Evaluation von strukturierten
Behandlungsprogrammen (DMP)

AOK Curaplan COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung) der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland (Region Saarland) - Die Gesundheitskasse

Berichtstyp: Evaluationsbericht

Auswertungshalbjahre: 2007-2 bis 2012-2

Abgabedatum: 31. März 2014

Evaluatoren:

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

Prognos AG
Schwanenmarkt 21
40231 Düsseldorf

Wissenschaftliches Institut der Ärzte
Deutschlands (WIAD) gem. e.V.
Ubierstr. 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 Beitrittshalbjahres . . . 24

Tabelle 1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittshalbjahres . . . 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 Verlaufsparameter . . . 50

Tabelle 3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Absolutwerten . . . 51

Tabelle 3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) nach Absolutwerten . . . 54

Tabelle 3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes . . . 56

Tabelle 3.3.4 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien . . . 62

3.4 Medikation . . . 65

Tabelle 3.4.1 Patienten und ihre Medikation . . . 65

3.5 Prozessparameter . . . 76

Tabelle 3.5.1 Patienten und ihre Teilnahme an empfohlenen COPD-Schulungen . . . 77

Tabelle 3.5.2 Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik . . . 80

Tabelle 3.5.3 Raucher im Berichtshalbjahr mit Empfehlung zum Tabakverzicht . . . 82

Tabelle 3.5.4 Nichtraucher im Berichtshalbjahr nach Empfehlung zum Tabakverzicht . . . 83

3.6 Exazerbationen . . . 84

Tabelle 3.6.1 Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen . . . 85

Tabelle 3.6.2 Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen . . . 88

3.7 Sterberaten . . . 91

Tabelle 3.7.1 Sterberaten . . . 91

Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte . . . 92

Auswertungskapitel 4: Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben . . . 93

Tabelle 4.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl) . . . 93

Auswertungskapitel 5: Leistungsausgaben . . . 95

Tabelle 5.1 Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe) . . . 95

Tabelle 5.2 Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe) . . . 97

Tabelle 5.3 Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr . . . 99

Tabelle 5.4 Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe) . . . 100

Tabelle 5.5 Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe) . . . 102

Tabelle 5.6 Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe) . . . 104

Tabelle 5.7 Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe) . . . 106

Tabelle 5.8 Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe) . . . 108

Tabelle 5.9 Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten in Euro (Stichprobe)* . . . 110

Tabelle 5.10 Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche (inklusive Dialyse-Sachkosten) – insgesamt in Euro (Stichprobe) . . . 113

Auswertungskapitel 6: Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung . . . 115

Tabelle 6.1 Durchschnittliche Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung pro DMP-Teilnehmer und Jahr und Versichertenjahre . . . 115

Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität . . . 116

Abb. III.1 Übersicht über die Bildung der Sub- bzw. Summenskalen und des SF-6D-Gesamtindex . . . 117

Auswertungskapitel 7: Rücklaufstatistik . . . 118

Tabelle 7.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl) . . . 118

Auswertungskapitel 8: Auswertungen zur Lebensqualität . . . 120

Tabelle 8.1 Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 120

Tabelle 8.2 SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 122

Tabelle 8.3 SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 125

Tabelle 8.4 SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 128

Tabelle 8.5 SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 131

Tabelle 8.6 SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 134

Tabelle 8.7 SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 137

Tabelle 8.8 SF-36-Skala Emotionale Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 140

Tabelle 8.9 SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 143

Tabelle 8.10 Körperliche Summenskala . . . 146

Tabelle 8.11 Psychische Summenskala . . . 149

Tabelle 8.12 SF-6D-Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 152

Anhang A: Auswertung für Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40 . . . 155

Auswertungskapitel A.1: Patientenzahlen und -merkmale . . . 156

Tabelle A.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40 . . . 156

Tabelle A.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40 . . . 158

Tabelle A.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40 . . . 161

Tabelle A.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 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 ≤ t ≤ 40 . . . 164

Tabelle A.3.2.2 Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40 . . . 165

Tabelle A.3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40 . . . 166

Tabelle A.3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40 . . . 168

A.3.3 Klinische Verlaufsparameter . . . 170

Tabelle A.3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40 . . . 171

Tabelle A.3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40 . . . 174

Tabelle A.3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40 . . . 176

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

Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40 . . . 182
A.3.6 Exazerbationen . . . 185
Tabelle A.3.6.1 Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40 . . . 186
Tabelle A.3.6.2 Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen im Jahr, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40 . . . 189
A.3.7 Sterberaten . . . 192
Tabelle A.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40 . . . 192

Anhang B: Auswertung für Patienten mit 40 < t ≤ 65 . . . 193

Auswertungskapitel B.1: Patientenzahlen und -merkmale . . . 194
Tabelle B.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65 . . . 194
Tabelle B.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65 . . . 196
Tabelle B.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65 . . . 199
Tabelle B.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65 . . . 201

Auswertungskapitel B.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung . . . 202
B.3.2 Symptomatik . . . 203
Tabelle B.3.2.1 Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65 . . . 203
Tabelle B.3.2.2 Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65 . . . 204
Tabelle B.3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65 . . . 205
Tabelle B.3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65. . . . 207
B.3.3 Klinische Verlaufsparameter . . . 209
Tabelle B.3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65 . . . 210
Tabelle B.3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65. . . . 213
Tabelle B.3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65 . . . 216
Tabelle B.3.3.4 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65 . . . 222
B.3.6 Exazerbationen . . . 225
Tabelle B.3.6.1 Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65 . . . 226
Tabelle B.3.6.2 Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65 . . . 229
B.3.7 Sterberaten . . . 232
Tabelle B.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65 . . . 232

Anhang C: Auswertung für Patienten mit t > 65 . . . 233

Auswertungskapitel C.1: Patientenzahlen und -merkmale . . . 234
Tabelle C.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit t > 65 . . . 234
Tabelle C.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit t > 65 . . . 236
Tabelle C.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte der Patienten mit t > 65 . . . 239
Tabelle C.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit t > 65 . . . 241

Auswertungskapitel C.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung . . . 242
C.3.2 Symptomatik . . . 243
Tabelle C.3.2.1 Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit t > 65 . . . 243
Tabelle C.3.2.2 Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit t > 65 . . . 244
Tabelle C.3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit t > 65 . . . 245
Tabelle C.3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit t > 65. . . . 247
C.3.3 Klinische Verlaufsparameter . . . 249
Tabelle C.3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit t > 65 . . . 250
Tabelle C.3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit t > 65. . . . 253
Tabelle C.3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit t > 65 . . . 256
Tabelle C.3.3.4 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien, Subkohorte der Patienten mit t > 65 . . . 262
C.3.6 Exazerbationen . . . 265
Tabelle C.3.6.1 Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit t > 65 . . . 266
Tabelle C.3.6.2 Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit t > 65 . . . 269

