteil in %	0,00	0,29	0,44	0,44	0,59	1,18	1,32	1,62	1,76	1,76	1,76
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	680	602	540	489	437	379	336	307	278	249
am Ende des Halbjahres		Anzahl	602	540	489	437	379	336	307	278	249	227	204
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	116	215	319	393	439	476	514	554	582	613	
		Anteil in %	12,69	23,52	34,90	43,00	48,03	52,08	56,24	60,61	63,68	67,07	
		CI Anteil in %	[10,53; 14,85]	[20,77; 26,27]	[31,81; 37,99]	[39,79; 46,21]	[44,79; 51,27]	[48,84; 55,32]	[53,02; 59,45]	[57,44; 63,78]	[60,56; 66,80]	[64,02; 70,12]	
	davon wegen Tod	Anzahl	8	28	54	68	84	94	102	115	127	141	
		Anteil in %	0,88	3,06	5,91	7,44	9,19	10,28	11,16	12,58	13,89	15,43	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	101	171	241	290	316	340	366	390	406	418	
		Anteil in %	11,05	18,71	26,37	31,73	34,57	37,20	40,04	42,67	44,42	45,73	
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	5	9	13	24	25	28	31	34	34	39	
		Anteil in %	0,55	0,98	1,42	2,63	2,74	3,06	3,39	3,72	3,72	4,27	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	7	11	11	14	14	15	15	15	15	
		Anteil in %	0,22	0,77	1,20	1,20	1,53	1,53	1,64	1,64	1,64	1,64	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	914	798	699	595	521	475	438	400	360	332
am Ende des Halbjahres		Anzahl	798	699	595	521	475	438	400	360	332	301	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	93	170	212	252	273	295	308	323	335		
		Anteil in %	18,86	34,48	43,00	51,12	55,38	59,84	62,47	65,52	67,95		
		CI Anteil in %	[15,41; 22,32]	[30,28; 38,68]	[38,63; 47,38]	[46,70; 55,53]	[50,98; 59,77]	[55,51; 64,17]	[58,20; 66,75]	[61,32; 69,72]	[63,83; 72,07]		
	davon wegen Tod	Anzahl	2	16	27	33	40	48	52	54	57		
		Anteil in %	0,41	3,25	5,48	6,69	8,11	9,74	10,55	10,95	11,56		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	88	148	177	209	223	235	244	257	265		
		Anteil in %	17,85	30,02	35,90	42,39	45,23	47,67	49,49	52,13	53,75		
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2	2	4	5	5	6	6	6	7		
		Anteil in %	0,41	0,41	0,81	1,01	1,01	1,22	1,22	1,22	1,42		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	4	4	5	5	6	6	6	6		
		Anteil in %	0,20	0,81	0,81	1,01	1,01	1,22	1,22	1,22	1,22		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	493	400	323	281	241	220	198	185	170	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	400	323	281	241	220	198	185	170	158		

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	73	130	153	196	215	239	247	259		
		Anteil in %	18,67	33,25	39,13	50,13	54,99	61,13	63,17	66,24		
		CI Anteil in %	[14,80; 22,54]	[28,57; 37,92]	[34,29; 43,97]	[45,17; 55,09]	[50,05; 59,92]	[56,29; 65,96]	[58,38; 67,96]	[61,55; 70,93]		
	davon wegen Tod	Anzahl	8	15	19	26	32	39	42	43		
		Anteil in %	2,05	3,84	4,86	6,65	8,18	9,97	10,74	11,00		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	64	113	130	161	172	188	193	201		
		Anteil in %	16,37	28,90	33,25	41,18	43,99	48,08	49,36	51,41		
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	2	3	7	8	9	9	12		
		Anteil in %	0,26	0,51	0,77	1,79	2,05	2,30	2,30	3,07		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	2	3	3	3	3		
Anteil in %		0,00	0,00	0,26	0,51	0,77	0,77	0,77	0,77			
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres am Ende des Halbjahres	Anzahl	391 318	318 261	261 238	238 195	195 176	176 152	152 144	144 132		
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	78	121	164	181	203	218	223			
		Anteil in %	24,84	38,54	52,23	57,64	64,65	69,43	71,02			
		CI Anteil in %	[20,05; 29,63]	[33,14; 43,93]	[46,70; 57,76]	[52,17; 63,12]	[59,35; 69,95]	[64,32; 74,53]	[65,99; 76,05]			
	davon wegen Tod	Anzahl	2	10	15	20	22	25	25			
		Anteil in %	0,64	3,18	4,78	6,37	7,01	7,96	7,96			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	75	104	137	147	166	177	181			
		Anteil in %	23,89	33,12	43,63	46,82	52,87	56,37	57,64			
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	2	6	8	9	10	11			
		Anteil in %	0,32	0,64	1,91	2,55	2,87	3,18	3,50			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	5	6	6	6	6	6			
Anteil in %		0,00	1,59	1,91	1,91	1,91	1,91	1,91				
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres am Ende des Halbjahres	Anzahl	314 236	236 193	193 150	150 133	133 111	111 96	96 91			
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	77	111	148	171	191	202				
		Anteil in %	23,40	33,74	44,98	51,98	58,05	61,40				
		CI Anteil in %	[18,82; 27,99]	[28,62; 38,86]	[39,60; 50,37]	[46,57; 57,38]	[52,71; 63,40]	[56,13; 66,67]				
	davon wegen Tod	Anzahl	3	6	14	16	22	24				
		Anteil in %	0,91	1,82	4,26	4,86	6,69	7,29				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	70	99	125	143	157	165				
		Anteil in %	21,28	30,09	37,99	43,47	47,72	50,15				
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2	3	3	4	4	5				
		Anteil in %	0,61	0,91	0,91	1,22	1,22	1,52				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	3	6	8	8	8				
Anteil in %		0,61	0,91	1,82	2,43	2,43	2,43					
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres am Ende des Halbjahres	Anzahl	329 252	252 218	218 181	181 158	158 138	138 127				
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	71	118	149	174	189					
		Anteil in %	20,52	34,10	43,06	50,29	54,62					
		CI Anteil in %	[16,26; 24,78]	[29,10; 39,11]	[37,84; 48,29]	[45,01; 55,57]	[49,37; 59,88]					
	davon wegen Tod	Anzahl	2	13	18	26	35					
		Anteil in %	0,58	3,76	5,20	7,51	10,12					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	67	101	125	141	145					
		Anteil in %	19,36	29,19	36,13	40,75	41,91					
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	2	4	4	6					
		Anteil in %	0,29	0,58	1,16	1,16	1,73					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	2	2	3	3					
Anteil in %		0,29	0,58	0,58	0,87	0,87						
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres am Ende des Halbjahres	Anzahl	346 275	275 228	228 197	197 172	172 157					

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	62	103	145	168							
		Anteil in %	17,37	28,85	40,62	47,06							
		CI Anteil in %	[13,43; 21,30]	[24,15; 33,56]	[35,51; 45,72]	[41,87; 52,24]							
	davon wegen Tod	Anzahl	2	10	18	22							
		Anteil in %	0,56	2,80	5,04	6,16							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	59	90	123	136							
		Anteil in %	16,53	25,21	34,45	38,10							
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	2	3	9							
		Anteil in %	0,28	0,56	0,84	2,52							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	1							
Anteil %		0,00	0,28	0,28	0,28								
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>357</i>	<i>295</i>	<i>254</i>	<i>212</i>							
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>295</i>	<i>254</i>	<i>212</i>	<i>189</i>							
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	105	163	197								
		Anteil in %	20,87	32,41	39,17								
		CI Anteil in %	[17,32; 24,43]	[28,31; 36,50]	[34,89; 43,44]								
	davon wegen Tod	Anzahl	4	11	19								
		Anteil in %	0,80	2,19	3,78								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	99	141	164								
		Anteil in %	19,68	28,03	32,60								
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	10	13								
		Anteil in %	0,20	1,99	2,58								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	1	1								
Anteil %		0,20	0,20	0,20									
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>503</i>	<i>398</i>	<i>340</i>								
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>398</i>	<i>340</i>	<i>306</i>								
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	87	138									
		Anteil in %	18,16	28,81									
		CI Anteil in %	[14,71; 21,62]	[24,75; 32,87]									
	davon wegen Tod	Anzahl	1	5									
		Anteil in %	0,21	1,04									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	83	123									
		Anteil in %	17,33	25,68									
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	3	6									
		Anteil in %	0,63	1,25									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	4									
Anteil %		0,00	0,84										
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>479</i>	<i>392</i>									
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>392</i>	<i>341</i>									
2012-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	69										
		Anteil in %	17,42										
		CI Anteil in %	[13,68; 21,17]										
	davon wegen Tod	Anzahl	5										
		Anteil in %	1,26										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	61										
		Anteil in %	15,40										
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2										
		Anteil in %	0,51										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1										
Anteil %		0,25											
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>396</i>										
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>327</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 914 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 65,70 Jahre, der Median lag bei 67,00 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	Beitritts- halbjahr
2007-2	Mean	65,20
	CI Mean	[64,43; 65,97]
	Median	66,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>680</i>
2008-1	Mean	65,70
	CI Mean	[65,00; 66,41]
	Median	67,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>914</i>
2008-2	Mean	63,02
	CI Mean	[62,04; 63,99]
	Median	64,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>493</i>
2009-1	Mean	64,58
	CI Mean	[63,48; 65,68]
	Median	66,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>391</i>
2009-2	Mean	62,58
	CI Mean	[61,43; 63,74]
	Median	63,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>314</i>
2010-1	Mean	63,33
	CI Mean	[62,14; 64,53]
	Median	63,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>329</i>
2010-2	Mean	63,01
	CI Mean	[61,88; 64,14]
	Median	64,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>346</i>
2011-1	Mean	63,32
	CI Mean	[62,18; 64,47]
	Median	65,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>357</i>
2011-2	Mean	63,99
	CI Mean	[62,99; 64,98]
	Median	65,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>503</i>
2012-1	Mean	64,77
	CI Mean	[63,79; 65,75]
	Median	65,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>479</i>

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2012-2	Mean	64,25
	CI Mean	[63,09; 65,41]
	Median	66,00
	Fallbasis	396

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 398 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	10
	41 bis 65	311
	65 und älter	359
	Patienten zusammen	680
2008-1	17 bis 40	15
	41 bis 65	398
	65 und älter	501
	Patienten zusammen	914
2008-2	17 bis 40	10
	41 bis 65	257
	65 und älter	226
	Patienten zusammen	493
2009-1	17 bis 40	8
	41 bis 65	187
	65 und älter	196
	Patienten zusammen	391
2009-2	17 bis 40	5
	41 bis 65	174
	65 und älter	135
	Patienten zusammen	314
2010-1	17 bis 40	7
	41 bis 65	178
	65 und älter	144
	Patienten zusammen	329
2010-2	17 bis 40	8
	41 bis 65	187
	65 und älter	151
	Patienten zusammen	346
2011-1	17 bis 40	10
	41 bis 65	180
	65 und älter	167
	Patienten zusammen	357
2011-2	17 bis 40	10
	41 bis 65	260
	65 und älter	233
	Patienten zusammen	503
2012-1	17 bis 40	8
	41 bis 65	234
	65 und älter	237
	Patienten zusammen	479
2012-2	17 bis 40	8
	41 bis 65	188
	65 und älter	200
	Patienten zusammen	396

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 3,45 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 2,00 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	3,45
		Median	2,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>16593</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 5,05 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 5,00 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	5,65
		Median	5,00
		<i>Halbjahressumme</i>	3844
2008-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,05
		Median	5,00
		<i>Halbjahressumme</i>	4618
2008-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	4,09
		Median	3,00
		<i>Halbjahressumme</i>	2018
2009-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,80
		Median	3,00
		<i>Halbjahressumme</i>	1484
2009-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,93
		Median	2,00
		<i>Halbjahressumme</i>	919
2010-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,88
		Median	3,00
		<i>Halbjahressumme</i>	947
2010-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,52
		Median	3,00
		<i>Halbjahressumme</i>	872
2011-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,13
		Median	3,00
		<i>Halbjahressumme</i>	761
2011-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	1,47
		Median	2,00
		<i>Halbjahressumme</i>	738
2012-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	0,82
		Median	1,00
		<i>Halbjahressumme</i>	392

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 Beitritts-halbjahr 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 332 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 21 von Ihnen bzw. 6,33 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. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	680	602	540	489	437	379	336	307	278	249
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		35	27	23	19	19	17	19	7	10
		Anteil in %		5,81	5,00	4,70	4,35	5,01	5,06	6,19	2,52	4,02
		CI Anteil in %		[3,94; 7,68]	[3,16; 6,84]	[2,83; 6,58]	[2,43; 6,26]	[2,81; 7,21]	[2,71; 7,41]	[3,49; 8,89]	[0,67; 4,36]	[1,57; 6,46]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	914	798	699	595	521	475	438	400	360	332
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		49	31	20	14	12	15	18	21	21
		Anteil in %		6,14	4,43	3,36	2,69	2,53	3,42	4,50	5,83	6,33
		CI Anteil in %		[4,47; 7,81]	[2,91; 5,96]	[1,91; 4,81]	[1,30; 4,08]	[1,11; 3,94]	[1,72; 5,13]	[2,47; 6,53]	[3,41; 8,26]	[3,70; 8,95]
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	493	400	323	281	241	220	198	185	170	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		22	11	10	8	12	5	3	8	
		Anteil in %		5,50	3,41	3,56	3,32	5,45	2,53	1,62	4,71	
		CI Anteil in %		[3,26; 7,74]	[1,42; 5,39]	[1,39; 5,73]	[1,05; 5,59]	[2,45; 8,46]	[0,33; 4,72]	[0,00; 3,45]	[1,51; 7,90]	
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	391	318	261	238	195	176	152	144		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		10	9	15	14	11	10	8		
		Anteil in %		3,14	3,45	6,30	7,18	6,25	6,58	5,56		
		CI Anteil in %		[1,22; 5,07]	[1,23; 5,67]	[3,21; 9,40]	[3,55; 10,81]	[2,66; 9,84]	[2,62; 10,53]	[1,80; 9,31]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	314	236	193	150	133	111	96			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		11	12	6	3	4	4			
		Anteil in %		4,66	6,22	4,00	2,26	3,60	4,17			
		CI Anteil in %		[1,97; 7,36]	[2,80; 9,63]	[0,85; 7,15]	[0,00; 4,79]	[0,12; 7,09]	[0,15; 8,19]			
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	329	252	218	181	158	138				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	13	5	6	7				
		Anteil in %		1,59	5,96	2,76	3,80	5,07				
		CI Anteil in %		[0,04; 3,13]	[2,81; 9,11]	[0,37; 5,16]	[0,81; 6,79]	[1,40; 8,75]				
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	346	275	228	197	172					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		8	8	17	7					
		Anteil in %		2,91	3,51	8,63	4,07					
		CI Anteil in %		[0,92; 4,90]	[1,12; 5,90]	[4,70; 12,56]	[1,11; 7,03]					
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	357	295	254	212						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	9	7						
		Anteil in %		1,69	3,54	3,30						
		CI Anteil in %		[0,22; 3,17]	[1,27; 5,82]	[0,89; 5,71]						
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	503	398	340							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		15	8							
		Anteil in %		3,77	2,35							
		CI Anteil in %		[1,90; 5,64]	[0,74; 3,97]							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	479	392								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		10								
		Anteil in %		2,55								
		CI Anteil in %		[0,99; 4,11]								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	396									
	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 Hamburg 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	--	--	--	454	553	557	575	588	602	642	651	635	656	669
	Veränderung** absolut	--	--	--		99	4	18	13	14	40	9	-16	21	13
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	2,34	6,70	9,60	10,99	11,24	11,11	11,03	11,17	12,00	12,42	13,25
Pneumologisch qualifizierte Ärzte bzw. Einrichtungen (ambulant)	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	28	33	34	35	36	34	35	36	36	38	40
	Veränderung** absolut	--	--	--		5	1	1	1	-2	1	1	0	2	2
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	37,93	112,21	157,21	180,54	183,61	196,74	202,29	201,92	211,72	214,47	221,68
Pneumologisch qualifizierte Krankenhäuser	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Veränderung** absolut	--	--	--		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	531,00	1851,50	2672,50	3159,50	3305,00	3344,50	3540,00	3634,50	3811,00	4075,00	4433,50
Pneumologisch qualifizierte Rehabilitationseinrichtungen	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Veränderung** absolut	--	--	--		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	1062,00	3703,00	5345,00	6319,00	6610,00	6689,00	7080,00	7269,00	7622,00	8150,00	8867,00
<i>zum Vergleich: eingeschriebene Versicherte lt. KM 6/2</i>					1062	3703	5345	6319	6610	6689	7080	7269	7622	8150	8867

* 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 389 Personen Raucher. Definitionsgemäß liegt der Anteil der Raucher im Beitrittsjahr bei 100 Prozent. Im letzten Berichtshalbjahr waren 124 Patienten aus der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation auswertbar. Davon waren im letzten Berichtshalbjahr noch 70,16 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	272	239	215	193	175	152	138	123	113	99	91
	auswertbar	Anzahl		227	206	187	170	147	127	118	108	97	90
	Raucher	Anzahl		207	162	148	131	118	101	96	84	76	71
		Anteil in %		91,19	78,64	79,14	77,06	80,27	79,53	81,36	77,78	78,35	78,89
		CI Anteil in %		[87,49; 94,88]	[73,03; 84,25]	[73,31; 84,98]	[70,72; 83,40]	[73,82; 86,73]	[72,48; 86,57]	[74,30; 88,41]	[69,90; 85,66]	[70,11; 86,59]	[70,41; 87,37]
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>602</i>	<i>540</i>	<i>489</i>	<i>437</i>	<i>379</i>	<i>336</i>	<i>307</i>	<i>278</i>	<i>249</i>	<i>227</i>
2008-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	389	334	289	244	208	189	172	154	142	134	
	auswertbar	Anzahl		312	276	239	204	186	167	146	131	124	
	Raucher	Anzahl		275	216	186	160	141	122	108	96	87	
		Anteil in %		88,14	78,26	77,82	78,43	75,81	73,05	73,97	73,28	70,16	
		CI Anteil in %		[84,55; 91,73]	[73,39; 83,14]	[72,55; 83,10]	[72,77; 84,09]	[69,64; 81,98]	[66,30; 79,80]	[66,83; 81,11]	[65,68; 80,89]	[62,08; 78,25]	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>914</i>	<i>798</i>	<i>699</i>	<i>595</i>	<i>521</i>	<i>475</i>	<i>438</i>	<i>400</i>	<i>360</i>	<i>332</i>	
2008-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	240	184	148	123	104	95	84	78	70		
	auswertbar	Anzahl		174	142	119	99	92	79	77	66		
	Raucher	Anzahl		163	128	105	84	72	63	61	53		
		Anteil in %		93,68	90,14	88,24	84,85	78,26	79,75	79,22	80,30		
		CI Anteil in %		[90,05; 97,30]	[85,22; 95,06]	[82,42; 94,05]	[77,75; 91,95]	[69,79; 86,74]	[70,83; 88,67]	[70,10; 88,34]	[70,63; 89,97]		
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>493</i>	<i>400</i>	<i>323</i>	<i>281</i>	<i>241</i>	<i>220</i>	<i>198</i>	<i>185</i>	<i>170</i>		
2009-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	182	143	110	99	81	72	58	54			
	auswertbar	Anzahl		142	107	94	73	66	55	53			
	Raucher	Anzahl		129	102	87	62	55	46	45			
		Anteil in %		90,85	95,33	92,55	84,93	83,33	83,64	84,91			
		CI Anteil in %		[86,08; 95,61]	[91,31; 99,35]	[87,22; 97,89]	[76,67; 93,19]	[74,27; 92,39]	[73,77; 93,50]	[75,18; 94,64]			
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>391</i>	<i>318</i>	<i>261</i>	<i>238</i>	<i>195</i>	<i>176</i>	<i>152</i>	<i>144</i>			
2009-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	148	108	93	69	61	53	46				
	auswertbar	Anzahl		102	89	67	60	51	44				
	Raucher	Anzahl		97	80	60	54	43	35				
		Anteil in %		95,10	89,89	89,55	90,00	84,31	79,55				
		CI Anteil in %		[90,89; 99,31]	[83,59; 96,19]	[82,17; 96,93]	[82,34; 97,66]	[74,23; 94,39]	[67,49; 91,60]				
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>314</i>	<i>236</i>	<i>193</i>	<i>150</i>	<i>133</i>	<i>111</i>	<i>96</i>				
2010-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	156	111	95	81	72	67					
	auswertbar	Anzahl		110	90	80	69	62					
	Raucher	Anzahl		102	76	67	58	50					
		Anteil in %		92,73	84,44	83,75	84,06	80,65					
		CI Anteil in %		[87,85; 97,60]	[76,91; 91,97]	[75,61; 91,89]	[75,36; 92,76]	[70,73; 90,56]					
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>329</i>	<i>252</i>	<i>218</i>	<i>181</i>	<i>158</i>	<i>138</i>					
2010-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	170	129	106	94	82						
	auswertbar	Anzahl		127	103	84	77						
	Raucher	Anzahl		122	98	79	69						
		Anteil in %		96,06	95,15	94,05	89,61						
		CI Anteil in %		[92,67; 99,46]	[90,97; 99,32]	[88,96; 99,14]	[82,75; 96,47]						
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>346</i>	<i>275</i>	<i>228</i>	<i>197</i>	<i>172</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	186	156	138	113							
	auswertbar	Anzahl		155	132	109							
	Raucher	Anzahl		148	120	98							
		Anteil in %		95,48	90,91	89,91							
		CI Anteil in %		[92,20; 98,76]	[85,99; 95,83]	[84,23; 95,59]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>357</i>	<i>295</i>	<i>254</i>	<i>212</i>								
2011-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	246	186	154								
	auswertbar	Anzahl		177	151								
	Raucher	Anzahl		172	143								
		Anteil in %		97,18	94,70								
		CI Anteil in %		[94,73; 99,62]	[91,12; 98,29]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>503</i>	<i>398</i>	<i>340</i>									
2012-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	235	196									
	auswertbar	Anzahl		192									
	Raucher	Anzahl		179									
		Anteil in %		93,23									
		CI Anteil in %		[89,67; 96,79]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>479</i>	<i>392</i>										
2012-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	190										
	auswertbar	Anzahl											
	Raucher	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>396</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 Beitrittsjahr 914 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 914 der Patienten lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 42,56 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 332 Patienten eingeschrieben. Für 311 dieser Patienten lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 34,08 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	680	602	540	489	437	379	336	307	278	249	227
	auswertbar	Anzahl	680	567	513	466	418	360	319	288	271	239	218
	Raucher	Anzahl	272	226	185	166	142	129	111	108	94	86	80
		Anteil in %	40,00	39,86	36,06	35,62	33,97	35,83	34,80	37,50	34,69	35,98	36,70
		CI Anteil in %	[36,32; 43,68]	[35,83; 43,89]	[31,90; 40,22]	[31,27; 39,98]	[29,43; 38,52]	[30,87; 40,79]	[29,56; 40,03]	[31,90; 43,10]	[29,01; 40,36]	[29,89; 42,08]	[30,28; 43,11]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	914	798	699	595	521	475	438	400	360	332	
	auswertbar	Anzahl	914	749	668	575	507	463	423	382	339	311	
	Raucher	Anzahl	389	317	258	222	192	163	146	132	114	106	
		Anteil in %	42,56	42,32	38,62	38,61	37,87	35,21	34,52	34,55	33,63	34,08	
		CI Anteil in %	[39,35; 45,77]	[38,78; 45,86]	[34,93; 42,32]	[34,63; 42,59]	[33,64; 42,10]	[30,85; 39,56]	[29,98; 39,05]	[29,78; 39,33]	[28,59; 38,66]	[28,81; 39,36]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	493	400	323	281	241	220	198	185	170		
	auswertbar	Anzahl	493	378	312	271	233	208	193	182	162		
	Raucher	Anzahl	240	181	142	120	99	84	79	74	65		
		Anteil in %	48,68	47,88	45,51	44,28	42,49	40,38	40,93	40,66	40,12		
		CI Anteil in %	[44,26; 53,10]	[42,84; 52,93]	[39,98; 51,05]	[38,36; 50,21]	[36,13; 48,85]	[33,70; 47,07]	[33,98; 47,89]	[33,50; 47,82]	[32,55; 47,69]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	391	318	261	238	195	176	152	144			
	auswertbar	Anzahl	391	308	252	223	181	165	142	136			
	Raucher	Anzahl	182	138	117	97	73	67	55	57			
		Anteil in %	46,55	44,81	46,43	43,50	40,33	40,61	38,73	41,91			
		CI Anteil in %	[41,60; 51,50]	[39,24; 50,37]	[40,26; 52,60]	[36,98; 50,02]	[33,16; 47,50]	[33,09; 48,12]	[30,69; 46,77]	[33,59; 50,24]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	314	236	193	150	133	111	96				
	auswertbar	Anzahl	314	225	181	144	130	107	92				
	Raucher	Anzahl	148	108	87	69	61	49	39				
		Anteil in %	47,13	48,00	48,07	47,92	46,92	45,79	42,39				
		CI Anteil in %	[41,60; 52,66]	[41,46; 54,54]	[40,77; 55,37]	[39,73; 56,10]	[38,31; 55,54]	[36,31; 55,28]	[32,24; 52,54]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	329	252	218	181	158	138					
	auswertbar	Anzahl	329	248	205	176	152	131					
	Raucher	Anzahl	156	106	83	73	62	53					
		Anteil in %	47,42	42,74	40,49	41,48	40,79	40,46					
		CI Anteil in %	[42,01; 52,82]	[36,57; 48,91]	[33,75; 47,22]	[34,18; 48,78]	[32,95; 48,63]	[32,02; 48,90]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	346	275	228	197	172						
	auswertbar	Anzahl	346	267	220	180	165						
	Raucher	Anzahl	170	128	103	88	75						
		Anteil in %	49,13	47,94	46,82	48,89	45,45						
		CI Anteil in %	[43,86; 54,41]	[41,94; 53,94]	[40,21; 53,43]	[41,57; 56,21]	[37,83; 53,08]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	357	295	254	212							
	auswertbar	Anzahl	357	290	245	205							
	Raucher	Anzahl	186	158	127	106							
		Anteil in %	52,10	54,48	51,84	51,71							
		CI Anteil in %	[46,91; 57,29]	[48,74; 60,22]	[45,57; 58,11]	[44,85; 58,56]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	503	398	340								
	auswertbar	Anzahl	503	383	332								
	Raucher	Anzahl	246	180	154								
		Anteil in %	48,91	47,00	46,39								
		CI Anteil in %	[44,53; 53,28]	[41,99; 52,00]	[41,01; 51,76]								

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	479	392									
	auswertbar	Anzahl	479	382									
	Raucher	Anzahl	235	190									
		Anteil in %		49,06	49,74								
		CI Anteil in %		[44,58; 53,54]	[44,72; 54,76]								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	396										
	auswertbar	Anzahl	396										
	Raucher	Anzahl	190										
		Anteil in %		47,98									
		CI Anteil in %		[43,05; 52,91]									

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 Beitrittsjahr, 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 Beitrittsjahr 2,31 Prozent der Patienten untergewichtig, 32,97 Prozent normalgewichtig, 37,36 Prozent mäßig übergewichtig und 27,36 stark übergewichtig. Im letzten Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 311 Patienten mit Angaben zum BMI 2,57 Prozent untergewichtig, 32,48 normalgewichtig, 37,30 Prozent mäßig übergewichtig und 27,65 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. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	680	602	540	489	437	379	336	307	278	249	227
	auswertbar	Anzahl	677	565	512	465	417	359	318	287	269	239	217
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	27,30	27,68	27,20	27,19	27,27	27,26	27,34	27,05	27,30	27,60	27,29
		CI Mean	[26,87; 27,73]	[27,13; 28,23]	[26,70; 27,70]	[26,65; 27,73]	[26,71; 27,82]	[26,66; 27,85]	[26,71; 27,96]	[26,39; 27,71]	[26,61; 27,99]	[26,85; 28,34]	[26,53; 28,06]
		Median	26,70	26,70	26,73	26,67	26,67	26,56	26,70	26,08	26,56	26,67	26,30
		Fallbasis mittlere Differenz		564	511	464	417	359	318	287	269	238	217
		Mittlere Differenz zur ED		0,38	-0,06	-0,09	-0,11	-0,24	-0,17	-0,15	-0,30	-0,05	-0,20
		CI mittlere Differenz		[0,05; 0,71]	[-0,25; 0,14]	[-0,33; 0,14]	[-0,31; 0,10]	[-0,46; - 0,01]	[-0,42; 0,08]	[-0,45; 0,15]	[-0,63; 0,03]	[-0,38; 0,28]	[-0,58; 0,17]
		Median mittlere Differenz		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	23	17	21	21	18	13	10	10	7	5	7
		Anteil in %	3,40	3,01	4,10	4,52	4,32	3,62	3,14	3,48	2,60	2,09	3,23
		CI Anteil in %	[2,03; 4,76]	[1,60; 4,42]	[2,38; 5,82]	[2,63; 6,41]	[2,36; 6,27]	[1,69; 5,56]	[1,22; 5,07]	[1,36; 5,61]	[0,70; 4,51]	[0,27; 3,91]	[0,87; 5,58]
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	245	199	183	166	145	132	116	113	103	96	80
		Anteil in %	36,19	35,22	35,74	35,70	34,77	36,77	36,48	39,37	38,29	40,17	36,87
		CI Anteil in %	[32,57; 39,81]	[31,28; 39,16]	[31,59; 39,90]	[31,34; 40,06]	[30,20; 39,35]	[31,77; 41,76]	[31,18; 41,78]	[33,71; 45,04]	[32,47; 44,11]	[33,94; 46,40]	[30,43; 43,30]
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	215	185	169	152	142	117	109	88	81	70	68
		Anteil in %	31,76	32,74	33,01	32,69	34,05	32,59	34,28	30,66	30,11	29,29	31,34
		CI Anteil in %	[28,25; 35,27]	[28,87; 36,62]	[28,93; 37,09]	[28,42; 36,96]	[29,50; 38,61]	[27,74; 37,45]	[29,05; 39,50]	[25,32; 36,01]	[24,62; 35,60]	[23,51; 35,07]	[25,15; 37,52]
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	194	164	139	126	112	97	83	76	78	68	62
		Anteil in %	28,66	29,03	27,15	27,10	26,86	27,02	26,10	26,48	29,00	28,45	28,57
		CI Anteil in %	[25,25; 32,06]	[25,28; 32,77]	[23,29; 31,00]	[23,05; 31,14]	[22,60; 31,12]	[22,42; 31,62]	[21,27; 30,94]	[21,37; 31,59]	[23,56; 34,43]	[22,72; 34,18]	[22,55; 34,60]

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	914	798	699	595	521	475	438	400	360	332
	auswertbar	Anzahl	910	745	666	574	507	463	423	382	339	311
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	27,43	27,59	27,58	27,37	27,59	27,52	27,25	27,36	27,42	27,57
		CI Mean	[27,06; 27,80]	[27,17; 28,00]	[27,12; 28,03]	[26,90; 27,84]	[27,07; 28,10]	[26,99; 28,06]	[26,73; 27,77]	[26,81; 27,91]	[26,84; 27,99]	[26,92; 28,23]
		Median	26,52	26,78	26,55	26,76	26,78	26,81	26,60	26,89	26,84	27,04
		Fallbasis mittlere Differenz		745	666	574	507	463	423	382	339	311
		Mittlere Differenz zur ED		-0,05	0,01	-0,09	-0,07	-0,11	-0,28	-0,23	-0,15	-0,10
		CI mittlere Differenz		[-0,17; 0,08]	[-0,17; 0,19]	[-0,28; 0,10]	[-0,31; 0,17]	[-0,38; 0,15]	[-0,53; - 0,03]	[-0,49; 0,03]	[-0,40; 0,11]	[-0,44; 0,25]
		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	21	17	19	14	10	9	10	8	6	8
		Anteil in %	2,31	2,28	2,85	2,44	1,97	1,94	2,36	2,09	1,77	2,57
		CI Anteil in %	[1,33; 3,28]	[1,21; 3,35]	[1,59; 4,12]	[1,18; 3,70]	[0,76; 3,18]	[0,68; 3,20]	[0,91; 3,81]	[0,66; 3,53]	[0,36; 3,18]	[0,81; 4,33]
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	300	249	227	195	168	154	138	127	107	101
		Anteil in %	32,97	33,42	34,08	33,97	33,14	33,26	32,62	33,25	31,56	32,48
		CI Anteil in %	[29,91; 36,02]	[30,03; 36,81]	[30,48; 37,69]	[30,09; 37,85]	[29,03; 37,24]	[28,97; 37,56]	[28,15; 37,10]	[28,52; 37,98]	[26,61; 36,52]	[27,26; 37,69]
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	340	275	234	222	190	175	159	146	138	116
		Anteil in %	37,36	36,91	35,14	38,68	37,48	37,80	37,59	38,22	40,71	37,30
		CI Anteil in %	[34,22; 40,51]	[33,45; 40,38]	[31,51; 38,76]	[34,69; 42,66]	[33,26; 41,69]	[33,38; 42,22]	[32,97; 42,21]	[33,34; 43,10]	[35,47; 45,95]	[31,92; 42,68]
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	249	204	186	143	139	125	116	101	88	86
		Anteil in %	27,36	27,38	27,93	24,91	27,42	27,00	27,42	26,44	25,96	27,65
		CI Anteil in %	[24,46; 30,26]	[24,18; 30,59]	[24,52; 31,34]	[21,37; 28,45]	[23,53; 31,30]	[22,95; 31,05]	[23,17; 31,68]	[22,01; 30,87]	[21,28; 30,63]	[22,67; 32,63]
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	493	400	323	281	241	220	198	185	170	
	auswertbar	Anzahl	488	374	310	271	233	208	193	182	162	
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	27,85	27,96	27,69	28,00	28,30	28,08	28,01	27,86	27,67	
		CI Mean	[27,32; 28,37]	[27,36; 28,57]	[27,05; 28,34]	[27,30; 28,69]	[27,58; 29,03]	[27,29; 28,88]	[27,19; 28,84]	[27,01; 28,71]	[26,74; 28,60]	
		Median	27,13	27,21	27,15	27,68	28,09	27,48	27,29	27,13	27,10	
		Fallbasis mittlere Differenz		374	310	271	233	208	193	182	162	
		Mittlere Differenz zur ED		0,00	-0,09	0,08	-0,06	-0,04	-0,10	-0,20	-0,49	
		CI mittlere Differenz		[-0,18; 0,19]	[-0,34; 0,15]	[-0,23; 0,39]	[-0,39; 0,28]	[-0,42; 0,33]	[-0,50; 0,31]	[-0,62; 0,21]	[-0,98; 0,01]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	11	11	10	5	4	3	2	5	5	
		Anteil in %	2,25	2,94	3,23	1,85	1,72	1,44	1,04	2,75	3,09	
		CI Anteil in %	[0,94; 3,57]	[1,23; 4,66]	[1,26; 5,20]	[0,24; 3,45]	[0,05; 3,39]	[0,00; 3,07]	[0,00; 2,47]	[0,37; 5,13]	[0,41; 5,76]	
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	166	113	94	79	65	63	61	54	53	
		Anteil in %	34,02	30,21	30,32	29,15	27,90	30,29	31,61	29,67	32,72	
		CI Anteil in %	[29,81; 38,22]	[25,55; 34,87]	[25,20; 35,45]	[23,73; 34,57]	[22,13; 33,67]	[24,03; 36,55]	[25,03; 38,18]	[23,02; 36,33]	[25,47; 39,96]	
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	157	133	108	102	81	76	68	70	56	
		Anteil in %	32,17	35,56	34,84	37,64	34,76	36,54	35,23	38,46	34,57	
		CI Anteil in %	[28,02; 36,32]	[30,70; 40,42]	[29,53; 40,15]	[31,86; 43,42]	[28,64; 40,89]	[29,98; 43,10]	[28,48; 41,99]	[31,37; 45,55]	[27,22; 41,91]	
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	154	117	98	85	83	66	62	53	48	
		Anteil in %	31,56	31,28	31,61	31,37	35,62	31,73	32,12	29,12	29,63	
		CI Anteil in %	[27,43; 35,69]	[26,58; 35,99]	[26,43; 36,80]	[25,83; 36,90]	[29,46; 41,78]	[25,39; 38,07]	[25,52; 38,73]	[22,50; 35,74]	[22,58; 36,68]	

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	391	318	261	238	195	176	152	144		
	auswertbar	Anzahl	387	305	251	222	180	164	141	135		
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	27,41	27,87	27,91	27,74	28,19	27,98	27,99	28,09		
		CI Mean	[26,85; 27,98]	[27,21; 28,52]	[27,21; 28,61]	[26,98; 28,49]	[27,35; 29,04]	[27,07; 28,89]	[27,01; 28,96]	[27,05; 29,14]		
		Median	26,99	27,34	27,43	27,43	27,91	27,69	27,76	28,06		
		Fallbasis mittlere Differenz		304	250	221	179	163	140	134		
		Mittlere Differenz zur ED		0,12	0,09	0,09	0,21	0,15	0,02	0,08		
		CI mittlere Differenz		[0,00; 0,25]	[-0,11; 0,29]	[-0,16; 0,33]	[-0,07; 0,50]	[-0,18; 0,47]	[-0,36; 0,40]	[-0,29; 0,44]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	19	17	12	14	9	7	8	7		
		Anteil in %	4,91	5,57	4,78	6,31	5,00	4,27	5,67	5,19		
		CI Anteil in %	[2,75; 7,07]	[2,99; 8,15]	[2,14; 7,43]	[3,10; 9,51]	[1,81; 8,19]	[1,17; 7,37]	[1,84; 9,51]	[1,43; 8,94]		
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	121	82	63	55	40	44	34	31		
		Anteil in %	31,27	26,89	25,10	24,77	22,22	26,83	24,11	22,96		
		CI Anteil in %	[26,64; 35,89]	[21,90; 31,87]	[19,72; 30,47]	[19,08; 30,47]	[16,13; 28,31]	[20,03; 33,63]	[17,03; 31,20]	[15,84; 30,08]		
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	130	102	83	77	68	58	47	51		
		Anteil in %	33,59	33,44	33,07	34,68	37,78	35,37	33,33	37,78		
		CI Anteil in %	[28,88; 38,30]	[28,14; 38,75]	[27,24; 38,90]	[28,41; 40,96]	[30,68; 44,88]	[28,03; 42,71]	[25,52; 41,14]	[29,57; 45,99]		
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	117	104	93	76	63	55	52	46		
		Anteil in %	30,23	34,10	37,05	34,23	35,00	33,54	36,88	34,07		
CI Anteil in %		[25,65; 34,81]	[28,77; 39,43]	[31,07; 43,04]	[27,98; 40,49]	[28,01; 41,99]	[26,29; 40,78]	[28,89; 44,87]	[26,05; 42,10]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	314	236	193	150	133	111	96			
	auswertbar	Anzahl	311	222	176	141	126	106	90			
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	27,65	28,02	28,29	28,05	27,82	28,18	28,24			
		CI Mean	[26,99; 28,31]	[27,24; 28,79]	[27,37; 29,21]	[27,07; 29,02]	[26,84; 28,81]	[27,03; 29,34]	[27,03; 29,45]			
		Median	26,84	27,42	27,62	27,99	27,72	27,89	27,72			
		Fallbasis mittlere Differenz		222	176	141	126	106	90			
		Mittlere Differenz zur ED		0,12	0,39	0,26	0,22	0,25	0,22			
		CI mittlere Differenz		[-0,04; 0,29]	[-0,07; 0,84]	[0,00; 0,51]	[-0,13; 0,57]	[-0,15; 0,65]	[-0,29; 0,72]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	13	7	2	5	5	5	3			
		Anteil in %	4,18	3,15	1,14	3,55	3,97	4,72	3,33			
		CI Anteil in %	[1,95; 6,41]	[0,85; 5,46]	[0,00; 2,71]	[0,48; 6,61]	[0,55; 7,39]	[0,66; 8,77]	[0,00; 7,06]			
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	101	66	57	38	36	26	24			
		Anteil in %	32,48	29,73	32,39	26,95	28,57	24,53	26,67			
		CI Anteil in %	[27,26; 37,69]	[23,70; 35,76]	[25,45; 39,32]	[19,60; 34,30]	[20,65; 36,49]	[16,30; 32,76]	[17,48; 35,85]			
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	107	76	59	54	47	38	32			
		Anteil in %	34,41	34,23	33,52	38,30	37,30	35,85	35,56			
		CI Anteil in %	[29,12; 39,69]	[27,98; 40,49]	[26,53; 40,52]	[30,25; 46,35]	[28,82; 45,78]	[26,68; 45,02]	[25,61; 45,50]			
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	90	73	58	44	38	37	31			
		Anteil in %	28,94	32,88	32,95	31,21	30,16	34,91	34,44			
CI Anteil in %		[23,89; 33,99]	[26,69; 39,08]	[25,99; 39,92]	[23,53; 38,88]	[22,11; 38,20]	[25,79; 44,02]	[24,57; 44,32]				

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	329	252	218	181	158	138					
	auswertbar	Anzahl	325	245	203	175	152	131					
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,38	28,40	28,31	28,55	28,43	28,25					
		CI Mean	[27,68; 29,08]	[27,62; 29,19]	[27,45; 29,17]	[27,65; 29,44]	[27,53; 29,34]	[27,26; 29,23]					
		Median	27,58	27,64	27,40	27,64	27,84	27,73					
		Fallbasis mittlere Differenz		245	202	175	152	131					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,11	-0,07	-0,07	-0,06	-0,06					
		CI mittlere Differenz		[-0,25; 0,04]	[-0,25; 0,11]	[-0,35; 0,22]	[-0,40; 0,27]	[-0,41; 0,29]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	10	4	3	4	2	2					
		Anteil in %	3,08	1,63	1,48	2,29	1,32	1,53					
		CI Anteil in %	[1,20; 4,96]	[0,04; 3,22]	[0,00; 3,14]	[0,07; 4,51]	[0,00; 3,13]	[0,00; 3,63]					
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	88	66	58	44	41	35					
		Anteil in %	27,08	26,94	28,57	25,14	26,97	26,72					
		CI Anteil in %	[22,24; 31,92]	[21,37; 32,51]	[22,34; 34,80]	[18,70; 31,59]	[19,89; 34,05]	[19,11; 34,32]					
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	120	91	72	60	52	46					
		Anteil in %	36,92	37,14	35,47	34,29	34,21	35,11					
		CI Anteil in %	[31,67; 42,18]	[31,08; 43,21]	[28,87; 42,07]	[27,23; 41,34]	[26,64; 41,78]	[26,91; 43,32]					
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	107	84	70	67	57	48					
		Anteil in %	32,92	34,29	34,48	38,29	37,50	36,64					
CI Anteil in %		[27,81; 38,04]	[28,33; 40,24]	[27,93; 41,04]	[31,06; 45,51]	[29,78; 45,22]	[28,36; 44,92]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	346	275	228	197	172						
	auswertbar	Anzahl	346	267	220	180	165						
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	27,70	27,99	28,20	28,49	28,69						
		CI Mean	[27,08; 28,33]	[27,28; 28,70]	[27,40; 29,00]	[27,63; 29,36]	[27,78; 29,60]						
		Median	27,14	27,51	27,44	28,04	28,01						
		Fallbasis mittlere Differenz		267	220	180	165						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,02	0,01	0,02	-0,05						
		CI mittlere Differenz		[-0,18; 0,13]	[-0,20; 0,22]	[-0,25; 0,28]	[-0,32; 0,23]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00						
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	14	5	9	8	6						
		Anteil in %	4,05	1,87	4,09	4,44	3,64						
		CI Anteil in %	[1,97; 6,13]	[0,24; 3,50]	[1,47; 6,71]	[1,43; 7,46]	[0,77; 6,50]						
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	113	86	60	48	41						
		Anteil in %	32,66	32,21	27,27	26,67	24,85						
		CI Anteil in %	[27,71; 37,61]	[26,59; 37,83]	[21,37; 33,17]	[20,19; 33,15]	[18,23; 31,46]						
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	111	84	73	56	56						
		Anteil in %	32,08	31,46	33,18	31,11	33,94						
		CI Anteil in %	[27,16; 37,01]	[25,88; 37,04]	[26,95; 39,42]	[24,33; 37,89]	[26,69; 41,19]						
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	108	92	78	68	62						
		Anteil in %	31,21	34,46	35,45	37,78	37,58						
CI Anteil in %		[26,32; 36,10]	[28,75; 40,17]	[29,12; 41,79]	[30,68; 44,88]	[30,16; 44,99]							

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	357	295	254	212							
	auswertbar	Anzahl	355	289	245	205							
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	27,56	27,55	26,87	26,88							
		CI Mean	[26,92; 28,20]	[26,82; 28,29]	[26,15; 27,60]	[26,09; 27,66]							
		Median	26,67	26,57	26,30	26,29							
		Fallbasis mittlere Differenz		288	244	204							
		Mittlere Differenz zur ED		0,08	-0,01	-0,21							
		CI mittlere Differenz		[-0,22; 0,38]	[-0,23; 0,21]	[-0,47; 0,06]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00							
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	14	13	13	13							
		Anteil in %	3,94	4,50	5,31	6,34							
		CI Anteil in %	[1,92; 5,97]	[2,10; 6,89]	[2,49; 8,12]	[3,00; 9,69]							
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	112	90	86	74							
		Anteil in %	31,55	31,14	35,10	36,10							
		CI Anteil in %	[26,71; 36,39]	[25,79; 36,49]	[29,11; 41,09]	[29,51; 42,69]							
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	125	105	81	63							
		Anteil in %	35,21	36,33	33,06	30,73							
		CI Anteil in %	[30,24; 40,19]	[30,78; 41,89]	[27,16; 38,96]	[24,40; 37,06]							
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	104	81	65	55							
		Anteil in %	29,30	28,03	26,53	26,83							
CI Anteil in %		[24,55; 34,04]	[22,84; 33,21]	[20,99; 32,07]	[20,75; 32,91]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	503	398	340								
	auswertbar	Anzahl	501	382	331								
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,27	28,55	28,61								
		CI Mean	[27,69; 28,84]	[27,89; 29,20]	[27,90; 29,32]								
		Median	27,22	27,70	27,44								
		Fallbasis mittlere Differenz		382	331								
		Mittlere Differenz zur ED		0,12	-0,08								
		CI mittlere Differenz		[0,01; 0,22]	[-0,25; 0,08]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	18	12	7								
		Anteil in %	3,59	3,14	2,11								
		CI Anteil in %	[1,96; 5,22]	[1,39; 4,89]	[0,56; 3,67]								
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	151	110	98								
		Anteil in %	30,14	28,80	29,61								
		CI Anteil in %	[26,12; 34,16]	[24,25; 33,34]	[24,68; 34,53]								
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	159	123	113								
		Anteil in %	31,74	32,20	34,14								
		CI Anteil in %	[27,66; 35,82]	[27,51; 36,89]	[29,02; 39,26]								
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	173	137	113								
		Anteil in %	34,53	35,86	34,14								
CI Anteil in %		[30,36; 38,70]	[31,05; 40,68]	[29,02; 39,26]									

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	479	392										
	auswertbar	Anzahl	478	381										
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	27,69	27,88										
		CI Mean	[27,14; 28,25]	[27,23; 28,52]										
		Median	26,83	26,85										
		Fallbasis mittlere Differenz		381										
		Mittlere Differenz zur ED		0,06										
		CI mittlere Differenz		[-0,10; 0,21]										
		Median mittlere Differenz		0,00										
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	19	13										
		Anteil in %	3,97	3,41										
		CI Anteil in %	[2,22; 5,73]	[1,59; 5,24]										
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	152	127										
		Anteil in %	31,80	33,33										
		CI Anteil in %	[27,62; 35,98]	[28,59; 38,07]										
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	156	115										
		Anteil in %	32,64	30,18										
		CI Anteil in %	[28,43; 36,84]	[25,57; 34,80]										
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	151	126										
		Anteil in %	31,59	33,07										
CI Anteil in %		[27,42; 35,76]	[28,34; 37,80]											
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	396											
	auswertbar	Anzahl	395											
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	27,67											
		CI Mean	[27,06; 28,28]											
		Median	27,12											
		Fallbasis mittlere Differenz												
		Mittlere Differenz zur ED												
		CI mittlere Differenz												
		Median mittlere Differenz												
	untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	14											
		Anteil in %	3,54											
		CI Anteil in %	[1,72; 5,37]											
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	129											
		Anteil in %	32,66											
		CI Anteil in %	[28,03; 37,29]											
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	120											
		Anteil in %	30,38											
		CI Anteil in %	[25,84; 34,92]											
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	132											
		Anteil in %	33,42											
CI Anteil in %		[28,76; 38,08]												

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 914 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	602
	auswertbar	Anzahl	567
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	39
		Anteil in %	6,88
		CI Anteil in %	[4,79; 8,96]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	914
	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 914 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	680
	auswertbar	Anzahl	567
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	19
		Anteil in %	3,35
		CI Anteil in %	[1,87; 4,83]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	914
	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 914 Patienten eingeschrieben. Für 311 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 2,89 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. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	680	602	540	489	437	379	336	307	278	249	227
	auswertbar	Anzahl		567	513	466	418	360	319	288	271	239	218
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		30	25	17	22	15	15	13	7	10	12
		Anteil in %		5,29	4,87	3,65	5,26	4,17	4,70	4,51	2,58	4,18	5,50
	CI Anteil in %		[3,45; 7,14]	[3,01; 6,74]	[1,94; 5,35]	[3,12; 7,41]	[2,10; 6,23]	[2,38; 7,03]	[2,11; 6,92]	[0,69; 4,48]	[1,64; 6,73]	[2,47; 8,54]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	914	798	699	595	521	475	438	400	360	332	
	auswertbar	Anzahl		749	668	575	507	463	423	382	339	311	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		38	35	28	24	21	16	22	17	9	
		Anteil in %		5,07	5,24	4,87	4,73	4,54	3,78	5,76	5,01	2,89	
	CI Anteil in %		[3,50; 6,65]	[3,55; 6,93]	[3,11; 6,63]	[2,88; 6,58]	[2,64; 6,43]	[1,96; 5,60]	[3,42; 8,10]	[2,69; 7,34]	[1,03; 4,76]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	493	400	323	281	241	220	198	185	170		
	auswertbar	Anzahl		378	312	271	233	208	193	182	162		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		17	13	19	10	11	5	10	9		
		Anteil in %		4,50	4,17	7,01	4,29	5,29	2,59	5,49	5,56		
	CI Anteil in %		[2,41; 6,59]	[1,95; 6,39]	[3,97; 10,06]	[1,68; 6,90]	[2,24; 8,34]	[0,34; 4,84]	[2,17; 8,81]	[2,02; 9,09]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	391	318	261	238	195	176	152	144			
	auswertbar	Anzahl		308	252	223	181	165	142	136			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		12	13	9	6	5	7	0			
		Anteil in %		3,90	5,16	4,04	3,31	3,03	4,93	0,00			
	CI Anteil in %		[1,73; 6,06]	[2,42; 7,90]	[1,45; 6,62]	[0,70; 5,93]	[0,41; 5,65]	[1,36; 8,50]	[0,00; 0,00]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	314	236	193	150	133	111	96				
	auswertbar	Anzahl		225	181	144	130	107	92				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		10	8	4	8	3	4				
		Anteil in %		4,44	4,42	2,78	6,15	2,80	4,35				
	CI Anteil in %		[1,75; 7,14]	[1,42; 7,42]	[0,08; 5,47]	[2,01; 10,30]	[0,00; 5,95]	[0,16; 8,54]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	329	252	218	181	158	138					
	auswertbar	Anzahl		248	205	176	152	131					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		7	4	1	2	6					
		Anteil in %		2,82	1,95	0,57	1,32	4,58					
	CI Anteil in %		[0,76; 4,89]	[0,05; 3,85]	[0,00; 1,68]	[0,00; 3,13]	[0,99; 8,17]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	346	275	228	197	172						
	auswertbar	Anzahl		267	220	180	165						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		13	9	3	4						
		Anteil in %		4,87	4,09	1,67	2,42						
	CI Anteil in %		[2,28; 7,46]	[1,47; 6,71]	[0,00; 3,54]	[0,07; 4,78]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	357	295	254	212							
	auswertbar	Anzahl		290	245	205							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		10	10	3							
		Anteil in %		3,45	4,08	1,46							
	CI Anteil in %		[1,34; 5,55]	[1,60; 6,56]	[0,00; 3,11]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	503	398	340								
	auswertbar	Anzahl		383	332								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		11	10								
		Anteil in %		2,87	3,01								
	CI Anteil in %		[1,20; 4,55]	[1,17; 4,85]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	479	392									
	auswertbar	Anzahl		382									
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		9									
		Anteil in %		2,36									
	CI Anteil in %		[0,83; 3,88]										