C.3.7 Sterberaten . . . 272
Tabelle C.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit t > 65 . . . 272
Anhang D: Risikoadjustierter Berichtsteil . . . 273
Tabelle D.1 Übersicht über die Zielwerte, Kollektivabgrenzung und die zugehörigen Gesamtmittelwerte . . . 274
D.3. Krankheitsverlauf nach Einschreibung . . . 275
D.3.1 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen . . . 276
Tabelle D.3.1.1 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Raucheranteil 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 276
Tabelle D.3.1.2 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Raucheranteil 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 276
Tabelle D.3.1.3 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 276
Tabelle D.3.1.4 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 276
Tabelle D.3.1.5 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 3 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 276
D.3.2 Symptomatik . . . 277
Tabelle D.3.2.1 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 277
Tabelle D.3.2.2 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 277
Tabelle D.3.2.3 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 3 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 277
D.3.3 Klinische Verlaufsparameter . . . 278
Tabelle D.3.3.1 Klinische Verlaufsparameter: FEV1-Wert in % Sollwertes 1 . . . 278
Tabelle D.3.3.2 Klinische Verlaufsparameter: FEV1-Wert in % Sollwertes 2 . . . 278
Tabelle D.3.3.3 Klinische Verlaufsparameter: FEV1-Wert in % Sollwertes 3 . . . 278
Tabelle D.3.3.4 Klinische Verlaufsparameter: FEV1-Wert in % Sollwertes 4 . . . 278
Tabelle D.3.3.5 Klinische Verlaufsparameter: FEV1-Wert in % Sollwertes 5 . . . 278
Tabelle D.3.3.6 Klinische Verlaufsparameter: FEV1-Wert in % Sollwertes 6 . . . 279
D.3.5 Prozessparameter: Schulungen und Information, Inhalationstechnik und Selbstmanagement . . . 280
Tabelle D.3.5.1 Prozessparameter: COPD-Schulung 1 . . . 280
Tabelle D.3.5.2 Prozessparameter: COPD-Schulung 2 . . . 280
Tabelle D.3.5.3 Prozessparameter: Überprüfung Inhalationstechnik . . . 280
Tabelle D.3.6 Exazerbationen . . . 281
Tabelle D.3.6.1 Exazerbationen: Exazerbationen 1 . . . 281
Tabelle D.3.6.2 Exazerbationen: Exazerbationen 2 . . . 281
Tabelle D.3.6.3 Exazerbationen: Exazerbationen 3 . . . 281
D.3.7 Ereigniszeitanalysen . . . 282
Tabelle D.3.7.1 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=3): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 282
Tabelle D.3.7.2 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=4): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 282
Tabelle D.3.7.3 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=5): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 282
Tabelle D.3.7.4 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=6): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 282
Tabelle D.3.7.5 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=7): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 282
Tabelle D.3.7.6 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=8): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 282
Tabelle D.3.7.7 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=9): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 283
Tabelle D.3.7.8 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=10): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 283
Tabelle D.3.7.9 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=11): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 283
Tabelle D.3.7.10 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=12): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 283
Tabelle D.3.7.11 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=13): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 283
D.5 Leistungsausgaben . . . 284
Tabelle D.5.1 Leistungsausgaben: Ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 284
Tabelle D.5.2 Leistungsausgaben: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 284
Tabelle D.5.3 Leistungsausgaben: Arzneimittel - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 284
Tabelle D.5.4 Leistungsausgaben: Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 284
Tabelle D.5.5 Leistungsausgaben: Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und

Auswertungshalbjahre . . . 285
Tabelle D.5.6 Leistungsausgaben: Insgesamt - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 285

Anhang E: Methodik und Datengrundlage . . . 286

E.1 Datengrundlage . . . 286
Abb. E.1.1 Datenfluss im Rahmen des DMP COPD unter vertraglicher Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) (Regelfall) - ab eDMP . . . 287

E.2 Qualitätssicherung . . . 289

E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen . . . 290
Tabelle E.3.1 Medizinische Daten: Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr . . . 291

E.4 Modellbildung für die Risikoadjustierung . . . 292
Tabelle E.4.1 Medizinische Zielwerte . . . 293
Tabelle E.4.2 Ökonomische Zielwerte . . . 294
Tabelle E.4.3 Gemessene Ereignisszeiten und Zahl der Bindungen bei Zielvariable Tod . . . 295
Tabelle E.4.4 Übersicht über den gemeinsamen Kovariatensatz für die Modellierung . . . 297

Anhang F: Glossar . . . 300

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 ausgeschrieben 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 (BMI = kg/m²). BMI-Werte unter 18,5 kg/m² sind als untergewichtig, BMI-Werte zwischen 18,5 und 25 kg/m² sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m² als leicht übergewichtig und BMI-Werte über 30 kg/m² 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 (FEV_1 > 80% des Sollwertes), mittel (50% des Sollwertes < FEV_1 < 80% des Sollwertes), schwer (30% des Sollwertes < FEV_1 < 50% des Sollwertes) und sehr schwer (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 Bronchodilatatoren (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 Patientenanzahlen, 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-Pfalz/Saarland (Region Saarland)- Die Gesundheitskasse						
Variablen			**Messzeitpunkt**		**Wert**	**Tabellen-nummer**
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			3085	1.1
		insgesamt seit dem Start eingeschriebene Patientinnen und Patienten			5149	
		Anteil Männer (in%)			56.9	
		Anteil Frauen (in%)			43.1	
		Anteil der ausgeschiedenen Patientinnen und Patienten (in %)			43.6	1.2
		Mittleres Alter der Patientinnen und Patienten (in Jahren)	alle Beitrittshalbjahre		64.3	1.3
Medizinische Inhalte	Raucheranteil	Anteil der Raucherinnen und Raucher in der Gruppe der Raucherinnen und Raucher (laut Erstdokumentation) (in %)	Beitrittshalbjahre*		100.0	3.1.1
			siebte Teilnahmehalbjahre		72.8	
	Body Mass Index	durchschnittlicher BMI (in kg/m²)	Beitrittshalbjahre	Min:	27.5	3.1.3
				Max:	28.8	
	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:	19.5	3.2.1
				Max:	19.5	
		Anteil der Patientinnen und Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD (in %)	alle Folgehalbjahre (alle Kohorten)	Min:	0.4	3.2.3
				Max:	5.3	
	Einsekundenkapazität	Anteil der Patientinnen und Patienten, die im Vergleich zum Beitrittsjahr der gleichen oder einer verbesserten Krankheitskategorie zuzuordnen waren (in %)	siebte Teilnahmehalbjahre*		85.2	3.3.4
	Medikation	Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit langwirksamen Beta-2-Sympathomimetika behandelt werden (in %)	Beitrittshalbjahre*		59.3	3.4.1
			siebte Teilnahmehalbjahre		65.4	
		Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit langwirksamen Anticholinergika behandelt werden (in %)	Beitrittshalbjahre*		33.5	
			siebte Teilnahmehalbjahre		38.0	
		Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit inhalativen Glukokortikosteroiden behandelt werden (in %)	Beitrittshalbjahre*		47.7	
			siebte Teilnahmehalbjahre		45.8	
	Patientenschulungen	Anteil der Patientinnen und Patienten, die der Empfehlung zu einer Teilnahme an einer Schulung nachgekommen sind (in %)	alle Halbjahre (alle Kohorten)	Min:	19.2	3.5.1
				Max:	60.3	
	Jährliche Kontrolle der Inhalationstechnik	Anteil der Patientinnen und Patienten, deren Inhalationstechnik jährlich überprüft wurde (in %)	alle Auswertungsjahre (alle Kohorten)	Min:	72.1	3.5.2
				Max:	87.0	
	Empfehlung zum Tabakverzicht	Anteil der Raucherinnen und Raucher, die eine Empfehlung zum Tabakverzicht erhielten (in %)	alle Halbjahre (alle Kohorten, bis 2008-1)	Min:	89.4	3.5.3
				Max:	97.0	
	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**		16.0	