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	396									
	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 914 Patienten eingeschrieben. Für 311 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 1,29 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	680	602	540	489	437	379	336	307	278	249	227
	auswertbar	Anzahl		567	513	466	418	360	319	288	271	239	218
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		9	8	4	4	3	3	1	0	6	2
		Anteil in %		1,59	1,56	0,86	0,96	0,83	0,94	0,35	0,00	2,51	0,92
	CI Anteil in %		[0,56; 2,62]	[0,49; 2,63]	[0,02; 1,70]	[0,02; 1,89]	[0,00; 1,77]	[0,00; 2,00]	[0,00; 1,03]	[0,00; 0,00]	[0,52; 4,50]	[0,00; 2,19]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	914	798	699	595	521	475	438	400	360	332	
	auswertbar	Anzahl		749	668	575	507	463	423	382	339	311	
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		17	12	5	4	5	4	4	3	4	
		Anteil in %		2,27	1,80	0,87	0,79	1,08	0,95	1,05	0,88	1,29	
	CI Anteil in %		[1,20; 3,34]	[0,79; 2,80]	[0,11; 1,63]	[0,02; 1,56]	[0,14; 2,02]	[0,02; 1,87]	[0,02; 2,07]	[0,00; 1,88]	[0,03; 2,54]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	493	400	323	281	241	220	198	185	170		
	auswertbar	Anzahl		378	312	271	233	208	193	182	162		
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		5	0	4	3	2	0	0	1		
		Anteil in %		1,32	0,00	1,48	1,29	0,96	0,00	0,00	0,62		
	CI Anteil in %		[0,17; 2,48]	[0,00; 0,00]	[0,04; 2,91]	[0,00; 2,74]	[0,00; 2,29]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,83]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	391	318	261	238	195	176	152	144			
	auswertbar	Anzahl		308	252	223	181	165	142	136			
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	4	4	3	2	1	0			
		Anteil in %		0,97	1,59	1,79	1,66	1,21	0,70	0,00			
	CI Anteil in %		[0,00; 2,07]	[0,04; 3,13]	[0,05; 3,54]	[0,00; 3,52]	[0,00; 2,89]	[0,00; 2,08]	[0,00; 0,00]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	314	236	193	150	133	111	96				
	auswertbar	Anzahl		225	181	144	130	107	92				
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	3	0	1	0	0				
		Anteil in %		0,89	1,66	0,00	0,77	0,00	0,00				
	CI Anteil in %		[0,00; 2,12]	[0,00; 3,52]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,28]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	329	252	218	181	158	138					
	auswertbar	Anzahl		248	205	176	152	131					
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	1	0	0	0					
		Anteil in %		1,21	0,49	0,00	0,00	0,00					
	CI Anteil in %		[0,00; 2,57]	[0,00; 1,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	346	275	228	197	172						
	auswertbar	Anzahl		267	220	180	165						
	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	357	295	254	212							
	auswertbar	Anzahl		290	245	205							
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	1	0							
		Anteil in %		0,34	0,41	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 1,02]	[0,00; 1,21]	[0,00; 0,00]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	503	398	340								
	auswertbar	Anzahl		383	332								
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	0								
		Anteil in %		0,52	0,00								
	CI Anteil in %		[0,00; 1,24]	[0,00; 0,00]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	479	392									
	auswertbar	Anzahl		382									
	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		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	396									
	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 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 Patienten im Berichtshalbjahr und wird deswegen gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitrittsjahr 914 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 903 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten durchschnittlich 1,59 Liter; der Median lag bei 1,48 Liter. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 1,56 Liter; der Median lag bei 1,44 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	680	602	540	489	437	379	336	307	278	249	227
	auswertbar	Anzahl	676	567	513	466	418	360	318	288	271	239	218
	mit Messung	Anzahl	676	484	395	364	310	276	248	221	211	184	157
		Anteil in %	100,00	85,36	77,00	78,11	74,16	76,67	77,99	76,74	77,86	76,99	72,02
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[82,45; 88,27]	[73,35; 80,64]	[74,35; 81,87]	[69,96; 78,36]	[72,29; 81,04]	[73,43; 82,55]	[71,85; 81,62]	[72,91; 82,81]	[71,64; 82,34]	[66,05; 77,99]
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,57	1,59	1,51	1,51	1,52	1,47	1,43	1,39	1,41	1,43	1,32
		CI Mean	[1,52; 1,62]	[1,51; 1,66]	[1,44; 1,57]	[1,43; 1,59]	[1,43; 1,60]	[1,39; 1,56]	[1,34; 1,52]	[1,30; 1,47]	[1,32; 1,50]	[1,33; 1,52]	[1,23; 1,41]
		Median	1,44	1,41	1,39	1,40	1,38	1,34	1,31	1,27	1,27	1,35	1,20
		Fallbasis mittlere Differenz		483	395	364	310	276	248	221	211	184	157
		Mittlere Differenz zur ED		0,05	-0,05	-0,04	-0,04	-0,07	-0,14	-0,15	-0,15	-0,16	-0,27
		CI mittlere Differenz		[-0,02; 0,11]	[-0,10; 0,00]	[-0,10; 0,03]	[-0,10; 0,02]	[-0,15; 0,00]	[-0,22; -0,07]	[-0,22; -0,08]	[-0,23; -0,08]	[-0,23; -0,09]	[-0,36; -0,19]
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,04	-0,06	-0,08	-0,11	-0,13	-0,16	-0,17	-0,16	-0,25
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	914	798	699	595	521	475	438	400	360	332
		auswertbar	Anzahl	903	749	667	575	507	463	423	382	339	311
mit Messung		Anzahl	903	608	531	454	402	359	318	279	252	240	
		Anteil in %	100,00	81,17	79,61	78,96	79,29	77,54	75,18	73,04	74,34	77,17	
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[78,37; 83,98]	[76,55; 82,67]	[75,62; 82,29]	[75,76; 82,82]	[73,73; 81,34]	[71,06; 79,30]	[68,58; 77,49]	[69,68; 78,99]	[72,50; 81,84]	
Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität		Mean	1,59	1,59	1,61	1,60	1,59	1,56	1,56	1,55	1,53	1,56	
		CI Mean	[1,54; 1,64]	[1,53; 1,65]	[1,55; 1,66]	[1,54; 1,67]	[1,52; 1,67]	[1,49; 1,63]	[1,48; 1,63]	[1,47; 1,63]	[1,45; 1,61]	[1,47; 1,65]	
		Median	1,48	1,48	1,50	1,51	1,47	1,48	1,43	1,41	1,39	1,44	
		Fallbasis mittlere Differenz		607	530	454	402	359	318	279	252	239	
		Mittlere Differenz zur ED		0,03	0,04	0,05	0,02	0,00	-0,01	-0,02	-0,10	-0,09	
		CI mittlere Differenz		[-0,02; 0,09]	[-0,01; 0,10]	[-0,01; 0,12]	[-0,04; 0,09]	[-0,06; 0,07]	[-0,07; 0,06]	[-0,10; 0,05]	[-0,17; -0,03]	[-0,17; -0,02]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,03	-0,06	-0,05	-0,06	-0,08	-0,15	-0,18	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	493	400	323	281	241	220	198	185	170	
		auswertbar	Anzahl	493	378	312	271	233	208	193	182	162	
	mit Messung	Anzahl	418	282	234	191	164	150	141	130	114		
		Anteil in %	84,79	74,60	75,00	70,48	70,39	72,12	73,06	71,43	70,37		
		CI Anteil in %	[81,61; 87,96]	[70,21; 79,00]	[70,19; 79,81]	[65,04; 75,92]	[64,51; 76,26]	[66,01; 78,22]	[66,78; 79,33]	[64,85; 78,01]	[63,32; 77,42]		
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,72	1,69	1,77	1,80	1,66	1,72	1,66	1,65	1,69		
		CI Mean	[1,64; 1,80]	[1,59; 1,78]	[1,65; 1,89]	[1,65; 1,94]	[1,55; 1,76]	[1,58; 1,87]	[1,54; 1,78]	[1,49; 1,81]	[1,49; 1,89]		
		Median	1,60	1,54	1,60	1,72	1,54	1,49	1,53	1,50	1,47		
		Fallbasis mittlere Differenz		253	211	175	149	137	131	119	106		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	0,06	0,06	-0,01	0,04	0,00	-0,09	-0,02		
		CI mittlere Differenz		[-0,08; 0,06]	[-0,03; 0,15]	[-0,05; 0,16]	[-0,10; 0,07]	[-0,08; 0,15]	[-0,11; 0,12]	[-0,20; 0,03]	[-0,16; 0,13]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,02	-0,02	-0,04	-0,06	-0,06	-0,10	-0,11		

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	391	318	261	238	195	176	152	144		
	auswertbar	Anzahl	391	308	252	223	181	165	142	136		
	mit Messung	Anzahl	299	224	185	162	122	118	106	99		
		Anteil in %	76,47	72,73	73,41	72,65	67,40	71,52	74,65	72,79		
		CI Anteil in %	[72,26; 80,68]	[67,75; 77,71]	[67,95; 78,88]	[66,78; 78,51]	[60,56; 74,25]	[64,61; 78,42]	[67,47; 81,83]	[65,29; 80,30]		
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,62	1,77	1,65	1,79	1,69	1,64	1,63	1,66		
		CI Mean	[1,54; 1,70]	[1,65; 1,88]	[1,54; 1,75]	[1,60; 1,98]	[1,53; 1,85]	[1,46; 1,82]	[1,47; 1,78]	[1,47; 1,85]		
		Median	1,52	1,60	1,54	1,53	1,50	1,50	1,46	1,49		
		Fallbasis mittlere Differenz		200	164	144	110	106	98	89		
		Mittlere Differenz zur ED		0,11	0,02	0,17	0,07	0,04	-0,01	0,06		
		CI mittlere Differenz		[0,04; 0,18]	[-0,07; 0,11]	[-0,02; 0,37]	[-0,07; 0,21]	[-0,13; 0,21]	[-0,14; 0,13]	[-0,15; 0,27]		
	Median mittlere Differenz		0,01	0,00	0,00	-0,01	-0,02	-0,04	-0,04			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	314	236	193	150	133	111	96			
	auswertbar	Anzahl	314	225	181	143	130	107	92			
	mit Messung	Anzahl	262	176	129	117	92	77	62			
		Anteil in %	83,44	78,22	71,27	81,82	70,77	71,96	67,39			
		CI Anteil in %	[79,32; 87,56]	[72,82; 83,63]	[64,66; 77,88]	[75,47; 88,16]	[62,92; 78,62]	[63,41; 80,51]	[57,76; 77,02]			
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,67	1,75	1,81	1,69	1,80	1,68	1,74			
		CI Mean	[1,57; 1,78]	[1,62; 1,88]	[1,62; 2,01]	[1,52; 1,87]	[1,56; 2,04]	[1,45; 1,90]	[1,45; 2,03]			
		Median	1,57	1,67	1,58	1,60	1,58	1,60	1,55			
		Fallbasis mittlere Differenz		167	118	107	84	67	53			
		Mittlere Differenz zur ED		0,10	0,09	0,03	0,13	-0,06	0,02			
		CI mittlere Differenz		[-0,02; 0,23]	[-0,10; 0,27]	[-0,13; 0,19]	[-0,10; 0,37]	[-0,21; 0,09]	[-0,28; 0,31]			
	Median mittlere Differenz		0,00	-0,01	-0,04	0,01	-0,08	-0,12				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	329	252	218	181	158	138				
	auswertbar	Anzahl	329	248	205	176	152	131				
	mit Messung	Anzahl	263	198	152	137	118	100				
		Anteil in %	79,94	79,84	74,15	77,84	77,63	76,34				
		CI Anteil in %	[75,61; 84,27]	[74,84; 84,84]	[68,14; 80,15]	[71,69; 83,99]	[70,98; 84,28]	[69,03; 83,64]				
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,80	1,84	1,74	1,79	1,72	1,68				
		CI Mean	[1,69; 1,91]	[1,71; 1,96]	[1,62; 1,86]	[1,65; 1,93]	[1,57; 1,86]	[1,51; 1,85]				
		Median	1,66	1,73	1,68	1,70	1,63	1,53				
		Fallbasis mittlere Differenz		173	132	112	99	83				
		Mittlere Differenz zur ED		0,03	-0,06	-0,02	-0,10	-0,08				
		CI mittlere Differenz		[-0,08; 0,15]	[-0,17; 0,05]	[-0,14; 0,10]	[-0,22; 0,03]	[-0,21; 0,06]				
	Median mittlere Differenz		0,03	-0,01	-0,03	-0,05	-0,07					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	346	275	228	197	172					
	auswertbar	Anzahl	346	267	220	180	165					
	mit Messung	Anzahl	288	222	174	138	127					
		Anteil in %	83,24	83,15	79,09	76,67	76,97					
		CI Anteil in %	[79,30; 87,18]	[78,65; 87,64]	[73,70; 84,48]	[70,47; 82,86]	[70,53; 83,41]					
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,73	1,87	1,75	1,81	1,72					
		CI Mean	[1,63; 1,83]	[1,74; 2,00]	[1,62; 1,88]	[1,65; 1,96]	[1,57; 1,88]					
		Median	1,57	1,66	1,61	1,65	1,61					
		Fallbasis mittlere Differenz		198	158	123	111					
		Mittlere Differenz zur ED		0,09	-0,02	0,01	-0,10					
		CI mittlere Differenz		[0,00; 0,18]	[-0,11; 0,07]	[-0,09; 0,11]	[-0,20; 0,00]					
	Median mittlere Differenz		0,01	-0,03	-0,04	-0,11						

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	357	295	254	212						
	auswertbar	Anzahl	357	290	245	205						
	mit Messung	Anzahl	289	232	186	153						
		Anteil in %	80,95	80,00	75,92	74,63						
		CI Anteil in %	[76,87; 85,03]	[75,39; 84,61]	[70,55; 81,28]	[68,66; 80,60]						
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,72	1,78	1,69	1,73						
		CI Mean	[1,63; 1,81]	[1,67; 1,90]	[1,60; 1,79]	[1,60; 1,86]						
		Median	1,64	1,65	1,67	1,68						
		Fallbasis mittlere Differenz		203	161	130						
		Mittlere Differenz zur ED		0,12	0,02	0,08						
CI mittlere Differenz			[0,04; 0,20]	[-0,06; 0,09]	[-0,03; 0,18]							
Median mittlere Differenz		0,01	0,00	0,02								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	503	398	340							
	auswertbar	Anzahl	503	383	332							
	mit Messung	Anzahl	405	297	244							
		Anteil in %	80,52	77,55	73,49							
		CI Anteil in %	[77,05; 83,98]	[73,36; 81,73]	[68,74; 78,25]							
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,79	1,72	1,72							
		CI Mean	[1,71; 1,86]	[1,64; 1,80]	[1,63; 1,80]							
		Median	1,65	1,64	1,61							
		Fallbasis mittlere Differenz		269	223							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	-0,10							
CI mittlere Differenz			[-0,06; 0,05]	[-0,16; - 0,03]								
Median mittlere Differenz		0,00	-0,08									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	479	392								
	auswertbar	Anzahl	479	382								
	mit Messung	Anzahl	401	303								
		Anteil in %	83,72	79,32								
		CI Anteil in %	[80,41; 87,03]	[75,25; 83,39]								
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,79	1,78								
		CI Mean	[1,70; 1,89]	[1,69; 1,88]								
		Median	1,60	1,70								
		Fallbasis mittlere Differenz		279								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01								
CI mittlere Differenz			[-0,12; 0,09]									
Median mittlere Differenz		0,00										
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	396									
	auswertbar	Anzahl	396									
	mit Messung	Anzahl	333									
		Anteil in %	84,09									
		CI Anteil in %	[80,48; 87,70]									
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität	Mean	1,82									
		CI Mean	[1,72; 1,91]									
		Median	1,64									
		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-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 Berichtshalb-jahr 332 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 210 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten vor. Bei 108 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	680	602	540	489	437	379	336	307	278	249	227
	auswertbar	Anzahl		483	341	308	273	230	217	187	174	170	141
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		260	160	164	122	109	98	94	80	95	68
		Anteil in %		53,83	46,92	53,25	44,69	47,39	45,16	50,27	45,98	55,88	48,23
		CI Anteil in %		[49,38; 58,28]	[41,62; 52,23]	[47,67; 58,83]	[38,78; 50,60]	[40,92; 53,86]	[38,52; 51,80]	[43,08; 57,45]	[38,55; 53,40]	[48,40; 63,37]	[39,95; 56,50]
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		223	181	144	151	121	119	93	94	75	73
		Anteil in %		46,17	53,08	46,75	55,31	52,61	54,84	49,73	54,02	44,12	51,77
CI Anteil in %			[41,72; 50,62]	[47,77; 58,38]	[41,17; 52,33]	[49,40; 61,22]	[46,14; 59,08]	[48,20; 61,48]	[42,55; 56,92]	[46,60; 61,45]	[36,63; 51,60]	[43,50; 60,05]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	914	798	699	595	521	475	438	400	360	332	
	auswertbar	Anzahl		607	455	406	357	323	283	249	218	210	
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		340	227	208	167	160	147	115	102	108	
		Anteil in %		56,01	49,89	51,23	46,78	49,54	51,94	46,18	46,79	51,43	
		CI Anteil in %		[52,06; 59,97]	[45,29; 54,49]	[46,36; 56,10]	[41,60; 51,96]	[44,07; 55,00]	[46,11; 57,77]	[39,98; 52,39]	[40,15; 53,43]	[44,65; 58,20]	
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		267	228	198	190	163	136	134	116	102	
		Anteil in %		43,99	50,11	48,77	53,22	50,46	48,06	53,82	53,21	48,57	
CI Anteil in %			[40,03; 47,94]	[45,51; 54,71]	[43,90; 53,64]	[48,04; 58,40]	[45,00; 55,93]	[42,23; 53,89]	[47,61; 60,02]	[46,57; 59,85]	[41,80; 55,35]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	493	400	323	281	241	220	198	185	170		
	auswertbar	Anzahl		253	193	166	138	125	117	115	101		
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		142	102	84	71	65	67	61	49		
		Anteil in %		56,13	52,85	50,60	51,45	52,00	57,26	53,04	48,51		
		CI Anteil in %		[50,00; 62,25]	[45,79; 59,91]	[42,97; 58,23]	[43,08; 59,82]	[43,21; 60,79]	[48,26; 66,27]	[43,88; 62,20]	[38,72; 58,31]		
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		111	91	82	67	60	50	54	52		
		Anteil in %		43,87	47,15	49,40	48,55	48,00	42,74	46,96	51,49		
CI Anteil in %			[37,75; 50,00]	[40,09; 54,21]	[41,77; 57,03]	[40,18; 56,92]	[39,21; 56,79]	[33,73; 51,74]	[37,80; 56,12]	[41,69; 61,28]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	391	318	261	238	195	176	152	144			
	auswertbar	Anzahl		200	159	135	100	95	91	84			
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		121	70	74	44	44	49	37			
		Anteil in %		60,50	44,03	54,81	44,00	46,32	53,85	44,05			
		CI Anteil in %		[53,71; 67,29]	[36,28; 51,77]	[46,39; 63,24]	[34,22; 53,78]	[36,24; 56,40]	[43,55; 64,15]	[33,37; 54,73]			
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		79	89	61	56	51	42	47			
		Anteil in %		39,50	55,97	45,19	56,00	53,68	46,15	55,95			
CI Anteil in %			[32,71; 46,29]	[48,23; 63,72]	[36,76; 53,61]	[46,22; 65,78]	[43,60; 63,76]	[35,85; 56,45]	[45,27; 66,63]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	314	236	193	150	133	111	96				
	auswertbar	Anzahl		167	117	94	81	65	53				
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		89	60	51	54	34	29				
		Anteil in %		53,29	51,28	54,26	66,67	52,31	54,72				
		CI Anteil in %		[45,70; 60,88]	[42,19; 60,38]	[44,13; 64,38]	[56,34; 77,00]	[40,07; 64,54]	[41,19; 68,25]				
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		78	57	43	27	31	24				
		Anteil in %		46,71	48,72	45,74	33,33	47,69	45,28				
CI Anteil in %			[39,12; 54,30]	[39,62; 57,81]	[35,62; 55,87]	[23,00; 43,66]	[35,46; 59,93]	[31,75; 58,81]					

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	329	252	218	181	158	138					
	auswertbar	Anzahl		173	139	115	105	92					
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		105	65	60	52	50					
		Anteil in %		60,69	46,76	52,17	49,52	54,35					
		CI Anteil in %		[53,39; 67,99]	[38,44; 55,09]	[43,00; 61,34]	[39,91; 59,13]	[44,11; 64,58]					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		68	74	55	53	42					
		Anteil in %		39,31	53,24	47,83	50,48	45,65					
CI Anteil in %			[32,01; 46,61]	[44,91; 61,56]	[38,66; 57,00]	[40,87; 60,09]	[35,42; 55,89]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	346	275	228	197	172						
	auswertbar	Anzahl		198	157	124	103						
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		112	74	70	40						
		Anteil in %		56,57	47,13	56,45	38,83						
		CI Anteil in %		[49,64; 63,49]	[39,30; 54,97]	[47,69; 65,21]	[29,38; 48,29]						
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		86	83	54	63						
		Anteil in %		43,43	52,87	43,55	61,17						
CI Anteil in %			[36,51; 50,36]	[45,03; 60,70]	[34,79; 52,31]	[51,71; 70,62]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	357	295	254	212							
	auswertbar	Anzahl		203	169	139							
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		122	86	70							
		Anteil in %		60,10	50,89	50,36							
		CI Anteil in %		[53,35; 66,85]	[43,33; 58,45]	[42,02; 58,70]							
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		81	83	69							
		Anteil in %		39,90	49,11	49,64							
CI Anteil in %			[33,15; 46,65]	[41,55; 56,67]	[41,30; 57,98]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	503	398	340								
	auswertbar	Anzahl		269	214								
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		138	97								
		Anteil in %		51,30	45,33								
		CI Anteil in %		[45,32; 57,29]	[38,64; 52,01]								
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		131	117								
		Anteil in %		48,70	54,67								
CI Anteil in %			[42,71; 54,68]	[47,99; 61,36]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	479	392									
	auswertbar	Anzahl		279									
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		153									
		Anteil in %		54,84									
		CI Anteil in %		[48,99; 60,69]									
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		126									
		Anteil in %		45,16									
CI Anteil in %			[39,31; 51,01]										
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	396										
	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 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-halbjahr 914 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 889 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes durchschnittlich 59,03 Prozent; der Median lag bei 57,43 Prozent. Im letzten Berichtshalb-jahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 60,13 Prozent; der Median lag bei 56,16 Prozent. 21 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-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	680	602	540	489	437	379	336	307	278	249	227
	auswertbar	Anzahl	670	480	394	361	304	272	246	220	211	184	157
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	59,79	58,78	57,49	57,46	56,92	56,74	55,15	55,17	56,97	58,22	53,66
		CI Mean	[58,00; 61,58]	[56,70; 60,86]	[55,23; 59,75]	[55,03; 59,89]	[54,19; 59,65]	[53,87; 59,61]	[52,28; 58,03]	[52,06; 58,27]	[53,49; 60,44]	[54,67; 61,77]	[49,93; 57,39]
		Median	57,04	55,29	52,95	53,61	53,31	52,36	52,63	49,56	54,02	54,63	52,06
		Fallbasis mittlere Differenz		477	392	359	303	271	245	218	209	183	156
		Mittlere Differenz zur ED		0,34	-1,46	-1,32	-1,64	-2,03	-4,76	-3,83	-3,46	-2,68	-6,83
		CI mittlere Differenz		[-1,38; 2,05]	[-3,33; 0,40]	[-3,20; 0,55]	[-3,66; 0,38]	[-4,35; 0,29]	[-6,95; -2,56]	[-6,21; -1,44]	[-6,34; -0,57]	[-5,50; 0,13]	[-9,88; -3,78]
		Median mittlere Differenz		0,56	-0,89	-1,00	-2,10	-2,75	-3,12	-4,09	-4,10	-2,76	-6,46
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	124	87	68	56	57	45	34	34	40	37	21
		Anteil in %	18,51	18,13	17,26	15,51	18,75	16,54	13,82	15,45	18,96	20,11	13,38
		CI Anteil in %	[15,56; 21,45]	[14,68; 21,57]	[13,52; 21,00]	[11,77; 19,25]	[14,36; 23,14]	[12,12; 20,97]	[9,50; 18,14]	[10,67; 20,24]	[13,66; 24,26]	[14,30; 25,92]	[8,03; 18,72]
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	280	191	151	152	111	100	98	74	71	69	60
		Anteil in %	41,79	39,79	38,32	42,11	36,51	36,76	39,84	33,64	33,65	37,50	38,22
		CI Anteil in %	[38,05; 45,53]	[35,41; 44,18]	[33,52; 43,13]	[37,01; 47,21]	[31,09; 41,93]	[31,02; 42,51]	[33,71; 45,97]	[27,38; 39,89]	[27,26; 40,04]	[30,49; 44,51]	[30,59; 45,84]
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	223	163	141	119	103	98	90	89	72	57	52
		Anteil in %	33,28	33,96	35,79	32,96	33,88	36,03	36,59	40,45	34,12	30,98	33,12
		CI Anteil in %	[29,71; 36,85]	[29,72; 38,20]	[31,05; 40,53]	[28,11; 37,82]	[28,55; 39,21]	[30,31; 41,75]	[30,55; 42,62]	[33,95; 46,95]	[27,71; 40,54]	[24,28; 37,68]	[25,74; 40,51]
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	43	39	34	34	33	29	24	23	28	21	24
		Anteil in %	6,42	8,13	8,63	9,42	10,86	10,66	9,76	10,45	13,27	11,41	15,29
CI Anteil in %		[4,56; 8,28]	[5,68; 10,57]	[5,85; 11,41]	[6,40; 12,44]	[7,35; 14,36]	[6,99; 14,34]	[6,04; 13,47]	[6,40; 14,51]	[8,68; 17,86]	[6,81; 16,02]	[9,64; 20,93]	

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	914	798	699	595	521	475	438	400	360	332
	auswertbar	Anzahl	889	601	522	446	399	356	317	276	251	238
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	59,03	59,00	61,05	59,81	60,99	59,68	60,61	59,00	59,62	60,13
		CI Mean	[57,52; 60,54]	[57,16; 60,84]	[59,03; 63,07]	[57,67; 61,95]	[58,65; 63,32]	[57,23; 62,14]	[58,05; 63,16]	[56,17; 61,84]	[56,70; 62,54]	[57,02; 63,25]
		Median	57,43	55,99	57,89	56,99	57,52	56,70	57,24	56,91	56,55	56,16
		Fallbasis mittlere Differenz		594	519	442	395	352	314	273	247	234
		Mittlere Differenz zur ED		0,95	2,07	1,31	1,34	0,70	1,49	0,80	-0,65	-1,18
		CI mittlere Differenz		[-0,72; 2,63]	[0,25; 3,90]	[-0,70; 3,32]	[-0,87; 3,55]	[-1,58; 2,98]	[-0,80; 3,78]	[-1,79; 3,39]	[-3,08; 1,79]	[-3,83; 1,46]
	Median mittlere Differenz		0,00	0,52	-0,60	-0,90	-1,16	-0,54	-1,90	-3,38	-4,55	
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	153	99	97	83	72	60	60	46	42	47
		Anteil in %	17,21	16,47	18,58	18,61	18,05	16,85	18,93	16,67	16,73	19,75
	CI Anteil in %		[14,73; 19,69]	[13,50; 19,44]	[15,24; 21,92]	[14,99; 22,23]	[14,27; 21,82]	[12,96; 20,75]	[14,61; 23,25]	[12,26; 21,07]	[12,11; 21,36]	[14,68; 24,82]
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	387	262	249	192	185	162	135	131	117	102
		Anteil in %	43,53	43,59	47,70	43,05	46,37	45,51	42,59	47,46	46,61	42,86
	CI Anteil in %		[40,27; 46,79]	[39,63; 47,56]	[43,41; 51,99]	[38,45; 47,65]	[41,47; 51,27]	[40,33; 50,69]	[37,13; 48,04]	[41,56; 53,37]	[40,43; 52,80]	[36,56; 49,16]
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	283	189	142	144	121	105	100	71	71	68
		Anteil in %	31,83	31,45	27,20	32,29	30,33	29,49	31,55	25,72	28,29	28,57
CI Anteil in %		[28,77; 34,90]	[27,73; 35,16]	[23,38; 31,02]	[27,94; 36,63]	[25,81; 34,84]	[24,75; 34,24]	[26,42; 36,67]	[20,56; 30,89]	[22,70; 33,87]	[22,82; 34,32]	
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	66	51	34	27	21	29	22	28	21	21	
	Anteil in %	7,42	8,49	6,51	6,05	5,26	8,15	6,94	10,14	8,37	8,82	
CI Anteil in %		[5,70; 9,15]	[6,26; 10,72]	[4,39; 8,63]	[3,84; 8,27]	[3,07; 7,46]	[5,30; 10,99]	[4,14; 9,74]	[6,58; 13,71]	[4,93; 11,80]	[5,21; 12,43]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	493	400	323	281	241	220	198	185	170	
	auswertbar	Anzahl	412	275	229	187	164	149	141	128	112	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	61,48	60,60	63,60	65,51	61,59	63,17	63,02	61,73	60,88	
		CI Mean	[59,25; 63,70]	[57,92; 63,29]	[60,26; 66,93]	[61,63; 69,40]	[57,76; 65,43]	[59,22; 67,13]	[58,70; 67,35]	[57,53; 65,92]	[56,33; 65,43]	
		Median	59,29	59,52	60,22	63,57	59,29	59,55	59,06	61,32	57,90	
		Fallbasis mittlere Differenz		246	206	172	149	137	131	119	105	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,46	1,38	1,98	0,43	1,78	1,12	-1,38	-0,43	
		CI mittlere Differenz		[-2,77; 1,84]	[-1,58; 4,33]	[-1,52; 5,48]	[-2,80; 3,66]	[-2,38; 5,93]	[-3,07; 5,31]	[-5,49; 2,72]	[-4,83; 3,96]	
	Median mittlere Differenz		0,73	1,28	-0,29	-0,40	-0,71	-0,56	-1,82	-1,12		
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	81	48	54	53	31	28	35	30	20	
		Anteil in %	19,66	17,45	23,58	28,34	18,90	18,79	24,82	23,44	17,86	
	CI Anteil in %		[15,82; 23,50]	[12,96; 21,95]	[18,07; 29,09]	[21,87; 34,82]	[12,89; 24,91]	[12,50; 25,09]	[17,67; 31,98]	[16,07; 30,80]	[10,73; 24,98]	
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	198	132	99	77	74	73	57	57	59	
		Anteil in %	48,06	48,00	43,23	41,18	45,12	48,99	40,43	44,53	52,68	
	CI Anteil in %		[43,23; 52,89]	[42,08; 53,92]	[36,80; 49,66]	[34,10; 48,25]	[37,48; 52,76]	[40,94; 57,05]	[32,30; 48,55]	[35,89; 53,18]	[43,39; 61,97]	
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	105	74	54	37	46	39	37	28	24	
		Anteil in %	25,49	26,91	23,58	19,79	28,05	26,17	26,24	21,88	21,43	
CI Anteil in %		[21,27; 29,70]	[21,66; 32,16]	[18,07; 29,09]	[14,06; 25,51]	[21,15; 34,95]	[19,09; 33,26]	[18,95; 33,53]	[14,69; 29,06]	[13,80; 29,06]		
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	28	21	22	20	13	9	12	13	9		
	Anteil in %	6,80	7,64	9,61	10,70	7,93	6,04	8,51	10,16	8,04		
CI Anteil in %		[4,36; 9,23]	[4,49; 10,78]	[5,78; 13,43]	[6,25; 15,14]	[3,78; 12,07]	[2,20; 9,88]	[3,89; 13,13]	[4,90; 15,41]	[2,98; 13,09]		

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	391	318	261	238	195	176	152	144		
	auswertbar	Anzahl	295	220	183	155	120	116	104	96		
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	59,58	63,95	63,17	60,97	61,81	59,81	60,81	60,01		
		CI Mean	[57,04; 62,12]	[60,79; 67,11]	[59,61; 66,73]	[57,04; 64,91]	[57,23; 66,38]	[55,28; 64,35]	[56,18; 65,44]	[54,99; 65,03]		
		Median	57,67	60,53	58,36	56,86	60,49	56,00	59,33	59,18		
		Fallbasis mittlere Differenz		195	160	136	108	104	95	85		
		Mittlere Differenz zur ED		2,69	2,06	1,56	3,20	1,60	0,68	1,38		
		CI mittlere Differenz		[0,54; 4,85]	[-0,51; 4,63]	[-1,64; 4,77]	[-0,16; 6,56]	[-1,80; 5,00]	[-2,60; 3,96]	[-3,51; 6,26]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,85	0,34	1,40	0,62	-0,40	-0,36		
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	41	43	35	30	24	20	20	17		
		Anteil in %	13,90	19,55	19,13	19,35	20,00	17,24	19,23	17,71		
		CI Anteil in %	[9,94; 17,85]	[14,29; 24,80]	[13,41; 24,84]	[13,11; 25,59]	[12,81; 27,19]	[10,34; 24,15]	[11,62; 26,84]	[10,03; 25,38]		
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	155	112	92	69	51	53	43	40		
		Anteil in %	52,54	50,91	50,27	44,52	42,50	45,69	41,35	41,67		
		CI Anteil in %	[46,83; 58,25]	[44,29; 57,53]	[43,01; 57,54]	[36,67; 52,37]	[33,62; 51,38]	[36,59; 54,79]	[31,84; 50,86]	[31,75; 51,58]		
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	82	59	47	45	37	34	35	32		
		Anteil in %	27,80	26,82	25,68	29,03	30,83	29,31	33,65	33,33		
		CI Anteil in %	[22,68; 32,92]	[20,95; 32,69]	[19,34; 32,03]	[21,86; 36,20]	[22,54; 39,13]	[20,99; 37,63]	[24,53; 42,78]	[23,85; 42,81]		
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	17	6	9	11	8	9	6	7		
		Anteil in %	5,76	2,73	4,92	7,10	6,67	7,76	5,77	7,29		
	CI Anteil in %	[3,10; 8,43]	[0,57; 4,88]	[1,78; 8,06]	[3,04; 11,15]	[2,18; 11,15]	[2,87; 12,65]	[1,27; 10,27]	[2,06; 12,52]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	314	236	193	150	133	111	96			
	auswertbar	Anzahl	254	171	120	110	87	75	59			
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	57,19	60,94	58,18	60,28	62,33	61,82	60,12			
		CI Mean	[54,41; 59,96]	[57,30; 64,59]	[54,02; 62,35]	[55,59; 64,97]	[56,57; 68,10]	[55,04; 68,59]	[53,34; 66,89]			
		Median	55,31	57,37	57,28	57,12	59,31	58,82	56,99			
		Fallbasis mittlere Differenz		162	110	101	79	65	52			
		Mittlere Differenz zur ED		3,10	-0,13	2,05	3,71	2,14	-0,83			
		CI mittlere Differenz		[-0,47; 6,68]	[-4,78; 4,53]	[-2,97; 7,08]	[-2,63; 10,04]	[-4,51; 8,80]	[-8,57; 6,92]			
		Median mittlere Differenz		0,52	0,25	-0,30	1,30	-0,66	-4,07			
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	41	35	18	19	18	15	11			
		Anteil in %	16,14	20,47	15,00	17,27	20,69	20,00	18,64			
		CI Anteil in %	[11,61; 20,68]	[14,40; 26,53]	[8,58; 21,42]	[10,18; 24,37]	[12,13; 29,25]	[10,89; 29,11]	[8,62; 28,67]			
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	110	75	55	46	36	32	23			
		Anteil in %	43,31	43,86	45,83	41,82	41,38	42,67	38,98			
		CI Anteil in %	[37,20; 49,41]	[36,40; 51,32]	[36,88; 54,79]	[32,56; 51,08]	[30,97; 51,79]	[31,40; 53,94]	[26,43; 51,53]			
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	75	44	36	37	26	18	20			
		Anteil in %	29,53	25,73	30,00	33,64	29,89	24,00	33,90			
		CI Anteil in %	[23,91; 35,15]	[19,16; 32,30]	[21,77; 38,23]	[24,77; 42,51]	[20,21; 39,56]	[14,27; 33,73]	[21,72; 46,08]			
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	28	17	11	8	7	10	5			
		Anteil in %	11,02	9,94	9,17	7,27	8,05	13,33	8,47			
	CI Anteil in %	[7,16; 14,88]	[5,44; 14,44]	[3,98; 14,35]	[2,40; 12,15]	[2,30; 13,79]	[5,59; 21,08]	[1,31; 15,64]				

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
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	329	252	218	181	158	138				
	auswertbar	Anzahl	256	192	149	134	117	97				
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	61,44	65,65	63,75	64,17	63,15	60,68				
		CI Mean	[58,77; 64,11]	[62,42; 68,89]	[60,18; 67,32]	[60,05; 68,29]	[58,74; 67,55]	[55,99; 65,37]				
		Median	60,76	65,67	63,64	61,91	58,02	58,02				
		Fallbasis mittlere Differenz		165	127	108	96	79				
		Mittlere Differenz zur ED		3,43	1,49	1,92	0,63	-0,60				
		CI mittlere Differenz		[0,91; 5,96]	[-1,21; 4,18]	[-1,83; 5,67]	[-2,80; 4,07]	[-4,36; 3,16]				
		Median mittlere Differenz		1,37	0,55	-0,03	-0,22	-0,77				
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	50	47	27	27	22	18				
		Anteil in %	19,53	24,48	18,12	20,15	18,80	18,56				
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[14,67; 24,40]	[18,38; 30,58]	[11,91; 24,33]	[13,33; 26,97]	[11,69; 25,91]	[10,78; 26,33]				
		Anzahl	125	95	83	72	66	45				
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	48,83	49,48	55,70	53,73	56,41	46,39				
		CI Anteil in %	[42,69; 54,96]	[42,39; 56,57]	[47,70; 63,71]	[45,26; 62,21]	[47,39; 65,43]	[36,42; 56,37]				
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	67	40	31	25	22	28				
		Anteil in %	26,17	20,83	20,81	18,66	18,80	28,87				
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[20,78; 31,57]	[15,07; 26,59]	[14,27; 27,35]	[12,04; 25,28]	[11,69; 25,91]	[19,80; 37,93]				
		Anzahl	14	10	8	10	7	6				
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	5,47	5,21	5,37	7,46	5,98	6,19				
CI Anteil in %		[2,68; 8,26]	[2,06; 8,36]	[1,74; 9,00]	[3,00; 11,93]	[1,67; 10,30]	[1,37; 11,00]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	346	275	228	197	172					
	auswertbar	Anzahl	285	215	173	137	125					
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	59,38	64,03	62,70	65,61	62,16					
		CI Mean	[56,77; 62,00]	[60,87; 67,19]	[59,17; 66,22]	[61,15; 70,08]	[57,72; 66,59]					
		Median	57,59	64,06	62,39	64,01	60,24					
		Fallbasis mittlere Differenz		192	155	121	109					
		Mittlere Differenz zur ED		3,41	0,99	1,92	-1,65					
		CI mittlere Differenz		[1,02; 5,81]	[-1,55; 3,53]	[-1,19; 5,02]	[-4,97; 1,66]					
		Median mittlere Differenz		0,88	-0,13	-0,16	-2,84					
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	42	50	37	43	33					
		Anteil in %	14,74	23,26	21,39	31,39	26,40					
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[10,61; 18,86]	[17,60; 28,92]	[15,26; 27,52]	[23,59; 39,19]	[18,64; 34,16]					
		Anzahl	136	100	79	52	45					
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	47,72	46,51	45,66	37,96	36,00					
		CI Anteil in %	[41,91; 53,53]	[39,83; 53,19]	[38,22; 53,11]	[29,80; 46,11]	[27,55; 44,45]					
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	88	53	42	30	33					
		Anteil in %	30,88	24,65	24,28	21,90	26,40					
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[25,50; 36,25]	[18,88; 30,43]	[17,87; 30,69]	[14,95; 28,85]	[18,64; 34,16]					
		Anzahl	19	12	15	12	14					
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	6,67	5,58	8,67	8,76	11,20					
CI Anteil in %		[3,77; 9,57]	[2,51; 8,66]	[4,46; 12,88]	[4,01; 13,51]	[5,65; 16,75]						

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	357	295	254	212								
	auswertbar	Anzahl	286	226	184	151								
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	59,77	60,92	62,13	61,68								
		CI Mean	[57,24; 62,30]	[58,00; 63,84]	[58,89; 65,36]	[58,14; 65,23]								
		Median	57,81	59,59	59,52	58,16								
		Fallbasis mittlere Differenz		195	158	126								
		Mittlere Differenz zur ED		2,55	1,63	1,70								
		CI mittlere Differenz		[0,41; 4,69]	[-0,96; 4,21]	[-0,93; 4,34]								
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	41	43	34	26								
		Anteil in %	14,34	19,03	18,48	17,22								
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[10,27; 18,40]	[13,90; 24,16]	[12,85; 24,10]	[11,18; 23,26]								
		Anzahl	150	107	96	82								
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	52,45	47,35	52,17	54,30								
		CI Anteil in %	[46,65; 58,25]	[40,82; 53,87]	[44,94; 59,41]	[46,33; 62,28]								
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	76	57	44	37								
		Anteil in %	26,57	25,22	23,91	24,50								
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[21,45; 31,70]	[19,55; 30,90]	[17,73; 30,09]	[17,62; 31,39]								
Anzahl		19	19	10	6									
Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anteil in %	6,64	8,41	5,43	3,97									
	CI Anteil in %	[3,75; 9,53]	[4,78; 12,03]	[2,15; 8,72]	[0,85; 7,10]									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	503	398	340									
	auswertbar	Anzahl	398	296	243									
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	63,64	64,26	64,91									
		CI Mean	[61,49; 65,79]	[61,59; 66,93]	[62,01; 67,81]									
		Median	62,00	61,61	62,93									
		Fallbasis mittlere Differenz		264	219									
		Mittlere Differenz zur ED		1,26	-1,58									
		CI mittlere Differenz		[-0,40; 2,92]	[-3,82; 0,66]									
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Median mittlere Differenz		0,48	-2,08									
		Anzahl	84	69	56									
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anteil in %	21,11	23,31	23,05									
		CI Anteil in %	[17,09; 25,12]	[18,49; 28,14]	[17,74; 28,35]									
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	201	142	121									
		Anteil in %	50,50	47,97	49,79									
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[45,58; 55,42]	[42,27; 53,67]	[43,49; 56,09]									
		Anzahl	93	71	56									
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anteil in %	23,37	23,99	23,05									
CI Anteil in %		[19,20; 27,53]	[19,11; 28,86]	[17,74; 28,35]										
Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	20	14	10										
	Anteil in %	5,03	4,73	4,12										
Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	CI Anteil in %	[2,88; 7,17]	[2,31; 7,15]	[1,61; 6,62]										
	Anzahl	20	14	10										
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	5,03	4,73	4,12										
	CI Anteil in %	[2,88; 7,17]	[2,31; 7,15]	[1,61; 6,62]										

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	479	392									
	auswertbar	Anzahl	392	298									
		Mean	63,48	64,34									
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[61,20; 65,75]	[61,74; 66,95]									
		Median	61,86	63,77									
		Fallbasis mittlere Differenz		270									
		Mittlere Differenz zur ED		0,03									
		CI mittlere Differenz		[-1,89; 1,94]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	86	64									
		Anteil in %	21,94	21,48									
		CI Anteil in %	[17,84; 26,04]	[16,81; 26,15]									
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	Anzahl	188	154									
		Anteil in %	47,96	51,68									
		CI Anteil in %	[43,01; 52,91]	[45,99; 57,36]									
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anzahl	95	63									
		Anteil in %	24,23	21,14									
CI Anteil in %		[19,99; 28,48]	[16,50; 25,78]										
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	23	17										
	Anteil in %	5,87	5,70										
	CI Anteil in %	[3,54; 8,20]	[3,07; 8,34]										
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	396										
	auswertbar	Anzahl	325										
		Mean	62,56										
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[60,31; 64,81]										
		Median	61,27										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	64										
		Anteil in %	19,69										
		CI Anteil in %	[15,36; 24,02]										
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	Anzahl	164										
		Anteil in %	50,46										
		CI Anteil in %	[45,02; 55,91]										
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anzahl	87										
		Anteil in %	26,77										
CI Anteil in %		[21,95; 31,59]											
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	10											
	Anteil in %	3,08											
	CI Anteil in %	[1,20; 4,96]											

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 332 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 208 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) vor. Bei 183 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	680	602	540	489	437	379	336	307	278	249	227
	auswertbar	Anzahl		477	338	305	266	222	214	186	173	170	141
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		397	278	255	233	190	186	158	150	155	118
		Anteil in %		83,23	82,25	83,61	87,59	85,59	86,92	84,95	86,71	91,18	83,69
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[79,87; 86,58]	[78,17; 86,33]	[79,44; 87,77]	[83,62; 91,56]	[80,95; 90,22]	[82,39; 91,44]	[79,79; 90,10]	[81,63; 91,78]	[86,90; 95,45]	[77,57; 89,81]
		Anzahl		80	60	50	33	32	28	28	23	15	23
	Anteil in %		16,77	17,75	16,39	12,41	14,41	13,08	15,05	13,29	8,82	16,31	
CI Anteil in %		[13,42; 20,13]	[13,67; 21,83]	[12,23; 20,56]	[8,44; 16,38]	[9,78; 19,05]	[8,56; 17,61]	[9,90; 20,21]	[8,22; 18,37]	[4,55; 13,10]	[10,19; 22,43]		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	914	798	699	595	521	475	438	400	360	332	
	auswertbar	Anzahl		594	444	398	352	318	281	246	215	208	
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		494	377	339	297	267	236	208	184	183	
		Anteil in %		83,16	84,91	85,18	84,38	83,96	83,99	84,55	85,58	87,98	
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[80,15; 86,18]	[81,58; 88,24]	[81,68; 88,67]	[80,58; 88,17]	[79,92; 88,00]	[79,69; 88,28]	[80,03; 89,08]	[80,87; 90,29]	[83,55; 92,41]	
		Anzahl		100	67	59	55	51	45	38	31	25	
	Anteil in %		16,84	15,09	14,82	15,63	16,04	16,01	15,45	14,42	12,02		
CI Anteil in %		[13,82; 19,85]	[11,76; 18,42]	[11,33; 18,32]	[11,83; 19,42]	[12,00; 20,08]	[11,72; 20,31]	[10,92; 19,97]	[9,71; 19,13]	[7,59; 16,45]			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	493	400	323	281	241	220	198	185	170		
	auswertbar	Anzahl		246	189	163	136	125	117	115	100		
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		208	155	138	115	111	104	106	86		
		Anteil in %		84,55	82,01	84,66	84,56	88,80	88,89	92,17	86,00		
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[80,03; 89,08]	[76,52; 87,50]	[79,11; 90,21]	[78,46; 90,65]	[83,25; 94,35]	[83,17; 94,61]	[87,24; 97,10]	[79,16; 92,84]		
		Anzahl		38	34	25	21	14	13	9	14		
	Anteil in %		15,45	17,99	15,34	15,44	11,20	11,11	7,83	14,00			
CI Anteil in %		[10,92; 19,97]	[12,50; 23,48]	[9,79; 20,89]	[9,35; 21,54]	[5,65; 16,75]	[5,39; 16,83]	[2,90; 12,76]	[7,16; 20,84]				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	391	318	261	238	195	176	152	144			
	auswertbar	Anzahl		195	156	133	96	92	89	80			
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		170	128	110	75	72	74	70			
		Anteil in %		87,18	82,05	82,71	78,13	78,26	83,15	87,50			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[82,47; 91,88]	[76,01; 88,09]	[76,26; 89,16]	[69,81; 86,44]	[69,79; 86,74]	[75,32; 90,97]	[80,21; 94,79]			
		Anzahl		25	28	23	21	20	15	10			
	Anteil in %		12,82	17,95	17,29	21,88	21,74	16,85	12,50				
CI Anteil in %		[8,12; 17,53]	[11,91; 23,99]	[10,84; 23,74]	[13,56; 30,19]	[13,26; 30,21]	[9,03; 24,68]	[5,21; 19,79]					

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. Halbjahr	11. Halbjahr
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	314	236	193	150	133	111	96				
	auswertbar	Anzahl		162	110	84	75	62	51				
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		131	87	71	67	50	42				
		Anteil in %		80,86	79,09	84,52	89,33	80,65	82,35				
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[74,79; 86,94]	[71,46; 86,73]	[76,74; 92,30]	[82,30; 96,37]	[70,73; 90,56]	[71,79; 92,92]				
		Anzahl		31	23	13	8	12	9				
		Anteil in %		19,14	20,91	15,48	10,67	19,35	17,65				
	CI Anteil in %		[13,06; 25,21]	[13,27; 28,54]	[7,70; 23,26]	[3,63; 17,70]	[9,44; 29,27]	[7,08; 28,21]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	329	252	218	181	158	138					
	auswertbar	Anzahl		165	136	112	104	89					
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		147	117	95	90	71					
		Anteil in %		89,09	86,03	84,82	86,54	79,78					
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[84,32; 93,86]	[80,18; 91,88]	[78,15; 91,50]	[79,95; 93,13]	[71,38; 88,17]					
		Anzahl		18	19	17	14	18					
		Anteil in %		10,91	13,97	15,18	13,46	20,22					
	CI Anteil in %		[6,14; 15,68]	[8,12; 19,82]	[8,50; 21,85]	[6,87; 20,05]	[11,83; 28,62]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	346	275	228	197	172						
	auswertbar	Anzahl		192	151	123	102						
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		169	126	106	79						
		Anteil in %		88,02	83,44	86,18	77,45						
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[83,42; 92,63]	[77,50; 89,39]	[80,05; 92,30]	[69,30; 85,60]						
		Anzahl		23	25	17	23						
		Anteil in %		11,98	16,56	13,82	22,55						
	CI Anteil in %		[7,37; 16,58]	[10,61; 22,50]	[7,70; 19,95]	[14,40; 30,70]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	357	295	254	212							
	auswertbar	Anzahl		195	165	137							
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		167	142	120							
		Anteil in %		85,64	86,06	87,59							
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[80,71; 90,58]	[80,76; 91,36]	[82,05; 93,13]							
		Anzahl		28	23	17							
		Anteil in %		14,36	13,94	12,41							
	CI Anteil in %		[9,42; 19,29]	[8,64; 19,24]	[6,87; 17,95]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	503	398	340								
	auswertbar	Anzahl		264	213								
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		234	178								
		Anteil in %		88,64	83,57								
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[84,80; 92,47]	[78,58; 88,56]								
		Anzahl		30	35								
		Anteil in %		11,36	16,43								
	CI Anteil in %		[7,53; 15,20]	[11,44; 21,42]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	479	392									
	auswertbar	Anzahl		270									
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		234									
		Anteil in %		86,67									
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[82,60; 90,73]									
		Anzahl		36									
		Anteil in %		13,33									
	CI Anteil in %		[9,27; 17,40]										

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	396										
	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 (bronchienerweiternde 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-pathomimetika 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 914 Patienten in das Programm eingeschrieben. Davon lagen bei 914 Patienten auswertbare Daten vor. Bei 488 dieser Patienten erfolgte eine Behandlung mit inhalativen Glukokortikosteroiden. Im letzten Berichtshalb-jahr erhielten 148 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. 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	680	602	540	489	437	379	336	307	278	249	227
	auswertbar	Anzahl	680	567	513	466	418	360	319	288	271	239	218
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	45	27	22	20	18	14	10	15	12	11	10
		Anteil in %	6,62	4,76	4,29	4,29	4,31	3,89	3,13	5,21	4,43	4,60	4,59
		CI Anteil in %	[4,75; 8,49]	[3,01; 6,52]	[2,53; 6,04]	[2,45; 6,13]	[2,36; 6,25]	[1,89; 5,89]	[1,22; 5,05]	[2,64; 7,78]	[1,97; 6,88]	[1,94; 7,26]	[1,80; 7,37]
	auswertbar	Anzahl	680	567	513	466	418	360	319	288	271	239	218
	kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	359	320	300	278	237	219	196	174	165	145	138
		Anteil in %	52,79	56,44	58,48	59,66	56,70	60,83	61,44	60,42	60,89	60,67	63,30
		CI Anteil in %	[49,04; 56,55]	[52,35; 60,52]	[54,21; 62,75]	[55,20; 64,12]	[51,94; 61,45]	[55,78; 65,88]	[56,09; 66,79]	[54,76; 66,07]	[55,06; 66,71]	[54,46; 66,88]	[56,89; 69,72]
	auswertbar	Anzahl	680	567	513	466	418	360	319	288	271	239	218
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	440	396	367	340	308	276	249	226	216	190	177
		Anteil in %	64,71	69,84	71,54	72,96	73,68	76,67	78,06	78,47	79,70	79,50	81,19
		CI Anteil in %	[61,11; 68,30]	[66,06; 73,62]	[67,63; 75,45]	[68,92; 77,00]	[69,46; 77,91]	[72,29; 81,04]	[73,51; 82,61]	[73,72; 83,23]	[74,91; 84,50]	[74,37; 84,63]	[75,99; 86,39]
	auswertbar	Anzahl	680	567	513	466	418	360	319	288	270	239	217
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	381	345	310	296	271	232	210	191	181	159	145
		Anteil in %	56,03	60,85	60,43	63,52	64,83	64,44	65,83	66,32	67,04	66,53	66,82
		CI Anteil in %	[52,30; 59,76]	[56,83; 64,87]	[56,19; 64,66]	[59,14; 67,89]	[60,25; 69,42]	[59,49; 69,40]	[60,62; 71,04]	[60,85; 71,79]	[61,42; 72,65]	[60,53; 72,52]	[60,54; 73,10]
	auswertbar	Anzahl	680	567	513	466	418	360	319	288	271	239	218
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	388	333	219	187	176	159	151	129	130	115	104
		Anteil in %	57,06	58,73	42,69	40,13	42,11	44,17	47,34	44,79	47,97	48,12	47,71
CI Anteil in %		[53,34; 60,78]	[54,67; 62,79]	[38,41; 46,97]	[35,67; 44,58]	[37,37; 46,84]	[39,03; 49,30]	[41,85; 52,82]	[39,04; 50,54]	[42,01; 53,93]	[41,77; 54,47]	[41,06; 54,35]	
auswertbar	Anzahl	680	567	513	466	418	360	319	288	271	239	218	
systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	122	93	47	53	42	40	33	32	28	23	19	
	Anteil in %	17,94	16,40	9,16	11,37	10,05	11,11	10,34	11,11	10,33	9,62	8,72	
	CI Anteil in %	[15,06; 20,83]	[13,35; 19,45]	[6,66; 11,66]	[8,49; 14,26]	[7,16; 12,93]	[7,86; 14,36]	[7,00; 13,69]	[7,48; 14,75]	[6,70; 13,96]	[5,88; 13,37]	[4,96; 12,47]	
auswertbar	Anzahl	679	567	513	466	418	360	319	288	271	239	218	
sonstige** diagnosespezifische Medikation (außer systemischen und inhalativen Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	176	149	126	120	101	99	87	77	74	67	54	
	Anteil in %	25,92	26,28	24,56	25,75	24,16	27,50	27,27	26,74	27,31	28,03	24,77	
	CI Anteil in %	[22,62; 29,22]	[22,65; 29,90]	[20,83; 28,29]	[21,78; 29,73]	[20,05; 28,27]	[22,88; 32,12]	[22,38; 32,17]	[21,62; 31,86]	[21,99; 32,62]	[22,33; 33,74]	[19,03; 30,51]	

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	914	798	699	595	521	475	438	400	360	332
	auswertbar	Anzahl	914	749	668	575	507	463	423	382	339	311
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	49	15	11	8	11	10	10	9	5	4
		Anteil in %	5,36	2,00	1,65	1,39	2,17	2,16	2,36	2,36	1,47	1,29
		CI Anteil in %	[3,90; 6,82]	[1,00; 3,01]	[0,68; 2,61]	[0,43; 2,35]	[0,90; 3,44]	[0,83; 3,49]	[0,91; 3,81]	[0,83; 3,88]	[0,19; 2,76]	[0,03; 2,54]
	auswertbar	Anzahl	914	749	668	574	506	462	423	382	338	311
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	479	466	428	367	338	307	287	261	239	224
		Anteil in %	52,41	62,22	64,07	63,94	66,80	66,45	67,85	68,32	70,71	72,03
		CI Anteil in %	[49,17; 55,65]	[58,74; 65,69]	[60,43; 67,71]	[60,01; 67,87]	[62,69; 70,91]	[62,14; 70,76]	[63,39; 72,30]	[63,65; 73,00]	[65,85; 75,57]	[67,03; 77,02]
	auswertbar	Anzahl	914	748	668	575	506	463	423	381	339	311
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	556	502	459	409	370	340	312	278	247	231
		Anteil in %	60,83	67,11	68,71	71,13	73,12	73,43	73,76	72,97	72,86	74,28
		CI Anteil in %	[57,67; 64,00]	[63,74; 70,48]	[65,19; 72,23]	[67,42; 74,84]	[69,26; 76,99]	[69,41; 77,46]	[69,56; 77,96]	[68,50; 77,43]	[68,12; 77,60]	[69,41; 79,14]
	auswertbar	Anzahl	914	748	668	575	505	461	422	380	338	310
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	480	421	395	352	306	280	257	234	214	191
		Anteil in %	52,52	56,28	59,13	61,22	60,59	60,74	60,90	61,58	63,31	61,61
		CI Anteil in %	[49,28; 55,76]	[52,73; 59,84]	[55,40; 62,86]	[57,23; 65,20]	[56,33; 64,86]	[56,27; 65,20]	[56,24; 65,56]	[56,68; 66,48]	[58,17; 68,46]	[56,19; 67,04]
	auswertbar	Anzahl	914	749	668	575	507	463	423	382	339	311
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	488	344	308	255	241	216	199	182	161	148
		Anteil in %	53,39	45,93	46,11	44,35	47,53	46,65	47,04	47,64	47,49	47,59
	CI Anteil in %	[50,16; 56,63]	[42,36; 49,50]	[42,32; 49,89]	[40,28; 48,41]	[43,18; 51,89]	[42,10; 51,20]	[42,28; 51,81]	[42,63; 52,66]	[42,17; 52,82]	[42,03; 53,15]	
auswertbar	Anzahl	914	749	668	575	507	463	423	382	339	311	
systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	155	74	70	65	59	52	51	39	32	26	
	Anteil in %	16,96	9,88	10,48	11,30	11,64	11,23	12,06	10,21	9,44	8,36	
	CI Anteil in %	[14,52; 19,39]	[7,74; 12,02]	[8,15; 12,80]	[8,71; 13,89]	[8,84; 14,43]	[8,35; 14,11]	[8,95; 15,16]	[7,17; 13,25]	[6,32; 12,56]	[5,28; 11,44]	
auswertbar	Anzahl	914	749	668	575	507	463	423	382	339	311	
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	215	175	161	134	117	108	98	94	84	64	
	Anteil in %	23,52	23,36	24,10	23,30	23,08	23,33	23,17	24,61	24,78	20,58	
	CI Anteil in %	[20,77; 26,27]	[20,33; 26,40]	[20,86; 27,35]	[19,85; 26,76]	[19,41; 26,75]	[19,47; 27,18]	[19,14; 27,19]	[20,28; 28,93]	[20,18; 29,38]	[16,08; 25,08]	