* betrifft nur Kohorten mit sieben oder mehr Teilnahmehalbjahren

** 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	- Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung - Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert) - Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres - Alter - Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittshalbjahres - Patienten und ihre mittlere Beobachtungszeit - Patienten ohne medizinische Dokumentation im Berichtshalbjahr
2. Leistungserbringer	Ärzte und stationäre Einrichtungen
3. Krankheitsverlauf nach Einschreibung	Risikofaktoren: - Raucherstatus - Gewichtsentwicklung (BMI)
	Symptomatik: - (Nicht-) stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD
	Klinische Verlaufsparamter: - Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) und Entwicklung nach Absolutwerten - Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes und Entwicklung nach Schweregradkategorien
	Medikation: - Patienten und ihre Medikation
	Prozessparameter: - Teilnahme an empfohlenen COPD-Schulungen - Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik - Raucherstatus und Empfehlung zum Tabakverzicht
	Exazerbationen: - Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen - Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen
	Sterberaten
Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte	
4. Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben	- Patientenzahlen - Ausscheiden aus dem Programm
5. Leistungsausgaben (Stichprobe)	Leistungsausgaben für die nachfolgenden Bereiche insgesamt (inklusive Dialyse-Sachkosten) und einzeln: - 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 ≤ t ≤ 40	
Anhang B: Auswertung für Patienten mit 40 < t ≤ 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 Verlaufsbetrachtung 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 Saarland. Die Akkreditierung für das Programm erfolgte am 01.07.2007, 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) und nehmen die Versicherten der AOK Saarland 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 Beitrittshalbjahr 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 Beitrittshalbjahr 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

Eintritts-zeitpunkt	Teilneh-mer im Beitritts-halbjahr	Teilneh-mer im 2. Halb-jahr	Teilneh-mer im 3. Halb-jahr	Teilneh-mer im 4. Halb-jahr	Teilneh-mer im 5. Halb-jahr	Teilneh-mer im 6. Halb-jahr	Teilneh-mer im 7. Halb-jahr	Teilneh-mer im 8. Halb-jahr	Teilneh-mer im 9. Halb-jahr	Teilneh-mer im 10. Halb-jahr	Teilneh-mer im 11. Halb-jahr	Teilneh-mer im 12. Halb-jahr	Teilneh-mer im 13. Halb-jahr	Teilneh-mer im 14. Halb-jahr	Teilneh-mer im 15. Halb-jahr
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 Beitrittshalbjahr 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 medizinische 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 ingesamt" 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 Beitrittshalbjahr – 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 Beitrittshalbjahr 1,88 Prozent der Patienten untergewichtig, 29,83 Prozent normalgewichtig, 37,78 Prozent mäßig übergewichtig und 30,51 stark übergewichtig. Im letzten Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 617 Patienten mit Angaben zum BMI 2,76 Prozent untergewichtig, 28,04 normalgewichtig, 36,79 Prozent mäßig übergewichtig und 32,41 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr
Kohorte	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1174	1140	1110	1083	1034	967	883	807	746	690	635
	auswertbar	Anzahl	1170	1127	1086	1065	1008	933	860	775	722	664	617
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,93	28,30	27,91	27,92	27,99	28,05	28,10	28,06	28,12	28,24	28,27
		CI Mean	[27,61; 28,26]	[27,92; 28,67]	[27,57; 28,25]	[27,59; 28,26]	[27,64; 28,34]	[27,68; 28,42]	[27,72; 28,49]	[27,66; 28,46]	[27,69; 28,55]	[27,80; 28,69]	[27,79; 28,74]
		Median	27,34	27,44	27,24	27,34	27,35	27,34	27,34	27,34	27,37	27,35	27,55
		Fallbasis mittlere Differenz		1127	1086	1065	1008	933	860	775	722	664	617
		Mittlere Differenz zur ED		0,39	0,06	-0,02	-0,03	0,03	0,01	-0,04	-0,03	0,03	0,03
		CI mittlere Differenz		[0,17; 0,60]	[-0,08; 0,19]	[-0,14; 0,11]	[-0,18; 0,11]	[-0,13; 0,19]	[-0,16; 0,17]	[-0,20; 0,13]	[-0,23; 0,17]	[-0,17; 0,24]	[-0,22; 0,29]
		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	22	24	24	23	25	24	22	21	22	20	17
		Anteil in %	1,88	2,13	2,21	2,16	2,48	2,57	2,56	2,71	3,05	3,01	2,76
		CI Anteil in %	[1,10; 2,66]	[1,29; 2,97]	[1,34; 3,08]	[1,29; 3,03]	[1,52; 3,44]	[1,56; 3,59]	[1,50; 3,61]	[1,57; 3,85]	[1,79; 4,30]	[1,71; 4,31]	[1,46; 4,05]
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	349	329	318	307	290	268	248	230	214	187	173
		Anteil in %	29,83	29,19	29,28	28,83	28,77	28,72	28,84	29,68	29,64	28,16	28,04
		CI Anteil in %	[27,21; 32,45]	[26,54; 31,85]	[26,57; 31,99]	[26,10; 31,55]	[25,97; 31,57]	[25,82; 31,63]	[25,81; 31,87]	[26,46; 32,90]	[26,31; 32,97]	[24,74; 31,59]	[24,49; 31,59]
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	442	415	414	403	373	339	314	271	247	239	227
		Anteil in %	37,78	36,82	38,12	37,84	37,00	36,33	36,51	34,97	34,21	35,99	36,79
		CI Anteil in %	[35,00; 40,56]	[34,01; 39,64]	[35,23; 41,01]	[34,93; 40,75]	[34,02; 39,99]	[33,25; 39,42]	[33,29; 39,73]	[31,61; 38,33]	[30,75; 37,67]	[32,34; 39,65]	[32,98; 40,60]
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	357	359	330	332	320	302	276	253	239	218	200
		Anteil in %	30,51	31,85	30,39	31,17	31,75	32,37	32,09	32,65	33,10	32,83	32,41
		CI Anteil in %	[27,87; 33,15]	[29,13; 34,58]	[27,65; 33,12]	[28,39; 33,96]	[28,87; 34,62]	[29,36; 35,37]	[28,97; 35,21]	[29,34; 35,95]	[29,67; 36,54]	[29,26; 36,41]	[28,72; 36,11]

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 Altersubkohorten 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 (FEV_1-Wert) in Absolutwerten,
- die Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) nach Absolutwerten,
- die Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes,
- die Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-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 Beitrittshalbjahres 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 Beitrittshalbjahr und zu Beginn der folgenden Berichtshalbjahre (noch) Programmteilnehmer waren.