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	493	400	323	281	241	220	198	185	170	
	auswertbar	Anzahl	492	378	312	271	233	208	193	182	162	
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	27	15	10	7	9	8	7	9	7	
		Anteil in %	5,49	3,97	3,21	2,58	3,86	3,85	3,63	4,95	4,32	
		CI Anteil in %	[3,47; 7,50]	[2,00; 5,94]	[1,25; 5,16]	[0,69; 4,48]	[1,38; 6,34]	[1,23; 6,47]	[0,98; 6,27]	[1,79; 8,10]	[1,18; 7,46]	
	auswertbar	Anzahl	492	378	312	271	233	208	193	182	162	
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	288	233	202	178	159	143	129	118	99	
		Anteil in %	58,54	61,64	64,74	65,68	68,24	68,75	66,84	64,84	61,11	
		CI Anteil in %	[54,18; 62,89]	[56,73; 66,55]	[59,43; 70,05]	[60,02; 71,35]	[62,25; 74,23]	[62,44; 75,06]	[60,18; 73,50]	[57,88; 71,79]	[53,58; 68,64]	
	auswertbar	Anzahl	492	377	312	269	233	208	192	182	161	
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	303	253	205	178	156	147	135	125	112	
		Anteil in %	61,59	67,11	65,71	66,17	66,95	70,67	70,31	68,68	69,57	
		CI Anteil in %	[57,28; 65,89]	[62,36; 71,86]	[60,43; 70,98]	[60,51; 71,84]	[60,90; 73,01]	[64,47; 76,88]	[63,83; 76,79]	[61,92; 75,44]	[62,44; 76,70]	
	auswertbar	Anzahl	492	378	312	271	233	207	192	180	161	
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	263	216	176	155	129	120	114	103	89	
		Anteil in %	53,46	57,14	56,41	57,20	55,36	57,97	59,38	57,22	55,28	
		CI Anteil in %	[49,04; 57,87]	[52,15; 62,14]	[50,90; 61,92]	[51,29; 63,10]	[48,97; 61,76]	[51,23; 64,71]	[52,41; 66,34]	[49,97; 64,47]	[47,58; 62,98]	
	auswertbar	Anzahl	493	378	312	271	233	208	193	182	162	
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	189	136	106	107	92	81	75	72	64	
		Anteil in %	38,34	35,98	33,97	39,48	39,48	38,94	38,86	39,56	39,51	
		CI Anteil in %	[34,04; 42,63]	[31,13; 40,82]	[28,71; 39,24]	[33,65; 45,31]	[33,19; 45,78]	[32,30; 45,59]	[31,97; 45,75]	[32,44; 46,68]	[31,95; 47,06]	
	auswertbar	Anzahl	493	378	312	271	233	208	193	182	162	
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	42	30	21	24	19	22	17	20	12	
Anteil in %		8,52	7,94	6,73	8,86	8,15	10,58	8,81	10,99	7,41		
	CI Anteil in %	[6,05; 10,99]	[5,21; 10,67]	[3,95; 9,52]	[5,47; 12,24]	[4,63; 11,68]	[6,39; 14,77]	[4,80; 12,82]	[6,43; 15,55]	[3,36; 11,45]		
auswertbar	Anzahl	493	378	312	271	233	208	193	182	162		
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	106	75	63	52	46	47	37	38	34		
	Anteil in %	21,50	19,84	20,19	19,19	19,74	22,60	19,17	20,88	20,99		
	CI Anteil in %	[17,87; 25,13]	[15,82; 23,87]	[15,73; 24,65]	[14,49; 23,89]	[14,62; 24,86]	[16,90; 28,29]	[13,60; 24,74]	[14,96; 26,80]	[14,70; 27,28]		

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	391	318	261	238	195	176	152	144		
	auswertbar	Anzahl	391	308	252	223	181	165	142	136		
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	16	14	14	12	9	7	5	8		
		Anteil in %	4,09	4,55	5,56	5,38	4,97	4,24	3,52	5,88		
		CI Anteil in %	[2,13; 6,06]	[2,22; 6,88]	[2,72; 8,39]	[2,41; 8,35]	[1,80; 8,15]	[1,16; 7,33]	[0,48; 6,56]	[1,91; 9,85]		
	auswertbar	Anzahl	388	306	249	220	180	164	142	136		
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	226	185	154	131	116	108	96	98		
		Anteil in %	58,25	60,46	61,85	59,55	64,44	65,85	67,61	72,06		
		CI Anteil in %	[53,33; 63,16]	[54,97; 65,94]	[55,80; 67,89]	[53,05; 66,05]	[57,43; 71,46]	[58,57; 73,13]	[59,88; 75,33]	[64,49; 79,63]		
	auswertbar	Anzahl	390	307	251	221	178	161	141	133		
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	248	206	168	144	122	112	97	94		
		Anteil in %	63,59	67,10	66,93	65,16	68,54	69,57	68,79	70,68		
		CI Anteil in %	[58,81; 68,37]	[61,84; 72,37]	[61,10; 72,76]	[58,86; 71,45]	[61,70; 75,38]	[62,44; 76,70]	[61,12; 76,47]	[62,91; 78,44]		
	auswertbar	Anzahl	390	307	251	222	181	165	142	136		
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	208	160	136	124	102	101	90	82		
		Anteil in %	53,33	52,12	54,18	55,86	56,35	61,21	63,38	60,29		
		CI Anteil in %	[48,38; 58,29]	[46,52; 57,71]	[48,01; 60,36]	[49,31; 62,40]	[49,11; 63,60]	[53,75; 68,67]	[55,43; 71,33]	[52,04; 68,55]		
	auswertbar	Anzahl	391	308	252	223	181	165	142	136		
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	130	109	85	68	61	58	55	51		
		Anteil in %	33,25	35,39	33,73	30,49	33,70	35,15	38,73	37,50		
CI Anteil in %		[28,57; 37,92]	[30,04; 40,74]	[27,88; 39,58]	[24,44; 36,55]	[26,80; 40,61]	[27,84; 42,46]	[30,69; 46,77]	[29,33; 45,67]			
auswertbar	Anzahl	391	308	252	223	181	165	142	136			
systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	26	14	12	8	5	5	2	5			
	Anteil in %	6,65	4,55	4,76	3,59	2,76	3,03	1,41	3,68			
	CI Anteil in %	[4,18; 9,12]	[2,22; 6,88]	[2,13; 7,40]	[1,14; 6,03]	[0,37; 5,16]	[0,41; 5,65]	[0,00; 3,35]	[0,50; 6,85]			
auswertbar	Anzahl	391	308	252	223	181	165	142	136			
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	72	57	43	43	33	32	22	21			
	Anteil in %	18,41	18,51	17,06	19,28	18,23	19,39	15,49	15,44			
	CI Anteil in %	[14,57; 22,26]	[14,16; 22,85]	[12,41; 21,72]	[14,09; 24,47]	[12,59; 23,87]	[13,34; 25,45]	[9,52; 21,47]	[9,35; 21,54]			

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	314	236	193	150	133	111	96			
	auswertbar	Anzahl	314	225	181	144	130	107	92			
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	17	9	8	4	5	5	5			
		Anteil in %	5,41	4,00	4,42	2,78	3,85	4,67	5,43			
		CI Anteil in %	[2,91; 7,92]	[1,43; 6,57]	[1,42; 7,42]	[0,08; 5,47]	[0,53; 7,16]	[0,65; 8,69]	[0,78; 10,09]			
	auswertbar	Anzahl	314	225	181	144	130	107	92			
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	189	151	125	104	89	75	65			
		Anteil in %	60,19	67,11	69,06	72,22	68,46	70,09	70,65			
		CI Anteil in %	[54,77; 65,61]	[60,96; 73,26]	[62,31; 75,81]	[64,88; 79,56]	[60,44; 76,48]	[61,38; 78,81]	[61,30; 80,01]			
	auswertbar	Anzahl	314	225	181	144	130	107	92			
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	205	143	121	94	86	69	58			
		Anteil in %	65,29	63,56	66,85	65,73	66,15	64,49	63,04			
		CI Anteil in %	[60,01; 70,56]	[57,25; 69,86]	[59,97; 73,73]	[57,93; 73,54]	[57,99; 74,32]	[55,38; 73,60]	[53,13; 72,96]			
	auswertbar	Anzahl	314	225	181	144	130	107	92			
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	168	120	97	80	73	61	57			
		Anteil in %	53,50	53,33	53,59	55,56	56,15	57,01	61,96			
		CI Anteil in %	[47,98; 59,03]	[46,80; 59,87]	[46,31; 60,88]	[47,41; 63,70]	[47,59; 64,72]	[47,58; 66,43]	[51,98; 71,93]			
	auswertbar	Anzahl	314	225	181	144	130	107	92			
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	87	72	66	51	48	39	36			
		Anteil in %	27,71	32,00	36,46	35,42	36,92	36,45	39,13			
CI Anteil in %		[22,75; 32,67]	[25,89; 38,11]	[29,43; 43,50]	[27,58; 43,26]	[28,59; 45,25]	[27,29; 45,61]	[29,10; 49,16]				
auswertbar	Anzahl	314	225	181	144	130	107	92				
systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	25	18	14	13	14	8	8				
	Anteil in %	7,96	8,00	7,73	9,03	10,77	7,48	8,70				
	CI Anteil in %	[4,96; 10,96]	[4,45; 11,55]	[3,83; 11,64]	[4,33; 13,72]	[5,42; 16,12]	[2,47; 12,48]	[2,91; 14,49]				
auswertbar	Anzahl	314	225	181	144	130	107	92				
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	54	30	27	20	24	23	13				
	Anteil in %	17,20	13,33	14,92	13,89	18,46	21,50	14,13				
	CI Anteil in %	[13,02; 21,38]	[8,88; 17,79]	[9,71; 20,12]	[8,22; 19,56]	[11,77; 25,16]	[13,68; 29,32]	[6,97; 21,29]				

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	329	252	218	181	158	138					
	auswertbar	Anzahl	329	248	205	176	152	131					
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	19	15	12	9	8	8					
		Anteil in %	5,78	6,05	5,85	5,11	5,26	6,11					
		CI Anteil in %	[3,25; 8,30]	[3,08; 9,02]	[2,63; 9,08]	[1,85; 8,38]	[1,70; 8,82]	[1,99; 10,22]					
	auswertbar	Anzahl	329	248	205	176	152	131					
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	200	150	128	109	93	84					
		Anteil in %	60,79	60,48	62,44	61,93	61,18	64,12					
		CI Anteil in %	[55,51; 66,07]	[54,39; 66,58]	[55,79; 69,08]	[54,74; 69,13]	[53,41; 68,96]	[55,88; 72,37]					
	auswertbar	Anzahl	329	248	205	176	151	131					
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	214	160	136	114	98	88					
		Anteil in %	65,05	64,52	66,34	64,77	64,90	67,18					
		CI Anteil in %	[59,89; 70,21]	[58,55; 70,48]	[59,86; 72,83]	[57,70; 71,85]	[57,26; 72,54]	[59,10; 75,25]					
	auswertbar	Anzahl	329	248	205	176	152	130					
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	179	132	111	99	90	76					
		Anteil in %	54,41	53,23	54,15	56,25	59,21	58,46					
		CI Anteil in %	[49,02; 59,80]	[47,00; 59,45]	[47,31; 60,98]	[48,90; 63,60]	[51,37; 67,05]	[49,96; 66,97]					
	auswertbar	Anzahl	329	248	205	176	152	131					
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	109	84	70	62	52	50					
		Anteil in %	33,13	33,87	34,15	35,23	34,21	38,17					
CI Anteil in %		[28,04; 38,22]	[27,97; 39,77]	[27,64; 40,65]	[28,15; 42,30]	[26,64; 41,78]	[29,82; 46,52]						
auswertbar	Anzahl	329	248	205	176	152	131						
systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	22	17	16	14	8	7						
	Anteil in %	6,69	6,85	7,80	7,95	5,26	5,34						
	CI Anteil in %	[3,98; 9,39]	[3,70; 10,01]	[4,12; 11,49]	[3,95; 11,96]	[1,70; 8,82]	[1,48; 9,21]						
auswertbar	Anzahl	329	248	205	176	152	131						
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	44	36	30	24	25	22						
	Anteil in %	13,37	14,52	14,63	13,64	16,45	16,79						
	CI Anteil in %	[9,69; 17,06]	[10,12; 18,91]	[9,78; 19,48]	[8,55; 18,72]	[10,53; 22,36]	[10,37; 23,22]						

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	346	275	228	197	172						
	auswertbar	Anzahl	346	267	220	180	165						
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	16	10	8	7	6						
		Anteil in %	4,62	3,75	3,64	3,89	3,64						
		CI Anteil in %	[2,41; 6,84]	[1,46; 6,03]	[1,16; 6,12]	[1,06; 6,72]	[0,77; 6,50]						
	auswertbar	Anzahl	346	267	220	179	164						
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	230	189	156	121	112						
		Anteil in %	66,47	70,79	70,91	67,60	68,29						
		CI Anteil in %	[61,49; 71,46]	[65,32; 76,25]	[64,89; 76,92]	[60,72; 74,47]	[61,15; 75,44]						
	auswertbar	Anzahl	346	267	220	180	165						
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	231	183	152	122	118						
		Anteil in %	66,76	68,54	69,09	67,78	71,52						
		CI Anteil in %	[61,79; 71,73]	[62,96; 74,12]	[62,97; 75,21]	[60,93; 74,62]	[64,61; 78,42]						
	auswertbar	Anzahl	346	267	220	177	162						
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	203	153	131	107	101						
		Anteil in %	58,67	57,30	59,55	60,45	62,35						
		CI Anteil in %	[53,47; 63,87]	[51,36; 63,25]	[53,05; 66,05]	[53,23; 67,68]	[54,86; 69,83]						
	auswertbar	Anzahl	346	267	220	180	165						
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	110	83	66	50	48						
		Anteil in %	31,79	31,09	30,00	27,78	29,09						
CI Anteil in %		[26,88; 36,71]	[25,52; 36,65]	[23,93; 36,07]	[21,22; 34,34]	[22,14; 36,04]							
auswertbar	Anzahl	346	267	220	180	165							
systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	21	11	11	7	5							
	Anteil in %	6,07	4,12	5,00	3,89	3,03							
	CI Anteil in %	[3,55; 8,59]	[1,73; 6,51]	[2,11; 7,89]	[1,06; 6,72]	[0,41; 5,65]							
auswertbar	Anzahl	346	267	220	180	165							
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	55	40	37	27	25							
	Anteil in %	15,90	14,98	16,82	15,00	15,15							
	CI Anteil in %	[12,04; 19,75]	[10,69; 19,27]	[11,86; 21,77]	[9,77; 20,23]	[9,66; 20,64]							

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	357	295	254	212							
	auswertbar	Anzahl	357	290	245	205							
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	17	7	8	11							
		Anteil in %	4,76	2,41	3,27	5,37							
		CI Anteil in %	[2,55; 6,97]	[0,64; 4,18]	[1,04; 5,50]	[2,27; 8,46]							
	auswertbar	Anzahl	357	290	245	205							
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	220	194	160	124							
		Anteil in %	61,62	66,90	65,31	60,49							
		CI Anteil in %	[56,57; 66,68]	[61,47; 72,32]	[59,33; 71,28]	[53,78; 67,20]							
	auswertbar	Anzahl	357	290	245	205							
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	233	207	173	146							
		Anteil in %	65,27	71,38	70,61	71,22							
		CI Anteil in %	[60,32; 70,21]	[66,17; 76,59]	[64,90; 76,33]	[65,01; 77,43]							
	auswertbar	Anzahl	357	290	244	205							
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	199	179	145	117							
		Anteil in %	55,74	61,72	59,43	57,07							
		CI Anteil in %	[50,58; 60,90]	[56,12; 67,33]	[53,25; 65,60]	[50,28; 63,87]							
	auswertbar	Anzahl	357	290	245	205							
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	85	77	63	54							
		Anteil in %	23,81	26,55	25,71	26,34							
		CI Anteil in %	[19,39; 28,23]	[21,46; 31,64]	[20,23; 31,20]	[20,30; 32,39]							
	auswertbar	Anzahl	357	290	245	205							
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	13	15	13	7							
		Anteil in %	3,64	5,17	5,31	3,41							
CI Anteil in %		[1,70; 5,59]	[2,62; 7,73]	[2,49; 8,12]	[0,92; 5,91]								
auswertbar	Anzahl	357	290	245	205								
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	39	34	29	21								
	Anteil in %	10,92	11,72	11,84	10,24								
	CI Anteil in %	[7,68; 14,16]	[8,02; 15,43]	[7,78; 15,89]	[6,08; 14,40]								

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	503	398	340								
	auswertbar	Anzahl	503	383	332								
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	21	13	8								
		Anteil in %	4,17	3,39	2,41								
		CI Anteil in %	[2,43; 5,92]	[1,58; 5,21]	[0,76; 4,06]								
	auswertbar	Anzahl	503	383	332								
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	314	253	229								
		Anteil in %	62,43	66,06	68,98								
		CI Anteil in %	[58,19; 66,66]	[61,31; 70,81]	[63,99; 73,96]								
	auswertbar	Anzahl	502	383	332								
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	334	264	230								
		Anteil in %	66,53	68,93	69,28								
		CI Anteil in %	[62,40; 70,67]	[64,29; 73,57]	[64,31; 74,25]								
	auswertbar	Anzahl	503	383	332								
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	270	206	180								
		Anteil in %	53,68	53,79	54,22								
		CI Anteil in %	[49,32; 58,04]	[48,79; 58,79]	[48,85; 59,58]								
	auswertbar	Anzahl	503	383	332								
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	165	141	122								
		Anteil in %	32,80	36,81	36,75								
CI Anteil in %		[28,70; 36,91]	[31,98; 41,65]	[31,55; 41,94]									
auswertbar	Anzahl	503	383	332									
systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	33	26	20									
	Anteil in %	6,56	6,79	6,02									
	CI Anteil in %	[4,39; 8,73]	[4,27; 9,31]	[3,46; 8,59]									
auswertbar	Anzahl	503	383	332									
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	58	44	41									
	Anteil in %	11,53	11,49	12,35									
	CI Anteil in %	[8,74; 14,32]	[8,29; 14,69]	[8,81; 15,89]									

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	479	392										
	auswertbar	Anzahl	479	382										
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	19	15										
		Anteil in %	3,97	3,93										
		CI Anteil in %	[2,22; 5,72]	[1,98; 5,88]										
	auswertbar	Anzahl	479	382										
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	336	268										
		Anteil in %	70,15	70,16										
		CI Anteil in %	[66,04; 74,25]	[65,56; 74,75]										
	auswertbar	Anzahl	479	382										
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	327	264										
		Anteil in %	68,27	69,11										
		CI Anteil in %	[64,09; 72,44]	[64,47; 73,75]										
	auswertbar	Anzahl	477	380										
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	274	214										
		Anteil in %	57,44	56,32										
		CI Anteil in %	[53,00; 61,88]	[51,32; 61,31]										
	auswertbar	Anzahl	479	382										
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	158	131										
		Anteil in %	32,99	34,29										
CI Anteil in %		[28,77; 37,20]	[29,53; 39,06]											
auswertbar	Anzahl	479	382											
systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	29	23											
	Anteil in %	6,05	6,02											
	CI Anteil in %	[3,92; 8,19]	[3,63; 8,41]											
auswertbar	Anzahl	479	382											
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	45	37											
	Anteil in %	9,39	9,69											
	CI Anteil in %	[6,78; 12,01]	[6,72; 12,66]											

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	396										
	auswertbar		Anzahl	396										
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*		Anzahl	15										
			Anteil in %	3,79										
			CI Anteil in %	[1,91; 5,67]										
	auswertbar		Anzahl	395										
	kurz wirksame Beta-2- Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf		Anzahl	272										
			Anteil in %	68,86										
			CI Anteil in %	[64,29; 73,43]										
	auswertbar		Anzahl	395										
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation		Anzahl	256										
			Anteil in %	64,81										
			CI Anteil in %	[60,09; 69,53]										
	auswertbar		Anzahl	393										
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation		Anzahl	221										
			Anteil in %	56,23										
			CI Anteil in %	[51,32; 61,15]										
	auswertbar		Anzahl	396										
	inhalative Glukokortikosteroide *		Anzahl	115										
			Anteil in %	29,04										
		CI Anteil in %	[24,56; 33,52]											
auswertbar		Anzahl	396											
systemische Glukokortikosteroide *		Anzahl	14											
		Anteil in %	3,54											
		CI Anteil in %	[1,71; 5,36]											
auswertbar		Anzahl	396											
sonstige** diagnosespezi- fische Medikation (außer systemischen und inhala- tiven Glukokortikosteroiden)*		Anzahl	44											
		Anteil in %	11,11											
		CI Anteil in %	[8,01; 14,21]											

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 Beitritts-halbjahr 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 412 Patienten mit empfohlener COPD-Schulung in das Programm eingeschrieben. 191 von ihnen oder 46,36 Prozent nahmen die empfohlene Schulung wahr. 96 von ihnen oder 23,30 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. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	320	183	112	90	61	87	63	61	57	58	
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	137	115	63	55	35	67	47	43	39	39	
		Anteil in %	42,81	62,84	56,25	61,11	57,38	77,01	74,60	70,49	68,42	67,24	
		CI Anteil in %	[37,38; 48,24]	[55,82; 69,86]	[47,02; 65,48]	[50,98; 71,24]	[44,86; 69,89]	[68,12; 85,90]	[63,77; 85,44]	[58,95; 82,03]	[56,25; 80,60]	[55,06; 79,43]	
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	74	39	33	23	17	12	9	15	15	13	
		Anteil in %	23,13	21,31	29,46	25,56	27,87	13,79	14,29	24,59	26,32	22,41	
		CI Anteil in %	[18,50; 27,75]	[15,36; 27,26]	[20,98; 37,95]	[16,49; 34,62]	[16,52; 39,21]	[6,51; 21,08]	[5,58; 23,00]	[13,69; 35,49]	[14,78; 37,85]	[11,59; 33,24]	
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	109	29	16	12	9	8	7	3	3	6	
		Anteil in %	34,06	15,85	14,29	13,33	14,75	9,20	11,11	4,92	5,26	10,34	
		CI Anteil in %	[28,86; 39,26]	[10,54; 21,15]	[7,78; 20,80]	[6,27; 20,40]	[5,78; 23,73]	[3,09; 15,30]	[3,29; 18,93]	[0,00; 10,39]	[0,00; 11,11]	[2,44; 18,25]	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>602</i>	<i>540</i>	<i>489</i>	<i>437</i>	<i>379</i>	<i>336</i>	<i>307</i>	<i>278</i>	<i>249</i>	<i>227</i>
	2008-1	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	412	203	165	135	127	96	89	84	85	
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	191	111	89	82	84	64	54	59	60	
Anteil in %			46,36	54,68	53,94	60,74	66,14	66,67	60,67	70,24	70,59		
CI Anteil in %			[41,54; 51,18]	[47,81; 61,54]	[46,31; 61,57]	[52,47; 69,01]	[57,88; 74,40]	[57,19; 76,15]	[50,47; 70,88]	[60,40; 80,07]	[60,84; 80,33]		
Schulung aktuell nicht möglich		Anzahl	125	67	53	30	24	21	23	23	15		
		Anteil in %	30,34	33,00	32,12	22,22	18,90	21,88	25,84	27,38	17,65		
		CI Anteil in %	[25,90; 34,78]	[26,52; 39,49]	[24,97; 39,27]	[15,18; 29,26]	[12,06; 25,73]	[13,56; 30,19]	[16,70; 34,99]	[17,79; 36,97]	[9,49; 25,80]		
Schulung nicht wahrgenommen		Anzahl	96	25	23	23	19	11	12	2	10		
		Anteil in %	23,30	12,32	13,94	17,04	14,96	11,46	13,48	2,38	11,76		
		CI Anteil in %	[19,21; 27,39]	[7,78; 16,85]	[8,64; 19,24]	[10,67; 23,40]	[8,73; 21,19]	[5,05; 17,86]	[6,35; 20,62]	[0,00; 5,66]	[4,87; 18,65]		
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>914</i>	<i>798</i>	<i>699</i>	<i>595</i>	<i>521</i>	<i>475</i>	<i>438</i>	<i>400</i>	<i>360</i>	<i>332</i>	
2008-2		Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	182	93	75	51	52	36	42	34		
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	87	47	45	33	33	23	30	23		
	Anteil in %		47,80	50,54	60,00	64,71	63,46	63,89	71,43	67,65			
	CI Anteil in %		[40,52; 55,08]	[40,32; 60,75]	[48,84; 71,16]	[51,46; 77,95]	[50,25; 76,68]	[47,98; 79,80]	[57,60; 85,26]	[51,69; 83,61]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	65	34	23	13	13	11	9	7			
		Anteil in %	35,71	36,56	30,67	25,49	25,00	30,56	21,43	20,59			
		CI Anteil in %	[28,73; 42,69]	[26,72; 46,40]	[20,16; 41,17]	[13,41; 37,57]	[13,12; 36,88]	[15,29; 45,82]	[8,87; 33,99]	[6,79; 34,38]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	30	12	7	5	6	2	3	4			
		Anteil in %	16,48	12,90	9,33	9,80	11,54	5,56	7,14	11,76			
		CI Anteil in %	[11,08; 21,89]	[6,05; 19,75]	[2,71; 15,96]	[1,56; 18,05]	[2,77; 20,31]	[0,00; 13,14]	[0,00; 15,03]	[0,77; 22,76]			
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>493</i>	<i>400</i>	<i>323</i>	<i>281</i>	<i>241</i>	<i>220</i>	<i>198</i>	<i>185</i>	<i>170</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
2009-1	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	123	64	36	32	26	27	22			
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	62	33	20	11	13	15	10			
		Anteil in %	50,41	51,56	55,56	34,38	50,00	55,56	45,45			
		CI Anteil in %	[41,53; 59,28]	[39,22; 63,90]	[39,09; 72,02]	[17,66; 51,09]	[30,40; 69,60]	[36,46; 74,66]	[24,16; 66,75]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	44	18	11	13	9	6	7			
		Anteil in %	35,77	28,13	30,56	40,63	34,62	22,22	31,82			
		CI Anteil in %	[27,27; 44,28]	[17,02; 39,23]	[15,29; 45,82]	[23,34; 57,91]	[15,97; 53,26]	[6,24; 38,20]	[11,90; 51,74]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	17	13	5	8	4	6	5			
		Anteil in %	13,82	20,31	13,89	25,00	15,38	22,22	22,73			
		CI Anteil in %	[7,70; 19,95]	[10,38; 30,25]	[2,43; 25,35]	[9,76; 40,24]	[1,24; 29,53]	[6,24; 38,20]	[4,80; 40,65]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>391</i>	<i>318</i>	<i>261</i>	<i>238</i>	<i>195</i>	<i>176</i>	<i>152</i>	<i>144</i>			
2009-2	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	120	60	49	35	32	23				
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	57	30	25	16	16	10				
		Anteil in %	47,50	50,00	51,02	45,71	50,00	43,48				
		CI Anteil in %	[38,53; 56,47]	[37,24; 62,76]	[36,88; 65,16]	[28,97; 62,46]	[32,40; 67,60]	[22,76; 64,19]				
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	39	18	10	7	6	5				
		Anteil in %	32,50	30,00	20,41	20,00	18,75	21,74				
		CI Anteil in %	[24,08; 40,92]	[18,31; 41,69]	[9,01; 31,81]	[6,55; 33,45]	[5,01; 32,49]	[4,50; 38,98]				
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	24	12	14	12	10	8				
		Anteil in %	20,00	20,00	28,57	34,29	31,25	34,78				
		CI Anteil in %	[12,81; 27,19]	[9,79; 30,21]	[15,79; 41,35]	[18,33; 50,24]	[14,93; 47,57]	[14,88; 54,69]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>314</i>	<i>236</i>	<i>193</i>	<i>150</i>	<i>133</i>	<i>111</i>	<i>96</i>				
2010-1	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	110	77	62	52	39					
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	44	34	27	28	25					
		Anteil in %	40,00	44,16	43,55	53,85	64,10					
		CI Anteil in %	[30,80; 49,20]	[32,99; 55,32]	[31,11; 55,99]	[40,16; 67,53]	[48,85; 79,35]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	48	33	31	20	12					
		Anteil in %	43,64	42,86	50,00	38,46	30,77					
		CI Anteil in %	[34,33; 52,95]	[31,73; 53,98]	[37,45; 62,55]	[25,11; 51,81]	[16,09; 45,44]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	18	10	4	4	2					
		Anteil in %	16,36	12,99	6,45	7,69	5,13					
		CI Anteil in %	[9,42; 23,31]	[5,43; 20,54]	[0,29; 12,62]	[0,38; 15,01]	[0,00; 12,14]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>329</i>	<i>252</i>	<i>218</i>	<i>181</i>	<i>158</i>	<i>138</i>					
2010-2	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	117	58	48	35						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	65	29	25	23						
		Anteil in %	55,56	50,00	52,08	65,71						
		CI Anteil in %	[46,51; 64,60]	[37,02; 62,98]	[37,80; 66,37]	[49,76; 81,67]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	43	23	18	8						
		Anteil in %	36,75	39,66	37,50	22,86						
		CI Anteil in %	[27,98; 45,53]	[26,96; 52,35]	[23,66; 51,34]	[8,74; 36,97]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	9	6	5	4						
		Anteil in %	7,69	10,34	10,42	11,43						
		CI Anteil in %	[2,84; 12,54]	[2,44; 18,25]	[1,68; 19,15]	[0,73; 22,12]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>346</i>	<i>275</i>	<i>228</i>	<i>197</i>	<i>172</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	103	73	60								
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	42	35	30								
		Anteil in %		40,78	47,95	50,00							
		CI Anteil in %		[31,24; 50,31]	[36,41; 59,48]	[37,24; 62,76]							
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	49	29	18								
		Anteil in %		47,57	39,73	30,00							
		CI Anteil in %		[37,88; 57,26]	[28,42; 51,03]	[18,31; 41,69]							
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	12	9	12								
		Anteil in %		11,65	12,33	20,00							
		CI Anteil in %		[5,42; 17,88]	[4,73; 19,92]	[9,79; 30,21]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>357</i>	<i>295</i>	<i>254</i>	<i>212</i>								
2011-2	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	170	133									
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	70	49									
		Anteil in %		41,18	36,84								
		CI Anteil in %		[33,76; 48,60]	[28,61; 45,07]								
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	85	75									
		Anteil in %		50,00	56,39								
		CI Anteil in %		[42,46; 57,54]	[47,93; 64,85]								
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	15	9									
		Anteil in %		8,82	6,77								
		CI Anteil in %		[4,55; 13,10]	[2,48; 11,05]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>503</i>	<i>398</i>	<i>340</i>									
2012-1	Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	163										
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	78										
		Anteil in %		47,85									
		CI Anteil in %		[40,16; 55,55]									
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	70										
		Anteil in %		42,94									
		CI Anteil in %		[35,32; 50,57]									
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	15										
		Anteil in %		9,20									
		CI Anteil in %		[4,75; 13,65]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>479</i>	<i>392</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>396</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 914 Patienten eingeschrieben. Für 332 Patienten lagen in der zweiten Hälfte des letzten Auswertungsjahres auswertbare Daten vor. Bei 85,24 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	680	540	437	336	278
	auswertbar	Anzahl		490	409	314	259
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		401	316	246	216
		Anteil in %		81,84	77,26	78,34	83,40
	CI Anteil in %		[78,42; 85,25]	[73,19; 81,33]	[73,78; 82,91]	[78,86; 87,94]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	914	699	521	438	360
	auswertbar	Anzahl		639	498	419	332
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		540	422	361	283
		Anteil in %		84,51	84,74	86,16	85,24
	CI Anteil in %		[81,70; 87,31]	[81,58; 87,90]	[82,85; 89,47]	[81,42; 89,06]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	493	323	241	198	170
	auswertbar	Anzahl		299	230	183	161
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		258	201	164	138
		Anteil in %		86,29	87,39	89,62	85,71
	CI Anteil in %		[82,38; 90,19]	[83,09; 91,69]	[85,19; 94,05]	[80,29; 91,14]	
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	391	261	195	152	
	auswertbar	Anzahl		246	176	139	
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		206	139	119	
		Anteil in %		83,74	78,98	85,61	
	CI Anteil in %		[79,12; 88,36]	[72,94; 85,01]	[79,76; 91,47]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	314	193	133	96	
	auswertbar	Anzahl		178	127	92	
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		144	103	75	
		Anteil in %		80,90	81,10	81,52	
	CI Anteil in %		[75,11; 86,69]	[74,27; 87,94]	[73,55; 89,50]		
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	329	218	158		
	auswertbar	Anzahl		203	150		
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		175	132		
		Anteil in %		86,21	88,00		
	CI Anteil in %		[81,45; 90,96]	[82,78; 93,22]			
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	346	228	172		
	auswertbar	Anzahl		216	156		
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		176	120		
		Anteil in %		81,48	76,92		
	CI Anteil in %		[76,29; 86,67]	[70,29; 83,56]			
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	357	254			
	auswertbar	Anzahl		243			
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		210			
		Anteil in %		86,42			
	CI Anteil in %		[82,10; 90,74]				

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	503	340			
	auswertbar	Anzahl		322			
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		283			
		Anteil in %		87,89			
	CI Anteil in %		[84,32; 91,46]				
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	479				
	auswertbar	Anzahl					
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl					
		Anteil in %					
	CI Anteil in %						
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	396				
	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 389 Raucher eingeschrieben. Für 389 dieser Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Davon erhielten 98,46 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	272
	auswertbar	Anzahl	226
		Anzahl	218
	mit Empfehlung zum Tabakverzicht	Anteil in %	99,26
		CI Anteil in %	[98,25; 100,00]
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>
2008-1	Raucher im Berichtshalbjahr	Anzahl	389
	auswertbar	Anzahl	389
		Anzahl	383
	mit Empfehlung zum Tabakverzicht	Anteil in %	98,46
		CI Anteil in %	[97,23; 99,68]
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>914</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 307 Patienten eingeschrieben, die im Vorgängerhalbjahr geraucht und eine Empfehlung zum Tabakverzicht erhalten hatten. Davon waren im letzten Berichtshalbjahr 11,40 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		225	191								
	davon Nichtraucher im aktuellen Berichtshalbjahr	Anzahl		19	34								
		Anteil in %		8,44	17,80								
		CI Anteil in %		[4,80; 12,09]	[12,36; 23,24]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>602</i>	<i>540</i>									
2008-1	Patienten im Berichtshalbjahr, die im Vorgängerhalbjahr rauchten und eine Empfehlung zum Tabakverzicht bekamen	Anzahl		307									
	davon Nichtraucher im aktuellen Berichtshalbjahr	Anzahl		35									
		Anteil in %		11,40									
		CI Anteil in %		[7,84; 14,96]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>914</i>	<i>798</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>493</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 332 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 302 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 229 von ihnen bzw. 75,83 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	680	540	437	336	278	227
	auswertbar	Anzahl			409	314	259	212
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl			319	253	210	158
		Anteil in %			78,00	80,57	81,08	74,53
		CI Anteil in %			[73,98; 82,02]	[76,19; 84,96]	[76,30; 85,86]	[68,65; 80,41]
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			78	55	43	49
		Anteil in %			19,07	17,52	16,60	23,11
		CI Anteil in %			[15,26; 22,88]	[13,30; 21,73]	[12,06; 21,14]	[17,43; 28,80]
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			12	6	6	5
		Anteil in %			2,93	1,91	2,32	2,36
		CI Anteil in %			[1,30; 4,57]	[0,39; 3,43]	[0,48; 4,15]	[0,31; 4,41]
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	914	595	475	400	332
auswertbar		Anzahl		562	461	374	302	
ohne Exazerbationen im Jahr		Anzahl		422	362	266	229	
		Anteil in %		75,09	78,52	71,12	75,83	
		CI Anteil in %		[71,51; 78,67]	[74,77; 82,28]	[66,52; 75,72]	[70,99; 80,66]	
1-3 Exazerbationen im Jahr		Anzahl		118	79	89	62	
		Anteil in %		21,00	17,14	23,80	20,53	
		CI Anteil in %		[17,63; 24,37]	[13,69; 20,58]	[19,48; 28,12]	[15,97; 25,09]	
> 3 Exazerbationen im Jahr		Anzahl		22	20	19	11	
		Anteil in %		3,91	4,34	5,08	3,64	
		CI Anteil in %		[2,31; 5,52]	[2,48; 6,20]	[2,85; 7,31]	[1,53; 5,76]	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	493	323	241	198	170
	auswertbar	Anzahl		299	230	183	161	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		220	180	133	120	
		Anteil in %		73,58	78,26	72,68	74,53	
		CI Anteil in %		[68,57; 78,58]	[72,92; 83,60]	[66,20; 79,15]	[67,78; 81,28]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		69	45	44	38	
		Anteil in %		23,08	19,57	24,04	23,60	
		CI Anteil in %		[18,29; 27,86]	[14,43; 24,70]	[17,83; 30,25]	[17,02; 30,18]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		10	5	6	3	
		Anteil in %		3,34	2,17	3,28	1,86	
		CI Anteil in %		[1,30; 5,39]	[0,29; 4,06]	[0,69; 5,87]	[0,00; 3,96]	

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	391	261	195	152	
	auswertbar	Anzahl		246	176	139	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		187	142	107	
		Anteil in %		76,02	80,68	76,98	
		CI Anteil in %		[70,67; 81,36]	[74,83; 86,53]	[69,95; 84,00]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		51	30	29	
		Anteil in %		20,73	17,05	20,86	
		CI Anteil in %		[15,66; 25,81]	[11,47; 22,62]	[14,08; 27,64]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		8	4	3	
		Anteil in %		3,25	2,27	2,16	
		CI Anteil in %		[1,03; 5,47]	[0,06; 4,48]	[0,00; 4,58]	
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	314	193	133	96
auswertbar		Anzahl		178	127	92	
ohne Exazerbationen im Jahr		Anzahl		134	101	75	
		Anteil in %		75,28	79,53	81,52	
		CI Anteil in %		[68,93; 81,64]	[72,48; 86,57]	[73,55; 89,50]	
1-3 Exazerbationen im Jahr		Anzahl		40	25	14	
		Anteil in %		22,47	19,69	15,22	
		CI Anteil in %		[16,32; 28,62]	[12,74; 26,63]	[7,84; 22,60]	
> 3 Exazerbationen im Jahr		Anzahl		4	1	3	
		Anteil in %		2,25	0,79	3,26	
		CI Anteil in %		[0,06; 4,43]	[0,00; 2,33]	[0,00; 6,91]	
2010-1		Patienten insgesamt	Anzahl	329	218	158	
	auswertbar	Anzahl		203	150		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		164	126		
		Anteil in %		80,79	84,00		
		CI Anteil in %		[75,36; 86,22]	[78,11; 89,89]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		35	24		
		Anteil in %		17,24	16,00		
		CI Anteil in %		[12,03; 22,45]	[10,11; 21,89]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		4	0		
		Anteil in %		1,97	0,00		
		CI Anteil in %		[0,05; 3,89]	[0,00; 0,00]		
	2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	346	228	172	
auswertbar		Anzahl		216	156		
ohne Exazerbationen im Jahr		Anzahl		173	133		
		Anteil in %		80,09	85,26		
		CI Anteil in %		[74,76; 85,43]	[79,67; 90,84]		
1-3 Exazerbationen im Jahr		Anzahl		41	22		
		Anteil in %		18,98	14,10		
		CI Anteil in %		[13,74; 24,22]	[8,62; 19,58]		
> 3 Exazerbationen im Jahr		Anzahl		2	1		
		Anteil in %		0,93	0,64		
		CI Anteil in %		[0,00; 2,21]	[0,00; 1,90]		

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	357	254			
	auswertbar	Anzahl		243			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		186			
		Anteil in %		76,54			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	CI Anteil in %		[71,20; 81,88]			
		Anzahl		55			
		Anteil in %		22,63			
		CI Anteil in %		[17,36; 27,91]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		2			
		Anteil in %		0,82			
CI Anteil in %			[0,00; 1,96]				
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	503	340			
	auswertbar	Anzahl		322			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		255			
		Anteil in %		79,19			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	CI Anteil in %		[74,75; 83,63]			
		Anzahl		62			
		Anteil in %		19,25			
		CI Anteil in %		[14,94; 23,57]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		5			
		Anteil in %		1,55			
CI Anteil in %			[0,20; 2,91]				
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	479				
	auswertbar	Anzahl					
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
	1-3 Exazerbationen im Jahr	CI Anteil in %					
		Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
CI Anteil in %							
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	396				
	auswertbar	Anzahl					
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl					
		Anteil in %					
	1-3 Exazerbationen im Jahr	CI Anteil in %					
		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 332 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 290 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 50 von ihnen bzw. 17,24 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	680	540	437	336	278	227	
	auswertbar	Anzahl				300	250	203	
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %				43	31	26	
		CI Anteil in %				14,33 [10,36; 18,31]	12,40 [8,31; 16,49]	12,81 [8,20; 17,42]	
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %				220	181	140	
		CI Anteil in %				73,33 [68,32; 78,35]	72,40 [66,85; 77,95]	68,97 [62,59; 75,35]	
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %				37	38	37	
		CI Anteil in %				12,33 [8,61; 16,06]	15,20 [10,74; 19,66]	18,23 [12,90; 23,55]	
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	914	595	475	400	332	
		auswertbar	Anzahl			443	370	290	
		Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			75	41	50	
			CI Anteil in %			16,93 [13,43; 20,43]	11,08 [7,88; 14,28]	17,24 [12,89; 21,60]	
Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen		Anteil in %			303	260	199		
		CI Anteil in %			68,40 [64,06; 72,73]	70,27 [65,61; 74,93]	68,62 [63,27; 73,97]		
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anteil in %			65	69	41		
		CI Anteil in %			14,67 [11,37; 17,97]	18,65 [14,67; 22,62]	14,14 [10,12; 18,15]		
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	493	323	241	198	170	
		auswertbar	Anzahl			220	179	155	
		Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			36	26	26	
			CI Anteil in %			16,36 [11,46; 21,26]	14,53 [9,35; 19,70]	16,77 [10,87; 22,68]	
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			160	122	106		
		CI Anteil in %			72,73 [66,83; 78,63]	68,16 [61,31; 75,00]	68,39 [61,04; 75,73]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			24	31	23		
		CI Anteil in %			10,91 [6,78; 15,04]	17,32 [11,76; 22,88]	14,84 [9,22; 20,45]		

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen		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	391	261	195	152		
	auswertbar	Anzahl			170	132		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			32	18		
		Anteil in %			18,82	13,64		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	CI Anteil in %			[12,93; 24,72]	[7,76; 19,51]		
		Anzahl			117	91		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			68,82	68,94		
		CI Anteil in %			[61,84; 75,81]	[61,02; 76,86]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			21	23		
		Anteil in %			12,35	17,42		
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	CI Anteil in %			[7,39; 17,31]	[10,93; 23,92]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	314	193	133	96		
	auswertbar	Anzahl			123	89		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			23	12		
		Anteil in %			18,70	13,48		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	CI Anteil in %			[11,78; 25,62]	[6,35; 20,62]		
		Anzahl			86	65		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			69,92	73,03		
		CI Anteil in %			[61,78; 78,06]	[63,76; 82,31]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			14	12		
		Anteil in %			11,38	13,48		
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	CI Anteil in %			[5,75; 17,02]	[6,35; 20,62]			
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	329	218	158			
	auswertbar	Anzahl			145			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			22			
		Anteil in %			15,17			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	CI Anteil in %			[9,31; 21,03]			
		Anzahl			111			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			76,55			
		CI Anteil in %			[69,63; 83,47]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			12			
		Anteil in %			8,28			
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	CI Anteil in %			[3,78; 12,78]				
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	346	228	172			
	auswertbar	Anzahl			152			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			23			
		Anteil in %			15,13			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	CI Anteil in %			[9,42; 20,85]			
		Anzahl			113			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			74,34			
		CI Anteil in %			[67,38; 81,31]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			16			
		Anteil in %			10,53			
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	CI Anteil in %			[5,63; 15,42]				

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	357	254				
	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	503	340				
	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	479					
	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	396					
	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 914 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 332 Patienten sind 14 Personen bzw. 4,22 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	680	602	540	489	437	379	336	307	278	249	227
	verstorben	Anzahl	2	16	14	20	11	16	13	11	13	7	7
		Anteil in %	0,29	2,66	2,59	4,09	2,52	4,22	3,87	3,58	4,68	2,81	3,08
		CI Anteil in %	[0,00; 0,70]	[1,37; 3,94]	[1,25; 3,93]	[2,33; 5,85]	[1,05; 3,99]	[2,19; 6,25]	[1,80; 5,93]	[1,50; 5,67]	[2,19; 7,16]	[0,75; 4,87]	[0,83; 5,34]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	914	798	699	595	521	475	438	400	360	332	
	verstorben	Anzahl	8	20	26	14	16	10	8	13	12	14	
		Anteil in %	0,88	2,51	3,72	2,35	3,07	2,11	1,83	3,25	3,33	4,22	
		CI Anteil in %	[0,27; 1,48]	[1,42; 3,59]	[2,32; 5,12]	[1,13; 3,57]	[1,59; 4,55]	[0,81; 3,40]	[0,57; 3,08]	[1,51; 4,99]	[1,48; 5,19]	[2,05; 6,38]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	493	400	323	281	241	220	198	185	170		
	verstorben	Anzahl	2	14	11	6	7	8	4	2	3		
		Anteil in %	0,41	3,50	3,41	2,14	2,90	3,64	2,02	1,08	1,76		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,97]	[1,70; 5,30]	[1,42; 5,39]	[0,44; 3,83]	[0,78; 5,03]	[1,16; 6,12]	[0,06; 3,98]	[0,00; 2,58]	[0,00; 3,75]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	391	318	261	238	195	176	152	144			
	verstorben	Anzahl	8	7	4	7	6	7	3	1			
		Anteil in %	2,05	2,20	1,53	2,94	3,08	3,98	1,97	0,69			
		CI Anteil in %	[0,64; 3,45]	[0,59; 3,82]	[0,04; 3,03]	[0,79; 5,09]	[0,65; 5,51]	[1,08; 6,87]	[0,00; 4,19]	[0,00; 2,06]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	314	236	193	150	133	111	96				
	verstorben	Anzahl	2	8	5	5	2	3	0				
		Anteil in %	0,64	3,39	2,59	3,33	1,50	2,70	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 1,52]	[1,08; 5,70]	[0,34; 4,84]	[0,45; 6,22]	[0,00; 3,58]	[0,00; 5,73]	[0,00; 0,00]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	329	252	218	181	158	138					
	verstorben	Anzahl	3	3	8	2	6	2					
		Anteil in %	0,91	1,19	3,67	1,10	3,80	1,45					
		CI Anteil in %	[0,00; 1,94]	[0,00; 2,53]	[1,17; 6,17]	[0,00; 2,63]	[0,81; 6,79]	[0,00; 3,45]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	346	275	228	197	172						
	verstorben	Anzahl	2	11	5	8	9						
		Anteil in %	0,58	4,00	2,19	4,06	5,23						
		CI Anteil in %	[0,00; 1,38]	[1,68; 6,32]	[0,29; 4,10]	[1,30; 6,82]	[1,89; 8,57]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	357	295	254	212							
	verstorben	Anzahl	2	8	8	4							
		Anteil in %	0,56	2,71	3,15	1,89							
		CI Anteil in %	[0,00; 1,34]	[0,86; 4,57]	[1,00; 5,30]	[0,05; 3,72]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	503	398	340								
	verstorben	Anzahl	4	7	8								
		Anteil in %	0,80	1,76	2,35								
		CI Anteil in %	[0,02; 1,57]	[0,47; 3,05]	[0,74; 3,97]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	479	392									
	verstorben	Anzahl	1	4									
		Anteil in %	0,21	1,02									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,62]	[0,02; 2,02]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	396										
	verstorben	Anzahl	5										
		Anteil in %	1,26										
		CI Anteil in %	[0,16; 2,36]										

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 Beitrittsjahr 100 Patienten. Im Laufe dieses Berichtshalbjahres schieden davon 12 Personen aus. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 46 Patienten dieser Stichprobe Programmteilnehmer. Im Laufe dieses letzten Berichtshalbjahres schieden davon 7 Personen aus. Als Berechnungsbasis für die durchschnittlichen Leistungsausgaben dieser Kohorte und dieses Berichtshalbjahres werden in den folgenden Tabellen die 43,5 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. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2007-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	82	72	63	59	55	48	46	40	37	34
		auswertbar und gewichtet	96,5	78,5	69,5	61,5	58,0	53,0	48,0	41,5	39,0	36,0	33,5
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	18	10	9	4	4	7	2	6	3	3	2
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	18	28	37	41	45	52	54	60	63	66	68
2008-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	88	81	75	70	64	58	54	47	46	
		auswertbar und gewichtet	96,5	85,5	79,0	73,5	67,5	62,0	56,0	49,0	45,0	43,5	
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	12	7	6	5	6	6	4	7	1	7	
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	12	19	25	30	36	42	46	53	54	61	
2008-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	83	63	55	45	38	34	34	31		
		auswertbar und gewichtet	98,5	77,0	60,5	52,5	41,5	35,0	33,0	32,5	29,5		
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	17	20	8	10	7	4	0	3	4		
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	17	37	45	55	62	66	66	69	73		
2009-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	83	68	61	51	47	41	38			
		auswertbar und gewichtet	94,0	77,5	63,5	54,0	47,0	41,5	37,0	34,5			
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	17	15	7	10	4	6	3	3			
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	17	32	39	49	53	59	62	65			
2009-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	79	59	50	44	36	28				
		auswertbar und gewichtet	94,0	71,0	54,5	47,0	40,5	33,0	26,5				
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	21	20	9	6	8	8	2				
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	21	41	50	56	64	72	74				
2010-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	103	84	66	55	51	45					
		auswertbar und gewichtet	100,5	78,5	61,5	52,5	48,5	43,0					
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	19	18	11	4	6	4					
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	19	37	48	52	58	62					
2010-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	77	63	56	49						
		auswertbar und gewichtet	95,0	71,5	59,0	53,0	47,5						
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	23	14	7	7	3						
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	23	37	44	51	54						
2011-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	81	73	65							
		auswertbar und gewichtet	92,0	77,5	69,5	62,0							
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	19	8	8	8							
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	19	27	35	43							
2011-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	79	66								
		auswertbar und gewichtet	95,5	73,0	63,5								
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	21	13	4								
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	21	34	38								

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	100	85										
		auswertbar und gewichtet	94,0	83,0										
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	15	11										
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	15	26										
2012-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100											
		auswertbar und gewichtet	93,5											
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	19											
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	19											

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.

tungszeitraum, 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 43,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 615,15 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [459,64; 770,66].

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 Auswer-

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	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	100	82	72	63	59	55	48	46	40	37	34	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	96,5	78,5	69,5	61,5	58,0	53,0	48,0	41,5	39,0	36,0	33,5	
	Leistungsausgaben	Mean	1234,58	495,10	642,69	566,52	590,68	631,53	662,55	635,99	570,89	723,15	588,47	554,09
		CI Mean	[1116,33; 1352,83]	[398,39; 591,80]	[442,86; 842,51]	[455,96; 677,09]	[501,91; 679,46]	[504,32; 758,75]	[450,58; 874,52]	[359,43; 912,56]	[414,88; 726,89]	[377,66; 1068,63]	[481,20; 695,74]	[414,46; 693,72]
	SD	1373,76	484,67	903,29	470,27	355,19	494,31	787,32	977,61	512,74	1100,80	328,38	412,34	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	88	81	75	70	64	58	54	47	46		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	96,5	85,5	79,0	73,5	67,5	62,0	56,0	49,0	45,0	43,5		
	Leistungsausgaben	Mean	1164,19	535,07	528,31	582,86	576,03	571,34	527,50	674,91	590,32	627,79	615,15	
		CI Mean	[1088,53; 1239,85]	[464,78; 605,35]	[427,63; 628,99]	[469,96; 695,75]	[471,53; 680,53]	[476,49; 666,19]	[440,67; 614,33]	[528,30; 821,53]	[487,87; 692,76]	[502,12; 753,47]	[459,64; 770,66]	
	SD	914,35	352,27	474,97	511,95	457,09	397,59	348,83	559,77	365,86	430,12	523,30		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	83	63	55	45	38	34	34	31			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	98,5	77,0	60,5	52,5	41,5	35,0	33,0	32,5	29,5			
	Leistungsausgaben	Mean	1258,02	562,44	619,04	555,63	673,75	590,97	689,65	680,96	700,82	570,25		
		CI Mean	[1150,39; 1365,65]	[450,48; 674,40]	[520,58; 717,49]	[439,90; 671,36]	[541,02; 806,47]	[458,01; 723,94]	[474,75; 904,54]	[395,60; 966,31]	[523,84; 877,81]	[427,09; 713,42]		
	SD	1044,07	566,93	440,80	459,26	490,65	437,03	648,64	836,34	514,78	396,72			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	83	68	61	51	47	41	38				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,0	77,5	63,5	54,0	47,0	41,5	37,0	34,5				
	Leistungsausgaben	Mean	1270,93	667,66	661,52	566,44	684,28	574,60	768,21	658,11	526,55			
		CI Mean	[1128,75; 1413,11]	[521,47; 813,85]	[479,96; 843,08]	[448,77; 684,11]	[435,18; 933,38]	[447,05; 702,15]	[524,62; 1011,80]	[469,30; 846,92]	[394,94; 658,15]			
	SD	1366,76	723,13	815,50	478,42	933,92	446,13	800,62	585,96	394,40				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	79	59	50	44	36	28					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,0	71,0	54,5	47,0	40,5	33,0	26,5					
	Leistungsausgaben	Mean	1213,28	768,26	687,95	567,48	563,79	515,34	680,12	593,35				
		CI Mean	[1082,59; 1343,97]	[572,67; 963,85]	[514,82; 861,08]	[476,58; 658,37]	[453,43; 674,15]	[402,07; 628,61]	[409,72; 950,52]	[440,07; 746,62]				
	SD	1100,71	967,51	744,29	342,36	386,01	367,78	792,51	402,57					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	103	84	66	55	51	45						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	100,5	78,5	61,5	52,5	48,5	43,0						
	Leistungsausgaben	Mean	1268,64	711,14	611,77	632,54	560,44	544,83	869,18					
		CI Mean	[1131,95; 1405,34]	[585,62; 836,66]	[500,64; 722,89]	[510,07; 755,02]	[459,95; 660,93]	[452,67; 636,99]	[547,95; 1190,41]					
	SD	1175,34	642,00	502,33	490,03	371,49	327,46	1074,72						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	77	63	56	49							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	95,0	71,5	59,0	53,0	47,5							
	Leistungsausgaben	Mean	1286,45	597,71	680,72	667,93	567,30	640,81						
		CI Mean	[1147,67; 1425,23]	[505,15; 690,28]	[542,73; 818,72]	[504,51; 831,36]	[459,34; 675,26]	[515,03; 766,58]						
	SD	1076,18	460,32	595,34	640,45	400,99	442,27							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	81	73	65								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	92,0	77,5	69,5	62,0								
	Leistungsausgaben	Mean	1877,42	998,89	956,74	912,04	946,08							
		CI Mean	[1112,77; 2642,07]	[436,66; 1561,12]	[364,11; 1549,37]	[256,86; 1567,21]	[178,48; 1713,67]							
	SD	5640,04	2751,39	2661,81	2786,71	3083,70								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung 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
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	79	66							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	73,0	63,5							
	Leistungsausgaben	Mean	1160,82	682,52	616,21	539,25							
		CI Mean	[1005,39; 1316,25]	[566,15; 798,88]	[518,11; 714,32]	[415,54; 662,96]							
	SD	926,48	580,20	427,65	502,96								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	85								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	83,0								
	Leistungsausgaben	Mean	1365,63	586,26	682,81								
		CI Mean	[948,46; 1782,79]	[498,51; 674,01]	[474,23; 891,40]								
	SD	1939,05	434,06	969,53									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		93,5									
	Leistungsausgaben	Mean		740,90									
		CI Mean		[612,94; 868,87]									
	SD		631,33										

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 43,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 2142,31 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [820,55; 3464,07].