Beispielsweise sind in der Kohorte 2008-1 insgesamt 843 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 465 Männer und 378 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 435 Teilnehmer im Programm, 234 Männer und 201 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	1174	1140	1110	1083	1034	967	883	807	746	690	635
	männlich	Anzahl	722	701	682	669	642	593	540	498	460	419	384
		Anteil in %	61,50	61,49	61,44	61,77	62,09	61,32	61,16	61,71	61,66	60,72	60,47
	weiblich	Anzahl	452	439	428	414	392	374	343	309	286	271	251
		Anteil in %	38,50	38,51	38,56	38,23	37,91	38,68	38,84	38,29	38,34	39,28	39,53
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	843	814	787	742	672	619	551	507	473	435	
	männlich	Anzahl	465	448	432	403	363	337	299	276	255	234	
		Anteil in %	55,16	55,04	54,89	54,31	54,02	54,44	54,26	54,44	53,91	53,79	
	weiblich	Anzahl	378	366	355	339	309	282	252	231	218	201	
		Anteil in %	44,84	44,96	45,11	45,69	45,98	45,56	45,74	45,56	46,09	46,21	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	536	481	445	395	363	332	304	281	259		
	männlich	Anzahl	292	260	237	210	192	178	167	154	142		
		Anteil in %	54,48	54,05	53,26	53,16	52,89	53,61	54,93	54,80	54,83		
	weiblich	Anzahl	244	221	208	185	171	154	137	127	117		
		Anteil in %	45,52	45,95	46,74	46,84	47,11	46,39	45,07	45,20	45,17		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	459	411	365	320	282	262	239	225			
	männlich	Anzahl	255	229	205	180	162	148	133	125			
		Anteil in %	55,56	55,72	56,16	56,25	57,45	56,49	55,65	55,56			
	weiblich	Anzahl	204	182	160	140	120	114	106	100			
		Anteil in %	44,44	44,28	43,84	43,75	42,55	43,51	44,35	44,44			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	306	273	238	211	194	171	156				
	männlich	Anzahl	168	147	125	111	98	87	76				
		Anteil in %	54,90	53,85	52,52	52,61	50,52	50,88	48,72				
	weiblich	Anzahl	138	126	113	100	96	84	80				
		Anteil in %	45,10	46,15	47,48	47,39	49,48	49,12	51,28				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	299	262	222	203	186	168					
	männlich	Anzahl	176	152	127	113	106	94					
		Anteil in %	58,86	58,02	57,21	55,67	56,99	55,95					
	weiblich	Anzahl	123	110	95	90	80	74					
		Anteil in %	41,14	41,98	42,79	44,33	43,01	44,05					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	378	330	283	257	232						
	männlich	Anzahl	218	190	168	152	135						
		Anteil in %	57,67	57,58	59,36	59,14	58,19						
	weiblich	Anzahl	160	140	115	105	97						
		Anteil in %	42,33	42,42	40,64	40,86	41,81						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	312	280	245	216							
	männlich	Anzahl	147	128	107	90							
		Anteil in %	47,12	45,71	43,67	41,67							
	weiblich	Anzahl	165	152	138	126							
		Anteil in %	52,88	54,29	56,33	58,33							

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	297	273	240								
	männlich	Anzahl	170	160	143								
		Anteil in %	57,24	58,61	59,58								
	weiblich	Anzahl	127	113	97								
		Anteil in %	42,76	41,39	40,42								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	245	219									
	männlich	Anzahl	141	127									
		Anteil in %	57,55	57,99									
	weiblich	Anzahl	104	92									
		Anteil in %	42,45	42,01									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	300										
	männlich	Anzahl	175										
		Anteil in %	58,33										
	weiblich	Anzahl	125										
		Anteil in %	41,67										

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. Basis für die Ziehung dieser Stichprobe waren 443 Patienten.

Tabelle 1.2 Patientenzahlen zur Stichprobenziehung

EZ	Patientenzahlen zur Stichprobenziehung (Anzahl)		Beitritts-halbjahr
2009-1	Stichprobenbasis	Anzahl	443
	Stichprobengröße	Anzahl	**100**
2009-2	Stichprobenbasis	Anzahl	296
	Stichprobengröße	Anzahl	**100**
2010-1	Stichprobenbasis	Anzahl	282
	Stichprobengröße	Anzahl	**100**
2010-2	Stichprobenbasis	Anzahl	369
	Stichprobengröße	Anzahl	**100**
2011-1	Stichprobenbasis	Anzahl	307
	Stichprobengröße	Anzahl	**100**
2011-2	Stichprobenbasis	Anzahl	282
	Stichprobengröße	Anzahl	**100**
2012-1	Stichprobenbasis	Anzahl	239
	Stichprobengröße	Anzahl	**100**
2012-2	Stichprobenbasis	Anzahl	288
	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 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 Beitrittshalbjahr.

Beispielsweise startete die Kohorte 2008-1 mit 843 Teilnehmern. 440 von ihnen bzw. 52,19 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

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

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

EZ	Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	34	64	91	140	207	291	367	428	484	539	572
		Anteil in %	2,90	5,45	7,75	11,93	17,63	24,79	31,26	36,46	41,23	45,91	48,72
		CI Anteil in %	[1,94; 3,86]	[4,15; 6,75]	[6,22; 9,28]	[10,07; 13,78]	[15,45; 19,81]	[22,32; 27,26]	[28,61; 33,91]	[33,70; 39,21]	[38,41; 44,04]	[43,06; 48,76]	[45,86; 51,58]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	4	34	68	86	114	134	157	180
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,34	2,90	5,79	7,33	9,71	11,41	13,37	15,33
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	32	62	87	129	166	213	267	297	328	355	364
		Anteil in %	2,73	5,28	7,41	10,99	14,14	18,14	22,74	25,30	27,94	30,24	31,01
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2	2	4	5	5	7	9	10	14	19	19
		Anteil in %	0,17	0,17	0,34	0,43	0,43	0,60	0,77	0,85	1,19	1,62	1,62
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	2	2	3	5	7	8	8	9
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,17	0,17	0,26	0,43	0,60	0,68	0,68	0,77
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*1174*	*1140*	*1110*	*1083*	*1034*	*967*	*883*	*807*	*746*	*690*	*635*
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*1140*	*1110*	*1083*	*1034*	*967*	*883*	*807*	*746*	*690*	*635*	*602*
2008-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	29	56	101	171	224	292	336	370	408	440	
		Anteil in %	3,44	6,64	11,98	20,28	26,57	34,64	39,86	43,89	48,40	52,19	
		CI Anteil in %	[2,21; 4,67]	[4,96; 8,33]	[9,79; 14,17]	[17,57; 23,00]	[23,59; 29,56]	[31,42; 37,85]	[36,55; 43,16]	[40,54; 47,24]	[45,02; 51,77]	[48,82; 55,57]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	3	20	40	63	79	96	112	128	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,36	2,37	4,74	7,47	9,37	11,39	13,29	15,18	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	29	55	96	148	176	219	242	257	276	288	
		Anteil in %	3,44	6,52	11,39	17,56	20,88	25,98	28,71	30,49	32,74	34,16	
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	2	2	5	5	9	10	12	14	
		Anteil in %	0,00	0,12	0,24	0,24	0,59	0,59	1,07	1,19	1,42	1,66	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	1	3	5	6	7	8	10	
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,12	0,36	0,59	0,71	0,83	0,95	1,19	
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*843*	*814*	*787*	*742*	*672*	*619*	*551*	*507*	*473*	*435*	
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*814*	*787*	*742*	*672*	*619*	*551*	*507*	*473*	*435*	*403*	
2008-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	55	91	141	173	204	232	255	277	292		
		Anteil in %	10,26	16,98	26,31	32,28	38,06	43,28	47,57	51,68	54,48		
		CI Anteil in %	[7,69; 12,83]	[13,80; 20,16]	[22,57; 30,04]	[28,31; 36,24]	[33,95; 42,17]	[39,09; 47,48]	[43,34; 51,81]	[47,44; 55,91]	[50,26; 58,70]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	3	16	23	29	40	44	53	64		
		Anteil in %	0,00	0,56	2,99	4,29	5,41	7,46	8,21	9,89	11,94		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	55	87	122	146	171	185	201	212	215		
		Anteil in %	10,26	16,23	22,76	27,24	31,90	34,51	37,50	39,55	40,11		
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	2	2	2	4	6	8	9		
		Anteil in %	0,00	0,19	0,37	0,37	0,37	0,75	1,12	1,49	1,68		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	2	2	3	4	4	4		
		Anteil %	0,00	0,00	0,19	0,37	0,37	0,56	0,75	0,75	0,75		
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*536*	*481*	*445*	*395*	*363*	*332*	*304*	*281*	*259*		
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*481*	*445*	*395*	*363*	*332*	*304*	*281*	*259*	*244*		