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	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		100	82	72	63	59	55	48	46	40	37	34
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	78,5	69,5	61,5	58,0	53,0	48,0	41,5	39,0	36,0	33,5
	Leistungsausgaben	Mean	2592,04	1207,49	1354,85	1041,14	971,64	1144,20	1301,68	851,96	1665,07	2729,62	1178,55	1172,73
		CI Mean	[2010,63; 3173,46]	[635,86; 1779,12]	[693,31; 2016,39]	[394,24; 1688,04]	[421,14; 1522,14]	[387,85; 1900,55]	[609,90; 1993,45]	[138,14; 2957,54]	[372,61; 4966,97]	[492,27; 1909,04]	[448,06; 2237,78]	[107,67; 3145,12]
	SD	6754,66	2864,99	2990,43	2751,54	2202,63	2938,88	2569,49	2523,19	4248,02	7128,70	2236,18	3145,12	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	81	75	70	64	58	54	47	46	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	85,5	79,0	73,5	67,5	62,0	56,0	49,0	45,0	43,5	
	Leistungsausgaben	Mean	2888,45	1236,96	1512,82	1257,88	854,47	1732,20	1143,23	1657,27	1164,09	1952,17	2142,31	
		CI Mean	[2261,97; 3514,94]	[598,20; 1875,73]	[399,19; 2626,45]	[435,67; 2080,08]	[365,62; 1343,31]	[964,14; 2500,27]	[350,29; 1936,18]	[640,89; 2673,64]	[300,16; 2028,02]	[732,98; 3171,36]	[820,55; 3464,07]	
	SD	7570,66	3201,48	5253,73	3728,53	2138,26	3219,54	3185,55	3880,56	3085,47	4172,75	4447,75		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	83	63	55	45	38	34	34	31		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	77,0	60,5	52,5	41,5	35,0	33,0	32,5	29,5		
	Leistungsausgaben	Mean	2452,54	674,40	1753,40	1067,77	1543,29	1095,55	813,10	222,57	1087,51	1560,98		
		CI Mean	[1842,02; 3063,06]	[242,42; 1106,39]	[825,95; 2680,86]	[403,16; 1732,39]	[646,98; 2439,60]	[470,32; 1720,78]	[124,17; 1502,04]	[12,18; 432,95]	[156,43; 2018,58]	[496,00; 2625,96]		
	SD	5922,39	2187,44	4152,23	2637,49	3313,46	2054,99	2079,49	616,62	2708,15	2951,18			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	83	68	61	51	47	41	38			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	77,5	63,5	54,0	47,0	41,5	37,0	34,5			
	Leistungsausgaben	Mean	2582,51	841,78	1358,74	2229,50	2077,20	714,72	231,34	879,22	684,86			
		CI Mean	[1657,52; 3507,50]	[372,25; 1311,31]	[463,57; 2253,91]	[495,00; 3964,01]	[490,65; 3663,74]	[49,66; 1379,77]	[4,12; 458,55]	[80,78; 1677,66]	[29,30; 1340,43]			
	SD	8891,87	2322,61	4020,69	7051,90	5948,30	2326,23	746,81	2477,92	1964,57				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	79	59	50	44	36	28				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	71,0	54,5	47,0	40,5	33,0	26,5				
	Leistungsausgaben	Mean	3586,52	1342,12	1603,26	2490,39	1126,85	673,67	2846,63	2449,88				
		CI Mean	[2413,30; 4759,74]	[682,27; 2001,97]	[556,82; 2649,70]	[822,88; 4157,90]	[390,89; 1862,80]	[0,00; 1483,35]	[645,88; 5047,38]	[8,63; 4891,13]				
	SD	9881,12	3264,01	4498,70	6280,74	2574,22	2628,97	6450,18	6411,79					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		103	84	66	55	51	45					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		100,5	78,5	61,5	52,5	48,5	43,0					
	Leistungsausgaben	Mean	2833,24	1168,54	1494,90	1526,91	644,72	1139,44	2371,04					
		CI Mean	[1948,85; 3717,63]	[611,28; 1725,80]	[601,13; 2388,66]	[663,78; 2390,05]	[217,71; 1071,74]	[193,38; 2085,50]	[664,37; 4077,70]					
	SD	7604,11	2850,26	4040,20	3453,51	1578,59	3361,49	5709,87						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	77	63	56	49						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	71,5	59,0	53,0	47,5						
	Leistungsausgaben	Mean	5075,74	1475,39	1980,03	933,93	4311,36	3390,97						
		CI Mean	[2955,41; 7196,06]	[843,64; 2107,13]	[1058,53; 2901,54]	[344,35; 1523,51]	[1077,57; 7545,15]	[94,13; 6687,82]						
	SD	16441,92	3141,56	3975,54	2310,52	12011,39	11592,83							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	81	73	65							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		92,0	77,5	69,5	62,0							
	Leistungsausgaben	Mean	5467,54	1447,95	4266,80	2280,15	1325,98							
		CI Mean	[1206,32; 9728,75]	[611,59; 2284,31]	[0,00; 9773,00]	[627,22; 3933,07]	[378,58; 2273,38]							
	SD	31430,43	4092,88	24731,30	7030,54	3806,02								

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	100	79	66								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	73,0								
	Leistungsausgaben	Mean	2756,80	2003,44	2096,88								
		CI Mean	[0,00; 5550,48]	[605,87; 3401,00]	[0,00; 4670,78]								
	SD	16652,79	6968,15	11220,11	2025,86								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	85									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	83,0								
	Leistungsausgaben	Mean	2633,34	1752,83	1316,67								
		CI Mean	[1079,74; 4186,95]	[851,85; 2653,81]	[539,87; 2093,48]								
	SD	7221,46	4456,80	3610,73									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		93,5									
	Leistungsausgaben	Mean		1691,44									
		CI Mean		[910,80; 2472,09]									
	SD		3851,27										

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 46 Patienten. Davon hatten 16 auswertbare Patienten bzw. 34,78 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	100	82	72	63	59	55	48	46	40	37	34
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	28	24	15	19	16	21	12	13	10	9	9
		Anteil in %	28,00	29,27	20,83	30,16	27,12	38,18	25,00	28,26	25,00	24,32	26,47
		CI Anteil in %	[19,16; 36,84]	[19,36; 39,18]	[11,38; 30,28]	[18,74; 41,58]	[15,68; 38,56]	[25,22; 51,14]	[12,62; 37,38]	[15,10; 41,42]	[11,41; 38,59]	[10,31; 38,33]	[11,42; 41,52]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	88	81	75	70	64	58	54	47	46	
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	29	28	22	16	24	14	18	12	16	16	
		Anteil in %	29,00	31,82	27,16	21,33	34,29	21,88	31,03	22,22	34,04	34,78	
		CI Anteil in %	[20,06; 37,94]	[22,03; 41,61]	[17,41; 36,91]	[12,00; 30,66]	[23,09; 45,49]	[11,67; 32,09]	[19,02; 43,04]	[11,03; 33,41]	[20,35; 47,73]	[20,86; 48,70]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	83	63	55	45	38	34	34	31		
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	19	19	17	19	13	11	5	8	11		
		Anteil in %	19,00	22,89	26,98	34,55	28,89	28,95	14,71	23,53	35,48		
		CI Anteil in %	[11,27; 26,73]	[13,80; 31,98]	[15,93; 38,03]	[21,87; 47,23]	[15,50; 42,28]	[14,34; 43,56]	[2,62; 26,80]	[9,06; 38,00]	[18,36; 52,60]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	83	68	61	51	47	41	38			
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	24	17	19	12	8	7	8	6			
		Anteil in %	24,00	20,48	27,94	19,67	15,69	14,89	19,51	15,79			
		CI Anteil in %	[15,59; 32,41]	[11,75; 29,21]	[17,20; 38,68]	[9,61; 29,73]	[5,61; 25,77]	[4,60; 25,18]	[7,23; 31,79]	[4,04; 27,54]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	79	59	50	44	36	28				
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	23	18	17	15	7	11	9				
		Anteil in %	23,00	22,78	28,81	30,00	15,91	30,56	32,14				
		CI Anteil in %	[14,71; 31,29]	[13,47; 32,09]	[17,15; 40,47]	[17,17; 42,83]	[4,98; 26,84]	[15,30; 45,82]	[14,52; 49,76]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	103	84	66	55	51	45					
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	30	20	16	10	13	11					
		Anteil in %	29,13	23,81	24,24	18,18	25,49	24,44					
		CI Anteil in %	[20,31; 37,95]	[14,65; 32,97]	[13,82; 34,66]	[7,89; 28,47]	[13,41; 37,57]	[11,74; 37,14]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	77	63	56	49						
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	36	22	18	23	25						
		Anteil in %	36,00	28,57	28,57	41,07	51,02						
		CI Anteil in %	[26,54; 45,46]	[18,41; 38,73]	[17,33; 39,81]	[28,07; 54,07]	[36,88; 65,16]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	81	73	65							
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	24	20	27	17							
		Anteil in %	24,00	24,69	36,99	26,15							
		CI Anteil in %	[15,59; 32,41]	[15,24; 34,14]	[25,84; 48,14]	[15,38; 36,92]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	79	66								
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	24	20	11								
		Anteil in %	24,00	25,32	16,67								
		CI Anteil in %	[15,59; 32,41]	[15,67; 34,97]	[7,61; 25,73]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	85									
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	27	22									
		Anteil in %	27,00	25,88									
		CI Anteil in %	[18,25; 35,75]	[16,51; 35,25]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100										
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	34										
		Anteil in %	34,00										
		CI Anteil in %	[24,67; 43,33]										

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 Auswer-

tungszeitraum, 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 43,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 1047,35 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [708,05; 1386,65].

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

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	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	82	72	63	59	55	48	46	40	37	34	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	78,5	69,5	61,5	58,0	53,0	48,0	41,5	39,0	36,0	33,5	
	Leistungsausgaben	Mean		2116,16	800,57	910,78	970,31	1006,69	1035,57	1104,65	1149,96	1142,48	1216,14	1105,67	1173,62
		CI Mean		[1966,47; 2265,85]	[672,41; 928,72]	[742,19; 1079,37]	[808,37; 1132,25]	[815,89; 1197,49]	[817,68; 1253,46]	[895,93; 1313,36]	[850,62; 1449,29]	[834,32; 1450,64]	[881,07; 1551,21]	[833,95; 1377,39]	[800,98; 1546,26]
	SD		1739,06	642,31	762,10	688,80	763,42	846,63	775,23	1058,10	1012,84	1067,61	831,79	1100,43	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	81	75	70	64	58	54	47	46		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	85,5	79,0	73,5	67,5	62,0	56,0	49,0	45,0	43,5		
	Leistungsausgaben	Mean		2157,03	729,97	998,65	815,79	923,68	839,60	960,77	1300,29	1503,27	1756,64	1047,35	
		CI Mean		[1773,92; 2540,14]	[590,96; 868,98]	[465,64; 1531,65]	[633,48; 998,09]	[693,66; 1153,69]	[668,53; 1010,68]	[631,65; 1289,88]	[599,39; 2001,18]	[361,21; 2645,33]	[430,10; 3083,18]	[708,05; 1386,65]	
	SD		4629,66	696,72	2514,53	826,72	1006,10	717,09	1322,16	2676,03	4078,79	4540,14	1141,76		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	83	63	55	45	38	34	34	31			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	77,0	60,5	52,5	41,5	35,0	33,0	32,5	29,5			
	Leistungsausgaben	Mean		2133,06	821,59	940,02	1127,91	1141,98	961,21	1012,60	1166,43	1202,86	1086,79		
		CI Mean		[1952,28; 2313,84]	[703,31; 939,87]	[782,97; 1097,07]	[834,59; 1421,24]	[861,11; 1422,84]	[770,74; 1151,67]	[781,42; 1243,79]	[891,88; 1440,98]	[860,14; 1545,57]	[830,98; 1342,59]		
	SD		1753,65	598,93	703,12	1164,04	1038,30	626,01	697,82	804,68	996,83	708,87			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	83	68	61	51	47	41	38				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	77,5	63,5	54,0	47,0	41,5	37,0	34,5				
	Leistungsausgaben	Mean		2069,99	889,25	889,61	887,65	1224,49	951,69	1159,21	1250,53	1069,14			
		CI Mean		[1792,44; 2347,54]	[689,85; 1088,66]	[653,64; 1125,58]	[634,85; 1140,45]	[770,12; 1678,87]	[657,08; 1246,29]	[720,97; 1597,44]	[592,38; 1908,69]	[728,10; 1410,17]			
	SD		2668,09	986,40	1059,87	1027,80	1703,56	1030,45	1440,38	2042,56	1022,00				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	79	59	50	44	36	28					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	71,0	54,5	47,0	40,5	33,0	26,5					
	Leistungsausgaben	Mean		1752,82	897,59	793,30	909,53	924,63	846,89	908,42	950,68				
		CI Mean		[1578,38; 1927,25]	[697,35; 1097,83]	[630,40; 956,20]	[696,29; 1122,78]	[704,05; 1145,20]	[617,32; 1076,46]	[668,23; 1148,61]	[699,98; 1201,37]				
	SD		1469,12	990,52	700,32	803,19	771,52	745,38	703,98	658,44					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		103	84	66	55	51	45						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		100,5	78,5	61,5	52,5	48,5	43,0						
	Leistungsausgaben	Mean		1870,80	964,39	1078,23	906,91	850,30	729,69	1051,32					
		CI Mean		[1619,50; 2122,11]	[719,65; 1209,13]	[788,99; 1367,47]	[654,01; 1159,82]	[647,52; 1053,09]	[555,28; 904,10]	[626,57; 1476,07]					
	SD		2160,75	1251,80	1307,48	1011,91	749,65	619,71	1421,05						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	77	63	56	49							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	71,5	59,0	53,0	47,5							
	Leistungsausgaben	Mean		1916,45	986,21	946,31	936,94	953,63	1007,72						
		CI Mean		[1736,61; 2096,29]	[768,55; 1203,87]	[793,55; 1099,07]	[749,93; 1123,96]	[749,55; 1157,71]	[821,48; 1193,95]						
	SD		1394,54	1082,39	659,04	732,92	758,02	654,87							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	81	73	65								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		92,0	77,5	69,5	62,0								
	Leistungsausgaben	Mean		1987,76	1039,34	903,38	973,84	1129,47							
		CI Mean		[1404,93; 2570,58]	[575,02; 1503,65]	[506,47; 1300,28]	[437,60; 1510,08]	[524,98; 1733,95]							
	SD		4298,86	2272,22	1782,72	2280,85	2428,43								

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	100	79	66									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	95,5	73,0	63,5									
	Leistungsausgaben	Mean	1749,89	869,87	925,56	816,77								
		CI Mean	[1418,47; 2081,31]	[686,59; 1053,16]	[674,37; 1176,74]	[606,45; 1027,08]								
		SD	1975,55	913,84	1094,97	855,08								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	85										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,0	83,0										
	Leistungsausgaben	Mean	1605,85	929,51	802,93									
		CI Mean	[1290,61; 1921,09]	[694,21; 1164,82]	[645,30; 960,55]									
		SD	1465,30	1163,96	732,65									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100											
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	93,5											
	Leistungsausgaben	Mean		972,98										
		CI Mean		[785,03; 1160,92]										
		SD		927,20										

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 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 43,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 46,76 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [9,62; 83,89].

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-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		100	82	72	63	59	55	48	46	40	37	34	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	78,5	69,5	61,5	58,0	53,0	48,0	41,5	39,0	36,0	33,5	
	Leistungsausgaben	Mean		57,02	33,50	32,29	21,67	18,25	22,09	43,17	22,39	17,95	34,00	45,61	37,71
		CI Mean	[43,88; 70,17]		[10,28; 56,72]	[13,03; 51,55]	[6,72; 36,62]	[7,82; 28,68]	[6,36; 37,82]	[15,33; 71,00]	[1,80; 42,97]	[0,00; 37,21]	[5,46; 62,55]	[12,97; 78,25]	[13,91; 61,52]
	SD		152,72	116,39	87,07	63,58	41,73	61,11	103,38	72,76	63,30	90,95	99,92	70,30	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	81	75	70	64	58	54	47	46		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	85,5	79,0	73,5	67,5	62,0	56,0	49,0	45,0	43,5		
	Leistungsausgaben	Mean		68,08	20,81	44,77	20,86	25,77	27,12	43,10	45,13	28,42	28,18	46,76	
		CI Mean	[48,46; 87,69]		[7,15; 34,48]	[12,31; 77,24]	[2,06; 39,66]	[5,36; 46,18]	[10,69; 43,55]	[8,43; 77,78]	[0,09; 90,16]	[1,48; 55,36]	[0,00; 58,01]	[9,62; 83,89]	
	SD		237,08	68,50	153,15	85,26	89,29	68,87	139,30	171,94	96,22	102,12	124,96		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	83	63	55	45	38	34	34	31			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	77,0	60,5	52,5	41,5	35,0	33,0	32,5	29,5			
	Leistungsausgaben	Mean		109,69	30,45	49,06	35,86	68,09	57,44	74,69	51,73	78,13	35,97		
		CI Mean	[71,47; 147,92]		[5,93; 54,96]	[13,76; 84,37]	[0,00; 75,64]	[3,46; 132,71]	[0,36; 114,53]	[0,00; 150,12]	[0,00; 116,24]	[3,66; 152,60]	[7,04; 64,89]		
	SD		370,79	124,15	158,07	157,86	238,89	187,63	227,68	189,08	216,60	80,15			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	83	68	61	51	47	41	38				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	77,5	63,5	54,0	47,0	41,5	37,0	34,5				
	Leistungsausgaben	Mean		82,45	35,12	36,10	56,95	41,62	33,54	53,89	16,24	45,18			
		CI Mean	[52,43; 112,46]		[8,31; 61,93]	[13,54; 58,67]	[16,00; 97,91]	[9,97; 73,27]	[7,16; 59,92]	[0,00; 139,11]	[2,53; 29,94]	[7,71; 82,65]			
	SD		288,53	132,63	101,35	166,50	118,66	92,26	280,09	42,54	112,29				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	79	59	50	44	36	28					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	71,0	54,5	47,0	40,5	33,0	26,5					
	Leistungsausgaben	Mean		180,18	100,66	104,12	60,00	84,92	99,64	97,69	99,47				
		CI Mean	[112,44; 247,92]		[26,34; 174,98]	[6,85; 201,38]	[18,01; 102,00]	[23,63; 146,21]	[24,25; 175,03]	[7,16; 188,23]	[0,68; 198,27]				
	SD		570,51	367,63	418,15	158,16	214,38	244,80	265,36	259,48					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		103	84	66	55	51	45						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		100,5	78,5	61,5	52,5	48,5	43,0						
	Leistungsausgaben	Mean		133,92	77,97	119,92	49,98	47,20	33,85	56,02					
		CI Mean	[77,54; 190,29]		[28,98; 126,97]	[37,09; 202,76]	[7,82; 92,14]	[0,00; 99,95]	[0,00; 74,83]	[15,13; 96,92]					
	SD		484,72	250,61	374,45	168,67	195,00	145,63	136,81						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	77	63	56	49							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	71,5	59,0	53,0	47,5							
	Leistungsausgaben	Mean		94,89	20,20	22,51	40,16	45,25	96,46						
		CI Mean	[53,74; 136,04]		[5,95; 34,45]	[0,53; 44,49]	[9,60; 70,73]	[8,16; 82,34]	[21,38; 171,54]						
	SD		319,07	70,87	94,83	119,77	137,77	264,01							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	81	73	65								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		92,0	77,5	69,5	62,0								
	Leistungsausgaben	Mean		66,07	25,68	22,90	32,05	46,80							
		CI Mean	[40,88; 91,26]		[8,91; 42,46]	[5,26; 40,55]	[9,72; 54,38]	[20,57; 73,03]							
	SD		185,79	82,08	79,26	94,98	105,37								

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	100	79	66									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	95,5	73,0	63,5									
	Leistungsausgaben	Mean	144,68	27,92	73,58	70,92								
		CI Mean	[57,10; 232,26]	[13,27; 42,58]	[14,53; 132,62]	[5,20; 136,65]								
		SD	522,05	73,05	257,38	267,21								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	85										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,0	83,0										
	Leistungsausgaben	Mean	57,39	40,86	28,69									
		CI Mean	[23,10; 91,67]	[16,83; 64,89]	[11,55; 45,84]									
		SD	159,36	118,86	79,68									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100											
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	93,5											
	Leistungsausgaben	Mean		37,97										
		CI Mean		[15,50; 60,44]										
		SD		110,85										

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 43,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 181,26 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [55,91; 306,61].

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-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		100	82	72	63	59	55	48	46	40	37	34	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	78,5	69,5	61,5	58,0	53,0	48,0	41,5	39,0	36,0	33,5	
	Leistungsausgaben	Mean		387,26	339,38	227,99	125,80	136,32	181,19	198,53	166,77	128,43	330,92	295,96	222,32
		CI Mean		[272,44; 502,09]	[69,53; 609,24]	[0,00; 504,77]	[22,30; 229,30]	[7,58; 265,07]	[61,37; 301,01]	[54,92; 342,14]	[38,89; 294,65]	[27,42; 229,44]	[144,37; 517,47]	[93,96; 497,95]	[38,04; 406,60]
	SD		1333,96	1352,50	1251,19	440,23	515,12	465,57	533,42	452,03	331,99	594,39	618,36	544,18	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	81	75	70	64	58	54	47	46		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	85,5	79,0	73,5	67,5	62,0	56,0	49,0	45,0	43,5		
	Leistungsausgaben	Mean		188,00	32,42	65,23	75,23	72,15	79,73	77,51	96,72	171,38	89,46	181,26	
		CI Mean		[141,68; 234,33]	[12,03; 52,81]	[11,35; 119,11]	[9,97; 140,50]	[21,54; 122,76]	[28,60; 130,85]	[27,67; 127,36]	[35,95; 157,48]	[52,01; 290,74]	[18,62; 160,30]	[55,91; 306,61]	
	SD		559,85	102,18	254,20	295,98	221,37	214,32	200,25	232,00	426,30	242,44	421,81		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	83	63	55	45	38	34	34	31			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	77,0	60,5	52,5	41,5	35,0	33,0	32,5	29,5			
	Leistungsausgaben	Mean		265,24	165,91	45,32	103,41	255,29	151,06	96,29	180,32	180,67	112,95		
		CI Mean		[170,62; 359,87]	[31,48; 300,33]	[12,54; 78,11]	[0,00; 255,30]	[62,83; 447,75]	[44,66; 257,46]	[13,54; 179,04]	[23,63; 337,02]	[1,59; 359,76]	[3,73; 222,17]		
	SD		917,92	680,67	146,78	602,77	711,47	349,70	249,77	459,26	520,89	302,66			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	83	68	61	51	47	41	38				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	77,5	63,5	54,0	47,0	41,5	37,0	34,5				
	Leistungsausgaben	Mean		266,26	83,05	202,20	126,19	141,84	78,02	132,86	90,64	98,09			
		CI Mean		[178,15; 354,37]	[28,38; 137,71]	[58,60; 345,79]	[28,68; 223,70]	[34,05; 249,63]	[15,53; 140,51]	[10,49; 255,23]	[29,89; 151,38]	[5,23; 190,95]			
	SD		846,98	270,39	644,95	396,43	404,12	218,56	402,19	188,53	278,29				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	79	59	50	44	36	28					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	71,0	54,5	47,0	40,5	33,0	26,5					
	Leistungsausgaben	Mean		402,63	118,00	183,24	155,58	227,41	188,02	252,56	254,02				
		CI Mean		[219,87; 585,39]	[44,15; 191,86]	[0,00; 418,49]	[20,45; 290,71]	[0,00; 485,38]	[74,01; 302,03]	[0,00; 519,96]	[0,00; 520,17]				
	SD		1539,24	365,33	1011,35	508,99	902,32	370,17	783,73	699,01					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		103	84	66	55	51	45						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		100,5	78,5	61,5	52,5	48,5	43,0						
	Leistungsausgaben	Mean		238,00	191,50	118,76	86,77	77,68	134,34	198,66					
		CI Mean		[154,76; 321,23]	[88,72; 294,28]	[48,96; 188,57]	[25,01; 148,52]	[11,57; 143,80]	[42,11; 226,58]	[12,83; 384,49]					
	SD		715,67	525,70	315,57	247,09	244,42	327,72	621,71						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	77	63	56	49							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	71,5	59,0	53,0	47,5							
	Leistungsausgaben	Mean		328,76	97,78	100,34	253,16	133,26	185,23						
		CI Mean		[197,33; 460,19]	[39,90; 155,67]	[33,75; 166,94]	[47,81; 458,50]	[42,55; 223,98]	[55,66; 314,79]						
	SD		1019,15	287,85	287,31	804,75	336,95	455,60							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	81	73	65								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		92,0	77,5	69,5	62,0								
	Leistungsausgaben	Mean		403,02	84,33	149,61	231,94	232,27							
		CI Mean		[211,29; 594,75]	[28,75; 139,91]	[66,95; 232,27]	[9,54; 454,33]	[52,44; 412,10]							
	SD		1414,17	272,00	371,28	945,94	722,44								

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	100	79	66									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	95,5	73,0	63,5									
	Leistungsausgaben	Mean	275,13	62,86	116,57	161,70								
		CI Mean	[153,51; 396,76]	[25,14; 100,59]	[48,37; 184,77]	[56,84; 266,57]								
		SD	724,98	188,09	297,31	426,35								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	85										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,0	83,0										
	Leistungsausgaben	Mean	172,24	118,49	86,12									
		CI Mean	[36,84; 307,64]	[53,37; 183,60]	[18,42; 153,82]									
		SD	629,36	322,09	314,68									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100											
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	93,5											
	Leistungsausgaben	Mean	134,07											
		CI Mean	[54,33; 213,82]											
		SD	393,41											

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 43,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 72,93 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 215,96].

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		100	82	72	63	59	55	48	46	40	37	34	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	78,5	69,5	61,5	58,0	53,0	48,0	41,5	39,0	36,0	33,5	
	Leistungsausgaben	Mean	40,82	0,00	81,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54,22	50,00	0,00	0,00
		CI Mean	[5,09; 76,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 172,40]	[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; 160,53]	[0,00; 148,03]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	SD	415,10	0,00	411,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	349,42	312,36	0,00	0,00	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	81	75	70	64	58	54	47	46		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	85,5	79,0	73,5	67,5	62,0	56,0	49,0	45,0	43,5		
	Leistungsausgaben	Mean	27,75	0,00	0,00	27,62	33,06	33,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72,93	
		CI Mean	[0,00; 59,51]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 81,77]	[0,00; 97,87]	[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; 215,96]	
	SD	383,83	0,00	0,00	245,56	283,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	481,30		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	83	63	55	45	38	34	34	31			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	77,0	60,5	52,5	41,5	35,0	33,0	32,5	29,5			
	Leistungsausgaben	Mean	23,92	0,00	28,22	0,00	0,00	0,00	0,00	61,43	0,00	0,00	0,00		
		CI Mean	[0,00; 57,02]	[0,00; 0,00]	[0,00; 83,56]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 181,88]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	SD	321,15	0,00	247,76	0,00	0,00	0,00	0,00	363,57	0,00	0,00	0,00			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	83	68	61	51	47	41	38				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	77,5	63,5	54,0	47,0	41,5	37,0	34,5				
	Leistungsausgaben	Mean	47,04	23,02	29,03	65,35	36,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Mean	[1,02; 93,06]	[0,00; 68,16]	[0,00; 85,95]	[0,00; 155,43]	[0,00; 106,95]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	SD	442,39	223,26	255,66	366,21	265,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	79	59	50	44	36	28					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	71,0	54,5	47,0	40,5	33,0	26,5					
	Leistungsausgaben	Mean	61,14	88,33	27,36	35,78	0,00	0,00	0,00	73,60	75,78				
		CI Mean	[1,24; 121,03]	[2,88; 173,78]	[0,00; 81,04]	[0,00; 105,95]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 217,98]	[0,00; 224,38]				
	SD	504,43	422,69	230,74	264,30	0,00	0,00	0,00	423,17	390,27					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		103	84	66	55	51	45						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		100,5	78,5	61,5	52,5	48,5	43,0						
	Leistungsausgaben	Mean	31,92	45,60	29,71	35,77	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Mean	[0,00; 76,10]	[0,00; 108,50]	[0,00; 87,98]	[0,00; 105,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	SD	379,91	321,73	263,37	280,67	0,00	0,00	0,00	0,00						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	77	63	56	49							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	71,5	59,0	53,0	47,5							
	Leistungsausgaben	Mean	43,36	0,00	0,00	0,00	0,00	56,60	42,28						
		CI Mean	[0,00; 104,51]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 167,59]	[0,00; 125,18]						
	SD	474,19	0,00	0,00	0,00	0,00	412,23	291,49							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	81	73	65								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		92,0	77,5	69,5	62,0								
	Leistungsausgaben	Mean	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,71							
		CI Mean	[0,00; 59,20]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 99,80]							
	SD	289,16	0,00	0,00	0,00	0,00	265,50								

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	100	79	66									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	95,5	73,0	63,5									
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	22,86	0,00	0,00								
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 67,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
		SD	0,00	223,44	0,00	0,00								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	85										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,0	83,0										
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	22,34	0,00									
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 66,14]	[0,00; 0,00]									
		SD	0,00	216,65	0,00									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100											
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	93,5											
	Leistungsausgaben	Mean	0,00											
		CI Mean		[0,00; 0,00]										
		SD		0,00										

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 43,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 173,83 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 416,88].

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	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		100	82	72	63	59	55	48	46	40	37	34
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	78,5	69,5	61,5	58,0	53,0	48,0	41,5	39,0	36,0	33,5
	Leistungsausgaben	Mean	48,43	6,51	4,45	1,32	5,52	29,12	46,08	49,44	50,87	34,35	8,49	45,20
		CI Mean	[13,43; 83,43]	[0,00; 16,72]	[0,00; 10,67]	[0,00; 3,90]	[0,00; 13,27]	[0,00; 86,20]	[0,00; 135,15]	[0,00; 146,35]	[0,00; 150,63]	[0,00; 101,69]	[0,00; 25,15]	[0,00; 100,12]
	SD	406,58	51,17	28,12	10,98	31,00	221,80	330,82	342,55	327,87	214,57	50,98	162,17	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	81	75	70	64	58	54	47	46	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	85,5	79,0	73,5	67,5	62,0	56,0	49,0	45,0	43,5	
	Leistungsausgaben	Mean	135,14	38,99	46,78	59,87	32,81	37,55	64,57	48,76	105,52	105,87	173,83	
		CI Mean	[59,33; 210,94]	[0,00; 92,54]	[0,00; 114,96]	[0,00; 127,96]	[0,00; 89,00]	[0,00; 98,59]	[0,00; 162,43]	[0,00; 131,67]	[0,00; 312,46]	[0,00; 313,38]	[0,00; 416,88]	
	SD	916,02	268,38	321,62	308,79	245,76	255,85	393,16	316,56	739,08	710,20	817,86		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	83	63	55	45	38	34	34	31		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	77,0	60,5	52,5	41,5	35,0	33,0	32,5	29,5		
	Leistungsausgaben	Mean	123,97	24,50	88,11	108,61	164,79	0,00	0,00	0,00	0,90	12,62		
		CI Mean	[23,55; 224,39]	[0,00; 61,67]	[0,00; 214,77]	[0,00; 278,62]	[0,00; 380,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,65]	[0,00; 29,83]		
	SD	974,14	188,18	567,06	674,67	796,36	0,00	0,00	0,00	5,11	47,70			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	83	68	61	51	47	41	38			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	77,5	63,5	54,0	47,0	41,5	37,0	34,5			
	Leistungsausgaben	Mean	238,39	96,95	130,90	62,85	100,46	103,35	127,81	139,25	215,65			
		CI Mean	[117,83; 358,94]	[0,00; 231,71]	[0,00; 319,51]	[0,00; 139,76]	[0,00; 219,81]	[0,00; 234,19]	[0,00; 288,39]	[0,00; 314,56]	[0,00; 439,43]			
	SD	1158,90	666,63	847,16	312,69	447,45	457,68	527,78	544,07	670,61				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	79	59	50	44	36	28				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	71,0	54,5	47,0	40,5	33,0	26,5				
	Leistungsausgaben	Mean	43,35	39,75	0,00	56,80	59,80	0,00	0,00	0,00				
		CI Mean	[0,00; 103,40]	[0,00; 94,51]	[0,00; 0,00]	[0,00; 168,19]	[0,00; 177,06]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	SD	505,75	270,89	0,00	419,56	410,15	0,00	0,00	0,00					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		103	84	66	55	51	45					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		100,5	78,5	61,5	52,5	48,5	43,0					
	Leistungsausgaben	Mean	322,27	194,19	319,55	116,23	64,73	92,67	131,06					
		CI Mean	[142,80; 501,74]	[23,29; 365,08]	[67,28; 571,83]	[0,00; 250,15]	[0,00; 187,82]	[0,00; 265,52]	[0,00; 332,98]					
	SD	1543,13	874,08	1140,39	535,81	455,04	614,17	675,56						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	77	63	56	49						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	71,5	59,0	53,0	47,5						
	Leistungsausgaben	Mean	219,59	94,90	139,92	144,01	79,26	56,04						
		CI Mean	[98,60; 340,57]	[0,00; 215,29]	[2,47; 277,36]	[0,00; 288,70]	[4,70; 153,82]	[0,00; 126,95]						
	SD	938,17	598,66	592,94	567,05	276,94	249,37							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	81	73	65							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		92,0	77,5	69,5	62,0							
	Leistungsausgaben	Mean	39,79	17,70	17,74	23,46	18,60							
		CI Mean	[0,00; 83,29]	[0,00; 52,40]	[0,00; 48,06]	[0,00; 69,47]	[0,00; 55,05]							
	SD	320,79	169,82	136,19	195,67	146,46								

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		100	79	66							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	73,0	63,5							
	Leistungsausgaben	Mean	142,71	119,54	70,64	72,17							
		CI Mean	[23,52; 261,90]	[17,28; 221,81]	[0,00; 153,73]	[0,00; 158,25]							
		SD	710,49	509,88	362,19	349,96							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	85								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	83,0								
	Leistungsausgaben	Mean	210,50	81,64	105,25								
		CI Mean	[0,00; 429,08]	[0,00; 178,37]	[0,00; 214,54]								
		SD	1015,98	478,47	507,99								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		93,5									
	Leistungsausgaben	Mean		277,32									
		CI Mean		[52,78; 501,85]									
		SD		1107,71									

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 2 auswertbaren Patienten mit Krankengeldanspruch in der Stichprobe die durchschnittlichen Ausgaben für Krankengeld je Anspruchsberechtigtem 0,00 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 0,00].

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	100	82	72	63	59	55	48	46	40	37	34	
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	7	6	5	6	6	3	3	3	3	2	2	
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Mean	[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]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	SD	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	100	88	81	75	70	64	58	54	47	46		
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	9	8	6	6	5	5	5	4	2	2		
	Leistungsausgaben	Mean	2105,68	231,57	1124,62	3656,99	0,00	0,00	1023,64	1468,21	468,53	0,00	0,00	
		CI Mean	[0,00; 4361,98]	[0,00; 685,44]	[0,00; 3328,87]	[0,00; 10824,68]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3029,98]	[0,00; 4345,89]	[0,00; 1386,83]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	SD	7548,75	694,70	3180,90	8957,75	0,00	0,00	2288,93	3283,01	937,05	0,00	0,00		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	83	63	55	45	38	34	34	31			
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	14	11	8	4	3	2	2	2	2			
	Leistungsausgaben	Mean	394,44	1137,69	609,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Mean	[0,00; 1026,79]	[0,00; 2527,86]	[0,00; 1570,36]	[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]		
	SD	1881,21	2653,84	1625,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	83	68	61	51	47	41	38				
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	11	8	3	3	2	2	2	2				
	Leistungsausgaben	Mean	1968,71	985,25	1125,30	0,00	0,00	854,70	2331,00	2337,94	803,06			
		CI Mean	[66,18; 3871,24]	[0,00; 2382,82]	[0,00; 3330,89]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2529,91]	[0,00; 6899,76]	[0,00; 6920,30]	[0,00; 2377,06]			
	SD	4552,88	2364,91	3182,83	0,00	0,00	1208,73	3296,53	3306,35	1135,70				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	79	59	50	44	36	28					
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	14	8	4	5	5	3	3					
	Leistungsausgaben	Mean	2615,90	351,47	377,53	0,00	3511,74	3208,74	0,00	0,00				
		CI Mean	[305,47; 4926,33]	[0,00; 837,16]	[0,00; 1117,48]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7855,37]	[0,00; 7367,39]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	SD	6237,59	927,20	1067,81	0,00	4955,43	4744,41	0,00	0,00					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	103	84	66	55	51	45						
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	7	5	9	8	8	5						
	Leistungsausgaben	Mean	1039,81	216,11	367,28	1188,90	0,00	0,00	1132,03					
		CI Mean	[0,00; 2386,48]	[0,00; 639,69]	[0,00; 1087,14]	[0,00; 3519,15]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3350,81]					
	SD	4064,80	571,78	821,26	3566,71	0,00	0,00	2531,30						

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	100	77	63	56	49							
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	16	9	7	7	5							
	Leistungsausgaben	Mean	2436,17	0,00	1761,76	24,25	1111,71	2059,78						
		CI Mean	[329,37; 4542,97]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4091,57]	[0,00; 71,78]	[0,00; 2302,44]	[0,00; 6096,95]						
		SD	5687,82	0,00	3566,04	64,16	1607,33	4605,81						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	81	73	65								
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	11	8	5	5								
	Leistungsausgaben	Mean	2119,88	1560,57	507,67	199,13	2804,39							
		CI Mean	[0,00; 5211,35]	[0,00; 3367,12]	[0,00; 1371,31]	[0,00; 589,42]	[0,00; 8300,98]							
		SD	6691,84	3056,97	1246,30	445,26	6270,80							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	79	66									
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	10	3	2									
	Leistungsausgaben	Mean	1951,04	420,19	1625,87	0,00								
		CI Mean	[0,00; 5775,08]	[0,00; 1006,61]	[0,00; 4812,57]	[0,00; 0,00]								
		SD	4362,66	946,13	2816,08	0,00								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	85										
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	6	5										
	Leistungsausgaben	Mean	1704,89	1343,44	852,44									
		CI Mean	[0,00; 5046,47]	[0,00; 3326,16]	[0,00; 2523,23]									
		SD	3812,25	2477,89	1906,12									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100											
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	17											
	Leistungsausgaben	Mean		1412,27										
		CI Mean		[0,00; 3107,02]										
		SD		3565,12										

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 43,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 4431,84 Euro. Die bis einschließlich des letzten Berichtshalbjahres kumulierten Ausgaben lagen durchschnittlich bei 30919,10 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. 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	100	82	72	63	59	55	48	46	40	37	34	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	96,5	78,5	69,5	61,5	58,0	53,0	48,0	41,5	39,0	36,0	33,5	
	Leistungsausgaben	Mean	6488,30	2883,50	3254,35	2726,76	2729,11	3043,71	3415,25	2876,51	3629,92	5118,17	3222,75	3205,67
		CI Mean	[5771,06; 7205,54]	[2112,32; 3654,68]	[2361,22; 4147,49]	[1991,34; 3462,18]	[2052,13; 3406,08]	[2030,01; 4057,40]	[2462,98; 4367,52]	[1891,03; 3862,00]	[2053,00; 5206,83]	[2561,60; 7674,74]	[2291,65; 4153,84]	[1979,04; 4432,31]
		SD	8332,68	3865,12	4037,36	3128,04	2708,66	3938,80	3537,06	3483,49	5182,94	8145,80	2850,29	3622,27
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		2883,50	6000,95	8447,97	11368,88	14187,14	18057,27	19209,42	22238,96	28779,96	28087,22	31047,53	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	88	81	75	70	64	58	54	47	46		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	96,5	85,5	79,0	73,5	67,5	62,0	56,0	49,0	45,0	43,5		
	Leistungsausgaben	Mean	6864,62	2653,45	3301,80	3117,85	2517,97	3287,55	2899,23	3954,15	3601,24	4877,76	4431,84	
		CI Mean	[6024,90; 7704,33]	[1961,12; 3345,78]	[2004,57; 4599,03]	[2053,43; 4182,28]	[1937,42; 3098,53]	[2447,49; 4127,61]	[1825,20; 3973,27]	[2610,27; 5298,03]	[2066,98; 5135,50]	[2703,21; 7052,31]	[2700,17; 6163,51]	
		SD	10147,49	3469,93	6119,90	4826,93	2539,40	3521,34	4314,79	5130,97	5479,51	7442,53	5827,11	
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		2653,45	5592,72	8684,40	10325,99	13450,87	15313,04	18415,13	21961,62	26115,81	30919,10		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	83	63	55	45	38	34	34	31			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	98,5	77,0	60,5	52,5	41,5	35,0	33,0	32,5	29,5			
	Leistungsausgaben	Mean	6432,51	2440,99	3610,25	2999,19	3847,18	2856,23	2747,77	2302,01	3396,63	3396,46		
		CI Mean	[5661,79; 7203,22]	[1860,68; 3021,30]	[2556,33; 4664,18]	[2075,19; 3923,20]	[2547,78; 5146,59]	[2116,11; 3596,34]	[1863,05; 3632,48]	[1687,62; 2916,39]	[2268,80; 4524,47]	[2096,54; 4696,37]		
		SD	7476,35	2938,48	4718,44	3666,88	4803,61	2432,58	2670,43	1800,70	3280,43	3602,22		
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		2440,99	5976,14	7829,61	11439,77	13860,15	15128,80	17825,07	21221,71	24011,77			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	83	68	61	51	47	41	38				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,0	77,5	63,5	54,0	47,0	41,5	37,0	34,5				
	Leistungsausgaben	Mean	6694,21	2883,04	3424,25	3994,94	4306,01	2547,54	2585,65	3160,36	2686,02			
		CI Mean	[5625,06; 7763,37]	[2165,34; 3600,75]	[2251,95; 4596,56]	[2225,46; 5764,42]	[2449,22; 6162,79]	[1708,57; 3386,51]	[1840,36; 3330,94]	[2077,05; 4243,67]	[1752,47; 3619,57]			
		SD	10277,76	3550,21	5265,47	7194,10	6961,49	2934,53	2449,58	3361,99	2797,63			
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		2883,04	6152,61	9742,85	12584,52	14147,78	15677,51	18856,85	21979,71				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	79	59	50	44	36	28					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,0	71,0	54,5	47,0	40,5	33,0	26,5					
	Leistungsausgaben	Mean	7703,43	3541,15	3651,80	4379,63	3360,98	2719,70	5039,27	4423,19				
		CI Mean	[6317,78; 9089,08]	[2610,77; 4471,53]	[2355,64; 4947,97]	[2531,63; 6227,64]	[2229,36; 4492,61]	[1554,13; 3885,27]	[2499,53; 7579,01]	[1720,11; 7126,27]				
		SD	11670,29	4602,21	5572,27	6960,59	3958,19	3784,52	7443,72	7099,46				
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		3541,15	6546,13	10479,03	14174,06	15893,99	21729,99	26279,69					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	84	66	55	51	45						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	100,5	78,5	61,5	52,5	48,5	43,0						
	Leistungsausgaben	Mean	6914,98	3581,03	3955,52	3529,11	2245,09	2674,82	4808,91					
		CI Mean	[5764,74; 8065,22]	[2710,97; 4451,08]	[2817,29; 5093,74]	[2417,53; 4640,68]	[1675,13; 2815,04]	[1566,81; 3782,84]	[2492,03; 7125,79]					
		SD	9889,87	4450,15	5145,25	4447,55	2106,99	3936,96	7751,43					
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		3581,03	7725,15	10218,02	10251,66	12940,90	17374,26						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	77	63	56	49							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	95,0	71,5	59,0	53,0	47,5							
	Leistungsausgaben	Mean	9405,75	3272,20	4133,97	3164,43	6346,39	5636,32						
		CI Mean	[7145,91; 11665,59]	[2527,24; 4017,16]	[3047,54; 5220,39]	[2293,86; 4035,00]	[2898,26; 9794,53]	[2260,25; 9012,40]						
		SD	17523,80	3704,58	4687,03	3411,71	12807,55	11871,42						
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		3272,20	7484,79	9922,05	16524,06	21296,89							

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	100	81	73	65								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		92,0	77,5	69,5	62,0							
	Leistungsausgaben	Mean	10662,99	4036,67	6649,96	4785,44	4295,53							
		CI Mean	[6119,24; 15206,75]	[2577,74; 5495,60]	[1046,07; 12253,84]	[2608,39; 6962,50]	[2317,35; 6273,71]							
		SD	33514,46	7139,59	25170,03	9259,89	7947,04							
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>4036,67</i>	<i>10643,45</i>	<i>15361,87</i>	<i>15543,84</i>								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	79	66									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	73,0	63,5								
	Leistungsausgaben	Mean	6301,50	3906,05	3966,26	2213,24								
		CI Mean	[3425,75; 9177,24]	[2397,18; 5414,92]	[1349,98; 6582,53]	[1517,34; 2909,14]								
		SD	17141,97	7523,09	11404,84	2829,30								
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3906,05</i>	<i>7269,41</i>	<i>7884,78</i>									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	85										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0	83,0									
	Leistungsausgaben	Mean	6171,92	3630,31	3085,96									
		CI Mean	[4166,21; 8177,63]	[2632,03; 4628,59]	[2083,11; 4088,82]									
		SD	9322,89	4938,12	4661,45									
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3630,31</i>	<i>6217,97</i>										
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100											
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		93,5										
	Leistungsausgaben	Mean		4111,46										
		CI Mean		[3058,28; 5164,64]										
		SD		5195,80										
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>4111,46</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	72,44	11,04	46,86	48,20	13,68	15,66
Qualitätssicherungskosten in Euro	3,77	1,64	0,82	0,14	1,85	1,85
Gesamtkosten in Euro	76,21	12,68	47,68	48,34	15,53	17,51
<i>zur Information: Versichertenjahre im Programm</i>	<i>83,0</i>	<i>1343,0</i>	<i>1823,0</i>	<i>1594,0</i>	<i>1882,0</i>	<i>2104,0</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, beigelegt.

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 Zweitebefragungen 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 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.

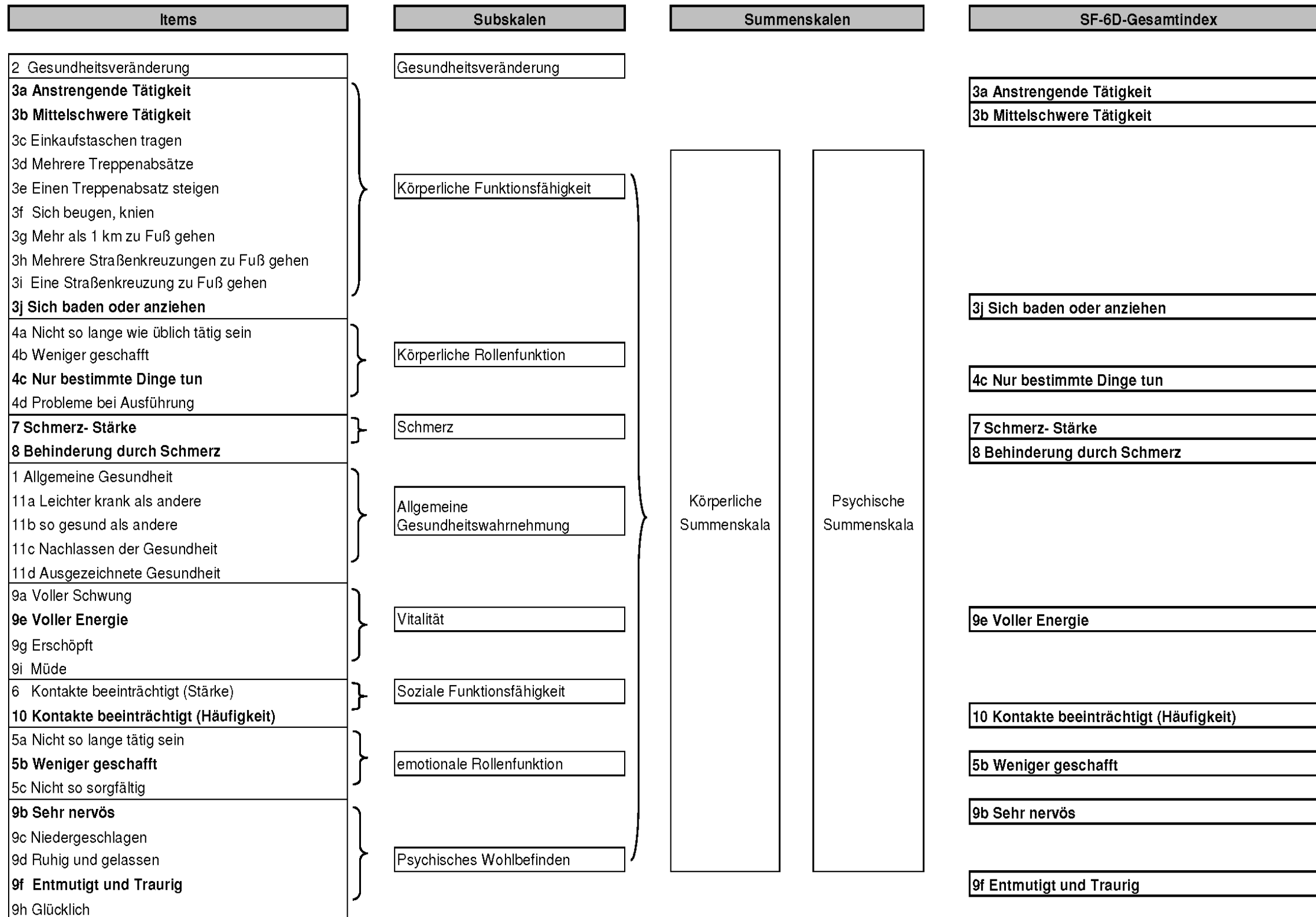
Die Ergebnisse zur Lebensqualität beinhalten eine differenzierte Darstellung der Zahl der versendeten Fragebögen und des Rücklaufes je Kohorte und Erhebungszeitpunkt. Darüber hinaus werden die Ergebnisse in den durch den SF-36 erfassten Dimensionen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität sowie des Items „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 100 Patienten. 42 von ihnen schickten den Fragebogen zurück. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 42,00 Prozent der Brutto-Stichprobe. Bei der wiederholten Befragung der Patienten dieser Kohorte 2009-1 lag die Rücklaufquote bei 47,06 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	100	51
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	42	24
		Anteil an Brutto-SP in %	42,00	47,06
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	38	21
		Anteil an Brutto-SP in %	38,00	41,18
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>391</i>	<i>195</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	43
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	39	21
		Anteil an Brutto-SP in %	39,00	48,84
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	34	18
		Anteil an Brutto-SP in %	34,00	41,86
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>314</i>	<i>133</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	51
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	44	24
		Anteil an Brutto-SP in %	42,72	47,06
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	35	19
		Anteil an Brutto-SP in %	33,98	37,25
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>329</i>	<i>158</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	49
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	46	22
		Anteil an Brutto-SP in %	46,00	44,90
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	41	20
		Anteil an Brutto-SP in %	41,00	40,82
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>346</i>	<i>172</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	49	
		Anteil an Brutto-SP in %	49,00	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	42	
		Anteil an Brutto-SP in %	42,00	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>357</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	48	
		Anteil an Brutto-SP in %	48,00	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	42	
		Anteil an Brutto-SP in %	42,00	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>503</i>		
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	51	
		Anteil an Brutto-SP in %	51,00	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	45	
		Anteil an Brutto-SP in %	45,00	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>479</i>		

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
		Anzahl	40	
	zurückgesendete Fragebögen	Anteil an Brutto-SP in %	40,00	
		Anzahl	36	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anteil an Brutto-SP in %	36,00	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>396</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 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 41 Patienten hatten die Frage zum Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr beantwortet. 9,76 von ihnen ging es zum Zeitpunkt der Befragung im Vergleich zum vergangenen Jahr viel besser, 12,20 Patienten ging es etwas besser.

Bei der ersten Wiederholungsbefragung der Kohorte 2009-1 sendeten 24 Patienten den Fragebogen zurück. Die Fragen zum Gesundheitszustand im Vergleich zum Vorjahr hatten 23 von ihnen beantwortet. Viel besser als im Vergleich zum Vorjahr ging es 0,00 Prozent, etwas besser 4,35 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 vergangemem Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittsjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42	24
		Anteil in %	42,00	47,06
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	41	23
		Anteil in %	97,62	95,83
		Anteil 2 in %*	41,00	45,10
	(1) viel besser	Anzahl	9,76	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	12,20	4,35
	(3) etwa gleich	Anzahl	21,95	47,83
	(4) etwas schlechter	Anzahl	41,46	34,78
	(5) viel schlechter	Anzahl	14,63	13,04
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>391</i>	<i>195</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	43
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	21
		Anteil in %	39,00	48,84
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	36	21
		Anteil in %	92,31	100,00
		Anteil 2 in %*	36,00	48,84
	(1) viel besser	Anzahl	2,78	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	13,89	9,52
	(3) etwa gleich	Anzahl	30,56	42,86
	(4) etwas schlechter	Anzahl	38,89	23,81
	(5) viel schlechter	Anzahl	13,89	23,81
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>314</i>	<i>133</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	24
		Anteil in %	42,72	47,06
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	41	24
		Anteil in %	93,18	100,00
		Anteil 2 in %*	39,81	47,06
	(1) viel besser	Anzahl	4,88	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	12,20	8,33
	(3) etwa gleich	Anzahl	43,90	37,50
	(4) etwas schlechter	Anzahl	26,83	37,50
	(5) viel schlechter	Anzahl	12,20	16,67
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>329</i>	<i>158</i>	

EZ	Gesundheitszustand im Vergleich zu vergangenem Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitrittsjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	44
		Anteil in %	95,65
		Anteil 2 in %*	44,00
	(1) viel besser	Anzahl	2,27
	(2) etwas besser	Anzahl	6,82
	(3) etwa gleich	Anzahl	29,55
	(4) etwas schlechter	Anzahl	52,27
	(5) viel schlechter	Anzahl	9,09
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>346</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49
		Anteil in %	49,00
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	48
		Anteil in %	97,96
		Anteil 2 in %*	48,00
	(1) viel besser	Anzahl	2,08
	(2) etwas besser	Anzahl	12,50
	(3) etwa gleich	Anzahl	43,75
	(4) etwas schlechter	Anzahl	27,08
	(5) viel schlechter	Anzahl	14,58
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>357</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	48,00
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	46
		Anteil in %	95,83
		Anteil 2 in %*	46,00
	(1) viel besser	Anzahl	2,17
	(2) etwas besser	Anzahl	13,04
	(3) etwa gleich	Anzahl	34,78
	(4) etwas schlechter	Anzahl	32,61
	(5) viel schlechter	Anzahl	17,39
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>503</i>	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51
		Anteil in %	51,00
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	50
		Anteil in %	98,04
		Anteil 2 in %*	50,00
	(1) viel besser	Anzahl	2,00
	(2) etwas besser	Anzahl	10,00
	(3) etwa gleich	Anzahl	32,00
	(4) etwas schlechter	Anzahl	42,00
	(5) viel schlechter	Anzahl	14,00
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>479</i>	
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	40,00
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	39
		Anteil in %	97,50
		Anteil 2 in %*	39,00
	(1) viel besser	Anzahl	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	10,26
	(3) etwa gleich	Anzahl	25,64
	(4) etwas schlechter	Anzahl	43,59
	(5) viel schlechter	Anzahl	20,51
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>396</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 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 42 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Funktionsfähigkeit“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 40,81.

24 Patienten sendeten nach der ersten Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 95,83 Prozent die Fragen zur körperlichen Funktionsfähigkeit beantwortet, so dass sie für die Skala auswertbar waren. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 38,91.

24 Patienten sendeten nach der ersten Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 95,83 Prozent alle Fragen zur körperlichen Rollenfunktion beantwortet und konnten daher für die Skala ausgewertet werden. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 31,52.