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	48	94	139	177	197	220	234	249			
		Anteil in %	10,46	20,48	30,28	38,56	42,92	47,93	50,98	54,25			
		CI Anteil in %	[7,65; 13,26]	[16,78; 24,18]	[26,08; 34,49]	[34,10; 43,02]	[38,39; 47,45]	[43,35; 52,51]	[46,40; 55,56]	[49,69; 58,81]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	4	14	23	26	34	38	46			
		Anteil in %	0,00	0,87	3,05	5,01	5,66	7,41	8,28	10,02			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	48	90	123	149	166	181	190	194			
		Anteil in %	10,46	19,61	26,80	32,46	36,17	39,43	41,39	42,27			
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	1	3	3	3	4	7			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,22	0,65	0,65	0,65	0,87	1,53			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	2	2	2	2	2			
		Anteil %	0,00	0,00	0,22	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44			
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*459*	*411*	*365*	*320*	*282*	*262*	*239*	*225*			
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*411*	*365*	*320*	*282*	*262*	*239*	*225*	*210*			
2009-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	33	68	95	112	135	150	156				
		Anteil in %	10,78	22,22	31,05	36,60	44,12	49,02	50,98				
		CI Anteil in %	[7,30; 14,27]	[17,56; 26,89]	[25,85; 36,24]	[31,20; 42,01]	[38,55; 49,69]	[43,41; 54,63]	[45,37; 56,59]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	4	8	11	15	20	24				
		Anteil in %	0,00	1,31	2,61	3,59	4,90	6,54	7,84				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	33	63	82	95	113	122	124				
		Anteil in %	10,78	20,59	26,80	31,05	36,93	39,87	40,52				
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	4	5	6	6	6				
		Anteil in %	0,00	0,33	1,31	1,63	1,96	1,96	1,96				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	1	2	2				
		Anteil %	0,00	0,00	0,33	0,33	0,33	0,65	0,65				
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*306*	*273*	*238*	*211*	*194*	*171*	*156*				
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*273*	*238*	*211*	*194*	*171*	*156*	*150*				
2010-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	37	77	96	113	131	142					
		Anteil in %	12,37	25,75	32,11	37,79	43,81	47,49					
		CI Anteil in %	[8,64; 16,11]	[20,79; 30,72]	[26,81; 37,41]	[32,29; 43,30]	[38,18; 49,45]	[41,82; 53,16]					
	davon wegen Tod	Anzahl	2	9	15	20	26	30					
		Anteil in %	0,67	3,01	5,02	6,69	8,70	10,03					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	35	66	78	88	99	103					
		Anteil in %	11,71	22,07	26,09	29,43	33,11	34,45					
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	2	3	5	6	9					
		Anteil in %	0,00	0,67	1,00	1,67	2,01	3,01					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0					
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*299*	*262*	*222*	*203*	*186*	*168*					
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*262*	*222*	*203*	*186*	*168*	*157*					
2010-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	48	95	121	146	157						
		Anteil in %	12,70	25,13	32,01	38,62	41,53						
		CI Anteil in %	[9,34; 16,06]	[20,75; 29,51]	[27,30; 36,72]	[33,71; 43,54]	[36,56; 46,51]						
	davon wegen Tod	Anzahl	3	10	14	17	21						
		Anteil in %	0,79	2,65	3,70	4,50	5,56						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	45	81	99	120	124						
		Anteil in %	11,90	21,43	26,19	31,75	32,80						
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	4	7	8	10						
		Anteil in %	0,00	1,06	1,85	2,12	2,65						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	2						
		Anteil %	0,00	0,00	0,26	0,26	0,53						
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*378*	*330*	*283*	*257*	*232*						
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*330*	*283*	*257*	*232*	*221*						

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	32	67	96	106							
		Anteil in %	10,26	21,47	30,77	33,97							
		CI Anteil in %	[6,88; 13,63]	[16,91; 26,04]	[25,64; 35,90]	[28,71; 39,24]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	3	7	12							
		Anteil in %	0,00	0,96	2,24	3,85							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	32	63	85	89							
		Anteil in %	10,26	20,19	27,24	28,53							
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	4	5							
		Anteil in %	0,00	0,32	1,28	1,60							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00							
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*312*	*280*	*245*	*216*							
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*280*	*245*	*216*	*206*							
2011-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	24	57	71								
		Anteil in %	8,08	19,19	23,91								
		CI Anteil in %	[4,98; 11,19]	[14,71; 23,68]	[19,05; 28,76]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	6	11								
		Anteil in %	0,00	2,02	3,70								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	24	50	58								
		Anteil in %	8,08	16,84	19,53								
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	2								
		Anteil in %	0,00	0,34	0,67								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0								
		Anteil %	0,00	0,00	0,00								
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*297*	*273*	*240*								
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*273*	*240*	*226*								
2012-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	26	43									
		Anteil in %	10,61	17,55									
		CI Anteil in %	[6,75; 14,48]	[12,78; 22,32]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	5									
		Anteil in %	0,00	2,04									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	26	37									
		Anteil in %	10,61	15,10									
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1									
		Anteil in %	0,00	0,41									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0									
		Anteil %	0,00	0,00									
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*245*	*219*									
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*219*	*202*									
2012-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	17										
		Anteil in %	5,67										
		CI Anteil in %	[3,05; 8,29]										
	davon wegen Tod	Anzahl	3										
		Anteil in %	1,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	14										
		Anteil in %	4,67										
	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*	*300*										
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*283*										

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 Beitrittshalbjahres" 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 Beitrittshalbjahres" 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 843 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittshalbjahr 64,79 Jahre, der Median lag bei 67,00 Jahren.

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

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres	Beitrittshalbjahr
2007-2	Mean	65,47
	CI Mean	[64,89; 66,05]
	Median	67,00
	Fallbasis	*1174*
2008-1	Mean	64,79
	CI Mean	[64,01; 65,58]
	Median	67,00
	Fallbasis	*843*
2008-2	Mean	64,16
	CI Mean	[63,16; 65,16]
	Median	66,00
	Fallbasis	*536*
2009-1	Mean	64,03
	CI Mean	[62,97; 65,09]
	Median	66,00
	Fallbasis	*459*
2009-2	Mean	63,09
	CI Mean	[61,71; 64,48]
	Median	63,50
	Fallbasis	*306*
2010-1	Mean	63,78
	CI Mean	[62,39; 65,17]
	Median	66,00
	Fallbasis	*299*
2010-2	Mean	63,16
	CI Mean	[62,00; 64,33]
	Median	65,00
	Fallbasis	*378*
2011-1	Mean	64,07
	CI Mean	[62,72; 65,42]
	Median	66,00
	Fallbasis	*312*
2011-2	Mean	64,94
	CI Mean	[63,61; 66,27]
	Median	66,00
	Fallbasis	*297*
2012-1	Mean	63,85
	CI Mean	[62,42; 65,28]
	Median	63,00
	Fallbasis	*245*

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres	Beitrittshalbjahr
2012-2	Mean	62,87
	CI Mean	[61,48; 64,26]
	Median	62,00
	Fallbasis	*300*

In Tabelle 1.5 ist die **Altersverteilung nach Alterskategorien** für alle Patienten im Beitrittshalbjahr 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 Beitrittshalbjahres" 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 Beitrittshalbjahres" 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 Beitrittshalbjahr 351 Patienten auf die Altersklasse "41 bis 65" Jahre.

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

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres	Beitrittshalbjahr
2007-2	17 bis 40	17
	41 bis 65	488
	65 und älter	669
	Patienten zusammen	1174
2008-1	17 bis 40	24
	41 bis 65	351
	65 und älter	468
	Patienten zusammen	843
2008-2	17 bis 40	14
	41 bis 65	240
	65 und älter	282
	Patienten zusammen	536
2009-1	17 bis 40	9
	41 bis 65	212
	65 und älter	238
	Patienten zusammen	459
2009-2	17 bis 40	12
	41 bis 65	144
	65 und älter	150
	Patienten zusammen	306
2010-1	17 bis 40	12
	41 bis 65	136
	65 und älter	151
	Patienten zusammen	299
2010-2	17 bis 40	11
	41 bis 65	189
	65 und älter	178
	Patienten zusammen	378
2011-1	17 bis 40	8
	41 bis 65	145
	65 und älter	159
	Patienten zusammen	312
2011-2	17 bis 40	6
	41 bis 65	135
	65 und älter	156
	Patienten zusammen	297
2012-1	17 bis 40	7
	41 bis 65	122
	65 und älter	116
	Patienten zusammen	245
2012-2	17 bis 40	9
	41 bis 65	161
	65 und älter	130
	Patienten zusammen	300

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 Durchnitt 5,06 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 5,00 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	5,06
		Median	5,00
		Halbjahressumme	*24518*

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

Die Patienten der Kohorte 2008-1 sind im Durchschnitt 6,64 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 9,00 Folgehalbjahren.

Tabelle 1.7 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte

EZ	Mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte		Folge-halbjahre
2007-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	7,75
		Median	10,00
		Halbjahressumme	*9095*
2008-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	6,64
		Median	9,00
		Halbjahressumme	*5600*
2008-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,34
		Median	7,00
		Halbjahressumme	*2860*
2009-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	4,58
		Median	6,00
		Halbjahressumme	*2104*
2009-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	4,06
		Median	6,00
		Halbjahressumme	*1243*
2010-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,48
		Median	5,00
		Halbjahressumme	*1041*
2010-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,92
		Median	4,00
		Halbjahressumme	*1102*
2011-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,38
		Median	3,00
		Halbjahressumme	*741*
2011-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	1,73
		Median	2,00
		Halbjahressumme	*513*
2012-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	0,89
		Median	1,00
		Halbjahressumme	*219*

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 Beitrittshalbjahr 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 435 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 19 von Ihnen bzw. 4,37 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

Tabelle 1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1174	1140	1110	1083	1034	967	883	807	746	690	635
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		9	18	11	19	27	16	27	18	20	14
		Anteil in %		0,79	1,62	1,02	1,84	2,79	1,81	3,35	2,41	2,90	2,20
		CI Anteil in %		[0,28; 1,30]	[0,88; 2,36]	[0,42; 1,61]	[1,02; 2,66]	[1,75; 3,83]	[0,93; 2,69]	[2,10; 4,59]	[1,31; 3,51]	[1,65; 4,15]	[1,06; 3,35]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	843	814	787	742	672	619	551	507	473	435	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		19	10	11	19	14	18	10	18	19	
		Anteil in %		2,33	1,27	1,48	2,83	2,26	3,27	1,97	3,81	4,37	
		CI Anteil in %		[1,30; 3,37]	[0,49; 2,05]	[0,61; 2,35]	[1,57; 4,08]	[1,09; 3,43]	[1,78; 4,75]	[0,76; 3,18]	[2,08; 5,53]	[2,44; 6,29]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	536	481	445	395	363	332	304	281	259		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		13	8	6	5	12	7	16	13		
		Anteil in %		2,70	1,80	1,52	1,38	3,61	2,30	5,69	5,02		
		CI Anteil in %		[1,25; 4,15]	[0,56; 3,03]	[0,31; 2,73]	[0,18; 2,58]	[1,60; 5,63]	[0,61; 3,99]	[2,98; 8,41]	[2,35; 7,68]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	459	411	365	320	282	262	239	225			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	9	14	5	6	7	4			
		Anteil in %		1,22	2,47	4,38	1,77	2,29	2,93	1,78			
		CI Anteil in %		[0,16; 2,28]	[0,87; 4,06]	[2,13; 6,62]	[0,23; 3,32]	[0,48; 4,10]	[0,79; 5,07]	[0,05; 3,51]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	306	273	238	211	194	171	156				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		11	4	8	5	5	7				
		Anteil in %		4,03	1,68	3,79	2,58	2,92	4,49				
		CI Anteil in %		[1,69; 6,37]	[0,04; 3,32]	[1,21; 6,37]	[0,34; 4,81]	[0,39; 5,46]	[1,23; 7,75]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	299	262	222	203	186	168					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	6	7	4	5					
		Anteil in %		1,91	2,70	3,45	2,15	2,98					
		CI Anteil in %		[0,25; 3,57]	[0,56; 4,84]	[0,93; 5,96]	[0,06; 4,24]	[0,40; 5,55]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	378	330	283	257	232						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	2	4	6						
		Anteil in %		1,52	0,71	1,56	2,59						
		CI Anteil in %		[0,20; 2,84]	[0,00; 1,68]	[0,04; 3,07]	[0,54; 4,63]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	312	280	245	216							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	7	7							
		Anteil in %		1,43	2,86	3,24							
		CI Anteil in %		[0,04; 2,82]	[0,77; 4,95]	[0,87; 5,61]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	297	273	240								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		6	4								
		Anteil in %		2,20	1,67								
		CI Anteil in %		[0,46; 3,94]	[0,04; 3,29]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	245	219									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1									
		Anteil in %		0,46									
		CI Anteil in %		[0,00; 1,35]									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	300										
	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 Saarland 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 Stichtag 30.06.2006	zum Stichtag 31.12.2006	zum Stichtag 30.06.2007	zum Stichtag 31.12.2007	zum Stichtag 30.06.2008	zum Stichtag 31.12.2008	zum Stichtag 30.06.2009	zum Stichtag 31.12.2009	zum Stichtag 30.06.2010	zum Stichtag 31.12.2010	zum Stichtag 30.06.2011	zum Stichtag 31.12.2011	zum Stichtag 30.06.2012	zum Stichtag 31.12.2012
Hausärzte	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	441	483	506	522	530	526	535	540	543	545	544
	Veränderung** absolut	- -	- -	- -		42	23	16	8	-4	9	5	3	2	-1
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	3,47	8,08	10,15	11,67	12,24	12,57	12,63	12,90	12,96	13,00	13,27
Pneumologisch qualifizierte Ärzte bzw. Einrichtungen (ambulant)	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	13	13	13	14	14	14	14	14	14	14	14
	Veränderung** absolut	- -	- -	- -		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	117,85	300,15	395,15	435,14	463,21	472,29	482,50	497,57	502,71	506,21	515,57
Pneumologisch qualifizierte Krankenhäuser	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3
	Veränderung** absolut	- -	- -	- -		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	766,00	1951,00	2568,50	3046,00	3242,50	3306,00	3377,50	2322,00	2346,00	2362,33	2406,00
Pneumologisch qualifizierte Rehabilitationseinrichtungen	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Veränderung** absolut	- -	- -	- -		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	1532,00	1951,00	2568,50	3046,00	3242,50	3306,00	3377,50	3483,00	3519,00	3543,50	3609,00
zum Vergleich: eingeschriebene Versicherte lt. KM 6/2	*Anzahl*	- -	- -	- -	*1532*	*3902*	*5137*	*6092*	*6485*	*6612*	*6755*	*6966*	*7038*	*7087*	*7218*