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	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42
		Anteil in %	42,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	42,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,81
		SD	26,64
		CI	[32,75; 48,86]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,91
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	391
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39
		Anteil in %	39,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	39
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	39,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,54
		SD	28,08
		CI	[32,73; 50,35]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	90,00
		z-Wert	-1,88
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	314
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44
		Anteil in %	42,72
	für Skala auswertbar	Anzahl	44
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	42,72
	transformierte Skalenwerte	Mean	33,82
		SD	26,57
		CI	[25,97; 41,67]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	95,00
		z-Wert	-2,21
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	329

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	45
		Anteil in %	97,83
		Anteil 2 in %*	45,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	36,29
		SD	29,34
		CI	[27,72; 44,86]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-2,11
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	346	
		172	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49
		Anteil in %	49,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	49
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	49,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,07
		SD	29,47
		CI	[39,82; 56,32]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,59
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	357	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	47
		Anteil in %	97,92
		Anteil 2 in %*	47,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,13
		SD	27,52
		CI	[34,26; 50,00]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,85
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	503	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51
		Anteil in %	51,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	50
		Anteil in %	98,04
		Anteil 2 in %*	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,76
		SD	25,93
		CI	[35,57; 49,94]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	90,00
		z-Wert	-1,82
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	479	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	40,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	40,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	31,75
		SD	28,22
		CI	[23,00; 40,49]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	95,00
		z-Wert	-2,31
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</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 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 39 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Rollenfunktion“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 30,77.

24 Patienten sendeten nach der ersten Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 95,83 Prozent alle Fragen zur körperlichen Rollenfunktion beantwortet und konnten daher für die Skala ausgewertet werden. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 31,52.

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 Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42	24
		Anteil in %	42,00	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	23
		Anteil in %	92,86	95,83
		Anteil 2 in %*	39,00	45,10
	transformierte Skalenwerte	Mean	30,77	31,52
		SD	40,34	42,12
		CI	[18,11; 43,43]	[14,31; 48,73]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,49	-1,47
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>391</i>	<i>195</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	43
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	21
		Anteil in %	39,00	48,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	37	21
		Anteil in %	94,87	100,00
		Anteil 2 in %*	37,00	48,84
	transformierte Skalenwerte	Mean	37,16	32,14
		SD	43,15	42,68
		CI	[23,26; 51,07]	[13,89; 50,40]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,30	-1,45
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>314</i>	<i>133</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	24
		Anteil in %	42,72	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	20
		Anteil in %	90,91	83,33
		Anteil 2 in %*	38,83	39,22
	transformierte Skalenwerte	Mean	25,42	23,75
		SD	34,95	42,52
		CI	[14,59; 36,25]	[5,12; 42,38]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,65	-1,70
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>329</i>	<i>158</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	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	91,30
		Anteil 2 in %*	42,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	20,63
		SD	31,84
		CI	[11,01; 30,26]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,79
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49
		Anteil in %	49,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	47
		Anteil in %	95,92
		Anteil 2 in %*	47,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	32,80
		SD	39,56
		CI	[21,49; 44,11]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,43
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	357
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	45
		Anteil in %	93,75
		Anteil 2 in %*	45,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	23,33
		SD	38,21
		CI	[12,17; 34,50]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,71
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	503
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51
		Anteil in %	51,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	48
		Anteil in %	94,12
		Anteil 2 in %*	48,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	32,81
		SD	41,31
		CI	[21,13; 44,50]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,43
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	479

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	40,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	39
		Anteil in %	97,50
		Anteil 2 in %*	39,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	16,03
		SD	28,96
		CI	[6,94; 25,11]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,93
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	396	

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 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 42 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Schmerzen“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 46,71.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 24 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 95,83 Prozent alle Fragen zum Thema „Körperliche Schmerzen“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 43,61.

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	100	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42	24
		Anteil in %	42,00	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	23
		Anteil in %	100,00	95,83
		Anteil 2 in %*	42,00	45,10
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,71	43,61
		SD	31,09	27,71
		CI	[37,31; 56,12]	[32,29; 54,93]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,22	-1,35
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>391</i>	<i>195</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	43
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	21
		Anteil in %	39,00	48,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	21
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	39,00	48,84
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,87	46,62
		SD	28,57	28,22
		CI	[35,91; 53,84]	[34,55; 58,69]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,30	-1,23
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>314</i>	<i>133</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	24
		Anteil in %	42,72	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	24
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	42,72	47,06
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,55	47,67
		SD	26,92	30,53
		CI	[33,59; 49,50]	[35,45; 59,88]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,44	-1,18
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>329</i>	<i>158</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	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	45
		Anteil in %	97,83
		Anteil 2 in %*	45,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,07
		SD	32,74
		CI	[35,50; 54,63]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,29
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49
		Anteil in %	49,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	49
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	49,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	52,67
		SD	28,76
		CI	[44,62; 60,73]
		Range: Min.	12,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,97
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	357
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	47
		Anteil in %	97,92
		Anteil 2 in %*	47,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,77
		SD	27,65
		CI	[35,86; 51,67]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,35
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	503
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51
		Anteil in %	51,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	50
		Anteil in %	98,04
		Anteil 2 in %*	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,70
		SD	28,54
		CI	[41,79; 57,61]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,09
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	479

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	40,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	40,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	32,33
		SD	24,04
		CI	[24,87; 39,78]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,83
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</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 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 42 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Allgemeine Gesundheitswahrnehmung“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 34,28.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 24 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 100,00 Prozent alle Fragen zur allgemeinen Gesundheitswahrnehmung beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 39,27.

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	100	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42	24
		Anteil in %	42,00	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	24
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	42,00	47,06
	transformierte Skalenwerte	Mean	34,28	39,27
		SD	12,96	17,34
		CI	[30,36; 38,20]	[32,33; 46,21]
		Range: Min.	0,00	5,00
		Range: Max.	62,00	70,00
		z-Wert	-1,88	-1,63
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>391</i>	<i>195</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	43
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	21
		Anteil in %	39,00	48,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	21
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	39,00	48,84
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,62	40,14
		SD	21,01	17,93
		CI	[33,03; 46,21]	[32,47; 47,81]
		Range: Min.	5,00	15,00
		Range: Max.	87,00	82,00
		z-Wert	-1,62	-1,59
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>314</i>	<i>133</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	24
		Anteil in %	42,72	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	21
		Anteil in %	97,73	87,50
		Anteil 2 in %*	41,75	41,18
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,88	37,95
		SD	17,87	22,85
		CI	[36,53; 47,22]	[28,18; 47,72]
		Range: Min.	10,00	5,00
		Range: Max.	83,75	92,00
		z-Wert	-1,50	-1,70
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>329</i>	<i>158</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	100	49
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	22
		Anteil in %	46,00	44,90
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	22
		Anteil in %	97,83	100,00
		Anteil 2 in %*	45,00	44,90
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,03	40,28
		SD	20,01	17,95
		CI	[34,18; 45,87]	[32,78; 47,79]
		Range: Min.	0,00	15,00
		Range: Max.	82,00	82,00
		z-Wert	-1,60	-1,58
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>346</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	
		Anteil in %	49,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	
		Anteil in %	95,92	
		Anteil 2 in %*	47,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,97	
		SD	20,65	
		CI	[36,07; 47,88]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	92,00	
		z-Wert	-1,50	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>357</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	48,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	48,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,95	
		SD	20,71	
		CI	[35,09; 46,81]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	92,00	
		z-Wert	-1,55	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>503</i>	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51	
		Anteil in %	51,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	
		Anteil in %	98,04	
		Anteil 2 in %*	50,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,98	
		SD	19,47	
		CI	[36,58; 47,38]	
		Range: Min.	8,33	
		Range: Max.	82,00	
		z-Wert	-1,50	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>479</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	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	40,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	40,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	32,15
		SD	15,16
		CI	[27,45; 36,85]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	82,00
		z-Wert	-1,99
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	396	

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 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 42 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Vitalität“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 37,10.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 24 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 95,83 Prozent alle Fragen zum Thema „Vitalität“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 43,41.

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	100	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42	24
		Anteil in %	42,00	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	23
		Anteil in %	100,00	95,83
		Anteil 2 in %*	42,00	45,10
	transformierte Skalenwerte	Mean	37,10	43,41
		SD	17,54	22,31
		CI	[31,80; 42,41]	[34,29; 52,52]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	85,00	90,00
		z-Wert	-1,15	-0,85
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>391</i>	<i>195</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	43
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	21
		Anteil in %	39,00	48,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	21
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	39,00	48,84
	transformierte Skalenwerte	Mean	34,74	34,21
		SD	21,46	20,16
		CI	[28,01; 41,48]	[25,59; 42,83]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	80,00	75,00
		z-Wert	-1,26	-1,29
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>314</i>	<i>133</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	24
		Anteil in %	42,72	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	23
		Anteil in %	100,00	95,83
		Anteil 2 in %*	42,72	45,10
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,02	42,10
		SD	21,82	22,63
		CI	[32,57; 45,46]	[32,85; 51,35]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	85,00	93,33
		z-Wert	-1,06	-0,91
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>329</i>	<i>158</i>

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	45
		Anteil in %	97,83
		Anteil 2 in %*	45,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,44
		SD	22,03
		CI	[33,01; 45,88]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,04
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	346	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49
		Anteil in %	49,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	49
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	49,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,10
		SD	23,27
		CI	[36,58; 49,61]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	95,00
		z-Wert	-0,86
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	357	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	47
		Anteil in %	97,92
		Anteil 2 in %*	47,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,91
		SD	22,42
		CI	[35,50; 48,33]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	95,00
		z-Wert	-0,92
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	503	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51
		Anteil in %	51,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	50
		Anteil in %	98,04
		Anteil 2 in %*	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,33
		SD	20,39
		CI	[35,68; 46,99]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	90,00
		z-Wert	-0,94
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	479	

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	
		Anteil in %	40,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	40,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	29,92	
		SD	17,37	
		CI	[24,54; 35,30]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	75,00	
		z-Wert	-1,49	
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	396

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 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 42 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Soziale Funktionsfähigkeit“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 57,74.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 24 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 62,50.

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	100	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42	24
		Anteil in %	42,00	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	24
		Anteil in %	100,00	100,00
	transformierte Skalenwerte	Anteil 2 in %*	42,00	47,06
		Mean	57,74	62,50
		SD	27,46	26,06
		CI	[49,43; 66,04]	[52,07; 72,93]
		Range: Min.	0,00	12,50
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,16	-0,94
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>391</i>	<i>195</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	43
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	21
		Anteil in %	39,00	48,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	21
		Anteil in %	100,00	100,00
	transformierte Skalenwerte	Anteil 2 in %*	39,00	48,84
		Mean	53,21	64,88
		SD	33,53	30,26
		CI	[42,68; 63,73]	[51,94; 77,83]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,36	-0,84
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>314</i>	<i>133</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	24
		Anteil in %	42,72	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	24
		Anteil in %	100,00	100,00
	transformierte Skalenwerte	Anteil 2 in %*	42,72	47,06
		Mean	61,08	66,67
		SD	31,81	32,69
		CI	[51,68; 70,48]	[53,59; 79,75]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,01	-0,76
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>329</i>	<i>158</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	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	45
		Anteil in %	97,83
		Anteil 2 in %*	45,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	56,39
		SD	28,41
		CI	[48,09; 64,69]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,22
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	346	
		172	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49
		Anteil in %	49,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	49
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	49,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	64,80
		SD	26,35
		CI	[57,42; 72,17]
		Range: Min.	12,50
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,84
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	357	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	48
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	48,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,20
		SD	31,29
		CI	[52,35; 70,05]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,00
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	503	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51
		Anteil in %	51,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	51
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	51,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	63,24
		SD	31,47
		CI	[54,60; 71,87]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,91
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	479	

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	40
			Anteil in %	40,00
	für Skala auswertbar		Anzahl	40
			Anteil in %	100,00
			Anteil 2 in %	40,00
	transformierte Skalenwerte		Mean	46,25
			SD	28,76
			CI	[37,34; 55,16]
			Range: Min.	0,00
			Range: Max.	100,00
			z-Wert	-1,67
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	396	

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 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 40 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Emotionale Rollenfunktion“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 47,50.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 24 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 95,83 Prozent alle Fragen zum Thema „Emotionale Rollenfunktion“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 59,42.

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	100	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42	24
		Anteil in %	42,00	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	23
		Anteil in %	95,24	95,83
		Anteil 2 in %*	40,00	45,10
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,50	59,42
		SD	46,46	47,09
		CI	[33,10; 61,90]	[40,17; 78,67]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,02	-0,66
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>391</i>	<i>195</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	43
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	21
		Anteil in %	39,00	48,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	37	18
		Anteil in %	94,87	85,71
		Anteil 2 in %*	37,00	41,86
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,74	50,00
		SD	44,80	48,84
		CI	[24,30; 53,17]	[27,44; 72,56]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,29	-0,95
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>314</i>	<i>133</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	24
		Anteil in %	42,72	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	21
		Anteil in %	90,91	87,50
		Anteil 2 in %*	38,83	41,18
	transformierte Skalenwerte	Mean	50,00	46,03
		SD	47,74	49,97
		CI	[35,20; 64,80]	[24,66; 67,41]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,95	-1,07
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>329</i>	<i>158</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	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	43
		Anteil in %	93,48
		Anteil 2 in %*	43,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,09
		SD	44,15
		CI	[27,89; 54,28]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,22
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	346	
		172	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49
		Anteil in %	49,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	47
		Anteil in %	95,92
		Anteil 2 in %*	47,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,23
		SD	46,00
		CI	[35,07; 61,38]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,00
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	357	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	44
		Anteil in %	91,67
		Anteil 2 in %*	44,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,15
		SD	45,23
		CI	[26,79; 53,52]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,25
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	503	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51
		Anteil in %	51,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	47
		Anteil in %	92,16
		Anteil 2 in %*	47,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	58,87
		SD	46,22
		CI	[45,65; 72,08]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,68
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	479	

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	40,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	37
		Anteil in %	92,50
		Anteil 2 in %*	37,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,74
		SD	48,76
		CI	[23,03; 54,45]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,29
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</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 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 42 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Psychisches Wohlbefinden“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 52,81.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 24 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 91,67 Prozent alle Fragen zum psychischen Wohlbefinden beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 54,88.

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	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42
		Anteil in %	42,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	100,00
	transformierte Skalenwerte	Anteil 2 in %*	42,00
		Mean	52,81
		SD	22,39
		CI	[46,04; 59,58]
		Range: Min.	8,00
		Range: Max.	92,00
	z-Wert	-1,22	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>391</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39
		Anteil in %	39,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	39
		Anteil in %	100,00
	transformierte Skalenwerte	Anteil 2 in %*	39,00
		Mean	53,08
		SD	23,71
		CI	[45,63; 60,52]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	96,00
	z-Wert	-1,21	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>314</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44
		Anteil in %	42,72
	für Skala auswertbar	Anzahl	44
		Anteil in %	100,00
	transformierte Skalenwerte	Anteil 2 in %*	42,72
		Mean	58,45
		SD	24,18
		CI	[51,30; 65,59]
		Range: Min.	8,00
		Range: Max.	100,00
	z-Wert	-0,91	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>329</i>	

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	45
		Anteil in %	97,83
		Anteil 2 in %*	45,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,09
		SD	22,23
		CI	[48,59; 61,58]
		Range: Min.	10,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,10
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	346	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49
		Anteil in %	49,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	49
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	49,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	59,86
		SD	23,48
		CI	[53,28; 66,43]
		Range: Min.	4,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,83
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	357	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	47
		Anteil in %	97,92
		Anteil 2 in %*	47,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	59,94
		SD	24,32
		CI	[52,98; 66,89]
		Range: Min.	4,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,83
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	503	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51
		Anteil in %	51,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	50
		Anteil in %	98,04
		Anteil 2 in %*	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	57,33
		SD	22,48
		CI	[51,10; 63,56]
		Range: Min.	8,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,97
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	479	

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	40,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	40,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,35
		SD	23,30
		CI	[40,13; 54,57]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,53
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	396	

Tabelle 8.10 gibt Auskunft über die **körperliche Summenskala** des SF-36. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtesten 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 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 39 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Körperlichen Summenskala“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 33,09.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 24 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 87,50 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 31,15.

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	100	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42	24
		Anteil in %	42,00	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	21
		Anteil in %	92,86	87,50
		Anteil 2 in %*	39,00	41,18
	transformierte Skalenwerte	Mean	33,09	31,15
		SD	9,73	10,43
		CI	[30,04; 36,15]	[26,69; 35,61]
		Range: Min.	16,46	8,79
		Range: Max.	59,78	57,90
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>391</i>	<i>195</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	43
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	21
		Anteil in %	39,00	48,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	37	18
		Anteil in %	94,87	85,71
		Anteil 2 in %*	37,00	41,86
	transformierte Skalenwerte	Mean	34,22	33,25
		SD	10,98	10,87
		CI	[30,69; 37,76]	[28,23; 38,27]
		Range: Min.	16,00	15,91
		Range: Max.	58,06	53,98
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>314</i>	<i>133</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	24
		Anteil in %	42,72	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	19
		Anteil in %	86,36	79,17
		Anteil 2 in %*	36,89	37,25
	transformierte Skalenwerte	Mean	31,30	30,98
		SD	10,22	11,12
		CI	[28,05; 34,55]	[25,99; 35,98]
		Range: Min.	16,79	8,90
		Range: Max.	54,07	51,58
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>329</i>	<i>158</i>	

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	49
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	22
		Anteil in %	46,00	44,90
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	20
		Anteil in %	91,30	90,91
		Anteil 2 in %*	42,00	40,82
	transformierte Skalenwerte	Mean	31,14	33,70
		SD	11,48	9,31
		CI	[27,66; 34,61]	[29,62; 37,78]
		Range: Min.	13,54	17,11
		Range: Max.	55,58	52,21
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>346</i>	<i>172</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	
		Anteil in %	49,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	
		Anteil in %	87,76	
		Anteil 2 in %*	43,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	34,74	
		SD	10,70	
		CI	[31,55; 37,94]	
		Range: Min.	16,51	
		Range: Max.	57,73	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>357</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	48,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	
		Anteil in %	91,67	
		Anteil 2 in %*	44,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	31,98	
		SD	11,04	
		CI	[28,72; 35,25]	
		Range: Min.	9,93	
		Range: Max.	57,30	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>503</i>		
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51	
		Anteil in %	51,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	
		Anteil in %	90,20	
		Anteil 2 in %*	46,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	33,58	
		SD	10,69	
		CI	[30,49; 36,67]	
		Range: Min.	17,93	
		Range: Max.	56,61	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>479</i>		

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	40,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	37
		Anteil in %	92,50
		Anteil 2 in %	37,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	28,01
		SD	9,41
		CI	[24,98; 31,05]
		Range: Min.	15,28
		Range: Max.	54,70
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	396

Tabelle 8.11 gibt Auskunft über die **psychische Summenskala** des SF-36. Die transformierten Skalenwerte können Werte zwischen „0“ (schlechtesten 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.

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 39 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Psychischen Summenskala“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 41,69.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 24 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 87,50 Prozent alle notwendigen Fragen für die Auswertung der „Psychische Summenskala“ beantwortet. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 45,23.

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	100	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42	24
		Anteil in %	42,00	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	21
		Anteil in %	92,86	87,50
		Anteil 2 in %*	39,00	41,18
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,69	45,23
		SD	12,53	12,71
		CI	[37,75; 45,62]	[39,79; 50,66]
		Range: Min.	19,76	17,82
		Range: Max.	62,54	68,22
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>391</i>	<i>195</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	43
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	21
		Anteil in %	39,00	48,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	37	18
		Anteil in %	94,87	85,71
		Anteil 2 in %*	37,00	41,86
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,31	43,79
		SD	12,61	13,88
		CI	[35,24; 43,37]	[37,38; 50,20]
		Range: Min.	17,18	19,50
		Range: Max.	66,26	60,53
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>314</i>	<i>133</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	24
		Anteil in %	42,72	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	19
		Anteil in %	86,36	79,17
		Anteil 2 in %*	36,89	37,25
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,33	44,46
		SD	14,49	13,92
		CI	[41,72; 50,94]	[38,20; 50,72]
		Range: Min.	20,16	19,42
		Range: Max.	69,60	67,13
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>329</i>	<i>158</i>	

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	91,30
		Anteil 2 in %*	42,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,58
		SD	12,11
		CI	[37,91; 45,24]
		Range: Min.	19,99
		Range: Max.	66,74
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	346	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49
		Anteil in %	49,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	43
		Anteil in %	87,76
		Anteil 2 in %*	43,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,68
		SD	12,78
		CI	[40,86; 48,50]
		Range: Min.	18,65
		Range: Max.	67,14
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	357	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	44
		Anteil in %	91,67
		Anteil 2 in %*	44,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,01
		SD	13,62
		CI	[39,99; 48,03]
		Range: Min.	20,57
		Range: Max.	69,69
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	503	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51
		Anteil in %	51,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	46
		Anteil in %	90,20
		Anteil 2 in %*	46,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,16
		SD	13,39
		CI	[41,30; 49,03]
		Range: Min.	20,42
		Range: Max.	65,79
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	479	

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	40,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	37
		Anteil in %	92,50
		Anteil 2 in %*	37,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	37,89
		SD	12,14
		CI	[33,98; 41,80]
		Range: Min.	16,69
		Range: Max.	60,96
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	396

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 100 Patienten. 42 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 39 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 24 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 84,62 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 0,59.

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	100	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42	24
		Anteil in %	42,00	50,98
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	22
		Anteil in %	92,86	84,62
		Anteil 2 in %	39,00	43,14
	Indexwert	Mean	0,61	0,59
		SD	0,12	0,09
		CI	[0,57; 0,65]	[0,55; 0,63]
		Range: Min.	0,33	0,42
		Range: Max.	0,89	0,77
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,03
		CI		[-0,07; 0,00]
		Fallbasis		12
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	391	195	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	43
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	21
		Anteil in %	39,00	53,49
	für Skala auswertbar	Anzahl	35	20
		Anteil in %	89,74	86,96
		Anteil 2 in %	35,00	46,51
	Indexwert	Mean	0,59	0,60
		SD	0,14	0,13
		CI	[0,55; 0,64]	[0,54; 0,66]
		Range: Min.	0,30	0,30
		Range: Max.	0,89	0,89
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,05
		CI		[-0,11; 0,01]
		Fallbasis		12
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	314	133	

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	51
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	24
		Anteil in %	42,72	47,06
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	18
		Anteil in %	86,36	75,00
		Anteil 2 in %	36,89	35,29
	Indexwert	Mean	0,58	0,59
		SD	0,14	0,17
		CI	[0,53; 0,62]	[0,51; 0,67]
		Range: Min.	0,30	0,30
		Range: Max.	0,89	0,89
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,01
		CI		[-0,10; 0,09]
Fallbasis			13	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	329	158	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	49
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	22
		Anteil in %	46,00	48,98
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	19
		Anteil in %	89,13	79,17
		Anteil 2 in %	41,00	38,78
	Indexwert	Mean	0,58	0,62
		SD	0,16	0,14
		CI	[0,53; 0,63]	[0,56; 0,69]
		Range: Min.	0,30	0,33
		Range: Max.	0,97	0,88
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		0,01
		CI		[-0,05; 0,07]
Fallbasis			14	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	346	172	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	
		Anteil in %	49,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	
		Anteil in %	95,92	
		Anteil 2 in %	47,00	
	Indexwert	Mean	0,61	
		SD	0,13	
		CI	[0,57; 0,65]	
		Range: Min.	0,32	
		Range: Max.	0,93	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
Fallbasis				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	357		

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	45
		Anteil in %	93,75
		Anteil 2 in %	45,00
	Indexwert	Mean	0,60
		SD	0,16
		CI	[0,55; 0,64]
		Range: Min.	0,33
		Range: Max.	1,00
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	
		Fallbasis	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	503	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	51
		Anteil in %	51,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	43
		Anteil in %	84,31
		Anteil 2 in %	43,00
	Indexwert	Mean	0,62
		SD	0,14
		CI	[0,58; 0,66]
		Range: Min.	0,37
		Range: Max.	0,92
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	
		Fallbasis	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	479	
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	40,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	95,00
		Anteil 2 in %	38,00
	Indexwert	Mean	0,53
		SD	0,13
		CI	[0,48; 0,57]
		Range: Min.	0,30
		Range: Max.	0,89
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	
		Fallbasis	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	396	

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 15 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 8 Männer und 7 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch - - Teilnehmer im Programm, - - Männer und - - 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	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	männlich	Anzahl	4	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	40,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	weiblich	Anzahl	6	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil in %		60,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2008-1	Patienten insgesamt		Anzahl	15	14	11	--	--	--	--	--	--	--
	männlich	Anzahl	8	7	5	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	53,33	50,00	45,45	--	--	--	--	--	--	--	--
	weiblich	Anzahl	7	7	6	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil in %		46,67	50,00	54,55	--	--	--	--	--	--	--	--	
2008-2	Patienten insgesamt		Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	männlich	Anzahl	6	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	60,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	weiblich	Anzahl	4	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil in %		40,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2009-1	Patienten insgesamt		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	männlich	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	weiblich	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2009-2	Patienten insgesamt		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	männlich	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	weiblich	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2010-1	Patienten insgesamt		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	männlich	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	weiblich	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2010-2	Patienten insgesamt		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	männlich	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	weiblich	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2011-1	Patienten insgesamt		Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	männlich	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	30,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	weiblich	Anzahl	7	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil in %		70,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2011-2	Patienten insgesamt		Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	männlich	Anzahl	5	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	50,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	weiblich	Anzahl	5	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil in %		50,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

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	--	--								
	männlich	Anzahl	--	--									
		Anteil in %	--	--									
	weiblich	Anzahl	--	--									
		Anteil in %	--	--									
2012-2	Patienten insgesamt		Anzahl	--									
	männlich	Anzahl	--										
		Anteil in %	--	--									
	weiblich	Anzahl	--										
		Anteil in %	--	--									

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 15 Teilnehmern. - - von ihnen bzw. - - 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-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	2	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	20,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Tod	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	2	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	20,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	8	--	--	--	--	--	--	--	--	
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	1	4	6	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	6,67	26,67	40,00	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %	[0,00; 19,73]	[3,50; 49,83]	[14,34; 65,66]	--	--	--	--	--	--	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	--	--	--	--	--	--	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	1	4	6	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	6,67	26,67	40,00	--	--	--	--	--	--	
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	0	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	--	--	--	--	--	--	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	--	--	--	--	--	--	
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	--	--	--	--	--	--	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	15	14	11	--	--	--	--	--	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	14	11	9	--	--	--	--	--		
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	7	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	70,00	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %	[40,06; 99,94]	--	--	--	--	--	--	--	--	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	7	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	70,00	--	--	--	--	--	--	--	--	
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--		

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
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Tod	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil in %			--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %			--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
davon wegen Tod		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
davon wegen Ausschluss		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
davon wegen Beendigung durch Patienten		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Patienten		zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
insgesamt:		am Ende des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2010-1		ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Tod	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil in %			--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %			--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
davon wegen Tod		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
davon wegen Ausschluss		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
davon wegen Beendigung durch Patienten		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Patienten		zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
insgesamt:		am Ende des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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	4	--	--	--								
		Anteil in %	40,00	--	--	--								
		CI Anteil in %	[7,99; 72,01]	--	--	--								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	--	--	--								
		Anteil in %	0,00	--	--	--								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3	--	--	--								
		Anteil in %	30,00	--	--	--								
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	--	--	--								
		Anteil in %	10,00	--	--	--								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	--	--	--								
Anteil %		0,00	--	--	--									
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>10</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>								
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>6</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>								
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	2	--	--	--								
		Anteil in %	20,00	--	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	--	--	--								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	--	--	--								
		Anteil in %	0,00	--	--	--								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	2	--	--	--								
		Anteil in %	20,00	--	--	--								
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	--	--	--								
		Anteil in %	0,00	--	--	--								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	--	--	--								
Anteil %		0,00	--	--	--									
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>10</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>								
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>8</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>								
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--								
		Anteil in %	--	--	--	--								
		CI Anteil in %	--	--	--	--								
	davon wegen Tod	Anzahl	--	--	--	--								
		Anteil in %	--	--	--	--								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	--	--	--	--								
		Anteil in %	--	--	--	--								
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	--	--	--	--								
		Anteil in %	--	--	--	--								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	--	--	--	--								
Anteil %		--	--	--	--									
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>								
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>								
2012-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--								
		Anteil in %	--	--	--	--								
		CI Anteil in %	--	--	--	--								
	davon wegen Tod	Anzahl	--	--	--	--								
		Anteil in %	--	--	--	--								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	--	--	--	--								
		Anteil in %	--	--	--	--								
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	--	--	--	--								
		Anteil in %	--	--	--	--								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	--	--	--	--								
Anteil %		--	--	--	--									
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>								
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>								

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 15 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 36,33 Jahre, der Median lag bei 38,00 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	37,80
	CI Mean	[36,21; 39,40]
	Median	38,50
	Fallbasis	10
2008-1	Mean	36,33
	CI Mean	[34,28; 38,39]
	Median	38,00
	Fallbasis	15
2008-2	Mean	37,00
	CI Mean	[35,13; 38,87]
	Median	37,50
	Fallbasis	10
2009-1	Mean	--
	CI Mean	--
	Median	--
	Fallbasis	--
2009-2	Mean	--
	CI Mean	--
	Median	--
	Fallbasis	--
2010-1	Mean	--
	CI Mean	--
	Median	--
	Fallbasis	--
2010-2	Mean	--
	CI Mean	--
	Median	--
	Fallbasis	--
2011-1	Mean	34,40
	CI Mean	[31,48; 37,32]
	Median	35,00
	Fallbasis	10
2011-2	Mean	35,90
	CI Mean	[32,82; 38,98]
	Median	37,00
	Fallbasis	10
2012-1	Mean	--
	CI Mean	--
	Median	--
	Fallbasis	--
2012-2	Mean	--
	CI Mean	--
	Median	--
	Fallbasis	--

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 -- Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei -- von Ihnen bzw. -- 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 $18 \leq t \leq 40$

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, 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
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	15	14	11	--	--	--	--	--	--	--
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	1	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		0,00	9,09	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]	--	--	--	--	--	--	--
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	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 15 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	10
	auswertbar	Anzahl	--
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	--
		Anteil in %	--
		CI Anteil in %	--
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	15
	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 15 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	10
	auswertbar	Anzahl	--
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	--
		Anteil in %	--
		CI Anteil in %	--
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	15
	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 15 Patienten eingeschrieben. Für - - Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei - - 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	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	15	14	11	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	14	10	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	--	0	0	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	0,00	0,00	--	--	--	--	--	--	--
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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	--									
	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 15 Patienten eingeschrieben. Für - - Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei - - 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 $18 \leq t \leq 40$

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. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	15	14	11	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		14	10	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--

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	--									
	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 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 Patienten im Berichtshalbjahr und wird deswegen gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitrittsjahr 15 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 15 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten durchschnittlich 2,12 Liter; der Median lag bei 1,48 Liter. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich - - Liter; der Median lag bei - - 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- 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	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	mit Messung	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	100,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mean	2,17	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	[1,71; 2,63]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	1,44	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	15	14	11	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	15	14	10	--	--	--	--	--	--	--
	mit Messung	Anzahl	15	12	7	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	100,00	85,71	70,00	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[66,69; 100,00]	[40,06; 99,94]	--	--	--	--	--	--	--
		Mean	2,12	2,36	2,19	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	[1,72; 2,53]	[1,85; 2,88]	[1,50; 2,88]	--	--	--	--	--	--	--
		Median	1,48	1,48	1,50	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz		12	7	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED		0,34	0,45	--	--	--	--	--	--	--
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	mit Messung	Anzahl	7	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	70,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	CI Anteil in %	[40,06; 99,94]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mean	2,78	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	[1,94; 3,62]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	1,60	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	mit Messung	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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	
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	mit Messung	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
auswertbar		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
mit Messung		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität		Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2010-2		Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	mit Messung	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
auswertbar		Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
mit Messung		Anzahl	8	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	80,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[53,87; 100,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität		Mean	2,56	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	[2,12; 3,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	1,64	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2011-2		Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	mit Messung	Anzahl	9	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	90,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[70,40; 100,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	2,28	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	[1,96; 2,61]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	1,65	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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	
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--									
	auswertbar	Anzahl	--	--									
	mit Messung	Anzahl	--	--									
		Anteil in %	--	--									
		CI Anteil in %	--	--									
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	--	--									
		CI Mean	--	--									
		Median	--	--									
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--									
		Mittlere Differenz zur ED	--	--									
		CI mittlere Differenz	--	--									
	Median mittlere Differenz	--	--										
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--										
	auswertbar	Anzahl	--										
	mit Messung	Anzahl	--										
		Anteil in %	--										
		CI Anteil in %	--										
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	--										
		CI Mean	--										
		Median	--										
		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 - - Patienten in das Programm eingeschrieben. Für - - Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten vor. Bei - - 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	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	15	14	11	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		12	6	--	--	--	--	--	--	--	--
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		9	2	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		75,00	33,33	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		[49,41; 100,00]	[0,00; 74,65]	--	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		3	4	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		25,00	66,67	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %			[0,00; 50,59]	[25,35; 100,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

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
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
		verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl	--	--	--	--	--	--				
			Anteil in %	--	--	--	--	--					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--				
		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--				
			Anteil in %	--	--	--	--	--	--				
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
		verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl	--	--	--	--	--	--				
			Anteil in %	--	--	--	--	--					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--				
		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--				
			Anteil in %	--	--	--	--	--	--				
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--					
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--					
		verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		--	--	--	--	--				
			Anteil in %		--	--	--	--					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %			--	--	--	--	--				
		Anzahl			--	--	--	--	--				
			Anteil in %		--	--	--	--					
		CI Anteil in %		--	--	--	--						
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--					
		verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		--	--	--	--	--				
			Anteil in %		--	--	--	--					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %			--	--	--	--	--				
		Anzahl			--	--	--	--	--				
			Anteil in %		--	--	--	--					
		CI Anteil in %		--	--	--	--						
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
		verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl	--	--	--	--	--	--				
			Anteil in %	--	--	--	--	--					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--				
		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--				
			Anteil in %	--	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--						
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
		verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl	--	--	--	--	--	--				
			Anteil in %	--	--	--	--	--					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--				
		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--				
			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 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 15 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 15 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes durchschnittlich 64,47 Prozent; der Median lag bei 57,43 Prozent. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich - - Prozent; der Median lag bei - - Prozent. - - 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	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	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Mean	63,86	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[51,97; 75,75]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	57,04	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	30,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	5	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	50,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[17,33; 82,67]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	2	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	20,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		[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. Halbjahr	11. Halbjahr	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	15	14	11	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	15	12	7	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	64,47	69,11	72,14	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	[50,00; 78,95]	[54,45; 83,78]	[47,56; 96,73]	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	57,43	55,99	57,89	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz		12	7	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED		8,64	12,49	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz		[-14,22; 31,49]	[-27,99; 52,98]	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median mittlere Differenz		0,00	0,52	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	5	4	2	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	33,33	33,33	28,57	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[8,64; 58,03]	[5,48; 61,19]	[0,00; 64,72]	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	4	5	3	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	26,67	41,67	42,86	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[3,50; 49,83]	[12,53; 70,80]	[3,26; 82,46]	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	6	3	2	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	40,00	25,00	28,57	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[14,34; 65,66]	[0,00; 50,59]	[0,00; 64,72]	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	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]	--	--	--	--	--	--	--	--	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	7	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	74,72	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	[59,72; 89,72]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	59,29	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	42,86	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[3,26; 82,46]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	42,86	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[3,26; 82,46]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	14,29	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 42,29]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		[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	
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

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	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

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	10	--	--	--							
	auswertbar	Anzahl	8	--	--	--							
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	70,04	--	--	--							
		CI Mean	[65,76; 74,31]	--	--	--							
		Median	57,81	--	--	--							
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--	--							
		Mittlere Differenz zur ED		--	--	--							
		CI mittlere Differenz		--	--	--							
		Median mittlere Differenz		--	--	--							
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	0	--	--	--							
		Anteil in %	0,00	--	--	--							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--	--							
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	8	--	--	--							
		Anteil in %	100,00	--	--	--							
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	--	--	--							
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	0	--	--	--							
		Anteil in %	0,00	--	--	--							
CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	--	--	--								
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	0	--	--	--								
	Anteil in %	0,00	--	--	--								
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--	--								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--								
	auswertbar	Anzahl	9	--	--								
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	70,39	--	--	--							
		CI Mean	[60,63; 80,15]	--	--	--							
		Median	62,00	--	--	--							
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--	--							
		Mittlere Differenz zur ED		--	--	--							
		CI mittlere Differenz		--	--	--							
		Median mittlere Differenz		--	--	--							
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	2	--	--	--							
		Anteil in %	22,22	--	--	--							
		CI Anteil in %	[0,00; 51,03]	--	--	--							
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	6	--	--	--							
		Anteil in %	66,67	--	--	--							
		CI Anteil in %	[34,00; 99,33]	--	--	--							
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	1	--	--	--							
		Anteil in %	11,11	--	--	--							
CI Anteil in %		[0,00; 32,89]	--	--	--								
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	0	--	--	--								
	Anteil in %	0,00	--	--	--								
	CI Anteil in %	[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	
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--									
	auswertbar	Anzahl	--	--									
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	--	--									
		CI Mean	--	--									
		Median	--	--									
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--									
		Mittlere Differenz zur ED	--	--									
		CI mittlere Differenz	--	--									
		Median mittlere Differenz	--	--									
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	--	--									
		Anteil in %	--	--									
		CI Anteil in %	--	--									
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	--	--									
		Anteil in %	--	--									
		CI Anteil in %	--	--									
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	--	--									
		Anteil in %	--	--									
CI Anteil in %		--	--										
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	--	--										
	Anteil in %	--	--										
	CI Anteil in %	--	--										
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--									
	auswertbar	Anzahl	--	--									
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	--	--									
		CI Mean	--	--									
		Median	--	--									
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--									
		Mittlere Differenz zur ED	--	--									
		CI mittlere Differenz	--	--									
		Median mittlere Differenz	--	--									
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	--	--									
		Anteil in %	--	--									
		CI Anteil in %	--	--									
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	--	--									
		Anteil in %	--	--									
		CI Anteil in %	--	--									
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	--	--									
		Anteil in %	--	--									
CI Anteil in %		--	--										
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	--	--										
	Anteil in %	--	--										
	CI Anteil in %	--	--										

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 - - Patienten in das Programm eingeschrieben. Für - - Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) vor. Bei - - 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	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	15	14	11	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	12	6	--	--	--	--	--	--	--
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	10	5	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	83,33	83,33	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	[61,31; 100,00]	[50,67; 100,00]	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	2	1	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	16,67	16,67	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		--	[0,00; 38,69]	[0,00; 49,33]	--	--	--	--	--	--	--	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

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	
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %			--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %			--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	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 unbekanntem 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 - - Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für - - Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei - - von ihnen bzw. - - 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 ≤ t ≤ 40

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Teilnehmer im Beitrittsjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--
	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 %		--	--	--	--
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	15	--	--	--
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 %		--	--	--	--
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--
	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 %		--	--	--	--
	2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--
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 %	--	--	--	--	--

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 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
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--
	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 %	--	--	--	--	--
	2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--
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 %	--	--	--	--	--
2010-2		Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--
	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 %	--	--	--	--	--
	2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--
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 %		--	--	--	--
2011-2		Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--
	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 %		--	--	--	--

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	
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--						
	auswertbar	Anzahl	--						
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl	--						
		Anteil in %	--						
	1-3 Exazerbationen im Jahr	CI Anteil in %	--						
		Anzahl	--						
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anteil in %	--						
		CI Anteil in %	--						
	2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--					
		auswertbar	Anzahl	--					
ohne Exazerbationen im Jahr		Anzahl	--						
		Anteil in %	--						
1-3 Exazerbationen im Jahr		CI Anteil in %	--						
		Anzahl	--						
> 3 Exazerbationen im Jahr		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 - - Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für - - Patienten lagen aus-

wertbare Daten vor. Bei - - von ihnen bzw. - - 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	10	--	--	--	--	--
	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 %		--	--	--	--	--
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	15	--	--	--	--
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 %		--	--	--	--	--
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--
	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 %		--	--	--	--	--
	2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--
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 %	--	--	--	--	--	

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
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--		
	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 %	--	--	--	--		
	2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--		
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 %	--	--	--	--		
2010-2		Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--		
	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 %	--	--	--	--		
	2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--			
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 %		--	--			
2011-2		Patienten insgesamt	Anzahl	10	--			
	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 %		--	--			

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
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--					
	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	--				
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 %	--					

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- und im Berichtshalbjahr 15 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen - - Patienten sind - - Personen bzw. - - 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. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verstorben	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	15	14	11	--	--	--	--	--	--	--
	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]	--	--	--	--	--	--	--
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verstorben	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verstorben	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verstorben	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verstorben	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verstorben	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verstorben	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verstorben	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verstorben	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	verstorben	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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 398 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 213 Männer und 185 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 150 Teilnehmer im Programm, 75 Männer und 75 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	311	273	242	225	203	175	156	146	130	117
	männlich	Anzahl	186	166	146	136	126	112	103	94	83	75	72
		Anteil in %	59,81	60,81	60,33	60,44	62,07	64,00	66,03	64,38	63,85	64,10	64,86
	weiblich	Anzahl	125	107	96	89	77	63	53	52	47	42	39
		Anteil in %	40,19	39,19	39,67	39,56	37,93	36,00	33,97	35,62	36,15	35,90	35,14
	2008-1	Patienten insgesamt		Anzahl	398	344	295	246	208	192	179	170	157
männlich		Anzahl	213	180	152	125	103	95	86	83	79	75	75
		Anteil in %	53,52	52,33	51,53	50,81	49,52	49,48	48,04	48,82	50,32	50,00	50,00
weiblich		Anzahl	185	164	143	121	105	97	93	87	78	75	75
		Anteil in %	46,48	47,67	48,47	49,19	50,48	50,52	51,96	51,18	49,68	50,00	50,00
2008-2		Patienten insgesamt		Anzahl	257	201	160	130	117	107	95	91	84
	männlich	Anzahl	159	121	94	78	70	64	56	53	49	49	49
		Anteil in %	61,87	60,20	58,75	60,00	59,83	59,81	58,95	58,24	58,33	58,33	58,33
	weiblich	Anzahl	98	80	66	52	47	43	39	38	38	35	35
		Anteil in %	38,13	39,80	41,25	40,00	40,17	40,19	41,05	41,76	41,67	41,67	41,67
	2009-1	Patienten insgesamt		Anzahl	187	151	118	108	87	77	70	66	66
männlich		Anzahl	118	97	76	70	58	51	45	41	41	41	41
		Anteil in %	63,10	64,24	64,41	64,81	66,67	66,23	64,29	62,12	62,12	62,12	62,12
weiblich		Anzahl	69	54	42	38	29	26	25	25	25	25	25
		Anteil in %	36,90	35,76	35,59	35,19	33,33	33,77	35,71	37,88	37,88	37,88	37,88
2009-2		Patienten insgesamt		Anzahl	174	128	105	79	68	57	47	47	47
	männlich	Anzahl	102	75	62	43	35	27	24	24	24	24	24
		Anteil in %	58,62	58,59	59,05	54,43	51,47	47,37	51,06	51,06	51,06	51,06	51,06
	weiblich	Anzahl	72	53	43	36	33	30	23	23	23	23	23
		Anteil in %	41,38	41,41	40,95	45,57	48,53	52,63	48,94	48,94	48,94	48,94	48,94
	2010-1	Patienten insgesamt		Anzahl	178	129	113	90	75	67	67	67	67
männlich		Anzahl	113	77	66	54	50	50	50	50	50	50	50
		Anteil in %	63,48	59,69	58,41	60,00	66,67	66,67	65,67	65,67	65,67	65,67	65,67
weiblich		Anzahl	65	52	47	36	25	25	23	23	23	23	23
		Anteil in %	36,52	40,31	41,59	40,00	33,33	33,33	34,33	34,33	34,33	34,33	34,33
2010-2		Patienten insgesamt		Anzahl	187	147	117	102	90	90	90	90	90
	männlich	Anzahl	116	87	69	60	54	54	54	54	54	54	54
		Anteil in %	62,03	59,18	58,97	58,82	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00
	weiblich	Anzahl	71	60	48	42	36	36	36	36	36	36	36
		Anteil in %	37,97	40,82	41,03	41,18	40,00	40,00	40,00	40,00	40,00	40,00	40,00
	2011-1	Patienten insgesamt		Anzahl	180	151	128	109	109	109	109	109	109
männlich		Anzahl	124	104	86	74	74	74	74	74	74	74	74
		Anteil in %	68,89	68,87	67,19	67,89	67,89	67,89	67,89	67,89	67,89	67,89	67,89
weiblich		Anzahl	56	47	42	35	35	35	35	35	35	35	35
		Anteil in %	31,11	31,13	32,81	32,11	32,11	32,11	32,11	32,11	32,11	32,11	32,11
2011-2		Patienten insgesamt		Anzahl	260	189	153	153	153	153	153	153	153
	männlich	Anzahl	150	105	85	85	85	85	85	85	85	85	85
		Anteil in %	57,69	55,56	55,56	55,56	55,56	55,56	55,56	55,56	55,56	55,56	55,56
	weiblich	Anzahl	110	84	68	68	68	68	68	68	68	68	68
		Anteil in %	42,31	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44

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	234	190								
	männlich		Anzahl	133	108								
			Anteil in %	56,84	56,84								
	weiblich		Anzahl	101	82								
		Anteil in %	43,16	43,16									
2012-2	Patienten insgesamt		Anzahl	188									
	männlich		Anzahl	120									
			Anteil in %	63,83									
	weiblich		Anzahl	68									
		Anteil in %	36,17										

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 398 Teilnehmern. 261 von ihnen bzw. 65,58 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-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	38	69	86	108	136	155	165	181	194	200	207
		Anteil in %	12,22	22,19	27,65	34,73	43,73	49,84	53,05	58,20	62,38	64,31	66,56
		CI Anteil in %	[8,57; 15,86]	[17,56; 26,81]	[22,67; 32,63]	[29,43; 40,03]	[38,21; 49,25]	[44,27; 55,41]	[47,50; 58,61]	[52,71; 63,69]	[56,99; 67,77]	[58,98; 69,64]	[61,31; 71,81]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	6	8	14	19	26	30	37	42	43	45
		Anteil in %	0,00	1,93	2,57	4,50	6,11	8,36	9,65	11,90	13,50	13,83	14,47
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	34	57	68	81	99	108	113	120	126	130	134
		Anteil in %	10,93	18,33	21,86	26,05	31,83	34,73	36,33	38,59	40,51	41,80	43,09
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	4	5	8	11	15	16	17	18	19	20	21
		Anteil in %	1,29	1,61	2,57	3,54	4,82	5,14	5,47	5,79	6,11	6,43	6,75
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	2	2	3	5	5	6	7	7	7
		Anteil %	0,00	0,32	0,64	0,64	0,96	1,61	1,61	1,93	2,25	2,25	2,25
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	311	273	242	225	203	175	156	146	130	117
am Ende des Halbjahres		Anzahl	273	242	225	203	175	156	146	130	117	111	104
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	54	103	152	190	206	219	228	241	248	261	
		Anteil in %	13,57	25,88	38,19	47,74	51,76	55,03	57,29	60,55	62,31	65,58	
		CI Anteil in %	[10,20; 16,94]	[21,57; 30,19]	[33,41; 42,97]	[42,83; 52,65]	[46,84; 56,67]	[50,13; 59,92]	[52,42; 62,15]	[55,75; 65,36]	[57,54; 67,08]	[60,90; 70,25]	
	davon wegen Tod	Anzahl	1	3	14	18	22	24	25	28	31	37	
		Anteil in %	0,25	0,75	3,52	4,52	5,53	6,03	6,28	7,04	7,79	9,30	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	48	89	122	149	157	166	172	179	183	188	
		Anteil in %	12,06	22,36	30,65	37,44	39,45	41,71	43,22	44,97	45,98	47,24	
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	3	6	9	16	17	19	20	23	23	25	
		Anteil in %	0,75	1,51	2,26	4,02	4,27	4,77	5,03	5,78	5,78	6,28	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	5	7	7	10	10	11	11	11	11	
		Anteil %	0,50	1,26	1,76	1,76	2,51	2,51	2,76	2,76	2,76	2,76	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	398	344	295	246	208	192	179	170	157	150
am Ende des Halbjahres		Anzahl	344	295	246	208	192	179	170	157	150	137	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	56	97	127	140	150	162	166	173	177		
		Anteil in %	21,79	37,74	49,42	54,47	58,37	63,04	64,59	67,32	68,87		
		CI Anteil in %	[16,73; 26,85]	[31,81; 43,68]	[43,29; 55,54]	[48,37; 60,58]	[52,33; 64,40]	[57,12; 68,95]	[58,73; 70,45]	[61,57; 73,06]	[63,20; 74,54]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	5	11	11	12	15	16	16	16		
		Anteil in %	0,00	1,95	4,28	4,28	4,67	5,84	6,23	6,23	6,23		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	54	88	110	122	131	138	141	148	151		
		Anteil in %	21,01	34,24	42,80	47,47	50,97	53,70	54,86	57,59	58,75		
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2	2	4	4	4	5	5	5	6		
		Anteil in %	0,78	0,78	1,56	1,56	1,56	1,95	1,95	1,95	2,33		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	2	2	3	3	4	4	4	4		
		Anteil %	0,00	0,78	0,78	1,17	1,17	1,56	1,56	1,56	1,56		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	257	201	160	130	117	107	95	91	84	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	201	160	130	117	107	95	91	84	80		

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	36	69	79	100	110	117	121	126			
		Anteil in %	19,25	36,90	42,25	53,48	58,82	62,57	64,71	67,38			
		CI Anteil in %	[13,59; 24,92]	[29,96; 43,83]	[35,15; 49,34]	[46,31; 60,64]	[51,75; 65,90]	[55,61; 69,52]	[57,84; 71,57]	[60,64; 74,12]			
	davon wegen Tod	Anzahl	3	4	5	7	8	8	9	9			
		Anteil in %	1,60	2,14	2,67	3,74	4,28	4,28	4,81	4,81			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	32	64	71	87	94	100	103	107			
		Anteil in %	17,11	34,22	37,97	46,52	50,27	53,48	55,08	57,22			
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	1	2	4	5	6	6	7			
		Anteil in %	0,53	0,53	1,07	2,14	2,67	3,21	3,21	3,74			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	2	3	3	3	3			
Anteil %		0,00	0,00	0,53	1,07	1,60	1,60	1,60	1,60				
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	187	151	118	108	87	77	70	66			
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	151	118	108	87	77	70	66	61			
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	46	69	95	106	117	127	129				
		Anteil in %	26,44	39,66	54,60	60,92	67,24	72,99	74,14				
		CI Anteil in %	[19,87; 33,01]	[32,37; 46,94]	[47,18; 62,02]	[53,65; 68,19]	[60,25; 74,24]	[66,37; 79,61]	[67,61; 80,66]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	4	7	8	9	9				
		Anteil in %	0,00	1,15	2,30	4,02	4,60	5,17	5,17				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	45	62	81	88	98	106	108				
		Anteil in %	25,86	35,63	46,55	50,57	56,32	60,92	62,07				
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	1	5	6	6	7	7				
		Anteil in %	0,57	0,57	2,87	3,45	3,45	4,02	4,02				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	4	5	5	5	5	5				
Anteil %		0,00	2,30	2,87	2,87	2,87	2,87	2,87					
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	174	128	105	79	68	57	47				
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	128	105	79	68	57	47	45				
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	49	65	88	103	111	115					
		Anteil in %	27,53	36,52	49,44	57,87	62,36	64,61					
		CI Anteil in %	[20,95; 34,11]	[29,42; 43,61]	[42,07; 56,80]	[50,59; 65,14]	[55,22; 69,50]	[57,56; 71,65]					
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	5	5	6	6					
		Anteil in %	0,56	1,12	2,81	2,81	3,37	3,37					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	45	59	77	90	97	100					
		Anteil in %	25,28	33,15	43,26	50,56	54,49	56,18					
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2	2	2	3	3	4					
		Anteil in %	1,12	1,12	1,12	1,69	1,69	2,25					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	2	4	5	5	5					
Anteil %		0,56	1,12	2,25	2,81	2,81	2,81						
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	178	129	113	90	75	67					
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	129	113	90	75	67	63					
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	40	70	85	97	106						
		Anteil in %	21,39	37,43	45,45	51,87	56,68						
		CI Anteil in %	[15,50; 27,28]	[30,48; 44,39]	[38,30; 52,61]	[44,69; 59,05]	[49,56; 63,81]						
	davon wegen Tod	Anzahl	1	6	6	6	10						
		Anteil in %	0,53	3,21	3,21	3,21	5,35						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	38	61	74	85	88						
		Anteil in %	20,32	32,62	39,57	45,45	47,06						
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	2	4	4	6						
		Anteil in %	0,53	1,07	2,14	2,14	3,21						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	2	2						
Anteil %		0,00	0,53	0,53	1,07	1,07							
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	187	147	117	102	90						
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	147	117	102	90	81						

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	29	52	71	85							
		Anteil in %	16,11	28,89	39,44	47,22							
		CI Anteil in %	[10,73; 21,50]	[22,25; 35,53]	[32,28; 46,60]	[39,91; 54,54]							
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	3	3							
		Anteil in %	0,56	1,11	1,67	1,67							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	28	49	67	75							
		Anteil in %	15,56	27,22	37,22	41,67							
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	1	7							
		Anteil in %	0,00	0,56	0,56	3,89							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0							
Anteil %		0,00	0,00	0,00	0,00								
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	180	151	128	109							
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	151	128	109	95							
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	71	107	123								
		Anteil in %	27,31	41,15	47,31								
		CI Anteil in %	[21,88; 32,73]	[35,16; 47,15]	[41,23; 53,39]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2								
		Anteil in %	0,00	0,38	0,77								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	70	100	113								
		Anteil in %	26,92	38,46	43,46								
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	6	8								
		Anteil in %	0,38	2,31	3,08								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0								
Anteil %		0,00	0,00	0,00									
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	260	189	153								
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	189	153	137								
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	44	72									
		Anteil in %	18,80	30,77									
		CI Anteil in %	[13,79; 23,82]	[24,84; 36,70]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2									
		Anteil in %	0,00	0,85									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	42	63									
		Anteil in %	17,95	26,92									
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2	4									
		Anteil in %	0,85	1,71									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	3									
Anteil %		0,00	1,28										
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	234	190									
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	190	162									
2012-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	43										
		Anteil in %	22,87										
		CI Anteil in %	[16,85; 28,89]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	40										
		Anteil in %	21,28										
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2										
		Anteil in %	1,06										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1										
Anteil %		0,53											
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	188										
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	145										

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 398 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 56,76 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 $40 < t \leq 65$

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	Beitrittsjahr
2007-2	Mean	57,16
	CI Mean	[56,48; 57,84]
	Median	58,00
	<i>Fallbasis</i>	311
2008-1	Mean	56,76
	CI Mean	[56,15; 57,38]
	Median	58,00
	<i>Fallbasis</i>	398
2008-2	Mean	55,53
	CI Mean	[54,70; 56,35]
	Median	56,00
	<i>Fallbasis</i>	257
2009-1	Mean	56,44
	CI Mean	[55,48; 57,41]
	Median	58,00
	<i>Fallbasis</i>	187
2009-2	Mean	55,88
	CI Mean	[55,00; 56,76]
	Median	56,00
	<i>Fallbasis</i>	174
2010-1	Mean	56,24
	CI Mean	[55,33; 57,15]
	Median	58,00
	<i>Fallbasis</i>	178
2010-2	Mean	56,28
	CI Mean	[55,37; 57,20]
	Median	57,00
	<i>Fallbasis</i>	187
2011-1	Mean	56,38
	CI Mean	[55,46; 57,31]
	Median	57,00
	<i>Fallbasis</i>	180
2011-2	Mean	56,18
	CI Mean	[55,42; 56,95]
	Median	57,00
	<i>Fallbasis</i>	260
2012-1	Mean	56,81
	CI Mean	[56,04; 57,59]
	Median	58,00
	<i>Fallbasis</i>	234