* 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 Verlaufsparameter

- Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Absolutwerten
- Einsekundenkapazität (FEV_1-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 = kg/m²). BMI-Werte unter 18,5 kg/m² sind als untergewichtig, BMI-Werte zwischen 18,5 und 25 kg/m² sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m² als mäßig übergewichtig und BMI-Werte über 30 kg/m² 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 Erstdokumenation dokumentiert und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an dieser Gruppe ist. Da der Anteil der Raucher im Beitrittshalbjahr definitionsgemäß bei 100 Prozent liegt, wird auf eine Darstellung dieser Information verzichtet.

In der Kohorte 2008-1 waren laut Erstdokumentation 337 Personen Raucher. Definitionsgemäß liegt der Anteil der Raucher im Beitrittshalbjahr bei 100 Prozent. Im letzten Berichtshalbjahr waren 148 Patienten aus der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation auswertbar. Davon waren im letzten Berichtshalbjahr noch 66,22 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	377	362	351	339	320	294	266	240	220	199	185
	auswertbar	Anzahl		361	344	333	312	288	263	233	216	192	183
	Raucher	Anzahl		327	269	249	226	200	184	157	140	122	109
		Anteil in %		90,58	78,20	74,77	72,44	69,44	69,96	67,38	64,81	63,54	59,56
		CI Anteil in %		[87,56; 93,60]	[73,83; 82,57]	[70,10; 79,45]	[67,47; 77,40]	[64,12; 74,77]	[64,41; 75,51]	[61,35; 73,41]	[58,43; 71,20]	[56,72; 70,37]	[52,43; 66,69]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*1174*	*1140*	*1110*	*1083*	*1034*	*967*	*883*	*807*	*746*	*690*	*635*
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	337	319	304	278	243	221	193	180	168	154	
	auswertbar	Anzahl		309	297	276	236	216	187	175	158	148	
	Raucher	Anzahl		281	232	210	173	149	125	115	103	98	
		Anteil in %		90,94	78,11	76,09	73,31	68,98	66,84	65,71	65,19	66,22	
		CI Anteil in %		[87,73; 94,14]	[73,40; 82,82]	[71,05; 81,13]	[67,65; 78,96]	[62,80; 75,16]	[60,08; 73,61]	[58,66; 72,77]	[57,74; 72,64]	[58,57; 73,86]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*843*	*814*	*787*	*742*	*672*	*619*	*551*	*507*	*473*	*435*	
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	175	152	139	118	109	97	90	82	76		
	auswertbar	Anzahl		149	138	117	109	94	89	79	73		
	Raucher	Anzahl		143	122	100	86	75	74	64	58		
		Anteil in %		95,97	88,41	85,47	78,90	79,79	83,15	81,01	79,45		
		CI Anteil in %		[92,81; 99,14]	[83,04; 93,77]	[79,06; 91,88]	[71,20; 86,59]	[71,63; 87,95]	[75,32; 90,97]	[72,31; 89,72]	[70,12; 88,79]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*536*	*481*	*445*	*395*	*363*	*332*	*304*	*281*	*259*		
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	168	150	124	107	95	92	85	82			
	auswertbar	Anzahl		149	122	104	94	88	83	80			
	Raucher	Anzahl		140	106	80	77	69	67	62			
		Anteil in %		93,96	86,89	76,92	81,91	78,41	80,72	77,50			
		CI Anteil in %		[90,12; 97,80]	[80,87; 92,90]	[68,79; 85,06]	[74,09; 89,74]	[69,76; 87,06]	[72,18; 89,26]	[68,29; 86,71]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*459*	*411*	*365*	*320*	*282*	*262*	*239*	*225*			
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	120	108	90	78	70	57	51				
	auswertbar	Anzahl		101	89	73	68	57	48				
	Raucher	Anzahl		95	81	63	60	48	38				
		Anteil in %		94,06	91,01	86,30	88,24	84,21	79,17				
		CI Anteil in %		[89,43; 98,69]	[85,04; 96,99]	[78,36; 94,24]	[80,52; 95,95]	[74,66; 93,76]	[67,56; 90,78]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*306*	*273*	*238*	*211*	*194*	*171*	*156*				
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	114	104	81	74	67	59					
	auswertbar	Anzahl		102	77	71	65	56					
	Raucher	Anzahl		100	72	61	58	50					
		Anteil in %		98,04	93,51	85,92	89,23	89,29					
		CI Anteil in %		[95,34; 100,00]	[87,97; 99,05]	[77,77; 94,06]	[81,64; 96,83]	[81,11; 97,46]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*262*	*222*	*203*	*186*	*168*					
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	153	131	107	100	91						
	auswertbar	Anzahl		130	106	99	88						
	Raucher	Anzahl		123	97	88	79						
		Anteil in %		94,62	91,51	88,89	89,77						
		CI Anteil in %		[90,72; 98,51]	[86,18; 96,84]	[82,67; 95,11]	[83,41; 96,14]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*378*	*330*	*283*	*257*	*232*						

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	118	103	92	83							
	auswertbar	Anzahl		100	88	81							
	Raucher	Anzahl		92	75	67							
		Anteil in %		92,00	85,23	82,72							
		CI Anteil in %		[86,66; 97,34]	[77,77; 92,68]	[74,43; 91,00]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*312*	*280*	*245*	*216*							
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	114	103	88								
	auswertbar	Anzahl		101	86								
	Raucher	Anzahl		94	77								
		Anteil in %		93,07	89,53								
		CI Anteil in %		[88,09; 98,05]	[83,03; 96,04]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*297*	*273*	*240*								
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	110	99									
	auswertbar	Anzahl		99									
	Raucher	Anzahl		95									
		Anteil in %		95,96									
		CI Anteil in %		[92,06; 99,86]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*245*	*219*									
2012-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	138										
	auswertbar	Anzahl											
	Raucher	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*300*										