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	55,34
	CI Mean	[54,46; 56,21]
	Median	56,00
	Fallbasis	188

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 150 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 8 von Ihnen bzw. 5,33 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	311	273	242	225	203	175	156	146	130	117	111
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		11	9	8	9	10	12	8	3	7	5
		Anteil in %		4,03	3,72	3,56	4,43	5,71	7,69	5,48	2,31	5,98	4,50
		CI Anteil in %		[1,69; 6,37]	[1,33; 6,11]	[1,13; 5,98]	[1,59; 7,27]	[2,27; 9,16]	[3,50; 11,89]	[1,78; 9,18]	[0,00; 4,90]	[1,67; 10,30]	[0,63; 8,38]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	398	344	295	246	208	192	179	170	157	150	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		17	11	8	6	6	5	6	10	8	
		Anteil in %		4,94	3,73	3,25	2,88	3,13	2,79	3,53	6,37	5,33	
		CI Anteil in %		[2,65; 7,24]	[1,56; 5,89]	[1,03; 5,47]	[0,60; 5,16]	[0,66; 5,59]	[0,37; 5,21]	[0,75; 6,31]	[2,54; 10,20]	[1,73; 8,94]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	257	201	160	130	117	107	95	91	84		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	6	4	3	6	5	0	3		
		Anteil in %		2,49	3,75	3,08	2,56	5,61	5,26	0,00	3,57		
		CI Anteil in %		[0,33; 4,65]	[0,80; 6,70]	[0,10; 6,06]	[0,00; 5,44]	[1,23; 9,99]	[0,75; 9,78]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,56]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	187	151	118	108	87	77	70	66			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	3	5	5	4	4	3			
		Anteil in %		0,66	2,54	4,63	5,75	5,19	5,71	4,55			
		CI Anteil in %		[0,00; 1,96]	[0,00; 5,39]	[0,65; 8,61]	[0,83; 10,67]	[0,21; 10,18]	[0,24; 11,19]	[0,00; 9,61]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	174	128	105	79	68	57	47				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	9	1	2	1	2				
		Anteil in %		3,13	8,57	1,27	2,94	1,75	4,26				
		CI Anteil in %		[0,10; 6,15]	[3,19; 13,95]	[0,00; 3,75]	[0,00; 6,99]	[0,00; 5,19]	[0,00; 10,09]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	178	129	113	90	75	67					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	9	1	3	3					
		Anteil in %		2,33	7,96	1,11	4,00	4,48					
		CI Anteil in %		[0,00; 4,94]	[2,95; 12,98]	[0,00; 3,29]	[0,00; 8,46]	[0,00; 9,47]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	187	147	117	102	90						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		8	3	6	5						
		Anteil in %		5,44	2,56	5,88	5,56						
		CI Anteil in %		[1,76; 9,12]	[0,00; 5,44]	[1,29; 10,47]	[0,80; 10,31]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	180	151	128	109							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	3	5							
		Anteil in %		1,99	2,34	4,59							
		CI Anteil in %		[0,00; 4,22]	[0,00; 4,98]	[0,64; 8,53]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	260	189	153								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	3								
		Anteil in %		3,70	1,96								
		CI Anteil in %		[1,00; 6,40]	[0,00; 4,16]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	234	190									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4									
		Anteil in %		2,11									
		CI Anteil in %		[0,06; 4,15]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	188										
	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 398 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	311
	auswertbar	Anzahl	262
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	18
		Anteil in %	6,87
		CI Anteil in %	[3,80; 9,94]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	398
	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 398 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	311
	auswertbar	Anzahl	273
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	11
		Anteil in %	4,20
		CI Anteil in %	[1,77; 6,63]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	398
	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 398 Patienten eingeschrieben. Für 142 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 3,52 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	311	273	242	225	203	175	156	146	130	117	111
	auswertbar	Anzahl		262	233	217	194	165	144	138	127	110	106
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		10	11	8	11	7	9	9	3	8	6
		Anteil in %		3,82	4,72	3,69	5,67	4,24	6,25	6,52	2,36	7,27	5,66
	CI Anteil in %		[1,49; 6,14]	[1,99; 7,45]	[1,17; 6,20]	[2,41; 8,93]	[1,16; 7,33]	[2,28; 10,22]	[2,39; 10,66]	[0,00; 5,01]	[2,40; 12,15]	[1,24; 10,08]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	398	344	295	246	208	192	179	170	157	150	
	auswertbar	Anzahl		327	284	238	202	186	174	164	147	142	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		14	13	14	12	10	7	11	7	5	
		Anteil in %		4,28	4,58	5,88	5,94	5,38	4,02	6,71	4,76	3,52	
	CI Anteil in %		[2,08; 6,48]	[2,14; 7,01]	[2,89; 8,88]	[2,67; 9,21]	[2,13; 8,63]	[1,09; 6,95]	[2,87; 10,55]	[1,31; 8,22]	[0,48; 6,56]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	257	201	160	130	117	107	95	91	84		
	auswertbar	Anzahl		196	154	126	114	101	90	91	81		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		6	5	8	3	4	2	5	5		
		Anteil in %		3,06	3,25	6,35	2,63	3,96	2,22	5,49	6,17		
	CI Anteil in %		[0,64; 5,48]	[0,44; 6,06]	[2,07; 10,62]	[0,00; 5,58]	[0,14; 7,78]	[0,00; 5,28]	[0,79; 10,20]	[0,90; 11,45]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	187	151	118	108	87	77	70	66			
	auswertbar	Anzahl		150	115	103	82	73	66	63			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		6	9	6	2	3	3	0			
		Anteil in %		4,00	7,83	5,83	2,44	4,11	4,55	0,00			
	CI Anteil in %		[0,85; 7,15]	[2,90; 12,76]	[1,28; 10,37]	[0,00; 5,80]	[0,00; 8,69]	[0,00; 9,61]	[0,00; 0,00]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	174	128	105	79	68	57	47				
	auswertbar	Anzahl		124	96	78	66	56	45				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		6	3	2	5	0	3				
		Anteil in %		4,84	3,13	2,56	7,58	0,00	6,67				
	CI Anteil in %		[1,05; 8,63]	[0,00; 6,62]	[0,00; 6,09]	[1,14; 14,01]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,04]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	178	129	113	90	75	67					
	auswertbar	Anzahl		126	104	89	72	64					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	1	1	0	4					
		Anteil in %		1,59	0,96	1,12	0,00	6,25					
	CI Anteil in %		[0,00; 3,78]	[0,00; 2,85]	[0,00; 3,33]	[0,00; 0,00]	[0,27; 12,23]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	187	147	117	102	90						
	auswertbar	Anzahl		139	114	96	85						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		4	2	3	0						
		Anteil in %		2,88	1,75	3,13	0,00						
	CI Anteil in %		[0,09; 5,67]	[0,00; 4,18]	[0,00; 6,62]	[0,00; 0,00]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	180	151	128	109							
	auswertbar	Anzahl		148	125	104							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	6	2							
		Anteil in %		1,35	4,80	1,92							
	CI Anteil in %		[0,00; 3,22]	[1,04; 8,56]	[0,00; 4,58]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	260	189	153								
	auswertbar	Anzahl		182	150								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	3								
		Anteil in %		1,65	2,00								
	CI Anteil in %		[0,00; 3,50]	[0,00; 4,25]									

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
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	234	190								
	auswertbar	Anzahl		186								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		5								
		Anteil in %		2,69								
	CI Anteil in %		[0,36; 5,02]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	188									
	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 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 398 Patienten eingeschrieben. Für 142 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 2,11 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	311	273	242	225	203	175	156	146	130	117	111
	auswertbar	Anzahl		262	233	217	194	165	144	138	127	110	106
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	4	1	3	1	1	1	0	6	1
		Anteil in %		0,76	1,72	0,46	1,55	0,61	0,69	0,72	0,00	5,45	0,94
	CI Anteil in %		[0,00; 1,82]	[0,05; 3,39]	[0,00; 1,36]	[0,00; 3,29]	[0,00; 1,79]	[0,00; 2,06]	[0,00; 2,14]	[0,00; 0,00]	[1,19; 9,72]	[0,00; 2,79]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	398	344	295	246	208	192	179	170	157	150	
	auswertbar	Anzahl		327	284	238	202	186	174	164	147	142	
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		4	4	2	1	2	2	3	2	3	
		Anteil in %		1,22	1,41	0,84	0,50	1,08	1,15	1,83	1,36	2,11	
	CI Anteil in %		[0,03; 2,42]	[0,04; 2,78]	[0,00; 2,00]	[0,00; 1,47]	[0,00; 2,56]	[0,00; 2,74]	[0,00; 3,89]	[0,00; 3,24]	[0,00; 4,49]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	257	201	160	130	117	107	95	91	84		
	auswertbar	Anzahl		196	154	126	114	101	90	91	81		
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	2	1	0	0	0	1		
		Anteil in %		0,51	0,00	1,59	0,88	0,00	0,00	0,00	1,23		
	CI Anteil in %		[0,00; 1,51]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,78]	[0,00; 2,60]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,65]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	187	151	118	108	87	77	70	66			
	auswertbar	Anzahl		150	115	103	82	73	66	63			
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	4	1	1	0	1	0			
		Anteil in %		0,67	3,48	0,97	1,22	0,00	1,52	0,00			
	CI Anteil in %		[0,00; 1,97]	[0,11; 6,84]	[0,00; 2,87]	[0,00; 3,61]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,48]	[0,00; 0,00]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	174	128	105	79	68	57	47				
	auswertbar	Anzahl		124	96	78	66	56	45				
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	1	0	1	0	0				
		Anteil in %		0,00	1,04	0,00	1,52	0,00	0,00				
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 3,08]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,48]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	178	129	113	90	75	67					
	auswertbar	Anzahl		126	104	89	72	64					
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	1	0	0	0					
		Anteil in %		0,79	0,96	0,00	0,00	0,00					
	CI Anteil in %		[0,00; 2,35]	[0,00; 2,85]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	187	147	117	102	90						
	auswertbar	Anzahl		139	114	96	85						
	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	180	151	128	109							
	auswertbar	Anzahl		148	125	104							
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	1	0							
		Anteil in %		0,00	0,80	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 2,37]	[0,00; 0,00]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	260	189	153								
	auswertbar	Anzahl		182	150								
	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	234	190									
	auswertbar	Anzahl		186									
	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 $40 < t \leq 65$	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	188									
	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 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 Patienten im Berichtshalbjahr und wird deswegen gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitrittsjahr 398 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 394 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten durchschnittlich 1,71 Liter; der Median lag bei 1,48 Liter. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 1,60 Liter; der Median lag bei 1,44 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- 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	311	273	242	225	203	175	156	146	130	117	
	auswertbar	Anzahl	309	262	233	217	194	165	143	138	127	110	
	mit Messung	Anzahl	309	224	179	167	137	119	107	99	96	85	76
		Anteil in %	100,00	85,50	76,82	76,96	70,62	72,12	74,83	71,74	75,59	77,27	71,70
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[81,22; 89,77]	[71,39; 82,25]	[71,34; 82,57]	[64,19; 77,05]	[65,26; 78,98]	[67,69; 81,96]	[64,20; 79,28]	[68,09; 83,09]	[69,41; 85,14]	[63,08; 80,31]
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,65	1,71	1,57	1,56	1,61	1,54	1,54	1,45	1,53	1,51	1,33
		CI Mean	[1,57; 1,73]	[1,59; 1,83]	[1,47; 1,67]	[1,45; 1,67]	[1,47; 1,75]	[1,41; 1,67]	[1,39; 1,68]	[1,32; 1,59]	[1,38; 1,69]	[1,35; 1,66]	[1,20; 1,47]
		Median	1,44	1,41	1,39	1,40	1,38	1,34	1,31	1,27	1,27	1,35	1,20
		Fallbasis mittlere Differenz		223	179	167	137	119	107	99	96	85	76
		Mittlere Differenz zur ED		0,11	-0,05	-0,03	-0,01	-0,06	-0,14	-0,13	-0,12	-0,20	-0,28
		CI mittlere Differenz		[0,01; 0,22]	[-0,12; 0,03]	[-0,12; 0,06]	[-0,11; 0,09]	[-0,18; 0,05]	[-0,26; -0,02]	[-0,23; -0,03]	[-0,24; 0,00]	[-0,30; -0,09]	[-0,39; -0,18]
	Median mittlere Differenz		0,00	-0,04	-0,06	-0,08	-0,11	-0,13	-0,16	-0,17	-0,16	-0,25	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	398	344	295	246	208	192	179	170	157	150	
	auswertbar	Anzahl	394	327	284	238	202	186	174	164	147	142	
	mit Messung	Anzahl	394	268	229	197	164	152	139	129	117	115	
		Anteil in %	100,00	81,96	80,63	82,77	81,19	81,72	79,89	78,66	79,59	80,99	
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[77,78; 86,13]	[76,03; 85,24]	[77,97; 87,58]	[75,79; 86,59]	[76,15; 87,29]	[73,91; 85,86]	[72,37; 84,95]	[73,05; 86,13]	[74,51; 87,46]	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,71	1,61	1,64	1,60	1,60	1,62	1,60	1,58	1,52	1,60	
		CI Mean	[1,63; 1,79]	[1,53; 1,69]	[1,55; 1,73]	[1,51; 1,70]	[1,49; 1,70]	[1,50; 1,74]	[1,48; 1,71]	[1,46; 1,71]	[1,39; 1,65]	[1,47; 1,73]	
		Median	1,48	1,48	1,50	1,51	1,47	1,48	1,43	1,41	1,39	1,44	
		Fallbasis mittlere Differenz		268	229	197	164	152	139	129	117	115	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,02	0,02	0,05	-0,01	0,02	-0,04	-0,04	-0,10	-0,08	
		CI mittlere Differenz		[-0,10; 0,06]	[-0,06; 0,10]	[-0,04; 0,14]	[-0,11; 0,08]	[-0,09; 0,13]	[-0,14; 0,07]	[-0,14; 0,07]	[-0,21; 0,01]	[-0,20; 0,04]	
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,03	-0,06	-0,05	-0,06	-0,08	-0,15	-0,18		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	257	201	160	130	117	107	95	91	84		
	auswertbar	Anzahl	257	196	154	126	114	101	90	91	81		
	mit Messung	Anzahl	219	150	115	93	85	76	71	69	60		
		Anteil in %	85,21	76,53	74,68	73,81	74,56	75,25	78,89	75,82	74,07		
		CI Anteil in %	[80,87; 89,56]	[70,58; 82,48]	[67,78; 81,57]	[66,10; 81,52]	[66,53; 82,59]	[66,79; 83,71]	[70,41; 87,37]	[66,98; 84,67]	[64,47; 83,68]		
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,90	1,90	2,00	2,00	1,75	1,92	1,74	1,78	1,80		
		CI Mean	[1,78; 2,01]	[1,77; 2,03]	[1,82; 2,17]	[1,76; 2,23]	[1,60; 1,90]	[1,69; 2,15]	[1,57; 1,92]	[1,52; 2,03]	[1,51; 2,08]		
		Median	1,60	1,54	1,60	1,72	1,54	1,49	1,53	1,50	1,47		
		Fallbasis mittlere Differenz		135	104	85	77	69	66	63	54		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	0,12	0,04	-0,02	0,10	0,06	-0,04	-0,02		
		CI mittlere Differenz		[-0,10; 0,08]	[-0,01; 0,25]	[-0,11; 0,20]	[-0,15; 0,11]	[-0,07; 0,27]	[-0,11; 0,22]	[-0,20; 0,12]	[-0,18; 0,14]		
	Median mittlere Differenz		0,00	0,02	-0,02	-0,04	-0,06	-0,06	-0,10	-0,11			

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	187	151	118	108	87	77	70	66		
	auswertbar	Anzahl	187	150	115	103	82	73	66	63		
	mit Messung	Anzahl	142	108	87	76	58	56	50	46		
		Anteil in %	75,94	72,00	75,65	73,79	70,73	76,71	75,76	73,02		
		CI Anteil in %	[69,79; 82,08]	[64,79; 79,21]	[67,77; 83,53]	[65,25; 82,32]	[60,82; 80,64]	[66,95; 86,48]	[65,34; 86,18]	[61,97; 84,06]		
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,75	1,98	1,82	1,98	1,91	1,70	1,85	1,77		
		CI Mean	[1,62; 1,87]	[1,81; 2,16]	[1,63; 2,00]	[1,70; 2,26]	[1,64; 2,17]	[1,49; 1,91]	[1,63; 2,06]	[1,46; 2,09]		
		Median	1,52	1,60	1,54	1,53	1,50	1,50	1,46	1,49		
		Fallbasis mittlere Differenz		96	77	68	53	51	46	42		
		Mittlere Differenz zur ED		0,22	0,10	0,23	0,19	-0,04	0,04	0,02		
		CI mittlere Differenz		[0,11; 0,34]	[-0,05; 0,26]	[-0,02; 0,49]	[-0,06; 0,43]	[-0,18; 0,11]	[-0,12; 0,19]	[-0,33; 0,36]		
		Median mittlere Differenz		0,01	0,00	0,00	-0,01	-0,02	-0,04	-0,04		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	174	128	105	79	68	57	47			
	auswertbar	Anzahl	174	124	96	78	66	56	45			
	mit Messung	Anzahl	151	100	73	66	46	41	29			
		Anteil in %	86,78	80,65	76,04	84,62	69,70	73,21	64,44			
		CI Anteil in %	[81,73; 91,83]	[73,66; 87,63]	[67,46; 84,62]	[76,56; 92,67]	[58,52; 80,87]	[61,51; 84,92]	[50,30; 78,59]			
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,70	1,74	1,82	1,69	1,84	1,60	1,58			
		CI Mean	[1,58; 1,82]	[1,59; 1,88]	[1,59; 2,05]	[1,50; 1,89]	[1,55; 2,13]	[1,36; 1,85]	[1,34; 1,83]			
		Median	1,57	1,67	1,58	1,60	1,58	1,60	1,55			
		Fallbasis mittlere Differenz		97	68	63	43	37	26			
		Mittlere Differenz zur ED		0,00	0,02	0,00	0,10	-0,19	-0,13			
		CI mittlere Differenz		[-0,12; 0,11]	[-0,17; 0,22]	[-0,16; 0,16]	[-0,14; 0,34]	[-0,36; -0,03]	[-0,30; 0,05]			
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,01	-0,04	0,01	-0,08	-0,12			
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	178	129	113	90	75	67				
	auswertbar	Anzahl	178	126	104	89	72	64				
	mit Messung	Anzahl	148	102	78	70	60	53				
		Anteil in %	83,15	80,95	75,00	78,65	83,33	82,81				
		CI Anteil in %	[77,63; 88,66]	[74,07; 87,84]	[66,64; 83,36]	[70,09; 87,21]	[74,66; 92,00]	[73,50; 92,13]				
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,94	2,07	1,93	1,94	1,89	1,86				
		CI Mean	[1,80; 2,09]	[1,87; 2,27]	[1,75; 2,11]	[1,73; 2,14]	[1,66; 2,12]	[1,61; 2,10]				
		Median	1,66	1,73	1,68	1,70	1,63	1,53				
		Fallbasis mittlere Differenz		92	72	60	51	45				
		Mittlere Differenz zur ED		0,10	-0,03	0,00	-0,10	0,02				
		CI mittlere Differenz		[-0,09; 0,28]	[-0,21; 0,15]	[-0,16; 0,16]	[-0,27; 0,07]	[-0,13; 0,18]				
		Median mittlere Differenz		0,03	-0,01	-0,03	-0,05	-0,07				
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	187	147	117	102	90					
	auswertbar	Anzahl	187	139	114	96	85					
	mit Messung	Anzahl	159	118	95	77	71					
		Anteil in %	85,03	84,89	83,33	80,21	83,53					
		CI Anteil in %	[79,90; 90,15]	[78,92; 90,87]	[76,46; 90,20]	[72,20; 88,22]	[75,60; 91,46]					
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,82	2,03	1,91	1,95	1,83					
		CI Mean	[1,70; 1,94]	[1,86; 2,20]	[1,75; 2,07]	[1,76; 2,14]	[1,65; 2,01]					
		Median	1,57	1,66	1,61	1,65	1,61					
		Fallbasis mittlere Differenz		109	89	72	64					
		Mittlere Differenz zur ED		0,18	0,04	0,09	-0,03					
		CI mittlere Differenz		[0,05; 0,32]	[-0,09; 0,18]	[-0,06; 0,23]	[-0,16; 0,10]					
		Median mittlere Differenz		0,01	-0,03	-0,04	-0,11					

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	180	151	128	109						
	auswertbar	Anzahl	180	148	125	104						
	mit Messung	Anzahl	155	127	102	86						
		Anteil in %	86,11	85,81	81,60	82,69						
		CI Anteil in %	[81,04; 91,18]	[80,17; 91,45]	[74,78; 88,42]	[75,39; 90,00]						
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,80	1,84	1,78	1,78						
		CI Mean	[1,68; 1,92]	[1,70; 1,99]	[1,64; 1,91]	[1,62; 1,93]						
		Median	1,64	1,65	1,67	1,68						
		Fallbasis mittlere Differenz		115	92	76						
		Mittlere Differenz zur ED		0,09	-0,01	0,04						
CI mittlere Differenz			[0,00; 0,19]	[-0,11; 0,10]	[-0,07; 0,15]							
Median mittlere Differenz		0,01	0,00	0,02								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	260	189	153							
	auswertbar	Anzahl	260	182	150							
	mit Messung	Anzahl	218	151	113							
		Anteil in %	83,85	82,97	75,33							
		CI Anteil in %	[79,36; 88,33]	[77,49; 88,44]	[68,41; 82,26]							
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,92	1,83	1,83							
		CI Mean	[1,81; 2,03]	[1,71; 1,95]	[1,70; 1,96]							
		Median	1,65	1,64	1,61							
		Fallbasis mittlere Differenz		137	106							
		Mittlere Differenz zur ED		0,03	-0,07							
CI mittlere Differenz			[-0,04; 0,10]	[-0,17; 0,02]								
Median mittlere Differenz		0,00	-0,08									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	234	190								
	auswertbar	Anzahl	234	186								
	mit Messung	Anzahl	201	158								
		Anteil in %	85,90	84,95								
		CI Anteil in %	[81,43; 90,37]	[79,79; 90,10]								
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,91	1,82								
		CI Mean	[1,78; 2,04]	[1,70; 1,93]								
		Median	1,60	1,70								
		Fallbasis mittlere Differenz		146								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,08								
CI mittlere Differenz			[-0,20; 0,04]									
Median mittlere Differenz		0,00										
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	188									
	auswertbar	Anzahl	188									
	mit Messung	Anzahl	162									
		Anteil in %	86,17									
		CI Anteil in %	[81,22; 91,12]									
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,99									
		CI Mean	[1,86; 2,12]									
		Median	1,64									
		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 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 Halbjahr 150 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 102 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten vor. Bei 53 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-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	311	273	242	225	203	175	156	146	130	117	111
	auswertbar	Anzahl		223	158	140	124	95	91	79	80	79	66
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		127	75	71	60	41	36	44	35	42	32
		Anteil in %		56,95	47,47	50,71	48,39	43,16	39,56	55,70	43,75	53,16	48,48
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %		[50,44; 63,46]	[39,66; 55,28]	[42,40; 59,03]	[39,56; 57,22]	[33,15; 53,17]	[29,46; 49,66]	[44,67; 66,72]	[32,81; 54,69]	[42,09; 64,24]	[36,34; 60,63]
		Anzahl		96	83	69	64	54	55	35	45	37	34
Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anteil in %		43,05	52,53	49,29	51,61	56,84	60,44	44,30	56,25	46,84	51,52	
	CI Anteil in %		[36,54; 49,56]	[44,72; 60,34]	[40,97; 57,60]	[42,78; 60,44]	[46,83; 66,85]	[50,34; 70,54]	[33,28; 55,33]	[45,31; 67,19]	[35,76; 57,91]	[39,37; 63,66]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	398	344	295	246	208	192	179	170	157	150	
	auswertbar	Anzahl		268	196	178	147	143	126	120	106	102	
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		145	103	86	67	71	69	55	46	53	
		Anteil in %		54,10	52,55	48,31	45,58	49,65	54,76	45,83	43,40	51,96	
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %		[48,13; 60,08]	[45,54; 59,56]	[40,95; 55,68]	[37,50; 53,66]	[41,43; 57,87]	[46,04; 63,49]	[36,88; 54,79]	[33,92; 52,88]	[42,22; 61,70]	
		Anzahl		123	93	92	80	72	57	65	60	49	
Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anteil in %		45,90	47,45	51,69	54,42	50,35	45,24	54,17	56,60	48,04		
	CI Anteil in %		[39,92; 51,87]	[40,44; 54,46]	[44,32; 59,05]	[46,34; 62,50]	[42,13; 58,57]	[36,51; 53,96]	[45,21; 63,12]	[47,12; 66,08]	[38,30; 57,78]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	257	201	160	130	117	107	95	91	84		
	auswertbar	Anzahl		135	98	81	72	67	63	62	57		
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		73	54	38	37	38	36	31	29		
		Anteil in %		54,07	55,10	46,91	51,39	56,72	57,14	50,00	50,88		
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %		[45,64; 62,51]	[45,20; 65,00]	[35,98; 57,85]	[39,76; 63,01]	[44,76; 68,67]	[44,82; 69,46]	[37,45; 62,55]	[37,78; 63,97]		
		Anzahl		62	44	43	35	29	27	31	28		
Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anteil in %		45,93	44,90	53,09	48,61	43,28	42,86	50,00	49,12			
	CI Anteil in %		[37,49; 54,36]	[35,00; 54,80]	[42,15; 64,02]	[36,99; 60,24]	[31,33; 55,24]	[30,54; 55,18]	[37,45; 62,55]	[36,03; 62,22]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	187	151	118	108	87	77	70	66			
	auswertbar	Anzahl		96	76	65	48	47	44	38			
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		62	29	41	23	18	25	12			
		Anteil in %		64,58	38,16	63,08	47,92	38,30	56,82	31,58			
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %		[54,97; 74,20]	[27,16; 49,15]	[51,25; 74,90]	[33,63; 62,20]	[24,25; 52,35]	[42,01; 71,62]	[16,60; 46,56]			
		Anzahl		34	47	24	25	29	19	26			
Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anteil in %		35,42	61,84	36,92	52,08	61,70	43,18	68,42				
	CI Anteil in %		[25,80; 45,03]	[50,85; 72,84]	[25,10; 48,75]	[37,80; 66,37]	[47,65; 75,75]	[28,38; 57,99]	[53,44; 83,40]				

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	174	128	105	79	68	57	47			
	auswertbar	Anzahl		97	68	51	41	34	25			
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		46	38	30	27	15	14			
		Anteil in %		47,42	55,88	58,82	65,85	44,12	56,00			
		CI Anteil in %		[37,43; 57,41]	[43,99; 67,77]	[45,18; 72,47]	[51,16; 80,55]	[27,18; 61,06]	[36,14; 75,86]			
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		51	30	21	14	19	11			
		Anteil in %		52,58	44,12	41,18	34,15	55,88	44,00			
CI Anteil in %			[42,59; 62,57]	[32,23; 56,01]	[27,53; 54,82]	[19,45; 48,84]	[38,94; 72,82]	[24,14; 63,86]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	178	129	113	90	75	67				
	auswertbar	Anzahl		92	72	57	54	49				
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		58	31	30	26	27				
		Anteil in %		63,04	43,06	52,63	48,15	55,10				
		CI Anteil in %		[53,13; 72,96]	[31,54; 54,57]	[39,55; 65,71]	[34,70; 61,60]	[41,03; 69,17]				
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		34	41	27	28	22				
		Anteil in %		36,96	56,94	47,37	51,85	44,90				
CI Anteil in %			[27,04; 46,87]	[45,43; 68,46]	[34,29; 60,45]	[38,40; 65,30]	[30,83; 58,97]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	187	147	117	102	90					
	auswertbar	Anzahl		109	85	72	59					
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		63	44	39	23					
		Anteil in %		57,80	51,76	54,17	38,98					
		CI Anteil in %		[48,48; 67,11]	[41,08; 62,45]	[42,58; 65,76]	[26,43; 51,53]					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		46	41	33	36					
		Anteil in %		42,20	48,24	45,83	61,02					
CI Anteil in %			[32,89; 51,52]	[37,55; 58,92]	[34,24; 57,42]	[48,47; 73,57]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	180	151	128	109						
	auswertbar	Anzahl		115	97	77						
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		68	47	36						
		Anteil in %		59,13	48,45	46,75						
		CI Anteil in %		[50,11; 68,15]	[38,46; 58,45]	[35,54; 57,97]						
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		47	50	41						
		Anteil in %		40,87	51,55	53,25						
CI Anteil in %			[31,85; 49,89]	[41,55; 61,54]	[42,03; 64,46]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	260	189	153							
	auswertbar	Anzahl		137	102							
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		74	42							
		Anteil in %		54,01	41,18							
		CI Anteil in %		[45,64; 62,39]	[31,58; 50,77]							
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		63	60							
		Anteil in %		45,99	58,82							
CI Anteil in %			[37,61; 54,36]	[49,23; 68,42]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	234	190								
	auswertbar	Anzahl		146								
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		83								
		Anteil in %		56,85								
		CI Anteil in %		[48,79; 64,91]								
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		63								
		Anteil in %		43,15								
CI Anteil in %			[35,09; 51,21]									

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	188										
	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 398 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 388 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes durchschnittlich 57,91 Prozent; der Median lag bei 57,43 Prozent. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 57,10 Prozent; der Median lag bei 56,16 Prozent. 12 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	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	311	273	242	225	203	175	156	146	130	117	
	auswertbar	Anzahl	305	222	179	166	134	118	106	99	96	85	
		Mean	56,87	57,22	54,43	54,61	54,21	54,10	53,62	51,02	53,98	54,26	48,74
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[54,25; 59,48]	[54,01; 60,44]	[51,11; 57,75]	[51,19; 58,03]	[50,23; 58,20]	[49,75; 58,46]	[49,03; 58,21]	[46,87; 55,17]	[48,80; 59,16]	[49,00; 59,51]	[43,90; 53,58]
		Median	57,04	55,29	52,95	53,61	53,31	52,36	52,63	49,56	54,02	54,63	52,06
		Fallbasis mittlere Differenz		220	178	165	134	118	106	98	95	85	76
		Mittlere Differenz zur ED		1,80	-1,71	-1,43	-1,82	-1,48	-4,54	-3,77	-3,56	-4,56	-7,44
		CI mittlere Differenz		[-0,97; 4,57]	[-4,28; 0,86]	[-4,11; 1,26]	[-4,50; 0,86]	[-5,15; 2,18]	[-8,07; -1,01]	[-7,09; -0,45]	[-7,57; 0,46]	[-8,41; -0,71]	[-11,35; -3,53]
		Median mittlere Differenz		0,56	-0,89	-1,00	-2,10	-2,75	-3,12	-4,09	-4,10	-2,76	-6,46
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	49	42	27	22	23	18	15	9	17	16	7
		Anteil in %	16,07	18,92	15,08	13,25	17,16	15,25	14,15	9,09	17,71	18,82	9,21
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[11,94; 20,19]	[13,76; 24,08]	[9,83; 20,34]	[8,08; 18,43]	[10,76; 23,57]	[8,74; 21,77]	[7,48; 20,82]	[3,40; 14,78]	[10,03; 25,38]	[10,46; 27,18]	[2,67; 15,76]
		Anzahl	119	79	65	68	47	38	39	33	28	27	26
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	39,02	35,59	36,31	40,96	35,07	32,20	36,79	33,33	29,17	31,76	34,21
		CI Anteil in %	[33,53; 44,50]	[29,27; 41,90]	[29,25; 43,38]	[33,46; 48,47]	[26,96; 43,18]	[23,74; 40,67]	[27,57; 46,02]	[24,00; 42,67]	[20,03; 38,31]	[21,81; 41,72]	[23,47; 44,95]
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	107	76	62	56	44	45	37	43	31	29	27
		Anteil in %	35,08	34,23	34,64	33,73	32,84	38,14	34,91	43,43	32,29	34,12	35,53
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[29,72; 40,45]	[27,98; 40,49]	[27,65; 41,63]	[26,52; 40,95]	[24,85; 40,82]	[29,33; 46,94]	[25,79; 44,02]	[33,62; 53,25]	[22,89; 41,69]	[23,98; 44,26]	[24,69; 46,36]
		Anzahl	30	25	25	20	20	17	15	14	20	13	16
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	9,84	11,26	13,97	12,05	14,93	14,41	14,15	14,14	20,83	15,29	21,05
		CI Anteil in %	[6,49; 13,18]	[7,09; 15,43]	[8,87; 19,06]	[7,08; 17,02]	[8,87; 20,98]	[8,04; 20,77]	[7,48; 20,82]	[7,24; 21,04]	[12,67; 29,00]	[7,60; 22,99]	[11,83; 30,28]

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	398	344	295	246	208	192	179	170	157	150
	auswertbar	Anzahl	388	264	224	194	163	150	138	126	116	113
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	57,91	55,44	57,97	56,27	56,51	56,67	57,33	55,29	54,97	57,10
		CI Mean	[55,66; 60,15]	[52,94; 57,94]	[54,91; 61,03]	[53,11; 59,43]	[53,30; 59,71]	[52,95; 60,39]	[53,68; 60,97]	[51,34; 59,23]	[50,59; 59,34]	[52,53; 61,66]
		Median	57,43	55,99	57,89	56,99	57,52	56,70	57,24	56,91	56,55	56,16
		Fallbasis mittlere Differenz		261	224	192	161	148	136	124	114	111
		Mittlere Differenz zur ED		-0,44	0,93	1,66	-0,46	0,55	-0,22	-0,89	-1,96	-2,13
		CI mittlere Differenz		[-2,66; 1,78]	[-1,68; 3,55]	[-1,24; 4,56]	[-3,38; 2,45]	[-3,02; 4,11]	[-3,44; 2,99]	[-4,09; 2,32]	[-5,55; 1,64]	[-5,83; 1,57]
	Median mittlere Differenz		0,00	0,52	-0,60	-0,90	-1,16	-0,54	-1,90	-3,38	-4,55	
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	63	31	36	26	15	20	17	14	15	16
		Anteil in %	16,24	11,74	16,07	13,40	9,20	13,33	12,32	11,11	12,93	14,16
	CI Anteil in %		[12,56; 19,91]	[7,85; 15,63]	[11,25; 20,89]	[8,60; 18,21]	[4,75; 13,65]	[7,88; 18,79]	[6,82; 17,82]	[5,60; 16,62]	[6,80; 19,06]	[7,70; 20,62]
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	169	120	103	84	84	70	63	60	46	48
		Anteil in %	43,56	45,45	45,98	43,30	51,53	46,67	45,65	47,62	39,66	42,48
	CI Anteil in %		[38,62; 48,50]	[39,44; 51,47]	[39,44; 52,52]	[36,31; 50,29]	[43,84; 59,23]	[38,66; 54,68]	[37,31; 53,99]	[38,86; 56,37]	[30,71; 48,60]	[33,32; 51,63]
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	119	88	62	63	54	43	47	34	41	37
		Anteil in %	30,67	33,33	27,68	32,47	33,13	28,67	34,06	26,98	35,34	32,74
CI Anteil in %		[26,08; 35,26]	[27,64; 39,03]	[21,81; 33,55]	[25,87; 39,08]	[25,88; 40,38]	[21,41; 35,93]	[26,12; 41,99]	[19,20; 34,77]	[26,61; 44,08]	[24,05; 41,43]	
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	37	25	23	21	10	17	11	18	14	12	
	Anteil in %	9,54	9,47	10,27	10,82	6,13	11,33	7,97	14,29	12,07	10,62	
CI Anteil in %		[6,61; 12,46]	[5,93; 13,01]	[6,28; 14,25]	[6,44; 15,21]	[2,44; 9,83]	[6,24; 16,42]	[3,44; 12,51]	[8,15; 20,42]	[6,11; 18,02]	[4,91; 16,33]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	257	201	160	130	117	107	95	91	84	
	auswertbar	Anzahl	214	146	114	90	85	75	71	68	59	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	60,94	61,39	64,77	62,04	57,95	62,53	59,44	57,00	58,24	
		CI Mean	[57,95; 63,94]	[57,74; 65,04]	[60,00; 69,55]	[56,96; 67,13]	[53,12; 62,78]	[56,75; 68,30]	[53,26; 65,62]	[51,79; 62,20]	[52,71; 63,76]	
		Median	59,29	59,52	60,22	63,57	59,29	59,55	59,06	61,32	57,90	
		Fallbasis mittlere Differenz		131	102	83	77	69	66	63	54	
		Mittlere Differenz zur ED		1,02	4,68	1,38	-0,03	4,38	3,39	0,41	1,02	
		CI mittlere Differenz		[-1,85; 3,88]	[0,93; 8,43]	[-3,57; 6,33]	[-4,50; 4,44]	[-1,61; 10,36]	[-2,29; 9,06]	[-4,84; 5,66]	[-4,31; 6,35]	
	Median mittlere Differenz		0,73	1,28	-0,29	-0,40	-0,71	-0,56	-1,82	-1,12		
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	40	27	26	19	12	17	14	10	8	
		Anteil in %	18,69	18,49	22,81	21,11	14,12	22,67	19,72	14,71	13,56	
	CI Anteil in %		[13,46; 23,93]	[12,17; 24,81]	[15,07; 30,54]	[12,63; 29,59]	[6,67; 21,56]	[13,13; 32,21]	[10,40; 29,04]	[6,23; 23,19]	[4,75; 22,37]	
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	102	72	51	42	41	32	26	34	33	
		Anteil in %	47,66	49,32	44,74	46,67	48,24	42,67	36,62	50,00	55,93	
	CI Anteil in %		[40,96; 54,37]	[41,18; 57,45]	[35,57; 53,90]	[36,30; 57,03]	[37,55; 58,92]	[31,40; 53,94]	[25,33; 47,91]	[38,03; 61,97]	[43,16; 68,71]	
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	57	38	26	18	22	19	22	14	13	
		Anteil in %	26,64	26,03	22,81	20,00	25,88	25,33	30,99	20,59	22,03	
CI Anteil in %		[20,70; 32,57]	[18,89; 33,17]	[15,07; 30,54]	[11,69; 28,31]	[16,52; 35,25]	[15,42; 35,24]	[20,15; 41,82]	[10,91; 30,27]	[11,37; 32,70]		
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	15	9	11	11	10	7	9	10	5		
	Anteil in %	7,01	6,16	9,65	12,22	11,76	9,33	12,68	14,71	8,47		
CI Anteil in %		[3,58; 10,44]	[2,25; 10,08]	[4,21; 15,09]	[5,42; 19,03]	[4,87; 18,65]	[2,71; 15,96]	[4,88; 20,47]	[6,23; 23,19]	[1,31; 15,64]		

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, 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
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	187	151	118	108	87	77	70	66		
	auswertbar	Anzahl	141	105	85	73	57	56	50	45		
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	57,66	63,15	60,45	61,03	62,24	57,56	63,25	57,09		
		CI Mean	[54,07; 61,26]	[58,95; 67,35]	[55,88; 65,02]	[55,13; 66,94]	[55,79; 68,70]	[51,44; 63,68]	[56,79; 69,71]	[50,23; 63,94]		
		Median	57,67	60,53	58,36	56,86	60,49	56,00	59,33	59,18		
		Fallbasis mittlere Differenz		93	74	66	52	51	46	41		
		Mittlere Differenz zur ED		6,14	3,54	4,11	4,38	-0,43	3,15	-1,57		
		CI mittlere Differenz		[2,81; 9,47]	[0,01; 7,07]	[-1,25; 9,47]	[-1,11; 9,88]	[-5,47; 4,60]	[-2,44; 8,74]	[-9,67; 6,53]		
	Median mittlere Differenz		0,00	0,85	0,34	1,40	0,62	-0,40	-0,36			
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	21	20	14	14	11	8	11	7		
		Anteil in %	14,89	19,05	16,47	19,18	19,30	14,29	22,00	15,56		
	CI Anteil in %		[9,00; 20,79]	[11,50; 26,59]	[8,54; 24,40]	[10,08; 28,27]	[8,96; 29,63]	[5,04; 23,53]	[10,40; 33,60]	[4,85; 26,26]		
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	67	56	42	33	26	25	22	17		
		Anteil in %	47,52	53,33	49,41	45,21	45,61	44,64	44,00	37,78		
	CI Anteil in %		[39,25; 55,79]	[43,75; 62,92]	[38,72; 60,10]	[33,71; 56,70]	[32,57; 58,66]	[31,50; 57,78]	[30,10; 57,90]	[23,45; 52,10]		
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	43	26	24	20	16	17	13	16		
		Anteil in %	30,50	24,76	28,24	27,40	28,07	30,36	26,00	35,56		
CI Anteil in %		[22,87; 38,12]	[16,47; 33,06]	[18,61; 37,86]	[17,10; 37,70]	[16,30; 39,84]	[18,21; 42,51]	[13,72; 38,28]	[21,41; 49,70]			
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	10	3	5	6	4	6	4	5			
	Anteil in %	7,09	2,86	5,88	8,22	7,02	10,71	8,00	11,11			
CI Anteil in %		[2,84; 11,34]	[0,00; 6,06]	[0,85; 10,91]	[1,87; 14,56]	[0,33; 13,71]	[2,54; 18,89]	[0,40; 15,60]	[1,83; 20,40]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	174	128	105	79	68	57	47			
	auswertbar	Anzahl	148	99	70	63	44	40	29			
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	57,08	59,41	56,59	58,92	61,49	57,39	58,89			
		CI Mean	[53,55; 60,61]	[54,92; 63,89]	[51,36; 61,82]	[53,35; 64,48]	[54,87; 68,11]	[50,02; 64,77]	[50,26; 67,52]			
		Median	55,31	57,37	57,28	57,12	59,31	58,82	56,99			
		Fallbasis mittlere Differenz		96	65	60	40	35	26			
		Mittlere Differenz zur ED		0,18	-1,76	0,33	2,61	-3,48	-2,87			
		CI mittlere Differenz		[-3,84; 4,19]	[-6,81; 3,28]	[-5,03; 5,70]	[-2,42; 7,64]	[-8,14; 1,17]	[-9,47; 3,73]			
	Median mittlere Differenz		0,52	0,25	-0,30	1,30	-0,66	-4,07				
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	23	18	11	9	8	6	6			
		Anteil in %	15,54	18,18	15,71	14,29	18,18	15,00	20,69			
	CI Anteil in %		[9,68; 21,40]	[10,55; 25,82]	[7,13; 24,30]	[5,58; 23,00]	[6,65; 29,71]	[3,79; 26,21]	[5,69; 35,69]			
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	63	46	30	28	20	19	10			
		Anteil in %	42,57	46,46	42,86	44,44	45,45	47,50	34,48			
	CI Anteil in %		[34,57; 50,56]	[36,59; 56,34]	[31,18; 54,53]	[32,08; 56,81]	[30,57; 60,34]	[31,83; 63,17]	[16,88; 52,09]			
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	49	26	21	22	14	9	11			
		Anteil in %	33,11	26,26	30,00	34,92	31,82	22,50	37,93			
CI Anteil in %		[25,50; 40,72]	[17,55; 34,98]	[19,19; 40,81]	[23,05; 46,79]	[17,90; 45,74]	[9,39; 35,61]	[19,96; 55,90]				
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	13	9	8	4	2	6	2				
	Anteil in %	8,78	9,09	11,43	6,35	4,55	15,00	6,90				
CI Anteil in %		[4,21; 13,36]	[3,40; 14,78]	[3,92; 18,94]	[0,28; 12,42]	[0,00; 10,77]	[3,79; 26,21]	[0,00; 16,28]				

EZ	Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in Prozent des Sollwertes, 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	
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	178	129	113	90	75	67					
	auswertbar	Anzahl	144	96	76	68	59	51					
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	60,47	63,12	61,61	61,68	59,69	58,52					
		CI Mean	[56,84; 64,09]	[58,94; 67,30]	[56,99; 66,22]	[56,07; 67,29]	[53,68; 65,70]	[52,65; 64,40]					
		Median	60,76	65,67	63,64	61,91	58,02	58,02					
		Fallbasis mittlere Differenz		87	69	58	50	44					
		Mittlere Differenz zur ED		4,86	3,00	2,24	-0,27	1,87					
		CI mittlere Differenz		[1,45; 8,26]	[-0,54; 6,54]	[-2,19; 6,68]	[-4,61; 4,06]	[-3,08; 6,81]					
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Median mittlere Differenz		1,37	0,55	-0,03	-0,22	-0,77					
		Anzahl	26	22	12	14	11	7					
		Anteil in %	18,06	22,92	15,79	20,59	18,64	13,73					
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[11,75; 24,36]	[14,46; 31,37]	[7,54; 24,04]	[10,91; 30,27]	[8,62; 28,67]	[4,19; 23,26]					
		Anzahl	68	45	42	32	29	26					
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	47,22	46,88	55,26	47,06	49,15	50,98					
		CI Anteil in %	[39,04; 55,40]	[36,84; 56,91]	[44,01; 66,52]	[35,11; 59,01]	[36,29; 62,02]	[37,12; 64,84]					
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	41	23	15	13	14	14					
		Anteil in %	28,47	23,96	19,74	19,12	23,73	27,45					
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[21,08; 35,87]	[15,38; 32,54]	[10,73; 28,74]	[9,70; 28,53]	[12,78; 34,68]	[15,08; 39,82]					
		Anzahl	9	6	7	9	5	4					
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	6,25	6,25	9,21	13,24	8,47	7,84					
CI Anteil in %		[2,28; 10,22]	[1,38; 11,12]	[2,67; 15,76]	[5,12; 21,35]	[1,31; 15,64]	[0,39; 15,30]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	187	147	117	102	90						
	auswertbar	Anzahl	158	117	95	77	71						
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	59,10	65,70	63,80	66,78	62,35						
		CI Mean	[55,73; 62,48]	[61,69; 69,70]	[59,14; 68,47]	[61,36; 72,20]	[56,79; 67,90]						
		Median	57,59	64,06	62,39	64,01	60,24						
		Fallbasis mittlere Differenz		107	88	72	64						
		Mittlere Differenz zur ED		5,64	2,82	3,45	0,17						
		CI mittlere Differenz		[2,27; 9,01]	[-0,78; 6,42]	[-0,98; 7,87]	[-4,16; 4,50]						
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Median mittlere Differenz		0,88	-0,13	-0,16	-2,84						
		Anzahl	21	31	23	27	19						
		Anteil in %	13,29	26,50	24,21	35,06	26,76						
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[7,98; 18,60]	[18,46; 34,53]	[15,55; 32,87]	[24,34; 45,79]	[16,39; 37,13]						
		Anzahl	80	56	45	31	29						
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	50,63	47,86	47,37	40,26	40,85						
		CI Anteil in %	[42,81; 58,45]	[38,77; 56,95]	[37,27; 57,46]	[29,23; 51,29]	[29,33; 52,36]						
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	46	24	17	13	15						
		Anteil in %	29,11	20,51	17,89	16,88	21,13						
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[22,01; 36,22]	[13,16; 27,86]	[10,15; 25,64]	[8,46; 25,31]	[11,56; 30,69]						
		Anzahl	11	6	10	6	8						
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	6,96	5,13	10,53	7,79	11,27						
CI Anteil in %		[2,98; 10,94]	[1,11; 9,14]	[4,32; 16,73]	[1,77; 13,82]	[3,86; 18,67]							

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	180	151	128	109						
	auswertbar	Anzahl	154	126	102	86						
		Mean	57,40	58,61	58,77	57,59						
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[54,16; 60,64]	[54,97; 62,25]	[54,34; 63,20]	[53,22; 61,96]						
		Median	57,81	59,59	59,52	58,16						
		Fallbasis mittlere Differenz		113	91	75						
		Mittlere Differenz zur ED		2,49	0,54	1,52						
		CI mittlere Differenz		[-0,20; 5,18]	[-2,76; 3,85]	[-1,85; 4,88]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,77	0,75						
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	18	19	15	10						
		Anteil in %	11,69	15,08	14,71	11,63						
		CI Anteil in %	[6,60; 16,78]	[8,81; 21,35]	[7,80; 21,61]	[4,81; 18,44]						
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	81	63	51	49						
		Anteil in %	52,60	50,00	50,00	56,98						
		CI Anteil in %	[44,69; 60,51]	[41,23; 58,77]	[40,25; 59,75]	[46,45; 67,50]						
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	40	31	27	22						
		Anteil in %	25,97	24,60	26,47	25,58						
	CI Anteil in %	[19,03; 32,92]	[17,05; 32,15]	[17,87; 35,07]	[16,31; 34,86]							
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	15	13	9	5							
	Anteil in %	9,74	10,32	8,82	5,81							
	CI Anteil in %	[5,04; 14,44]	[4,98; 15,65]	[3,29; 14,36]	[0,84; 10,79]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	260	189	153							
	auswertbar	Anzahl	215	150	112							
		Mean	63,73	63,18	64,00							
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[60,84; 66,62]	[59,52; 66,84]	[59,79; 68,21]							
		Median	62,00	61,61	62,93							
		Fallbasis mittlere Differenz		135	105							
		Mittlere Differenz zur ED		1,99	-1,36							
		CI mittlere Differenz		[-0,22; 4,19]	[-4,83; 2,10]							
		Median mittlere Differenz		0,48	-2,08							
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	49	39	25							
		Anteil in %	22,79	26,00	22,32							
		CI Anteil in %	[17,17; 28,41]	[18,96; 33,04]	[14,57; 30,07]							
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	106	69	51							
		Anteil in %	49,30	46,00	45,54							
		CI Anteil in %	[42,60; 56,00]	[38,00; 54,00]	[36,27; 54,80]							
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	46	32	29							
		Anteil in %	21,40	21,33	25,89							
	CI Anteil in %	[15,90; 26,89]	[14,76; 27,91]	[17,74; 34,04]								
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	14	10	7								
	Anteil in %	6,51	6,67	6,25								
	CI Anteil in %	[3,21; 9,82]	[2,66; 10,67]	[1,75; 10,75]								

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	234	190									
	auswertbar	Anzahl	197	158									
		Mean	62,29	61,86									
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[59,06; 65,52]	[58,14; 65,59]									
		Median	61,86	63,77									
		Fallbasis mittlere Differenz		143									
		Mittlere Differenz zur ED		0,03									
		CI mittlere Differenz		[-2,59; 2,65]									
	Median mittlere Differenz		0,00										
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	39	30									
		Anteil in %	19,80	18,99									
	CI Anteil in %		[14,22; 25,38]	[12,85; 25,12]									
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	97	79									
		Anteil in %	49,24	50,00									
	CI Anteil in %		[42,24; 56,24]	[42,18; 57,82]									
Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	47	35										
	Anteil in %	23,86	22,15										
CI Anteil in %		[17,89; 29,82]	[15,66; 28,65]										
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	14	14										
	Anteil in %	7,11	8,86										
CI Anteil in %		[3,51; 10,70]	[4,42; 13,31]										
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	188										
	auswertbar	Anzahl	160										
		Mean	62,15										
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[59,18; 65,12]										
		Median	61,27										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
	Median mittlere Differenz												
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	30										
		Anteil in %	18,75										
	CI Anteil in %		[12,68; 24,82]										
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	85										
		Anteil in %	53,13										
	CI Anteil in %		[45,37; 60,88]										
Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	39											
	Anteil in %	24,38											
CI Anteil in %		[17,70; 31,05]											
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	6											
	Anteil in %	3,75											
CI Anteil in %		[0,80; 6,70]											

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 150 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 100 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) vor. Bei 85 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. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	311	273	242	225	203	175	156	146	130	117	111
	auswertbar	Anzahl		220	157	139	120	92	90	79	80	79	66
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		185	122	116	109	77	80	67	70	74	57
		Anteil in %		84,09	77,71	83,45	90,83	83,70	88,89	84,81	87,50	93,67	86,36
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[79,25; 88,94]	[71,18; 84,24]	[77,25; 89,65]	[85,65; 96,02]	[76,11; 91,29]	[82,36; 95,42]	[76,84; 92,78]	[80,21; 94,79]	[88,27; 99,07]	[78,02; 94,71]
		Anzahl		35	35	23	11	15	10	12	10	5	9
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	398	344	295	246	208	192	179	170	157	150	
	auswertbar	Anzahl		261	191	174	145	141	125	117	103	100	
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		212	163	145	124	121	104	98	88	85	
		Anteil in %		81,23	85,34	83,33	85,52	85,82	83,20	83,76	85,44	85,00	
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[76,48; 85,97]	[80,31; 90,37]	[77,78; 88,89]	[79,77; 91,27]	[80,04; 91,59]	[76,62; 89,78]	[77,05; 90,47]	[78,59; 92,28]	[77,97; 92,03]	
		Anzahl		49	28	29	21	20	21	19	15	15	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	257	201	160	130	117	107	95	91	84		
	auswertbar	Anzahl		131	96	79	71	67	63	62	56		
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		113	76	65	63	60	53	58	51		
		Anteil in %		86,26	79,17	82,28	88,73	89,55	84,13	93,55	91,07		
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[80,34; 92,18]	[71,00; 87,33]	[73,80; 90,75]	[81,33; 96,14]	[82,17; 96,93]	[75,03; 93,22]	[87,38; 99,71]	[83,54; 98,61]		
		Anzahl		18	20	14	8	7	10	4	5		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	187	151	118	108	87	77	70	66			
	auswertbar	Anzahl		93	73	63	46	46	44	37			
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		83	57	55	37	35	36	29			
		Anteil in %		89,25	78,08	87,30	80,43	76,09	81,82	78,38			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[82,92; 95,58]	[68,53; 87,64]	[79,01; 95,59]	[68,84; 92,03]	[63,62; 88,55]	[70,29; 93,35]	[64,93; 91,83]			
		Anzahl		10	16	8	9	11	8	8			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	187	151	118	108	87	77	70	66			
	auswertbar	Anzahl		93	73	63	46	46	44	37			
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		83	57	55	37	35	36	29			
		Anteil in %		89,25	78,08	87,30	80,43	76,09	81,82	78,38			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[82,92; 95,58]	[68,53; 87,64]	[79,01; 95,59]	[68,84; 92,03]	[63,62; 88,55]	[70,29; 93,35]	[64,93; 91,83]			
		Anzahl		10	16	8	9	11	8	8			

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
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	174	128	105	79	68	57	47			
	auswertbar	Anzahl		96	66	46	39	32	25			
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		77	52	40	34	24	22			
		Anteil in %		80,21	78,79	86,96	87,18	75,00	88,00			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[72,20; 88,22]	[68,85; 88,73]	[77,12; 96,80]	[76,55; 97,81]	[59,76; 90,24]	[75,00; 100,00]			
		Anzahl		19	14	6	5	8	3			
	Anteil in %		19,79	21,21	13,04	12,82	25,00	12,00				
CI Anteil in %		[11,78; 27,80]	[11,27; 31,15]	[3,20; 22,88]	[2,19; 23,45]	[9,76; 40,24]	[0,00; 25,00]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	178	129	113	90	75	67				
	auswertbar	Anzahl		87	69	55	53	47				
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		77	55	46	49	38				
		Anteil in %		88,51	79,71	83,64	92,45	80,85				
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[81,76; 95,25]	[70,15; 89,27]	[73,77; 93,50]	[85,27; 99,63]	[69,48; 92,22]				
		Anzahl		10	14	9	4	9				
	Anteil in %		11,49	20,29	16,36	7,55	19,15					
CI Anteil in %		[4,75; 18,24]	[10,73; 29,85]	[6,50; 26,23]	[0,37; 14,73]	[7,78; 30,52]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	187	147	117	102	90					
	auswertbar	Anzahl		107	84	72	59					
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		94	70	63	44					
		Anteil in %		87,85	83,33	87,50	74,58					
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[81,63; 94,07]	[75,32; 91,35]	[79,81; 95,19]	[63,37; 85,78]					
		Anzahl		13	14	9	15					
	Anteil in %		12,15	16,67	12,50	25,42						
CI Anteil in %		[5,93; 18,37]	[8,65; 24,68]	[4,81; 20,19]	[14,22; 36,63]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	180	151	128	109						
	auswertbar	Anzahl		113	97	77						
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		99	82	70						
		Anteil in %		87,61	84,54	90,91						
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[81,51; 93,71]	[77,30; 91,77]	[84,45; 97,37]						
		Anzahl		14	15	7						
	Anteil in %		12,39	15,46	9,09							
CI Anteil in %		[6,29; 18,49]	[8,23; 22,70]	[2,63; 15,55]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	260	189	153							
	auswertbar	Anzahl		135	101							
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		126	77							
		Anteil in %		93,33	76,24							
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[89,11; 97,56]	[67,90; 84,58]							
		Anzahl		9	24							
	Anteil in %		6,67	23,76								
CI Anteil in %		[2,44; 10,89]	[15,42; 32,10]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	234	190								
	auswertbar	Anzahl		143								
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		126								
		Anteil in %		88,11								
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[82,79; 93,44]								
		Anzahl		17								
	Anteil in %		11,89									
CI Anteil in %		[6,56; 17,21]										

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	188									
	auswertbar		Anzahl										
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes		Anzahl										
			Anteil in %										
			CI Anteil in %										
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes		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 150 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 137 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 97 von ihnen bzw. 70,80 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	311	242	203	156	130	111
	auswertbar	Anzahl			190	141	123	101
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl			141	110	98	72
		Anteil in %			74,21	78,01	79,67	71,29
		CI Anteil in %			[67,97; 80,45]	[71,15; 84,87]	[72,53; 86,82]	[62,42; 80,15]
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			41	27	24	27
		Anteil in %			21,58	19,15	19,51	26,73
		CI Anteil in %			[15,71; 27,44]	[12,63; 25,67]	[12,48; 26,54]	[18,06; 35,41]
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			8	4	1	2
		Anteil in %			4,21	2,84	0,81	1,98
CI Anteil in %				[1,35; 7,07]	[0,09; 5,59]	[0,00; 2,41]	[0,00; 4,71]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	398	246	192	170	150	
	auswertbar	Anzahl		234	186	161	137	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		172	133	97	97	
		Anteil in %		73,50	71,51	60,25	70,80	
		CI Anteil in %		[67,84; 79,17]	[65,00; 78,01]	[52,67; 67,83]	[63,16; 78,44]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		50	41	49	33	
		Anteil in %		21,37	22,04	30,43	24,09	
		CI Anteil in %		[16,10; 26,63]	[16,07; 28,02]	[23,30; 37,56]	[16,90; 31,27]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		12	12	15	7	
		Anteil in %		5,13	6,45	9,32	5,11	
CI Anteil in %			[2,30; 7,96]	[2,91; 9,99]	[4,81; 13,82]	[1,41; 8,81]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	257	160	117	95	84	
	auswertbar	Anzahl		152	111	86	81	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		109	86	55	51	
		Anteil in %		71,71	77,48	63,95	62,96	
		CI Anteil in %		[64,53; 78,89]	[69,67; 85,28]	[53,75; 74,16]	[52,38; 73,55]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		38	23	27	27	
		Anteil in %		25,00	20,72	31,40	33,33	
		CI Anteil in %		[18,09; 31,91]	[13,15; 28,30]	[21,53; 41,26]	[23,00; 43,66]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		5	2	4	3	
		Anteil in %		3,29	1,80	4,65	3,70	
CI Anteil in %			[0,44; 6,13]	[0,00; 4,29]	[0,17; 9,13]	[0,00; 7,84]		

EZ	Jährliche 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	187	118	87	70	
	auswertbar	Anzahl	0	114	80	64	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		79	63	46	
		Anteil in %		69,30	78,75	71,88	
		CI Anteil in %		[60,79; 77,80]	[69,73; 87,77]	[60,77; 82,98]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		30	16	16	
		Anteil in %		26,32	20,00	25,00	
		CI Anteil in %		[18,20; 34,43]	[11,18; 28,82]	[14,31; 35,69]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		5	1	2	
		Anteil in %		4,39	1,25	3,13	
CI Anteil in %			[0,61; 8,16]	[0,00; 3,70]	[0,00; 7,42]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	174	105	68	47	
	auswertbar	Anzahl	0	96	66	45	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		71	48	38	
		Anteil in %		73,96	72,73	84,44	
		CI Anteil in %		[65,13; 82,78]	[61,90; 83,55]	[73,74; 95,15]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		25	18	5	
		Anteil in %		26,04	27,27	11,11	
		CI Anteil in %		[17,22; 34,87]	[16,45; 38,10]	[1,83; 20,40]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		0	0	2	
		Anteil in %		0,00	0,00	4,44	
CI Anteil in %			[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,53]		
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	178	113	75		
	auswertbar	Anzahl	0	102	71		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		76	60		
		Anteil in %		74,51	84,51		
		CI Anteil in %		[66,01; 83,01]	[76,03; 92,98]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		24	11		
		Anteil in %		23,53	15,49		
		CI Anteil in %		[15,26; 31,80]	[7,02; 23,97]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		2	0		
		Anteil in %		1,96	0,00		
CI Anteil in %			[0,00; 4,66]	[0,00; 0,00]			
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	187	117	90		
	auswertbar	Anzahl	0	110	79		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		85	68		
		Anteil in %		77,27	86,08		
		CI Anteil in %		[69,41; 85,14]	[78,39; 93,76]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		23	10		
		Anteil in %		20,91	12,66		
		CI Anteil in %		[13,27; 28,54]	[5,28; 20,04]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		2	1		
		Anteil in %		1,82	1,27		
CI Anteil in %			[0,00; 4,33]	[0,00; 3,75]			

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	180	128			
	auswertbar	Anzahl	0	123			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		90			
		Anteil in %		73,17			
		CI Anteil in %		[65,31; 81,03]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		31			
		Anteil in %		25,20			
		CI Anteil in %		[17,50; 32,91]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		2			
		Anteil in %		1,63			
CI Anteil in %			[0,00; 3,87]				
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	260	153			
	auswertbar	Anzahl	0	145			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		115			
		Anteil in %		79,31			
		CI Anteil in %		[72,69; 85,93]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		29			
		Anteil in %		20,00			
		CI Anteil in %		[13,47; 26,53]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1			
		Anteil in %		0,69			
CI Anteil in %			[0,00; 2,04]				
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	234				
	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	188				
	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 150 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 132 Patienten lagen aus-

wertbare Daten vor. Bei 36 von ihnen bzw. 27,27 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. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	311	242	203	156	130	111
	auswertbar	Anzahl				135	116	98
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				20	17	14
		Anteil in %				14,81	14,66	14,29
	CI Anteil in %					[8,80; 20,83]	[8,19; 21,12]	[7,32; 21,25]
		Anzahl				97	80	63
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %				71,85	68,97	64,29
		CI Anteil in %				[64,24; 79,47]	[60,51; 77,42]	[54,75; 73,82]
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				18	19	21
		Anteil in %				13,33	16,38	21,43
	CI Anteil in %					[7,58; 19,09]	[9,62; 23,14]	[13,26; 29,59]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	398	246	192	170	150	
	auswertbar	Anzahl			179	159	132	
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			32	22	36	
		Anteil in %			17,88	13,84	27,27	
	CI Anteil in %				[12,25; 23,51]	[8,45; 19,22]	[19,65; 34,90]	
		Anzahl			109	100	76	
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			60,89	62,89	57,58	
		CI Anteil in %			[53,72; 68,06]	[55,36; 70,43]	[49,11; 66,04]	
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			38	37	20	
		Anteil in %			21,23	23,27	15,15	
	CI Anteil in %				[15,22; 27,24]	[16,68; 29,86]	[9,01; 21,29]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	257	160	117	95	84	
	auswertbar	Anzahl			108	83	77	
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			20	9	17	
		Anteil in %			18,52	10,84	22,08	
	CI Anteil in %				[11,16; 25,88]	[4,11; 17,57]	[12,75; 31,40]	
		Anzahl			77	56	44	
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anteil in %			71,30	67,47	57,14	
		CI Anteil in %			[62,72; 79,87]	[57,33; 77,61]	[46,02; 68,27]	
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			11	18	16	
		Anteil in %			10,19	21,69	20,78	
	CI Anteil in %				[4,45; 15,92]	[12,77; 30,61]	[11,66; 29,90]	

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	187	118	87	70		
	auswertbar	Anzahl		0	79	62		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			17	10		
		Anteil in %			21,52	16,13		
		CI Anteil in %			[12,40; 30,64]	[6,90; 25,36]		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			51	40		
		Anteil in %			64,56	64,52		
		CI Anteil in %			[53,94; 75,17]	[52,51; 76,52]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			11	12		
		Anteil in %			13,92	19,35		
		CI Anteil in %			[6,24; 21,61]	[9,44; 29,27]		
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	174	105	68	47	
auswertbar		Anzahl		0	64	44		
Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			12	7		
		Anteil in %			18,75	15,91		
		CI Anteil in %			[9,11; 28,39]	[4,98; 26,84]		
Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			41	32		
		Anteil in %			64,06	72,73		
		CI Anteil in %			[52,21; 75,91]	[59,42; 86,04]		
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			11	5		
		Anteil in %			17,19	11,36		
		CI Anteil in %			[7,87; 26,50]	[1,88; 20,85]		
2010-1		Patienten insgesamt	Anzahl	178	113	75		
	auswertbar	Anzahl	0	0	66			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			14			
		Anteil in %			21,21			
		CI Anteil in %			[11,27; 31,15]			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			49			
		Anteil in %			74,24			
		CI Anteil in %			[63,61; 84,87]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			3			
		Anteil in %			4,55			
		CI Anteil in %			[0,00; 9,61]			
	2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	187	117	90		
auswertbar		Anzahl	0	0	76			
Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			13			
		Anteil in %			17,11			
		CI Anteil in %			[8,58; 25,63]			
Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			58			
		Anteil in %			76,32			
		CI Anteil in %			[66,69; 85,94]			
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			5			
		Anteil in %			6,58			
		CI Anteil in %			[0,97; 12,19]			

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	180	128				
	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	260	153				
	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	234					
	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	188					
	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 Beitritts-halbjahr 398 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 150 Patienten sind 6 Personen bzw. 4,00 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 $40 < t \leq 65$

EZ	Sterberaten, 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
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	311	273	242	225	203	175	156	146	130	117
	verstorben	Anzahl	0	6	2	6	5	7	4	7	5	1
		Anteil in %	0,00	2,20	0,83	2,67	2,46	4,00	2,56	4,79	3,85	0,85
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,46; 3,94]	[0,00; 1,97]	[0,56; 4,78]	[0,33; 4,60]	[1,09; 6,91]	[0,08; 5,05]	[1,32; 8,27]	[0,53; 7,16]	[0,00; 2,53]	[0,00; 4,29]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	398	344	295	246	208	192	179	170	157	150
	verstorben	Anzahl	1	2	11	4	4	2	1	3	3	6
		Anteil in %	0,25	0,58	3,73	1,63	1,92	1,04	0,56	1,76	1,91	4,00
	CI Anteil in %	[0,00; 0,74]	[0,00; 1,39]	[1,56; 5,89]	[0,04; 3,21]	[0,05; 3,79]	[0,00; 2,48]	[0,00; 1,65]	[0,00; 3,75]	[0,00; 4,06]	[0,85; 7,15]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	257	201	160	130	117	107	95	91	84	
	verstorben	Anzahl	0	5	6	0	1	3	1	0	0	
		Anteil in %	0,00	2,49	3,75	0,00	0,85	2,80	1,05	0,00	0,00	
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,33; 4,65]	[0,80; 6,70]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,53]	[0,00; 5,95]	[0,00; 3,12]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	187	151	118	108	87	77	70	66		
	verstorben	Anzahl	3	1	1	2	1	0	1	0		
		Anteil in %	1,60	0,66	0,85	1,85	1,15	0,00	1,43	0,00		
	CI Anteil in %	[0,00; 3,41]	[0,00; 1,96]	[0,00; 2,51]	[0,00; 4,41]	[0,00; 3,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,23]	[0,00; 0,00]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	174	128	105	79	68	57	47			
	verstorben	Anzahl	0	2	2	3	1	1	0			
		Anteil in %	0,00	1,56	1,90	3,80	1,47	1,75	0,00			
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,72]	[0,00; 4,53]	[0,00; 8,04]	[0,00; 4,35]	[0,00; 5,19]	[0,00; 0,00]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	178	129	113	90	75	67				
	verstorben	Anzahl	1	1	3	0	1	0				
		Anteil in %	0,56	0,78	2,65	0,00	1,33	0,00				
	CI Anteil in %	[0,00; 1,66]	[0,00; 2,29]	[0,00; 5,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,95]	[0,00; 0,00]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	187	147	117	102	90					
	verstorben	Anzahl	1	5	0	0	4					
		Anteil in %	0,53	3,40	0,00	0,00	4,44					
	CI Anteil in %	[0,00; 1,58]	[0,46; 6,34]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,16; 8,73]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	180	151	128	109						
	verstorben	Anzahl	1	1	1	0						
		Anteil in %	0,56	0,66	0,78	0,00						
	CI Anteil in %	[0,00; 1,64]	[0,00; 1,96]	[0,00; 2,31]	[0,00; 0,00]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	260	189	153							
	verstorben	Anzahl	0	1	1							
		Anteil in %	0,00	0,53	0,65							
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,57]	[0,00; 1,93]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	234	190								
	verstorben	Anzahl	0	2								
		Anteil in %	0,00	1,05								
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,51]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	188									
	verstorben	Anzahl	0									
		Anteil in %	0,00									
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]										

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 501 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 299 Männer und 202 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 177 Teilnehmer im Programm, 106 Männer und 71 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	359	321	290	257	227	199	176	157	144	129	114
	männlich	Anzahl	204	186	168	147	129	110	97	80	70	63	58	
		Anteil in %	56,82	57,94	57,93	57,20	56,83	55,28	55,11	50,96	48,61	48,84	50,88	
	weiblich	Anzahl	155	135	122	110	98	89	79	77	74	66	56	
		Anteil in %	43,18	42,06	42,07	42,80	43,17	44,72	44,89	49,04	51,39	51,16	49,12	
	2008-1	Patienten insgesamt		Anzahl	501	440	393	340	304	275	251	224	198	177
männlich		Anzahl	299	260	232	201	176	156	144	132	116	106		
		Anteil in %	59,68	59,09	59,03	59,12	57,89	56,73	57,37	58,93	58,59	59,89		
weiblich		Anzahl	202	180	161	139	128	119	107	92	82	71		
		Anteil in %	40,32	40,91	40,97	40,88	42,11	43,27	42,63	41,07	41,41	40,11		
2008-2		Patienten insgesamt		Anzahl	226	196	160	148	123	112	102	93	86	
	männlich	Anzahl	132	110	89	83	70	64	56	52	48			
		Anteil in %	58,41	56,12	55,63	56,08	56,91	57,14	54,90	55,91	55,81			
	weiblich	Anzahl	94	86	71	65	53	48	46	41	38			
		Anteil in %	41,59	43,88	44,38	43,92	43,09	42,86	45,10	44,09	44,19			
	2009-1	Patienten insgesamt		Anzahl	196	161	139	127	105	96	80	76		
männlich		Anzahl	112	91	79	74	60	53	45	43				
		Anteil in %	57,14	56,52	56,83	58,27	57,14	55,21	56,25	56,58				
weiblich		Anzahl	84	70	60	53	45	43	35	33				
		Anteil in %	42,86	43,48	43,17	41,73	42,86	44,79	43,75	43,42				
2009-2		Patienten insgesamt		Anzahl	135	106	87	70	64	53	48			
	männlich	Anzahl	89	70	52	44	41	35	31					
		Anteil in %	65,93	66,04	59,77	62,86	64,06	66,04	64,58					
	weiblich	Anzahl	46	36	35	26	23	18	17					
		Anteil in %	34,07	33,96	40,23	37,14	35,94	33,96	35,42					
	2010-1	Patienten insgesamt		Anzahl	144	119	102	89	82	70				
männlich		Anzahl	80	62	51	46	43	35						
		Anteil in %	55,56	52,10	50,00	51,69	52,44	50,00						
weiblich		Anzahl	64	57	51	43	39	35						
		Anteil in %	44,44	47,90	50,00	48,31	47,56	50,00						
2010-2		Patienten insgesamt		Anzahl	151	124	108	93	80					
	männlich	Anzahl	92	81	68	61	52							
		Anteil in %	60,93	65,32	62,96	65,59	65,00							
	weiblich	Anzahl	59	43	40	32	28							
		Anteil in %	39,07	34,68	37,04	34,41	35,00							
	2011-1	Patienten insgesamt		Anzahl	167	138	121	101						
männlich		Anzahl	100	80	68	55								
		Anteil in %	59,88	57,97	56,20	54,46								
weiblich		Anzahl	67	58	53	46								
		Anteil in %	40,12	42,03	43,80	45,54								
2011-2		Patienten insgesamt		Anzahl	233	201	180							
	männlich	Anzahl	134	113	102									
		Anteil in %	57,51	56,22	56,67									
	weiblich	Anzahl	99	88	78									
		Anteil in %	42,49	43,78	43,33									

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	237	196								
	männlich		Anzahl	139	109								
			Anteil in %	58,65	55,61								
	weiblich		Anzahl	98	87								
		Anteil in %	41,35	44,39									
2012-2	Patienten insgesamt		Anzahl	200									
	männlich		Anzahl	121									
			Anteil in %	60,50									
	weiblich		Anzahl	79									
		Anteil in %	39,50										

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 501 Teilnehmern. 342 von ihnen bzw. 68,26 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	38	69	102	132	160	183	202	215	230	245	260
		Anteil in %	10,58	19,22	28,41	36,77	44,57	50,97	56,27	59,89	64,07	68,25	72,42
		CI Anteil in %	[7,40; 13,77]	[15,14; 23,30]	[23,74; 33,08]	[31,77; 41,76]	[39,42; 49,72]	[45,80; 56,15]	[51,13; 61,41]	[54,81; 64,97]	[59,10; 69,04]	[63,42; 73,07]	[67,79; 77,05]
	davon wegen Tod	Anzahl	2	12	24	38	44	53	62	66	74	80	85
		Anteil in %	0,56	3,34	6,69	10,58	12,26	14,76	17,27	18,38	20,61	22,28	23,68
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	35	54	72	86	107	118	127	135	141	150	159
		Anteil in %	9,75	15,04	20,06	23,96	29,81	32,87	35,38	37,60	39,28	41,78	44,29
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	2	5	7	8	9	9	9	10	10	11
		Anteil in %	0,28	0,56	1,39	1,95	2,23	2,51	2,51	2,51	2,79	2,79	3,06
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	1	1	3	4	5	5	5	5
		Anteil %	0,00	0,28	0,28	0,28	0,28	0,84	1,11	1,39	1,39	1,39	1,39
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	359	321	290	257	227	199	176	157	144	129
am Ende des Halbjahres		Anzahl	321	290	257	227	199	176	157	144	129	114	99
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	61	108	161	197	226	250	277	303	324	342	
		Anteil in %	12,18	21,56	32,14	39,32	45,11	49,90	55,29	60,48	64,67	68,26	
		CI Anteil in %	[9,31; 15,04]	[17,95; 25,16]	[28,04; 36,23]	[35,04; 43,60]	[40,75; 49,47]	[45,52; 54,28]	[50,93; 59,65]	[56,19; 64,76]	[60,48; 68,86]	[64,18; 72,34]	
	davon wegen Tod	Anzahl	7	25	40	50	62	70	77	87	96	104	
		Anteil in %	1,40	4,99	7,98	9,98	12,38	13,97	15,37	17,37	19,16	20,76	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	52	78	113	135	152	167	186	202	214	221	
		Anteil in %	10,38	15,57	22,55	26,95	30,34	33,33	37,13	40,32	42,71	44,11	
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2	3	4	8	8	9	10	10	10	13	
		Anteil in %	0,40	0,60	0,80	1,60	1,60	1,80	2,00	2,00	2,00	2,59	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	2	4	4	4	4	4	4	4	4	
		Anteil %	0,00	0,40	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	0,80	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	501	440	393	340	304	275	251	224	198	177
am Ende des Halbjahres		Anzahl	440	393	340	304	275	251	224	198	177	159	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	30	66	78	103	114	124	133	140	148		
		Anteil in %	13,27	29,20	34,51	45,58	50,44	54,87	58,85	61,95	65,49		
		CI Anteil in %	[8,84; 17,71]	[23,26; 35,14]	[28,30; 40,73]	[39,07; 52,08]	[43,91; 56,98]	[48,36; 61,37]	[52,42; 65,28]	[55,60; 68,29]	[59,27; 71,70]		
	davon wegen Tod	Anzahl	2	11	16	22	28	33	36	38	41		
		Anteil in %	0,88	4,87	7,08	9,73	12,39	14,60	15,93	16,81	18,14		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	27	53	60	79	84	89	95	100	105		
		Anteil in %	11,95	23,45	26,55	34,96	37,17	39,38	42,04	44,25	46,46		
	davon wegen Beendigung durch Patienten	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		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	2	2	2	2	2	2	2	2		
		Anteil %	0,44	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	226	196	160	148	123	112	102	93	86	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	196	160	148	123	112	102	93	86	78		

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	35	57	69	91	100	116	120	127			
		Anteil in %	17,86	29,08	35,20	46,43	51,02	59,18	61,22	64,80			
		CI Anteil in %	[12,48; 23,23]	[22,71; 35,46]	[28,50; 41,91]	[39,43; 53,43]	[44,00; 58,04]	[52,29; 66,08]	[54,39; 68,06]	[58,09; 71,50]			
	davon wegen Tod	Anzahl	5	11	14	19	24	31	33	34			
		Anteil in %	2,55	5,61	7,14	9,69	12,24	15,82	16,84	17,35			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	30	45	54	69	73	82	84	88			
		Anteil in %	15,31	22,96	27,55	35,20	37,24	41,84	42,86	44,90			
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	1	3	3	3	3	5			
		Anteil in %	0,00	0,51	0,51	1,53	1,53	1,53	1,53	2,55			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0			
Anteil %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	196	161	139	127	105	96	80	76			
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	161	139	127	105	96	80	76	69			
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	29	48	65	71	82	87	90				
		Anteil in %	21,48	35,56	48,15	52,59	60,74	64,44	66,67				
		CI Anteil in %	[14,53; 28,44]	[27,45; 43,66]	[39,69; 56,61]	[44,14; 61,05]	[52,47; 69,01]	[56,34; 72,55]	[58,68; 74,65]				
	davon wegen Tod	Anzahl	2	8	11	13	14	16	16	16			
		Anteil in %	1,48	5,93	8,15	9,63	10,37	11,85	11,85	11,85			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	27	38	52	55	64	67	69				
		Anteil in %	20,00	28,15	38,52	40,74	47,41	49,63	51,11				
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	1	2	3	3	4				
		Anteil in %	0,00	0,74	0,74	1,48	2,22	2,22	2,96				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	1	1	1	1				
Anteil %		0,00	0,74	0,74	0,74	0,74	0,74	0,74					
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	135	106	87	70	64	53	48				
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	106	87	70	64	53	48	45				
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	25	42	55	62	74	81					
		Anteil in %	17,36	29,17	38,19	43,06	51,39	56,25					
		CI Anteil in %	[11,15; 23,57]	[21,72; 36,62]	[30,23; 46,16]	[34,94; 51,17]	[43,20; 59,58]	[48,12; 64,38]					
	davon wegen Tod	Anzahl	2	4	9	11	16	18					
		Anteil in %	1,39	2,78	6,25	7,64	11,11	12,50					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	23	37	44	48	55	60					
		Anteil in %	15,97	25,69	30,56	33,33	38,19	41,67					
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	1	1	1	1					
		Anteil in %	0,00	0,69	0,69	0,69	0,69	0,69					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	2	2	2					
Anteil %		0,00	0,00	0,69	1,39	1,39	1,39						
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	144	119	102	89	82	70					
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	119	102	89	82	70	63					
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	27	43	58	71	77						
		Anteil in %	17,88	28,48	38,41	47,02	50,99						
		CI Anteil in %	[11,75; 24,01]	[21,25; 35,70]	[30,63; 46,19]	[39,03; 55,01]	[42,99; 58,99]						
	davon wegen Tod	Anzahl	1	7	12	20	25						
		Anteil in %	0,66	4,64	7,95	13,25	16,56						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	25	35	45	50	51						
		Anteil in %	16,56	23,18	29,80	33,11	33,77						
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	0	0	0						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	1	1	1	1						
Anteil %		0,66	0,66	0,66	0,66	0,66							
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	151	124	108	93	80						
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	124	108	93	80	74						

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	29	46	66	75							
		Anteil in %	17,37	27,54	39,52	44,91							
		CI Anteil in %	[11,60; 23,13]	[20,75; 34,34]	[32,08; 46,96]	[37,34; 52,48]							
	davon wegen Tod	Anzahl	1	8	15	19							
		Anteil in %	0,60	4,79	8,98	11,38							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	28	37	50	55							
		Anteil in %	16,77	22,16	29,94	32,93							
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	1							
Anteil %		0,00	0,60	0,60	0,60								
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	167	138	121	101							
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	138	121	101	92							
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	32	53	70								
		Anteil in %	13,73	22,75	30,04								
		CI Anteil in %	[9,30; 18,16]	[17,35; 28,14]	[24,14; 35,94]								
	davon wegen Tod	Anzahl	4	10	17								
		Anteil in %	1,72	4,29	7,30								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	27	39	49								
		Anteil in %	11,59	16,74	21,03								
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	3	3								
		Anteil in %	0,00	1,29	1,29								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	1	1								
Anteil %		0,43	0,43	0,43									
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	233	201	180								
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	201	180	163								
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	41	61									
		Anteil in %	17,30	25,74									
		CI Anteil in %	[12,47; 22,13]	[20,16; 31,32]									
	davon wegen Tod	Anzahl	1	3									
		Anteil in %	0,42	1,27									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	39	55									
		Anteil in %	16,46	23,21									
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	1	2									
		Anteil in %	0,42	0,84									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1									
Anteil %		0,00	0,42										
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	237	196									
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	196	176									
2012-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	24										
		Anteil in %	12,00										
		CI Anteil in %	[7,48; 16,52]										
	davon wegen Tod	Anzahl	4										
		Anteil in %	2,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	20										
		Anteil in %	10,00										
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0										
Anteil %		0,00											
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	200										
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	176										

In Tabelle C.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 501 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 73,68 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	72,93
	CI Mean	[72,38; 73,48]
	Median	72,00
	Fallbasis	359
2008-1	Mean	73,68
	CI Mean	[73,19; 74,18]
	Median	73,00
	Fallbasis	501
2008-2	Mean	72,69
	CI Mean	[72,01; 73,37]
	Median	71,00
	Fallbasis	226
2009-1	Mean	73,43
	CI Mean	[72,64; 74,22]
	Median	72,00
	Fallbasis	196
2009-2	Mean	72,24
	CI Mean	[71,34; 73,14]
	Median	71,00
	Fallbasis	135
2010-1	Mean	73,43
	CI Mean	[72,55; 74,31]
	Median	72,00
	Fallbasis	144
2010-2	Mean	72,74
	CI Mean	[71,94; 73,54]
	Median	72,00
	Fallbasis	151
2011-1	Mean	72,54
	CI Mean	[71,71; 73,37]
	Median	71,00
	Fallbasis	167
2011-2	Mean	73,90
	CI Mean	[73,13; 74,67]
	Median	73,00
	Fallbasis	233
2012-1	Mean	73,63
	CI Mean	[72,88; 74,38]
	Median	73,00
	Fallbasis	237

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitrittsjahr
2012-2	Mean	73,87
	CI Mean	[73,07; 74,67]
	Median	73,00
	<i>Fallbasis</i>	200

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 177 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 13 von Ihnen bzw. 7,34 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	359	321	290	257	227	199	176	157	144	129	114
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		22	16	15	10	9	5	11	2	3	4
		Anteil in %		6,85	5,52	5,84	4,41	4,52	2,84	7,01	1,39	2,33	3,51
		CI Anteil in %		[4,09; 9,62]	[2,88; 8,15]	[2,96; 8,71]	[1,73; 7,08]	[1,63; 7,42]	[0,38; 5,30]	[3,00; 11,01]	[0,00; 3,31]	[0,00; 4,94]	[0,12; 6,90]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	501	440	393	340	304	275	251	224	198	177	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		32	19	12	8	6	10	11	11	13	
		Anteil in %		7,27	4,83	3,53	2,63	2,18	3,98	4,91	5,56	7,34	
		CI Anteil in %		[4,84; 9,70]	[2,71; 6,96]	[1,57; 5,49]	[0,83; 4,43]	[0,45; 3,91]	[1,56; 6,41]	[2,07; 7,75]	[2,36; 8,75]	[3,49; 11,20]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	226	196	160	148	123	112	102	93	86		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		17	5	5	5	6	0	3	5		
		Anteil in %		8,67	3,13	3,38	4,07	5,36	0,00	3,23	5,81		
		CI Anteil in %		[4,72; 12,62]	[0,42; 5,83]	[0,46; 6,30]	[0,56; 7,57]	[1,17; 9,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,84]	[0,84; 10,79]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	196	161	139	127	105	96	80	76			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		9	5	10	9	7	6	5			
		Anteil in %		5,59	3,60	7,87	8,57	7,29	7,50	6,58			
		CI Anteil in %		[2,03; 9,15]	[0,49; 6,70]	[3,17; 12,58]	[3,19; 13,95]	[2,06; 12,52]	[1,69; 13,31]	[0,97; 12,19]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	106	87	70	64	53	48				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	3	5	1	3	2				
		Anteil in %		6,60	3,45	7,14	1,56	5,66	4,17				
		CI Anteil in %		[1,85; 11,35]	[0,00; 7,30]	[1,07; 13,22]	[0,00; 4,63]	[0,00; 11,94]	[0,00; 9,88]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	144	119	102	89	82	70					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	4	4	3	4					
		Anteil in %		0,84	3,92	4,49	3,66	5,71					
		CI Anteil in %		[0,00; 2,49]	[0,14; 7,71]	[0,17; 8,82]	[0,00; 7,75]	[0,24; 11,19]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	151	124	108	93	80						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	5	11	2						
		Anteil in %		0,00	4,63	11,83	2,50						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,65; 8,61]	[5,23; 18,43]	[0,00; 5,94]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	167	138	121	101							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	6	2							
		Anteil in %		1,45	4,96	1,98							
		CI Anteil in %		[0,00; 3,45]	[1,07; 8,84]	[0,00; 4,71]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	233	201	180								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	5								
		Anteil in %		3,48	2,78								
		CI Anteil in %		[0,94; 6,02]	[0,37; 5,19]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	237	196									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		6									
		Anteil in %		3,06									
		CI Anteil in %		[0,64; 5,48]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	200										
	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 501 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	359
	auswertbar	Anzahl	299
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	21
		Anteil in %	7,02
		CI Anteil in %	[4,12; 9,92]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	501
	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 501 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	359
	auswertbar	Anzahl	299
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	8
		Anteil in %	2,68
		CI Anteil in %	[0,84; 4,51]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	501
	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 Behandlungen wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 501 Patienten eingeschrieben. Für 164 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 2,44 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	359	321	290	257	227	199	176	157	144	129	114
	auswertbar	Anzahl		299	274	242	217	190	171	146	142	126	110
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		20	14	9	11	8	6	4	4	2	6
		Anteil in %		6,69	5,11	3,72	5,07	4,21	3,51	2,74	2,82	1,59	5,45
	CI Anteil in %		[3,85; 9,53]	[2,50; 7,72]	[1,33; 6,11]	[2,14; 7,99]	[1,35; 7,07]	[0,74; 6,27]	[0,08; 5,40]	[0,09; 5,55]	[0,00; 3,78]	[1,19; 9,72]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	501	440	393	340	304	275	251	224	198	177	
	auswertbar	Anzahl		408	374	328	296	269	241	213	187	164	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		24	22	14	11	11	9	11	10	4	
		Anteil in %		5,88	5,88	4,27	3,72	4,09	3,73	5,16	5,35	2,44	
	CI Anteil in %		[3,60; 8,17]	[3,49; 8,27]	[2,08; 6,46]	[1,56; 5,87]	[1,72; 6,46]	[1,34; 6,13]	[2,19; 8,14]	[2,11; 8,58]	[0,07; 4,81]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	226	196	160	148	123	112	102	93	86		
	auswertbar	Anzahl		179	155	143	118	106	102	90	81		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		11	8	11	7	7	3	5	4		
		Anteil in %		6,15	5,16	7,69	5,93	6,60	2,94	5,56	4,94		
	CI Anteil in %		[2,62; 9,67]	[1,67; 8,66]	[3,31; 12,08]	[1,65; 10,21]	[1,85; 11,35]	[0,00; 6,24]	[0,80; 10,31]	[0,19; 9,69]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	196	161	139	127	105	96	80	76			
	auswertbar	Anzahl		152	134	117	96	89	74	71			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		6	4	3	4	2	4	0			
		Anteil in %		3,95	2,99	2,56	4,17	2,25	5,41	0,00			
	CI Anteil in %		[0,84; 7,05]	[0,09; 5,88]	[0,00; 5,44]	[0,15; 8,19]	[0,00; 5,34]	[0,22; 10,59]	[0,00; 0,00]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	106	87	70	64	53	48				
	auswertbar	Anzahl		99	84	65	63	50	46				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		4	5	2	3	3	1				
		Anteil in %		4,04	5,95	3,08	4,76	6,00	2,17				
	CI Anteil in %		[0,14; 7,94]	[0,86; 11,04]	[0,00; 7,31]	[0,00; 10,06]	[0,00; 12,65]	[0,00; 6,43]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	144	119	102	89	82	70					
	auswertbar	Anzahl		118	98	85	79	66					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		5	3	0	2	2					
		Anteil in %		4,24	3,06	0,00	2,53	3,03					
	CI Anteil in %		[0,59; 7,89]	[0,00; 6,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,02]	[0,00; 7,20]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	151	124	108	93	80						
	auswertbar	Anzahl		124	103	82	78						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		8	7	0	4						
		Anteil in %		6,45	6,80	0,00	5,13						
	CI Anteil in %		[2,11; 10,79]	[1,91; 11,68]	[0,00; 0,00]	[0,20; 10,05]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	167	138	121	101							
	auswertbar	Anzahl		136	115	99							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		8	4	1							
		Anteil in %		5,88	3,48	1,01							
	CI Anteil in %		[1,91; 9,85]	[0,11; 6,84]	[0,00; 2,99]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	233	201	180								
	auswertbar	Anzahl		194	175								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		8	7								
		Anteil in %		4,12	4,00								
	CI Anteil in %		[1,32; 6,93]	[1,09; 6,91]									

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
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	237	196								
	auswertbar	Anzahl		190								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		4								
		Anteil in %		2,11								
	CI Anteil in %		[0,06; 4,15]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	200									
	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 501 Patienten eingeschrieben. Für 164 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 0,61 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	359	321	290	257	227	199	176	157	144	129	114
	auswertbar	Anzahl		299	274	242	217	190	171	146	142	126	110
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		7	4	3	1	2	2	0	0	0	1
		Anteil in %		2,34	1,46	1,24	0,46	1,05	1,17	0,00	0,00	0,00	0,91
	CI Anteil in %		[0,62; 4,06]	[0,04; 2,88]	[0,00; 2,64]	[0,00; 1,36]	[0,00; 2,51]	[0,00; 2,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,69]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	501	440	393	340	304	275	251	224	198	177	
	auswertbar	Anzahl		408	374	328	296	269	241	213	187	164	
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		13	8	3	3	3	2	1	1	1	
		Anteil in %		3,19	2,14	0,91	1,01	1,12	0,83	0,47	0,53	0,61	
	CI Anteil in %		[1,48; 4,89]	[0,67; 3,61]	[0,00; 1,95]	[0,00; 2,16]	[0,00; 2,37]	[0,00; 1,98]	[0,00; 1,39]	[0,00; 1,58]	[0,00; 1,80]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	226	196	160	148	123	112	102	93	86		
	auswertbar	Anzahl		179	155	143	118	106	102	90	81		
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		4	0	2	2	2	0	0	0		
		Anteil in %		2,23	0,00	1,40	1,69	1,89	0,00	0,00	0,00		
	CI Anteil in %		[0,06; 4,41]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,33]	[0,00; 4,03]	[0,00; 4,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	196	161	139	127	105	96	80	76			
	auswertbar	Anzahl		152	134	117	96	89	74	71			
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	0	3	2	2	0	0			
		Anteil in %		1,32	0,00	2,56	2,08	2,25	0,00	0,00			
	CI Anteil in %		[0,00; 3,13]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,44]	[0,00; 4,96]	[0,00; 5,34]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	106	87	70	64	53	48				
	auswertbar	Anzahl		99	84	65	63	50	46				
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	2	0	0	0	0				
		Anteil in %		2,02	2,38	0,00	0,00	0,00	0,00				
	CI Anteil in %		[0,00; 4,81]	[0,00; 5,66]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	144	119	102	89	82	70					
	auswertbar	Anzahl		118	98	85	79	66					
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	0	0	0	0					
		Anteil in %		1,69	0,00	0,00	0,00	0,00					
	CI Anteil in %		[0,00; 4,03]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	151	124	108	93	80						
	auswertbar	Anzahl		124	103	82	78						
	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	167	138	121	101							
	auswertbar	Anzahl		136	115	99							
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	0							
		Anteil in %		0,74	0,00	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 2,18]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	233	201	180								
	auswertbar	Anzahl		194	175								
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	0								
		Anteil in %		1,03	0,00								
	CI Anteil in %		[0,00; 2,46]	[0,00; 0,00]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	237	196									
	auswertbar	Anzahl		190									
	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 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	200									
	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 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 Patienten im Berichtshalbjahr und wird deswegen gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitrittsjahr 501 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 494 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten durchschnittlich 1,47 Liter; der Median lag bei 1,48 Liter. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 1,50 Liter; der Median lag bei 1,44 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- 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	359	321	290	257	227	199	176	157	144	129	114
	auswertbar	Anzahl	357	299	274	242	217	190	171	146	142	126	110
	mit Messung	Anzahl	357	254	211	191	167	152	137	118	113	97	79
		Anteil in %	100,00	84,95	77,01	78,93	76,96	80,00	80,12	80,82	79,58	76,98	71,82
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[80,89; 89,01]	[72,02; 82,00]	[73,78; 84,07]	[71,34; 82,57]	[74,30; 85,70]	[74,12; 86,12]	[74,41; 87,23]	[72,92; 86,23]	[69,60; 84,36]	[63,37; 80,26]
		Mean	1,48	1,46	1,44	1,45	1,42	1,39	1,34	1,32	1,30	1,36	1,32
		CI Mean	[1,41; 1,54]	[1,37; 1,56]	[1,36; 1,51]	[1,34; 1,56]	[1,32; 1,53]	[1,28; 1,50]	[1,23; 1,44]	[1,22; 1,43]	[1,20; 1,39]	[1,25; 1,46]	[1,20; 1,44]
		Median	1,44	1,41	1,39	1,40	1,38	1,34	1,31	1,27	1,27	1,35	1,20
		Fallbasis mittlere Differenz		254	211	191	167	152	137	118	113	97	79
		Mittlere Differenz zur ED		-0,02	-0,05	-0,04	-0,06	-0,08	-0,15	-0,17	-0,18	-0,14	-0,27
CI mittlere Differenz			[-0,09; 0,06]	[-0,12; 0,02]	[-0,14; 0,07]	[-0,14; 0,02]	[-0,19; 0,02]	[-0,25; -0,06]	[-0,28; -0,07]	[-0,28; -0,08]	[-0,24; -0,04]	[-0,39; -0,14]	
Median mittlere Differenz		0,00	-0,04	-0,06	-0,08	-0,11	-0,13	-0,16	-0,17	-0,16	-0,25		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	501	440	393	340	304	275	251	224	198	177	
	auswertbar	Anzahl	494	408	373	328	296	269	241	213	187	164	
	mit Messung	Anzahl	494	328	295	251	232	202	173	147	131	121	
		Anteil in %	100,00	80,39	79,09	76,52	78,38	75,09	71,78	69,01	70,05	73,78	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[76,53; 84,25]	[74,96; 83,22]	[71,93; 81,12]	[73,68; 83,08]	[69,92; 80,27]	[66,09; 77,48]	[62,79; 75,24]	[63,47; 76,64]	[67,03; 80,53]	
		Mean	1,47	1,55	1,57	1,59	1,57	1,49	1,49	1,51	1,51	1,50	
		CI Mean	[1,41; 1,54]	[1,46; 1,64]	[1,49; 1,64]	[1,50; 1,68]	[1,47; 1,66]	[1,40; 1,58]	[1,39; 1,58]	[1,40; 1,62]	[1,41; 1,62]	[1,39; 1,61]	
		Median	1,48	1,48	1,50	1,51	1,47	1,48	1,43	1,41	1,39	1,44	
		Fallbasis mittlere Differenz		327	294	251	232	202	173	147	131	120	
		Mittlere Differenz zur ED		0,06	0,05	0,05	0,04	-0,02	0,01	-0,02	-0,10	-0,11	
CI mittlere Differenz			[-0,02; 0,15]	[-0,02; 0,12]	[-0,04; 0,14]	[-0,05; 0,12]	[-0,10; 0,05]	[-0,07; 0,08]	[-0,12; 0,08]	[-0,20; 0,00]	[-0,21; 0,00]		
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,03	-0,06	-0,05	-0,06	-0,08	-0,15	-0,18			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	226	196	160	148	123	112	102	93	86		
	auswertbar	Anzahl	226	179	155	143	118	106	102	90	81		
	mit Messung	Anzahl	192	130	116	97	78	73	69	60	54		
		Anteil in %	84,96	72,63	74,84	67,83	66,10	68,87	67,65	66,67	66,67		
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	CI Anteil in %	[80,28; 89,63]	[66,08; 79,18]	[67,99; 81,69]	[60,15; 75,52]	[57,52; 74,68]	[60,01; 77,72]	[58,52; 76,77]	[56,87; 76,46]	[56,34; 77,00]		
		Mean	1,48	1,42	1,50	1,60	1,54	1,51	1,56	1,48	1,57		
		CI Mean	[1,39; 1,56]	[1,29; 1,54]	[1,35; 1,64]	[1,43; 1,77]	[1,40; 1,68]	[1,34; 1,68]	[1,40; 1,72]	[1,31; 1,66]	[1,30; 1,84]		
		Median	1,60	1,54	1,60	1,72	1,54	1,49	1,53	1,50	1,47		
		Fallbasis mittlere Differenz		118	107	90	72	68	65	56	52		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	0,01	0,07	-0,01	-0,02	-0,05	-0,14	-0,01		
CI mittlere Differenz			[-0,12; 0,11]	[-0,12; 0,14]	[-0,07; 0,21]	[-0,13; 0,11]	[-0,18; 0,13]	[-0,22; 0,11]	[-0,29; 0,02]	[-0,26; 0,23]			
Median mittlere Differenz		0,00	0,02	-0,02	-0,04	-0,06	-0,06	-0,10	-0,11				

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. Halbjahr	11. Halbjahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	196	161	139	127	105	96	80	76		
	auswertbar	Anzahl	196	152	134	117	96	89	74	71		
	mit Messung	Anzahl	149	112	97	84	63	59	54	51		
		Anteil in %	76,02	73,68	72,39	71,79	65,63	66,29	72,97	71,83		
		CI Anteil in %	[70,03; 82,01]	[66,66; 80,71]	[64,79; 79,99]	[63,61; 79,98]	[56,07; 75,18]	[56,42; 76,17]	[62,79; 83,16]	[61,29; 82,37]		
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,49	1,54	1,50	1,57	1,47	1,57	1,42	1,57		
		CI Mean	[1,38; 1,59]	[1,41; 1,68]	[1,38; 1,61]	[1,33; 1,82]	[1,31; 1,64]	[1,27; 1,88]	[1,21; 1,63]	[1,32; 1,81]		
		Median	1,52	1,60	1,54	1,53	1,50	1,50	1,46	1,49		
		Fallbasis mittlere Differenz		100	86	74	56	52	50	45		
		Mittlere Differenz zur ED		0,00	-0,05	0,06	-0,06	0,11	-0,05	0,12		
CI mittlere Differenz			[-0,08; 0,08]	[-0,15; 0,06]	[-0,22; 0,34]	[-0,19; 0,07]	[-0,21; 0,42]	[-0,27; 0,17]	[-0,15; 0,38]			
Median mittlere Differenz		0,01	0,00	0,00	-0,01	-0,02	-0,04	-0,04				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	106	87	70	64	53	48			
	auswertbar	Anzahl	135	99	84	64	63	50	46			
	mit Messung	Anzahl	109	75	56	50	46	35	32			
		Anteil in %	80,74	75,76	66,67	78,13	73,02	70,00	69,57			
		CI Anteil in %	[74,06; 87,42]	[67,27; 84,24]	[56,52; 76,81]	[67,92; 88,33]	[61,97; 84,06]	[57,17; 82,83]	[56,12; 83,01]			
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,58	1,75	1,81	1,71	1,76	1,73	1,85			
		CI Mean	[1,40; 1,76]	[1,52; 1,99]	[1,48; 2,13]	[1,38; 2,04]	[1,37; 2,15]	[1,33; 2,13]	[1,34; 2,35]			
		Median	1,57	1,67	1,58	1,60	1,58	1,60	1,55			
		Fallbasis mittlere Differenz		69	50	44	41	30	27			
		Mittlere Differenz zur ED		0,29	0,17	0,07	0,17	0,11	0,16			
CI mittlere Differenz			[0,06; 0,53]	[-0,17; 0,51]	[-0,23; 0,37]	[-0,24; 0,58]	[-0,16; 0,37]	[-0,40; 0,72]				
Median mittlere Differenz		0,00	-0,01	-0,04	0,01	-0,08	-0,12					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	144	119	102	89	82	70				
	auswertbar	Anzahl	144	118	98	85	79	66				
	mit Messung	Anzahl	109	93	72	66	57	46				
		Anteil in %	75,69	78,81	73,47	77,65	72,15	69,70				
		CI Anteil in %	[68,66; 82,72]	[71,41; 86,22]	[64,68; 82,26]	[68,74; 86,56]	[62,20; 82,10]	[58,52; 80,87]				
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,58	1,57	1,53	1,60	1,52	1,44				
		CI Mean	[1,43; 1,73]	[1,44; 1,70]	[1,39; 1,68]	[1,42; 1,78]	[1,36; 1,68]	[1,25; 1,63]				
		Median	1,66	1,73	1,68	1,70	1,63	1,53				
		Fallbasis mittlere Differenz		78	58	51	47	37				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,05	-0,09	-0,07	-0,12	-0,24				
CI mittlere Differenz			[-0,18; 0,09]	[-0,22; 0,03]	[-0,24; 0,10]	[-0,30; 0,07]	[-0,46; -0,02]					
Median mittlere Differenz		0,03	-0,01	-0,03	-0,05	-0,07						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	151	124	108	93	80					
	auswertbar	Anzahl	151	124	103	82	78					
	mit Messung	Anzahl	121	101	77	60	54					
		Anteil in %	80,13	81,45	74,76	73,17	69,23					
		CI Anteil in %	[73,75; 86,52]	[74,58; 88,32]	[66,33; 83,19]	[63,52; 82,82]	[58,92; 79,54]					
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,57	1,69	1,56	1,63	1,60					
		CI Mean	[1,41; 1,74]	[1,48; 1,89]	[1,35; 1,77]	[1,38; 1,89]	[1,33; 1,88]					
		Median	1,57	1,66	1,61	1,65	1,61					
		Fallbasis mittlere Differenz		86	67	50	45					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,02	-0,09	-0,09	-0,19					
CI mittlere Differenz			[-0,12; 0,08]	[-0,20; 0,01]	[-0,21; 0,02]	[-0,35; -0,04]						
Median mittlere Differenz		0,01	-0,03	-0,04	-0,11							

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. Halbjahr	11. Halbjahr
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	167	138	121	101						
	auswertbar	Anzahl	167	136	115	99						
	mit Messung	Anzahl	126	99	81	66						
		Anteil in %	75,45	72,79	70,43	66,67						
		CI Anteil in %	[68,90; 82,00]	[65,29; 80,30]	[62,06; 78,81]	[57,33; 76,00]						
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,57	1,65	1,55	1,67						
		CI Mean	[1,45; 1,70]	[1,46; 1,83]	[1,44; 1,67]	[1,45; 1,88]						
		Median	1,64	1,65	1,67	1,68						
		Fallbasis mittlere Differenz		84	66	53						
		Mittlere Differenz zur ED		0,15	0,05	0,13						
CI mittlere Differenz			[0,01; 0,29]	[-0,05; 0,16]	[-0,06; 0,32]							
Median mittlere Differenz		0,01	0,00	0,02								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	233	201	180							
	auswertbar	Anzahl	233	194	175							
	mit Messung	Anzahl	178	140	125							
		Anteil in %	76,39	72,16	71,43							
		CI Anteil in %	[70,93; 81,86]	[65,84; 78,49]	[64,72; 78,14]							
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,60	1,57	1,57							
		CI Mean	[1,50; 1,70]	[1,47; 1,67]	[1,47; 1,67]							
		Median	1,65	1,64	1,61							
		Fallbasis mittlere Differenz		126	112							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,06	-0,13							
CI mittlere Differenz			[-0,14; 0,02]	[-0,22; -0,03]								
Median mittlere Differenz		0,00	-0,08									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	237	196								
	auswertbar	Anzahl	237	190								
	mit Messung	Anzahl	192	141								
		Anteil in %	81,01	74,21								
		CI Anteil in %	[76,01; 86,02]	[67,97; 80,45]								
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,65	1,72								
		CI Mean	[1,50; 1,80]	[1,57; 1,87]								
		Median	1,60	1,70								
		Fallbasis mittlere Differenz		129								
		Mittlere Differenz zur ED		0,05								
CI mittlere Differenz			[-0,13; 0,23]									
Median mittlere Differenz		0,00										
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	200									
	auswertbar	Anzahl	200									
	mit Messung	Anzahl	163									
		Anteil in %	81,50									
		CI Anteil in %	[76,10; 86,90]									
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,62									
		CI Mean	[1,48; 1,75]									
		Median	1,64									
		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-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 Halbjahr 177 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 104 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Absolutwerten vor. Bei 52 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	359	321	290	257	227	199	176	157	144	129	114
	auswertbar	Anzahl		254	179	164	143	130	122	104	92	90	73
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		128	84	91	59	64	61	47	45	52	35
		Anteil in %		50,39	46,93	55,49	41,26	49,23	50,00	45,19	48,91	57,78	47,95
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %		[44,23; 56,55]	[39,60; 54,26]	[47,86; 63,12]	[33,16; 49,36]	[40,60; 57,86]	[41,09; 58,91]	[35,58; 54,80]	[38,64; 59,18]	[47,52; 68,04]	[36,41; 59,48]
		Anzahl		126	95	73	84	66	61	57	47	38	38
	Anteil in %		49,61	53,07	44,51	58,74	50,77	50,00	54,81	51,09	42,22	52,05	
CI Anteil in %		[43,45; 55,77]	[45,74; 60,40]	[36,88; 52,14]	[50,64; 66,84]	[42,14; 59,40]	[41,09; 58,91]	[45,20; 64,42]	[40,82; 61,36]	[31,96; 52,48]	[40,52; 63,59]		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	501	440	393	340	304	275	251	224	198	177	
	auswertbar	Anzahl		327	253	224	204	175	152	126	110	104	
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		186	122	121	96	87	75	57	55	52	
		Anteil in %		56,88	48,22	54,02	47,06	49,71	49,34	45,24	50,00	50,00	
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %		[51,50; 62,26]	[42,05; 54,39]	[47,48; 60,56]	[40,19; 53,93]	[42,29; 57,14]	[41,37; 57,32]	[36,51; 53,96]	[40,61; 59,39]	[40,34; 59,66]	
		Anzahl		141	131	103	108	88	77	69	55	52	
	Anteil in %		43,12	51,78	45,98	52,94	50,29	50,66	54,76	50,00	50,00		
CI Anteil in %		[37,74; 48,50]	[45,61; 57,95]	[39,44; 52,52]	[46,07; 59,81]	[42,86; 57,71]	[42,68; 58,63]	[46,04; 63,49]	[40,61; 59,39]	[40,34; 59,66]			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	226	196	160	148	123	112	102	93	86		
	auswertbar	Anzahl		118	93	84	65	57	53	52	44		
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		69	46	46	33	27	30	30	20		
		Anteil in %		58,47	49,46	54,76	50,77	47,37	56,60	57,69	45,45		
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %		[49,55; 67,40]	[39,25; 59,68]	[44,05; 65,47]	[38,52; 63,02]	[34,29; 60,45]	[43,13; 70,07]	[44,13; 71,25]	[30,57; 60,34]		
		Anzahl		49	47	38	32	30	23	22	24		
	Anteil in %		41,53	50,54	45,24	49,23	52,63	43,40	42,31	54,55			
CI Anteil in %		[32,60; 50,45]	[40,32; 60,75]	[34,53; 55,95]	[36,98; 61,48]	[39,55; 65,71]	[29,93; 56,87]	[28,75; 55,87]	[39,66; 69,43]				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	196	161	139	127	105	96	80	76			
	auswertbar	Anzahl		100	82	70	51	47	45	44			
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		56	41	33	20	26	23	25			
		Anteil in %		56,00	50,00	47,14	39,22	55,32	51,11	56,82			
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	CI Anteil in %		[46,22; 65,78]	[39,11; 60,89]	[35,36; 58,92]	[25,68; 52,75]	[40,95; 69,69]	[36,34; 65,88]	[42,01; 71,62]			
		Anzahl		44	41	37	31	21	22	19			
	Anteil in %		44,00	50,00	52,86	60,78	44,68	48,89	43,18				
CI Anteil in %		[34,22; 53,78]	[39,11; 60,89]	[41,08; 64,64]	[47,25; 74,32]	[30,31; 59,05]	[34,12; 63,66]	[28,38; 57,99]					

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	135	106	87	70	64	53	48					
	auswertbar	Anzahl		69	49	43	40	31	27					
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		43	22	21	27	27	19	14				
		Anteil in %		62,32	44,90	48,84	67,50	61,29	51,85					
		CI Anteil in %		[50,80; 73,84]	[30,83; 58,97]	[33,72; 63,95]	[52,80; 82,20]	[43,86; 78,72]	[32,65; 71,06]					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		26	27	22	13	12	13					
		Anteil in %		37,68	55,10	51,16	32,50	38,71	48,15					
CI Anteil in %			[26,16; 49,20]	[41,03; 69,17]	[36,05; 66,28]	[17,80; 47,20]	[21,28; 56,14]	[28,94; 67,35]						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	144	119	102	89	82	70						
	auswertbar	Anzahl		78	65	57	50	42						
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		46	34	29	26	22						
		Anteil in %		58,97	52,31	50,88	52,00	52,38						
		CI Anteil in %		[47,99; 69,96]	[40,07; 64,54]	[37,78; 63,97]	[38,01; 65,99]	[37,09; 67,67]						
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		32	31	28	24	20						
		Anteil in %		41,03	47,69	49,12	48,00	47,62						
CI Anteil in %			[30,04; 52,01]	[35,46; 59,93]	[36,03; 62,22]	[34,01; 61,99]	[32,33; 62,91]							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	151	124	108	93	80							
	auswertbar	Anzahl		86	70	51	43							
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		47	30	31	17							
		Anteil in %		54,65	42,86	60,78	39,53							
		CI Anteil in %		[44,07; 65,23]	[31,18; 54,53]	[47,25; 74,32]	[24,75; 54,32]							
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		39	40	20	26							
		Anteil in %		45,35	57,14	39,22	60,47							
CI Anteil in %			[34,77; 55,93]	[45,47; 68,82]	[25,68; 52,75]	[45,68; 75,25]								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	167	138	121	101								
	auswertbar	Anzahl		84	69	61								
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		51	38	34								
		Anteil in %		60,71	55,07	55,74								
		CI Anteil in %		[50,21; 71,22]	[43,25; 66,90]	[43,17; 68,31]								
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		33	31	27								
		Anteil in %		39,29	44,93	44,26								
CI Anteil in %			[28,78; 49,79]	[33,10; 56,75]	[31,69; 56,83]									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	233	201	180									
	auswertbar	Anzahl		126	107									
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		59	53									
		Anteil in %		46,83	49,53									
		CI Anteil in %		[38,08; 55,57]	[40,01; 59,05]									
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		67	54									
		Anteil in %		53,17	50,47									
CI Anteil in %			[44,43; 61,92]	[40,95; 59,99]										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	237	196										
	auswertbar	Anzahl		129										
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		68										
		Anteil in %		52,71										
		CI Anteil in %		[44,06; 61,36]										
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		61										
		Anteil in %		47,29										
CI Anteil in %			[38,64; 55,94]											

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	200										
	auswertbar	Anzahl											
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl											
		Anteil in %	CI Anteil in %										
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	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 501 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 486 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes durchschnittlich 59,75 Prozent; der Median lag bei 57,43 Prozent. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) in Prozent des Sollwertes bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 62,53 Prozent; der Median lag bei 56,16 Prozent. 9 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	359	321	290	257	227	199	176	157	144	129	114
	auswertbar	Anzahl	355	252	210	189	164	149	136	117	113	97	79
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	62,19	60,09	59,97	59,98	59,11	58,54	56,36	58,59	59,47	61,79	58,62
		CI Mean	[59,71; 64,66]	[57,35; 62,82]	[56,91; 63,04]	[56,52; 63,44]	[55,30; 62,91]	[54,67; 62,42]	[52,60; 60,11]	[54,02; 63,16]	[54,74; 64,19]	[57,00; 66,58]	[53,06; 64,18]
		Median	57,04	55,29	52,95	53,61	53,31	52,36	52,63	49,56	54,02	54,63	52,06
		Fallbasis mittlere Differenz		251	209	188	163	148	135	116	112	96	78
		Mittlere Differenz zur ED		-1,06	-1,33	-1,23	-1,53	-2,64	-5,02	-4,05	-3,30	-1,08	-6,19
		CI mittlere Differenz		[-3,21; 1,10]	[-4,07; 1,40]	[-3,92; 1,46]	[-4,56; 1,51]	[-5,72; 0,44]	[-7,88; -2,17]	[-7,54; -0,56]	[-7,48; 0,88]	[-5,21; 3,06]	[-10,97; -1,41]
		Median mittlere Differenz		0,56	-0,89	-1,00	-2,10	-2,75	-3,12	-4,09	-4,10	-2,76	-6,46
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	72	44	39	33	33	26	19	25	23	21	14
		Anteil in %	20,28	17,46	18,57	17,46	20,12	17,45	13,97	21,37	20,35	21,65	17,72
		CI Anteil in %	[16,09; 24,47]	[12,76; 22,16]	[13,30; 23,84]	[12,03; 22,89]	[13,97; 26,28]	[11,33; 23,56]	[8,12; 19,82]	[13,91; 28,83]	[12,90; 27,81]	[13,41; 29,89]	[9,25; 26,20]
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	156	110	85	81	61	59	57	38	42	41	33
		Anteil in %	43,94	43,65	40,48	42,86	37,20	39,60	41,91	32,48	37,17	42,27	41,77
		CI Anteil in %	[38,77; 49,11]	[37,52; 49,79]	[33,82; 47,13]	[35,78; 49,93]	[29,78; 44,62]	[31,72; 47,48]	[33,59; 50,24]	[23,96; 41,00]	[28,22; 46,12]	[32,39; 52,15]	[30,83; 52,72]
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	114	84	78	61	57	52	51	45	40	27	24
		Anteil in %	32,11	33,33	37,14	32,28	34,76	34,90	37,50	38,46	35,40	27,84	30,38
		CI Anteil in %	[27,25; 36,98]	[27,50; 39,17]	[30,59; 43,69]	[25,59; 38,96]	[27,45; 42,07]	[27,22; 42,58]	[29,33; 45,67]	[29,61; 47,32]	[26,54; 44,25]	[18,87; 36,80]	[20,17; 40,59]
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	13	14	8	14	13	12	9	9	8	8	8
		Anteil in %	3,66	5,56	3,81	7,41	7,93	8,05	6,62	7,69	7,08	8,25	10,13
CI Anteil in %		[1,71; 5,62]	[2,72; 8,39]	[1,21; 6,40]	[3,66; 11,15]	[3,78; 12,07]	[3,67; 12,44]	[2,42; 10,81]	[2,84; 12,54]	[2,33; 11,83]	[2,74; 13,75]	[3,43; 16,82]	

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
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	501	440	393	340	304	275	251	224	198	177
	auswertbar	Anzahl	486	325	291	246	230	201	173	147	131	121
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	59,75	61,51	63,16	62,35	63,73	61,40	62,42	62,01	63,40	62,53
		CI Mean	[57,70; 61,81]	[58,87; 64,16]	[60,49; 65,83]	[59,46; 65,24]	[60,50; 66,96]	[58,15; 64,66]	[58,89; 65,95]	[58,00; 66,03]	[59,57; 67,24]	[58,28; 66,78]
		Median	57,43	55,99	57,89	56,99	57,52	56,70	57,24	56,91	56,55	56,16
		Fallbasis mittlere Differenz		321	288	244	228	199	172	146	129	119
		Mittlere Differenz zur ED		1,80	2,71	0,80	2,17	0,38	2,52	2,08	0,45	-0,48
		CI mittlere Differenz		[-0,58; 4,17]	[0,29; 5,12]	[-1,99; 3,58]	[-0,96; 5,31]	[-2,56; 3,32]	[-0,69; 5,72]	[-1,92; 6,08]	[-2,95; 3,86]	[-4,36; 3,41]
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	85	64	59	54	54	37	39	31	25	29
		Anteil in %	17,49	19,69	20,27	21,95	23,48	18,41	22,54	21,09	19,08	23,97
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	214	137	143	108	100	91	71	69	70	53
		Anteil in %	44,03	42,15	49,14	43,90	43,48	45,27	41,04	46,94	53,44	43,80
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	158	98	78	78	65	61	52	37	29	30
		Anteil in %	32,51	30,15	26,80	31,71	28,26	30,35	30,06	25,17	22,14	24,79
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	29	26	11	6	11	12	11	10	7	9
		Anteil in %	5,97	8,00	3,78	2,44	4,78	5,97	6,36	6,80	5,34	7,44
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	38	20	26	34	18	11	20	19	12	12
		Anteil in %	19,90	15,75	23,21	35,42	23,08	15,07	28,99	32,20	22,64	22,64
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	93	59	47	34	33	40	31	23	26	26
		Anteil in %	48,69	46,46	41,96	35,42	42,31	54,79	44,93	38,98	49,06	49,06
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	47	36	28	19	24	20	15	14	11	11
		Anteil in %	24,61	28,35	25,00	19,79	30,77	27,40	21,74	23,73	20,75	20,75
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	13	12	11	9	3	2	3	3	4	4	
	Anteil in %	6,81	9,45	9,82	9,38	3,85	2,74	4,35	5,08	7,55	7,55	
Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	191	127	112	96	78	73	69	59	53	53	
	Anteil in %	39,61	28,64	28,53	28,24	27,77	26,73	26,47	26,29	26,21	26,21	
Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	61,59	59,30	61,52	68,63	65,15	63,63	66,22	66,64	63,82		
	CI Mean	[58,21; 64,98]	[55,32; 63,27]	[56,86; 66,17]	[62,80; 74,46]	[59,16; 71,13]	[58,14; 69,12]	[60,23; 72,21]	[60,08; 73,21]	[56,45; 71,18]		
	Median	59,29	59,52	60,22	63,57	59,29	59,55	59,06	61,32	57,90		
	Fallbasis mittlere Differenz		115	104	89	72	68	65	56	51		
	Mittlere Differenz zur ED		-2,15	-1,86	2,54	0,91	-0,86	-1,18	-3,40	-1,97		
	CI mittlere Differenz		[-5,84; 1,54]	[-6,35; 2,63]	[-2,43; 7,50]	[-3,79; 5,61]	[-6,60; 4,87]	[-7,34; 4,98]	[-9,83; 3,02]	[-9,07; 5,12]		
Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	38	20	26	34	18	11	20	19	12		
	Anteil in %	19,90	15,75	23,21	35,42	23,08	15,07	28,99	32,20	22,64		
Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	93	59	47	34	33	40	31	23	26		
	Anteil in %	48,69	46,46	41,96	35,42	42,31	54,79	44,93	38,98	49,06		
Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	47	36	28	19	24	20	15	14	11		
	Anteil in %	24,61	28,35	25,00	19,79	30,77	27,40	21,74	23,73	20,75		
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	13	12	11	9	3	2	3	3	4		
	Anteil in %	6,81	9,45	9,82	9,38	3,85	2,74	4,35	5,08	7,55		
Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	191	127	112	96	78	73	69	59	53		
	Anteil in %	39,61	28,64	28,53	28,24	27,77	26,73	26,47	26,29	26,21		
Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	61,59	59,30	61,52	68,63	65,15	63,63	66,22	66,64	63,82		
	CI Mean	[58,21; 64,98]	[55,32; 63,27]	[56,86; 66,17]	[62,80; 74,46]	[59,16; 71,13]	[58,14; 69,12]	[60,23; 72,21]	[60,08; 73,21]	[56,45; 71,18]		
	Median	59,29	59,52	60,22	63,57	59,29	59,55	59,06	61,32	57,90		
	Fallbasis mittlere Differenz		115	104	89	72	68	65	56	51		
	Mittlere Differenz zur ED		-2,15	-1,86	2,54	0,91	-0,86	-1,18	-3,40	-1,97		
	CI mittlere Differenz		[-5,84; 1,54]	[-6,35; 2,63]	[-2,43; 7,50]	[-3,79; 5,61]	[-6,60; 4,87]	[-7,34; 4,98]	[-9,83; 3,02]	[-9,07; 5,12]		
Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	38	20	26	34	18	11	20	19	12		
	Anteil in %	19,90	15,75	23,21	35,42	23,08	15,07	28,99	32,20	22,64		
Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	93	59	47	34	33	40	31	23	26		
	Anteil in %	48,69	46,46	41,96	35,42	42,31	54,79	44,93	38,98	49,06		
Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	47	36	28	19	24	20	15	14	11		
	Anteil in %	24,61	28,35	25,00	19,79	30,77	27,40	21,74	23,73	20,75		
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	13	12	11	9	3	2	3	3	4		
	Anteil in %	6,81	9,45	9,82	9,38	3,85	2,74	4,35	5,08	7,55		
Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	191	127	112	96	78	73	69	59	53		
	Anteil in %	39,61	28,64	28,53	28,24	27,77	26,73	26,47	26,29	26,21		
Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	61,59	59,30	61,52	68,63	65,15	63,63	66,22	66,64	63,82		
	CI Mean	[58,21; 64,98]	[55,32; 63,27]	[56,86; 66,17]	[62,80; 74,46]	[59,16; 71,13]	[58,14; 69,12]	[60,23; 72,21]	[60,08; 73,21]	[56,45; 71,18]		
	Median	59,29	59,52	60,22	63,57	59,29	59,55	59,06	61,32	57,90		
	Fallbasis mittlere Differenz		115	104	89	72	68	65	56	51		
	Mittlere Differenz zur ED		-2,15	-1,86	2,54	0,91	-0,86	-1,18	-3,40	-1,97		
	CI mittlere Differenz		[-5,84; 1,54]	[-6,35; 2,63]	[-2,43; 7,50]	[-3,79; 5,61]	[-6,60; 4,87]	[-7,34; 4,98]	[-9,83; 3,02]	[-9,07; 5,12]		
Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	38	20	26	34	18	11	20	19	12		
	Anteil in %	19,90	15,75	23,21	35,42	23,08	15,07	28,99	32,20	22,64		
Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	93	59	47	34	33	40	31	23	26		
	Anteil in %	48,69	46,46	41,96	35,42	42,31	54,79	44,93	38,98	49,06		
Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	47	36	28	19	24	20	15	14	11		
	Anteil in %	24,61	28,35	25,00	19,79	30,77	27,40	21,74	23,73	20,75		
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	13	12	11	9	3	2	3	3	4		
	Anteil in %	6,81	9,45	9,82	9,38	3,85	2,74	4,35	5,08	7,55		
Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	191	127	112	96	78	73	69	59	53		
	Anteil in %	39,61	28,64	28,53	28,24	27,77	26,73	26,47	26,29	26,21		
Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	61,59	59,30	61,52	68,63	65,15	63,63	66,22	66,64	63,82		
	CI Mean	[58,21; 64,98]	[55,32; 63,27]	[56,86; 66,17]	[62,80; 74,46]	[59,16; 71,13]	[58,14; 69,12]	[60,23; 72,21]	[60,08; 73,21]	[56,45; 71,18]		
	Median	59,29	59,52	60,22	63,57	59,29	59,55	59,06	61,32	57,90		
	Fallbasis mittlere Differenz		115	104	89	72	68	65	56	51		
	Mittlere Differenz zur ED		-2,15	-1,86	2,54	0,91	-0,86	-1,18	-3,40	-1,97		
	CI mittlere Differenz		[-5,84; 1,54]	[-6,35; 2,63]	[-2,43; 7,50]	[-3,79; 5,61]	[-6,60; 4,87]	[-7,34; 4,98]	[-9,83; 3,02]	[-9,07; 5,12]		
Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	38	20	26	34	18	11	20	19	12		
	Anteil in %	19,90	15,75	23,21	35,42	23,08	15,07	28,99	32,20	22,64		
Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	93	59	47	34	33	40	31	23	26		
	Anteil in %	48,69	46,46	41,96	35,42	42,31	54,79	44,93	38,98	49,06		
Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	47	36	28	19	24	20	15	14	11		
	Anteil in %	24,61	28,35	25,00	19,79	30,77	27,40	21,74	23,73	20,75		
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	13	12	11	9	3	2	3	3	4		
	Anteil in %	6,81	9,45	9,82	9,38	3,85	2,74	4,35	5,08	7,55		
Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	191	127	112	96	78	73	69	59	53		
	Anteil in %	39,61	28,64	28,53	28,24	27,77	26,73	26,47	26,29	26,21		
Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	61,59	59,30	61,52	68,63	65,15	63,63	66,22	66,64	63,82		
	CI Mean	[58,21; 64,98]	[55,32; 63,27]	[56,86; 66,17]	[62,80; 74,46]	[59,16; 71,13]	[58,14; 69,12]	[60,23; 72,21]	[60,08; 73,21]	[56,45; 71,18]		
	Median	59,29	59,52	60,22	63,57	59,29	59,55	59,06	61,32	57,90		
	Fallbasis mittlere Differenz		115	104	89	72	68	65	56	51		
	Mittlere Differenz zur ED		-2,15	-1,86	2,54	0,91	-0,86	-1,18	-3,40	-1,97		
	CI mittlere Differenz		[-5,84; 1,54]	[-6,35; 2,63]	[-2,43; 7,50]							

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	196	161	139	127	105	96	80	76		
	auswertbar	Anzahl	146	111	97	81	62	57	52	49		
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	61,51	64,52	65,76	60,88	60,79	61,72	58,14	62,88		
		CI Mean	[57,76; 65,26]	[59,74; 69,30]	[60,41; 71,11]	[55,52; 66,25]	[54,29; 67,29]	[54,76; 68,68]	[51,43; 64,86]	[55,38; 70,38]		
		Median	57,67	60,53	58,36	56,86	60,49	56,00	59,33	59,18		
		Fallbasis mittlere Differenz		98	85	69	55	50	47	42		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,92	0,90	-0,99	1,30	3,30	-2,12	4,53		
		CI mittlere Differenz		[-3,52; 1,67]	[-2,83; 4,63]	[-4,62; 2,64]	[-2,47; 5,07]	[-1,52; 8,11]	[-5,58; 1,35]	[-1,33; 10,38]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,85	0,34	1,40	0,62	-0,40	-0,36		
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	20	22	21	16	12	11	8	10		
		Anteil in %	13,70	19,82	21,65	19,75	19,35	19,30	15,38	20,41		
		CI Anteil in %	[8,10; 19,30]	[12,37; 27,27]	[13,41; 29,89]	[11,03; 28,48]	[9,44; 29,27]	[8,96; 29,63]	[5,48; 25,29]	[9,01; 31,81]		
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	81	54	50	35	25	26	21	22		
		Anteil in %	55,48	48,65	51,55	43,21	40,32	45,61	40,38	44,90		
		CI Anteil in %	[47,39; 63,57]	[39,31; 57,99]	[41,55; 61,54]	[32,35; 54,07]	[28,01; 52,63]	[32,57; 58,66]	[26,92; 53,85]	[30,83; 58,97]		
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	38	32	22	25	21	17	21	15		
		Anteil in %	26,03	28,83	22,68	30,86	33,87	29,82	40,38	30,61		
		CI Anteil in %	[18,89; 33,17]	[20,36; 37,29]	[14,30; 31,06]	[20,74; 40,99]	[21,99; 45,75]	[17,84; 41,81]	[26,92; 53,85]	[17,57; 43,65]		
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	7	3	4	5	4	3	2	2		
		Anteil in %	4,79	2,70	4,12	6,17	6,45	5,26	3,85	4,08		
CI Anteil in %		[1,32; 8,27]	[0,00; 5,73]	[0,15; 8,10]	[0,90; 11,45]	[0,29; 12,62]	[0,00; 11,11]	[0,00; 9,12]	[0,00; 9,68]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	106	87	70	64	53	48			
	auswertbar	Anzahl	104	71	50	46	43	34	29			
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	56,45	63,10	60,42	62,44	63,20	65,87	59,93			
		CI Mean	[52,09; 60,82]	[56,95; 69,26]	[53,60; 67,24]	[54,20; 70,69]	[53,64; 72,76]	[53,97; 77,77]	[49,40; 70,46]			
		Median	55,31	57,37	57,28	57,12	59,31	58,82	56,99			
		Fallbasis mittlere Differenz		65	45	41	39	30	26			
		Mittlere Differenz zur ED		8,49	2,24	4,56	4,83	8,70	1,21			
		CI mittlere Differenz		[2,35; 14,63]	[-6,52; 11,00]	[-5,04; 14,17]	[-7,00; 16,66]	[-4,39; 21,80]	[-12,93; 15,35]			
		Median mittlere Differenz		0,52	0,25	-0,30	1,30	-0,66	-4,07			
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	16	17	7	10	10	8	4			
		Anteil in %	15,38	23,94	14,00	21,74	23,26	23,53	13,79			
		CI Anteil in %	[8,42; 22,35]	[13,95; 33,94]	[4,28; 23,72]	[9,69; 33,79]	[10,48; 36,03]	[9,06; 38,00]	[1,02; 26,57]			
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	47	28	25	18	16	13	13			
		Anteil in %	45,19	39,44	50,00	39,13	37,21	38,24	44,83			
		CI Anteil in %	[35,58; 54,80]	[27,99; 50,89]	[36,00; 64,00]	[24,87; 53,39]	[22,59; 51,83]	[21,65; 54,82]	[26,41; 63,25]			
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	26	18	15	14	12	9	9			
		Anteil in %	25,00	25,35	30,00	30,43	27,91	26,47	31,03			
		CI Anteil in %	[16,64; 33,36]	[15,16; 35,54]	[17,17; 42,83]	[16,99; 43,88]	[14,34; 41,47]	[11,42; 41,52]	[13,90; 48,17]			
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	15	8	3	4	5	4	3			
		Anteil in %	14,42	11,27	6,00	8,70	11,63	11,76	10,34			
CI Anteil in %		[7,64; 21,21]	[3,86; 18,67]	[0,00; 12,65]	[0,46; 16,93]	[1,93; 21,32]	[0,77; 22,76]	[0,00; 21,63]				

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
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	144	119	102	89	82	70				
	auswertbar	Anzahl	106	93	71	65	57	45				
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	62,84	68,30	66,10	66,26	66,48	62,30				
		CI Mean	[58,76; 66,91]	[63,26; 73,34]	[60,48; 71,72]	[60,22; 72,30]	[60,01; 72,96]	[54,83; 69,76]				
		Median	60,76	65,67	63,64	61,91	58,02	58,02				
		Fallbasis mittlere Differenz		75	56	49	45	34				
		Mittlere Differenz zur ED		1,85	-0,14	0,76	1,21	-5,02				
		CI mittlere Differenz		[-2,00; 5,71]	[-4,34; 4,06]	[-5,49; 7,01]	[-4,28; 6,71]	[-10,23; 0,20]				
		Median mittlere Differenz		1,37	0,55	-0,03	-0,22	-0,77				
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	23	25	15	12	11	10				
		Anteil in %	21,70	26,88	21,13	18,46	19,30	22,22				
		CI Anteil in %	[13,81; 29,58]	[17,82; 35,94]	[11,56; 30,69]	[8,96; 27,97]	[8,96; 29,63]	[9,94; 34,51]				
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	53	47	39	40	36	19				
		Anteil in %	50,00	50,54	54,93	61,54	63,16	42,22				
		CI Anteil in %	[40,44; 59,56]	[40,32; 60,75]	[43,27; 66,59]	[49,62; 73,46]	[50,52; 75,79]	[27,63; 56,82]				
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	25	17	16	12	8	14				
		Anteil in %	23,58	18,28	22,54	18,46	14,04	31,11				
		CI Anteil in %	[15,46; 31,71]	[10,38; 26,18]	[12,75; 32,32]	[8,96; 27,97]	[4,94; 23,13]	[17,43; 44,79]				
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	5	4	1	1	2	2				
		Anteil in %	4,72	4,30	1,41	1,54	3,51	4,44				
CI Anteil in %		[0,66; 8,77]	[0,16; 8,45]	[0,00; 4,17]	[0,00; 4,55]	[0,00; 8,33]	[0,00; 10,53]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	151	124	108	93	80					
	auswertbar	Anzahl	119	95	76	59	52					
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	59,44	62,04	61,55	64,75	62,63					
		CI Mean	[55,12; 63,75]	[56,93; 67,16]	[56,10; 67,01]	[57,24; 72,26]	[55,22; 70,04]					
		Median	57,59	64,06	62,39	64,01	60,24					
		Fallbasis mittlere Differenz		82	65	48	43					
		Mittlere Differenz zur ED		0,59	-1,30	0,05	-3,71					
		CI mittlere Differenz		[-2,75; 3,94]	[-4,81; 2,21]	[-3,99; 4,09]	[-9,00; 1,57]					
		Median mittlere Differenz		0,88	-0,13	-0,16	-2,84					
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	20	18	14	16	14					
		Anteil in %	16,81	18,95	18,42	27,12	26,92					
		CI Anteil in %	[10,06; 23,55]	[11,03; 26,87]	[9,65; 27,19]	[15,68; 38,56]	[14,75; 39,10]					
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anzahl	51	43	33	21	15					
		Anteil in %	42,86	45,26	43,42	35,59	28,85					
		CI Anteil in %	[33,93; 51,79]	[35,20; 55,33]	[32,20; 54,64]	[23,27; 47,92]	[16,41; 41,28]					
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	40	28	25	17	18					
		Anteil in %	33,61	29,47	32,89	28,81	34,62					
		CI Anteil in %	[25,09; 42,14]	[20,26; 38,69]	[22,26; 43,53]	[17,16; 40,47]	[21,56; 47,67]					
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	8	6	4	5	5					
		Anteil in %	6,72	6,32	5,26	8,47	9,62					
CI Anteil in %		[2,20; 11,24]	[1,40; 11,23]	[0,21; 10,32]	[1,31; 15,64]	[1,52; 17,71]						

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	
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	167	138	121	101							
	auswertbar	Anzahl	124	94	79	64							
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	62,04	62,73	66,12	67,14							
		CI Mean	[57,87; 66,22]	[57,85; 67,61]	[61,35; 70,89]	[61,42; 72,87]							
		Median	57,81	59,59	59,52	58,16							
		Fallbasis mittlere Differenz		78	64	50							
		Mittlere Differenz zur ED		2,29	3,09	2,06							
		CI mittlere Differenz		[-1,36; 5,94]	[-1,23; 7,41]	[-2,29; 6,41]							
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	23	21	19	16							
		Anteil in %	18,55	22,34	24,05	25,00							
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	CI Anteil in %	[11,68; 25,42]	[13,87; 30,81]	[14,57; 33,54]	[14,31; 35,69]							
		Anzahl	61	41	42	32							
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anteil in %	49,19	43,62	53,16	50,00							
		CI Anteil in %	[40,36; 58,03]	[33,54; 53,70]	[42,09; 64,24]	[37,65; 62,35]							
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	36	26	17	15							
		Anteil in %	29,03	27,66	21,52	23,44							
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[21,01; 37,05]	[18,57; 36,75]	[12,40; 30,64]	[12,98; 33,90]							
Anzahl		4	6	1	1								
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	3,23	6,38	1,27	1,56								
	CI Anteil in %	[0,10; 6,35]	[1,41; 11,35]	[0,00; 3,75]	[0,00; 4,63]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	233	201	180								
	auswertbar	Anzahl	174	140	125								
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	63,18	64,88	65,13								
		CI Mean	[59,83; 66,54]	[60,86; 68,89]	[61,03; 69,23]								
		Median	62,00	61,61	62,93								
		Fallbasis mittlere Differenz		123	109								
		Mittlere Differenz zur ED		0,15	-2,04								
		CI mittlere Differenz		[-2,41; 2,70]	[-4,99; 0,91]								
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Median mittlere Differenz		0,48	-2,08								
		Anzahl	33	28	28								
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 80% des Sollwertes	Anteil in %	18,97	20,00	22,40								
		CI Anteil in %	[13,12; 24,81]	[13,35; 26,65]	[15,06; 29,74]								
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Sollwertes ≤ FEV ₁ < 50% des Sollwertes	Anzahl	89	69	68								
		Anteil in %	51,15	49,29	54,40								
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[43,70; 58,60]	[40,97; 57,60]	[45,63; 63,17]								
		Anzahl	46	39	26								
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anteil in %	26,44	27,86	20,80								
CI Anteil in %		[19,87; 33,01]	[20,40; 35,31]	[13,66; 27,94]									
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	6	4	3									
	Anteil in %	3,45	2,86	2,40									
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	CI Anteil in %	[0,73; 6,17]	[0,09; 5,63]	[0,00; 5,09]									

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	237	196								
	auswertbar	Anzahl	188	136								
		Mean	64,41	66,75								
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[61,15; 67,67]	[63,10; 70,40]								
		Median	61,86	63,77								
		Fallbasis mittlere Differenz		124								
		Mittlere Differenz zur ED		0,16								
		CI mittlere Differenz		[-2,73; 3,05]								
		Median mittlere Differenz		0,00								
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	45	32								
		Anteil in %	23,94	23,53								
		CI Anteil in %	[17,82; 30,05]	[16,37; 30,68]								
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	Anzahl	87	73								
		Anteil in %	46,28	53,68								
		CI Anteil in %	[39,13; 53,42]	[45,26; 62,09]								
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anzahl	47	28								
		Anteil in %	25,00	20,59								
CI Anteil in %		[18,79; 31,21]	[13,77; 27,41]									
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	9	3									
	Anteil in %	4,79	2,21									
	CI Anteil in %	[1,73; 7,85]	[0,00; 4,68]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	200									
	auswertbar	Anzahl	157									
		Mean	62,85									
	Auswertungs- ergebnisse zur Einsekunden- kapazität in Prozent des Sollwertes	CI Mean	[59,36; 66,34]									
		Median	61,27									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
		Median mittlere Differenz										
	Kategorie 1 (leicht): FEV ₁ ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	33									
		Anteil in %	21,02									
		CI Anteil in %	[14,63; 27,41]									
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 80% des Soll- wertes	Anzahl	73									
		Anteil in %	46,50									
		CI Anteil in %	[38,67; 54,32]									
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll- wertes ≤ FEV ₁ < 50% des Soll- wertes	Anzahl	48									
		Anteil in %	30,57									
CI Anteil in %		[23,34; 37,80]										
Kategorie 4 (sehr schwer): FEV ₁ < 30% des Sollwertes	Anzahl	3										
	Anteil in %	1,91										
	CI Anteil in %	[0,00; 4,06]										

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 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, 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 Berichtshalb-jahr 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 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 177 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 104 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV₁-Wert) vor. Bei 94 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-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	359	321	290	257	227	199	176	157	144	129	114
	auswertbar	Anzahl		251	177	162	140	125	120	103	91	90	73
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		207	153	135	118	108	103	87	79	80	59
		Anteil in %		82,47	86,44	83,33	84,29	86,40	85,83	84,47	86,81	88,89	80,82
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[77,76; 87,18]	[81,38; 91,50]	[77,58; 89,09]	[78,24; 90,34]	[80,37; 92,43]	[79,57; 92,10]	[77,44; 91,50]	[79,82; 93,80]	[82,36; 95,42]	[71,73; 89,92]
		Anzahl		44	24	27	22	17	17	16	12	10	14
	Anteil in %		17,53	13,56	16,67	15,71	13,60	14,17	15,53	13,19	11,11	19,18	
	CI Anteil in %		[12,82; 22,24]	[8,50; 18,62]	[10,91; 22,42]	[9,66; 21,76]	[7,57; 19,63]	[7,90; 20,43]	[8,50; 22,56]	[6,20; 20,18]	[4,58; 17,64]	[10,08; 28,27]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	501	440	393	340	304	275	251	224	198	177	
	auswertbar	Anzahl		321	247	220	201	172	151	126	110	104	
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		272	209	191	167	141	128	107	94	94	
		Anteil in %		84,74	84,62	86,82	83,08	81,98	84,77	84,92	85,45	90,38	
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[80,79; 88,68]	[80,11; 89,12]	[82,34; 91,30]	[77,89; 88,28]	[76,22; 87,74]	[79,02; 90,52]	[78,65; 91,19]	[78,84; 92,07]	[84,69; 96,08]	
		Anzahl		49	38	29	34	31	23	19	16	10	
	Anteil in %		15,26	15,38	13,18	16,92	18,02	15,23	15,08	14,55	9,62		
	CI Anteil in %		[11,32; 19,21]	[10,88; 19,89]	[8,70; 17,66]	[11,72; 22,11]	[12,26; 23,78]	[9,48; 20,98]	[8,81; 21,35]	[7,93; 21,16]	[3,92; 15,31]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	226	196	160	148	123	112	102	93	86		
	auswertbar	Anzahl		115	91	83	64	57	53	52	44		
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		95	77	73	51	51	50	47	35		
		Anteil in %		82,61	84,62	87,95	79,69	89,47	94,34	90,38	79,55		
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[75,65; 89,57]	[77,16; 92,07]	[80,91; 95,00]	[69,75; 89,62]	[81,44; 97,51]	[88,06; 100,00]	[82,29; 98,48]	[67,49; 91,60]		
		Anzahl		20	14	10	13	6	3	5	9		
	Anteil in %		17,39	15,38	12,05	20,31	10,53	5,66	9,62	20,45			
	CI Anteil in %		[10,43; 24,35]	[7,93; 22,84]	[5,00; 19,09]	[10,38; 30,25]	[2,49; 18,56]	[0,00; 11,94]	[1,52; 17,71]	[8,40; 32,51]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	196	161	139	127	105	96	80	76			
	auswertbar	Anzahl		98	82	70	49	45	43	41			
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		84	71	55	37	37	37	40			
		Anteil in %		85,71	86,59	78,57	75,51	82,22	86,05	97,56			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[78,75; 92,68]	[79,16; 94,01]	[68,89; 88,25]	[63,34; 87,68]	[70,93; 93,52]	[75,57; 96,53]	[92,78; 100,00]			
		Anzahl		14	11	15	12	8	6	1			
	Anteil in %		14,29	13,41	21,43	24,49	17,78	13,95	2,44				
	CI Anteil in %		[7,32; 21,25]	[5,99; 20,84]	[11,75; 31,11]	[12,32; 36,66]	[6,48; 29,07]	[3,47; 24,43]	[0,00; 7,22]				

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	135	106	87	70	64	53	48			
	auswertbar	Anzahl		65	44	38	36	30	25			
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		54	35	31	33	26	19			
		Anteil in %		83,08	79,55	81,58	91,67	86,67	76,00			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[73,89; 92,26]	[67,49; 91,60]	[69,09; 94,07]	[82,51; 100,00]	[74,29; 99,04]	[58,91; 93,09]			
		Anzahl		11	9	7	3	4	6			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anteil in %		16,92	20,45	18,42	8,33	13,33	24,00			
CI Anteil in %			[7,74; 26,11]	[8,40; 32,51]	[5,93; 30,91]	[0,00; 17,49]	[0,96; 25,71]	[6,91; 41,09]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	144	119	102	89	82	70				
	auswertbar	Anzahl		75	65	56	50	41				
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		67	60	48	41	32				
		Anteil in %		89,33	92,31	85,71	82,00	78,05				
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[82,30; 96,37]	[85,78; 98,84]	[76,47; 94,96]	[71,24; 92,76]	[65,22; 90,88]				
		Anzahl		8	5	8	9	9				
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anteil in %		10,67	7,69	14,29	18,00	21,95				
CI Anteil in %			[3,63; 17,70]	[1,16; 14,22]	[5,04; 23,53]	[7,24; 28,76]	[9,12; 34,78]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	151	124	108	93	80					
	auswertbar	Anzahl		82	65	50	42					
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		72	56	42	34					
		Anteil in %		87,80	86,15	84,00	80,95					
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[80,68; 94,93]	[77,69; 94,62]	[73,74; 94,26]	[68,93; 92,97]					
		Anzahl		10	9	8	8					
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anteil in %		12,20	13,85	16,00	19,05					
CI Anteil in %			[5,07; 19,32]	[5,38; 22,31]	[5,74; 26,26]	[7,03; 31,07]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	167	138	121	101						
	auswertbar	Anzahl		78	65	59						
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		64	58	49						
		Anteil in %		82,05	89,23	83,05						
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[73,48; 90,62]	[81,64; 96,83]	[73,40; 92,71]						
		Anzahl		14	7	10						
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anteil in %		17,95	10,77	16,95						
CI Anteil in %			[9,38; 26,52]	[3,17; 18,36]	[7,29; 26,60]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	233	201	180							
	auswertbar	Anzahl		123	107							
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		103	97							
		Anteil in %		83,74	90,65							
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[77,19; 90,29]	[85,11; 96,20]							
		Anzahl		20	10							
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anteil in %		16,26	9,35							
CI Anteil in %			[9,71; 22,81]	[3,80; 14,89]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	237	196								
	auswertbar	Anzahl		124								
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		105								
		Anteil in %		84,68								
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	CI Anteil in %		[78,31; 91,04]								
		Anzahl		19								
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes	Anteil in %		15,32								
CI Anteil in %			[8,96; 21,69]									

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	200									
	auswertbar		Anzahl										
	verbesserte oder gleich- bleibende Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes		Anzahl										
			Anteil in %										
			CI Anteil in %										
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV ₁ -Wert in Prozent des Sollwertes		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 177 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 160 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 128 von ihnen bzw. 80,00 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. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	359	290	227	176	144	114
	auswertbar	Anzahl			212	169	134	109
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl			173	139	111	86
		Anteil in %			81,60	82,25	82,84	78,90
		CI Anteil in %			[76,38; 86,83]	[76,47; 88,03]	[76,43; 89,24]	[71,20; 86,59]
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			35	28	18	21
		Anteil in %			16,51	16,57	13,43	19,27
		CI Anteil in %			[11,50; 21,52]	[10,95; 22,19]	[7,64; 19,23]	[11,83; 26,70]
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			4	2	5	2
		Anteil in %			1,89	1,18	3,73	1,83
CI Anteil in %				[0,05; 3,72]	[0,00; 2,82]	[0,51; 6,95]	[0,00; 4,37]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	501	340	275	224	177	
	auswertbar	Anzahl		320	267	208	160	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		245	222	166	128	
		Anteil in %		76,56	83,15	79,81	80,00	
		CI Anteil in %		[71,91; 81,21]	[78,65; 87,64]	[74,34; 85,28]	[73,78; 86,22]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		65	37	38	29	
		Anteil in %		20,31	13,86	18,27	18,13	
		CI Anteil in %		[15,90; 24,73]	[9,71; 18,01]	[13,01; 23,53]	[12,14; 24,11]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		10	8	4	3	
		Anteil in %		3,13	3,00	1,92	1,88	
CI Anteil in %			[1,22; 5,03]	[0,95; 5,05]	[0,05; 3,79]	[0,00; 3,98]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	226	160	123	102	86	
	auswertbar	Anzahl		144	118	96	80	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		108	94	77	69	
		Anteil in %		75,00	79,66	80,21	86,25	
		CI Anteil in %		[67,90; 82,10]	[72,37; 86,95]	[72,20; 88,22]	[78,66; 93,84]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		31	21	17	11	
		Anteil in %		21,53	17,80	17,71	13,75	
		CI Anteil in %		[14,79; 28,26]	[10,87; 24,73]	[10,03; 25,38]	[6,16; 21,34]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		5	3	2	0	
		Anteil in %		3,47	2,54	2,08	0,00	
CI Anteil in %			[0,47; 6,47]	[0,00; 5,39]	[0,00; 4,96]	[0,00; 0,00]		

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	196	139	105	80	
	auswertbar	Anzahl	0	129	93	73	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		105	76	60	
		Anteil in %		81,40	81,72	82,19	
		CI Anteil in %		[74,65; 88,14]	[73,82; 89,62]	[73,35; 91,03]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		21	14	12	
		Anteil in %		16,28	15,05	16,44	
		CI Anteil in %		[9,88; 22,67]	[7,75; 22,36]	[7,88; 25,00]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		3	3	1	
		Anteil in %		2,33	3,23	1,37	
CI Anteil in %			[0,00; 4,94]	[0,00; 6,84]	[0,00; 4,05]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	87	64	48	
	auswertbar	Anzahl	0	81	60	46	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		62	52	36	
		Anteil in %		76,54	86,67	78,26	
		CI Anteil in %		[67,26; 85,83]	[77,99; 95,34]	[66,21; 90,31]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		15	7	9	
		Anteil in %		18,52	11,67	19,57	
		CI Anteil in %		[10,01; 27,03]	[3,48; 19,86]	[7,97; 31,16]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		4	1	1	
		Anteil in %		4,94	1,67	2,17	
CI Anteil in %			[0,19; 9,69]	[0,00; 4,93]	[0,00; 6,43]		
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	144	102	82		
	auswertbar	Anzahl	0	98	78		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		85	65		
		Anteil in %		86,73	83,33		
		CI Anteil in %		[79,98; 93,49]	[75,01; 91,66]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		11	13		
		Anteil in %		11,22	16,67		
		CI Anteil in %		[4,94; 17,51]	[8,34; 24,99]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		2	0		
		Anteil in %		2,04	0,00		
CI Anteil in %			[0,00; 4,85]	[0,00; 0,00]			
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	151	108	80		
	auswertbar	Anzahl	0	103	75		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		86	63		
		Anteil in %		83,50	84,00		
		CI Anteil in %		[76,29; 90,70]	[75,65; 92,35]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		17	12		
		Anteil in %		16,50	16,00		
		CI Anteil in %		[9,30; 23,71]	[7,65; 24,35]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		0	0		
		Anteil in %		0,00	0,00		
CI Anteil in %			[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			

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
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	167	121			
	auswertbar	Anzahl	0	115			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		93			
		Anteil in %		80,87			
		CI Anteil in %		[73,65; 88,09]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		22			
		Anteil in %		19,13			
		CI Anteil in %		[11,91; 26,35]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		0			
		Anteil in %		0,00			
CI Anteil in %			[0,00; 0,00]				
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	233	180			
	auswertbar	Anzahl	0	170			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		135			
		Anteil in %		79,41			
		CI Anteil in %		[73,32; 85,51]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		32			
		Anteil in %		18,82			
		CI Anteil in %		[12,93; 24,72]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		3			
		Anteil in %		1,76			
CI Anteil in %			[0,00; 3,75]				
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	237				
	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	200				
	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 177 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 154 Patienten lagen aus-

wertbare Daten vor. Bei 13 von ihnen bzw. 8,44 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	359	290	227	176	144	114
	auswertbar		Anzahl				161	132	104
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl					22	14	12
		Anteil in %					13,66	10,61	11,54
		CI Anteil in %					[8,34; 18,99]	[5,33; 15,88]	[5,37; 17,71]
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl					120	100	77
		Anteil in %					74,53	75,76	74,04
		CI Anteil in %					[67,78; 81,28]	[68,42; 83,10]	[65,57; 82,51]
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl					19	18	15
		Anteil in %					11,80	13,64	14,42
		CI Anteil in %					[6,80; 16,80]	[7,76; 19,51]	[7,64; 21,21]
	2008-1	Patienten insgesamt		Anzahl	501	340	275	224	177
auswertbar		Anzahl			257	206	154		
Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			42	19	13		
		Anteil in %			16,34	9,22	8,44		
		CI Anteil in %			[11,81; 20,87]	[5,26; 13,18]	[4,04; 12,85]		
Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			188	157	121		
		Anteil in %			73,15	76,21	78,57		
		CI Anteil in %			[67,72; 78,58]	[70,39; 82,04]	[72,07; 85,07]		
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			27	30	20		
		Anteil in %			10,51	14,56	12,99		
		CI Anteil in %			[6,75; 14,26]	[9,73; 19,39]	[7,66; 18,31]		
2008-2		Patienten insgesamt		Anzahl	226	160	123	102	86
	auswertbar		Anzahl			111	95	78	
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			16	16	9		
		Anteil in %			14,41	16,84	11,54		
		CI Anteil in %			[7,85; 20,98]	[9,28; 24,41]	[4,40; 18,67]		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			83	66	62		
		Anteil in %			74,77	69,47	79,49		
		CI Anteil in %			[66,66; 82,89]	[60,16; 78,78]	[70,47; 88,51]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			12	13	7		
		Anteil in %			10,81	13,68	8,97		
		CI Anteil in %			[5,01; 16,61]	[6,74; 20,63]	[2,59; 15,36]		

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
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	196	139	105	80		
	auswertbar	Anzahl		0	89	68		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			15	8		
		Anteil in %			16,85	11,76		
		CI Anteil in %			[9,03; 24,68]	[4,05; 19,48]		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			64	50		
		Anteil in %			71,91	73,53		
		CI Anteil in %			[62,52; 81,30]	[62,97; 84,09]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			10	10		
		Anteil in %			11,24	14,71		
		CI Anteil in %			[4,64; 17,83]	[6,23; 23,19]		
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	87	64	48	
auswertbar		Anzahl		0	58	44		
Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			11	5		
		Anteil in %			18,97	11,36		
		CI Anteil in %			[8,79; 29,14]	[1,88; 20,85]		
Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			44	32		
		Anteil in %			75,86	72,73		
		CI Anteil in %			[64,75; 86,97]	[59,42; 86,04]		
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			3	7		
		Anteil in %			5,17	15,91		
		CI Anteil in %			[0,00; 10,92]	[4,98; 26,84]		
2010-1		Patienten insgesamt	Anzahl	144	102	82		
	auswertbar	Anzahl	0	0	78			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			8			
		Anteil in %			10,26			
		CI Anteil in %			[3,48; 17,03]			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			61			
		Anteil in %			78,21			
		CI Anteil in %			[68,98; 87,43]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			9			
		Anteil in %			11,54			
		CI Anteil in %			[4,40; 18,67]			
	2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	151	108	80		
auswertbar		Anzahl	0	0	74			
Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			9			
		Anteil in %			12,16			
		CI Anteil in %			[4,66; 19,66]			
Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			54			
		Anteil in %			72,97			
		CI Anteil in %			[62,79; 83,16]			
Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen		Anzahl			11			
		Anteil in %			14,86			
		CI Anteil in %			[6,70; 23,03]			

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	167	121				
	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	233	180				
	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	237					
	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	200					
	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 Beitritts halbjahr 501 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 177 Patienten sind 8 Personen bzw. 4,52 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	359	321	290	257	227	199	176	157	144	129
	verstorben	Anzahl	2	10	12	14	6	9	9	4	8	6
		Anteil in %	0,56	3,12	4,14	5,45	2,64	4,52	5,11	2,55	5,56	4,65
	CI Anteil in %	[0,00; 1,33]	[1,21; 5,02]	[1,84; 6,43]	[2,67; 8,23]	[0,55; 4,73]	[1,63; 7,42]	[1,85; 8,38]	[0,08; 5,02]	[1,80; 9,31]	[1,00; 8,30]	[0,61; 8,16]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	501	440	393	340	304	275	251	224	198	177
	verstorben	Anzahl	7	18	15	10	12	8	7	10	9	8
		Anteil in %	1,40	4,09	3,82	2,94	3,95	2,91	2,79	4,46	4,55	4,52
	CI Anteil in %	[0,37; 2,43]	[2,24; 5,94]	[1,92; 5,71]	[1,14; 4,74]	[1,75; 6,14]	[0,92; 4,90]	[0,75; 4,83]	[1,75; 7,17]	[1,64; 7,45]	[1,45; 7,59]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	226	196	160	148	123	112	102	93	86	
	verstorben	Anzahl	2	9	5	6	6	5	3	2	3	
		Anteil in %	0,88	4,59	3,13	4,05	4,88	4,46	2,94	2,15	3,49	
	CI Anteil in %	[0,00; 2,11]	[1,65; 7,53]	[0,42; 5,83]	[0,87; 7,24]	[1,06; 8,70]	[0,62; 8,31]	[0,00; 6,24]	[0,00; 5,11]	[0,00; 7,39]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	196	161	139	127	105	96	80	76		
	verstorben	Anzahl	5	6	3	5	5	7	2	1		
		Anteil in %	2,55	3,73	2,16	3,94	4,76	7,29	2,50	1,32		
	CI Anteil in %	[0,34; 4,76]	[0,79; 6,66]	[0,00; 4,58]	[0,54; 7,33]	[0,67; 8,85]	[2,06; 12,52]	[0,00; 5,94]	[0,00; 3,89]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	135	106	87	70	64	53	48			
	verstorben	Anzahl	2	6	3	2	1	2	0			
		Anteil in %	1,48	5,66	3,45	2,86	1,56	3,77	0,00			
	CI Anteil in %	[0,00; 3,53]	[1,24; 10,08]	[0,00; 7,30]	[0,00; 6,79]	[0,00; 4,63]	[0,00; 8,95]	[0,00; 0,00]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	144	119	102	89	82	70				
	verstorben	Anzahl	2	2	5	2	5	2				
		Anteil in %	1,39	1,68	4,90	2,25	6,10	2,86				
	CI Anteil in %	[0,00; 3,31]	[0,00; 4,00]	[0,69; 9,11]	[0,00; 5,34]	[0,89; 11,31]	[0,00; 6,79]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	151	124	108	93	80					
	verstorben	Anzahl	1	6	5	8	5					
		Anteil in %	0,66	4,84	4,63	8,60	6,25					
	CI Anteil in %	[0,00; 1,96]	[1,05; 8,63]	[0,65; 8,61]	[2,87; 14,33]	[0,91; 11,59]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	167	138	121	101						
	verstorben	Anzahl	1	7	7	4						
		Anteil in %	0,60	5,07	5,79	3,96						
	CI Anteil in %	[0,00; 1,77]	[1,40; 8,75]	[1,61; 9,96]	[0,14; 7,78]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	233	201	180							
	verstorben	Anzahl	4	6	7							
		Anteil in %	1,72	2,99	3,89							
	CI Anteil in %	[0,05; 3,39]	[0,63; 5,34]	[1,06; 6,72]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	237	196								
	verstorben	Anzahl	1	2								
		Anteil in %	0,42	1,02								
	CI Anteil in %	[0,00; 1,25]	[0,00; 2,43]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	200									
	verstorben	Anzahl	4									
		Anteil in %	2,00									
	CI Anteil in %	[0,05; 3,95]										

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 Gesamtdurchschnitts- 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 Wert 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 erfolgt 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 sozioökonomischer 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 %	45,70	45,96	33,54
	Fallbasis	4450	4450	4450

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 %	88,35	88,07	85,82
	Fallbasis	1524	1524	1524

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	28,17	27,62	27,33
	Fallbasis	4456	4456	4456

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 %	34,47	30,21	26,63
	Fallbasis	4456	4456	4456

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 %	3,25	3,43	2,52
	Fallbasis	4456	4456	4456

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 zufolge haben.

Tabelle D.3.2.1 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr

Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 1 Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		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 %	4,60	4,47	2,62
	Fallbasis	3360	3360	3360

Tabelle D.3.2.2 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr

Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 2 Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		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 %	1,13	1,00	0,56
	Fallbasis	3360	3360	3360

Tabelle D.3.2.3 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 3 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr

Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 3 Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		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 %	10,97	8,25	5,83
	Fallbasis	406	406	406

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	63,01	61,29	67,20
	Fallbasis	4728	4728	4728

* 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 %	21,95	19,75	28,51
	Fallbasis	4728	4728	4728

* 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 %	43,60	45,61	45,49
	Fallbasis	4728	4728	4728

* 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 %	26,18	27,41	20,62
	Fallbasis	4728	4728	4728

* 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 %	7,57	7,22	4,91
	Fallbasis	4728	4728	4728

* pro Patient über alle Patienten

Tabelle D.3.3.6 Klinische Verlaufsparemeter: FEV1-Wert in % Sollwertes 6

Einsekundenkapazität (FEV ₁ -Wert) in % des Sollwertes: Auswertungen zum Wert mit, zur Entwicklung mitBeitrittsHalbjahr		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 Folgehalbjahr eine Doku vorliegt UND nach wie vor Kategorie I oder II vorlag **	Anteil in %	74,07	80,26	91,45
	Fallbasis	2318	2318	2318

** 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 %	20,50	23,65	44,75
	Fallbasis	1979	1979	1979

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 %	12,40	32,47	54,33
	Fallbasis	3360	3360	3360

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 Jahre mit mindestens einer Überprüfung der Inhalationstechnik pro Patient über alle Patienten*	Anteil in %	80,74	85,92	80,51
	Fallbasis	2566	2566	2566

* 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 %	18,23	19,92	15,56
	Fallbasis	2393	2393	2393

* 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 %	2,70	2,72	2,60
	Fallbasis	2393	2393	2393

* 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 %	8,33	9,63	14,26
	Fallbasis	809	809	809

* 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 %	96,05	96,33	97,43
	Fallbasis	2569	2569	2569

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 %	94,61	94,98	96,47
	Fallbasis	1991	1991	1991

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 %	93,08	93,51	95,40
	Fallbasis	1615	1615	1615

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 %	91,50	91,97	94,30
	Fallbasis	1314	1314	1314

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 %	90,46	90,97	93,14
	Fallbasis	1095	1095	1095

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 %	88,84	89,62	92,24
	Fallbasis	937	937	937

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 %	86,81	87,67	91,05
	Fallbasis	744	744	744

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 %	85,22	86,25	89,88
	Fallbasis	543	543	543

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 %	82,79	83,88	88,66
	Fallbasis	216	216	216

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 %			
	Fallbasis			

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	746,50	727,31	500,20
	Fallbasis	929	929	929

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	1659,62	1521,40	1107,57
	Fallbasis	929	929	929

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	896,22	904,39	783,58
	Fallbasis	929	929	929

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	182,78	172,50	150,22
	Fallbasis	929	929	929

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	124,32	101,31	77,11
	Fallbasis	929	929	929

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	3607,24	3455,96	2670,86
	Fallbasis	929	929	929

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:

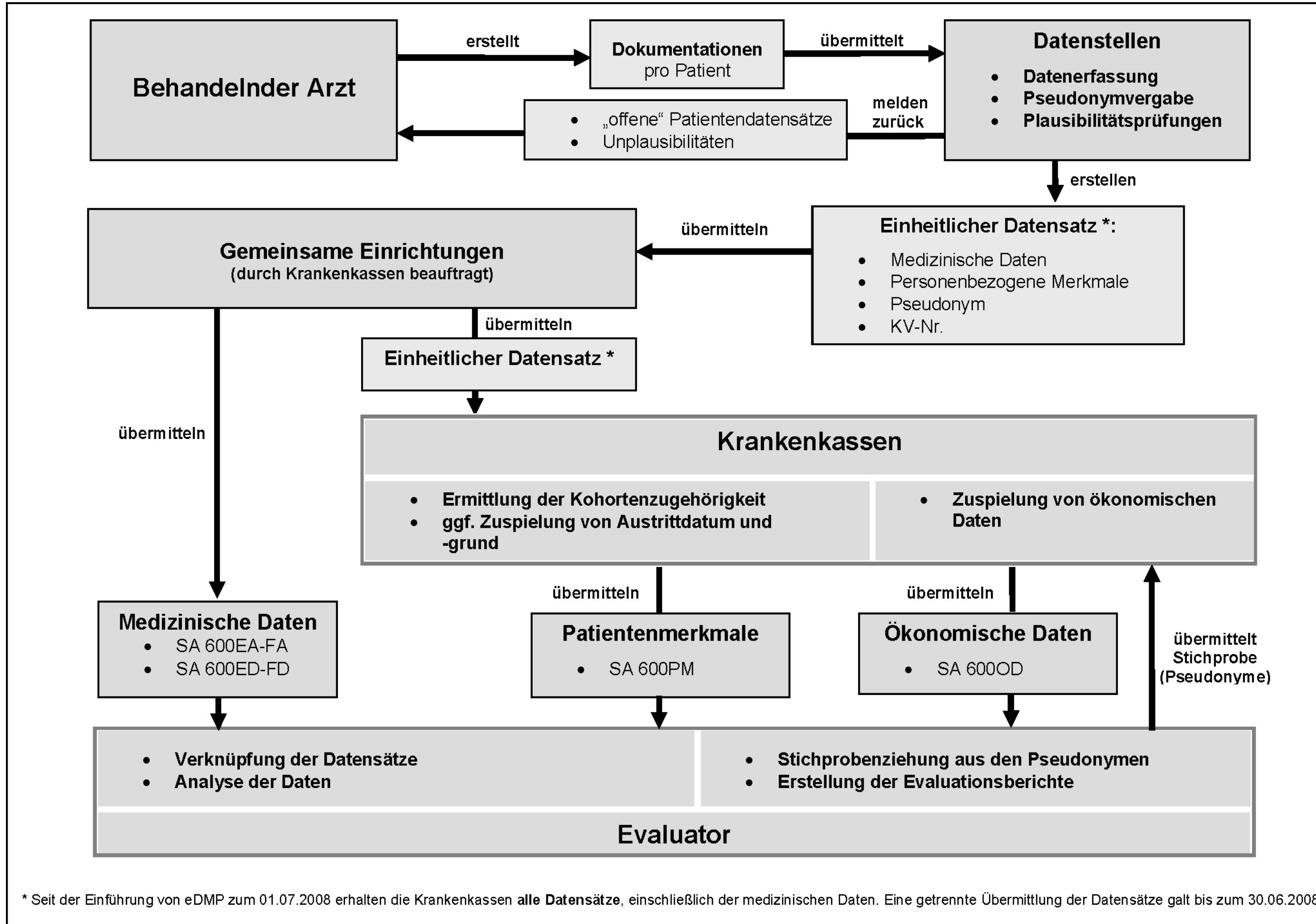
- Patientenmerkmale
- Medizinische Daten
- Ökonomische Daten

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



* Seit der Einführung von eDMP zum 01.07.2008 erhalten die Krankenkassen **alle Datensätze**, einschließlich der medizinischen Daten. Eine getrennte Übermittlung der Datensätze galt bis zum 30.06.2008.

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 Kovariatenansatz 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			
Beitritts halbjahr	51.103	1.841	52.944
1. Folge halbjahr = 1	40.516	3.073	43.589
2. Folge halbjahr = 2	30.370	2.083	32.453
3. Folge halbjahr = 3	24.894	1.851	26.745
4. Folge halbjahr = 4	21.244	1.694	22.938
5. Folge halbjahr = 5	18.662	1.481	20.143
6. Folge halbjahr = 6	15.862	1.285	17.147
7. Folge halbjahr = 7	16.149	1.062	17.211
8. Folge halbjahr = 8	16.547	942	17.489
9. Folge halbjahr = 9	17.418	736	18.154
10. Folge halbjahr = 10	13.934	457	14.391
11. Folge halbjahr = 11	10.465	297	10.762
12. Folge halbjahr = 12	5.323	109	5.432
13. Folge halbjahr = 13	567	22	589
Gesamt	283.054	16.933	299.987

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 Verweil-dauer 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)}: - Beitritthalbjahr - 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.

Beitrittsjahr – Kalenderhalbjahr, 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 Asthmathherapie 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 Asthmathherapie 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.