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 Beitrittshalbjahr 843 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 843 der Patienten lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 39,98 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 435 Patienten eingeschrieben. Für 416 dieser Patienten lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 27,16 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	1174	1140	1110	1083	1034	967	883	807	746	690	635
	auswertbar	Anzahl	1174	1131	1092	1072	1015	940	867	780	728	670	621
	Raucher	Anzahl	377	366	307	287	265	236	217	189	166	152	132
		Anteil in %	32,11	32,36	28,11	26,77	26,11	25,11	25,03	24,23	22,80	22,69	21,26
		CI Anteil in %	[29,44; 34,78]	[29,63; 35,09]	[25,45; 30,78]	[24,12; 29,42]	[23,40; 28,81]	[22,33; 27,88]	[22,14; 27,91]	[21,22; 27,24]	[19,75; 25,85]	[19,51; 25,86]	[18,04; 24,48]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	843	814	787	742	672	619	551	507	473	435	
	auswertbar	Anzahl	843	795	777	731	653	605	533	497	455	416	
	Raucher	Anzahl	337	316	263	237	196	175	149	134	123	113	
		Anteil in %	39,98	39,75	33,85	32,42	30,02	28,93	27,95	26,96	27,03	27,16	
		CI Anteil in %	[36,67; 43,29]	[36,34; 43,15]	[30,52; 37,18]	[29,03; 35,82]	[26,50; 33,53]	[25,31; 32,54]	[24,14; 31,77]	[23,06; 30,87]	[22,95; 31,12]	[22,88; 31,44]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	536	481	445	395	363	332	304	281	259		
	auswertbar	Anzahl	536	468	437	389	358	320	297	265	246		
	Raucher	Anzahl	175	155	134	114	102	98	98	81	75		
		Anteil in %	32,65	33,12	30,66	29,31	28,49	30,63	33,00	30,57	30,49		
		CI Anteil in %	[28,68; 36,62]	[28,85; 37,39]	[26,34; 34,99]	[24,78; 33,83]	[23,81; 33,17]	[25,57; 35,68]	[27,64; 38,35]	[25,01; 36,12]	[24,72; 36,25]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	459	411	365	320	282	262	239	225			
	auswertbar	Anzahl	459	406	356	306	277	256	232	221			
	Raucher	Anzahl	168	150	113	85	90	79	75	67			
		Anteil in %	36,60	36,95	31,74	27,78	32,49	30,86	32,33	30,32			
		CI Anteil in %	[32,19; 41,01]	[32,25; 41,65]	[26,90; 36,58]	[22,75; 32,80]	[26,97; 38,02]	[25,19; 36,53]	[26,30; 38,36]	[24,24; 36,39]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	306	273	238	211	194	171	156				
	auswertbar	Anzahl	306	262	234	203	189	166	149				
	Raucher	Anzahl	120	103	89	74	72	60	50				
		Anteil in %	39,22	39,31	38,03	36,45	38,10	36,14	33,56				
		CI Anteil in %	[33,74; 44,70]	[33,39; 45,24]	[31,80; 44,27]	[29,82; 43,09]	[31,15; 45,04]	[28,81; 43,48]	[25,95; 41,16]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	299	262	222	203	186	168					
	auswertbar	Anzahl	299	257	216	196	182	163					
	Raucher	Anzahl	114	107	76	65	61	54					
		Anteil in %	38,13	41,63	35,19	33,16	33,52	33,13					
		CI Anteil in %	[32,61; 43,64]	[35,60; 47,67]	[28,80; 41,57]	[26,56; 39,77]	[26,64; 40,39]	[25,88; 40,38]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	378	330	283	257	232						
	auswertbar	Anzahl	378	325	281	253	226						
	Raucher	Anzahl	153	131	102	94	87						
		Anteil in %	40,48	40,31	36,30	37,15	38,50						
		CI Anteil in %	[35,52; 45,43]	[34,97; 45,65]	[30,67; 41,93]	[31,19; 43,12]	[32,14; 44,85]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	312	280	245	216							
	auswertbar	Anzahl	312	276	238	209							
	Raucher	Anzahl	118	97	78	69							
		Anteil in %	37,82	35,14	32,77	33,01							
		CI Anteil in %	[32,43; 43,21]	[29,50; 40,79]	[26,80; 38,75]	[26,62; 39,41]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	297	273	240								
	auswertbar	Anzahl	297	267	236								
	Raucher	Anzahl	114	99	85								
		Anteil in %	38,38	37,08	36,02								
		CI Anteil in %	[32,84; 43,92]	[31,27; 42,88]	[29,88; 42,15]								

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	245	219									
	auswertbar	Anzahl	245	218									
	Raucher	Anzahl	110	102									
		Anteil in %	44,90	46,79									
		CI Anteil in %	[38,66; 51,14]	[40,15; 53,43]									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	300										
	auswertbar	Anzahl	300										
	Raucher	Anzahl	138										
		Anteil in %	46,00										
		CI Anteil in %	[40,35; 51,65]										

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 Beitrittshalbjahr – 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 Beitrittshalbjahr, 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 Beitrittshalbjahr 2,75 Prozent der Patienten untergewichtig, 31,58 Prozent normalgewichtig, 36,24 Prozent mäßig übergewichtig und 29,43 stark übergewichtig. Im letzten Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 413 Patienten mit Angaben zum BMI 1,94 Prozent untergewichtig, 33,41 normalgewichtig, 32,69 Prozent mäßig übergewichtig und 31,96 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	1174	1140	1110	1083	1034	967	883	807	746	690	635
	auswertbar	Anzahl	1170	1127	1086	1065	1008	933	860	775	722	664	617
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,93	28,30	27,91	27,92	27,99	28,05	28,10	28,06	28,12	28,24	28,27
		CI Mean	[27,61; 28,26]	[27,92; 28,67]	[27,57; 28,25]	[27,59; 28,26]	[27,64; 28,34]	[27,68; 28,42]	[27,72; 28,49]	[27,66; 28,46]	[27,69; 28,55]	[27,80; 28,69]	[27,79; 28,74]
		Median	27,34	27,44	27,24	27,34	27,35	27,34	27,34	27,34	27,37	27,35	27,55
		Fallbasis mittlere Differenz		1127	1086	1065	1008	933	860	775	722	664	617
		Mittlere Differenz zur ED		0,39	0,06	-0,02	-0,03	0,03	0,01	-0,04	-0,03	0,03	0,03
		CI mittlere Differenz		[0,17; 0,60]	[-0,08; 0,19]	[-0,14; 0,11]	[-0,18; 0,11]	[-0,13; 0,19]	[-0,16; 0,17]	[-0,20; 0,13]	[-0,23; 0,17]	[-0,17; 0,24]	[-0,22; 0,29]
		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	22	24	24	23	25	24	22	21	22	20	17
		Anteil in %	1,88	2,13	2,21	2,16	2,48	2,57	2,56	2,71	3,05	3,01	2,76
		CI Anteil in %	[1,10; 2,66]	[1,29; 2,97]	[1,34; 3,08]	[1,29; 3,03]	[1,52; 3,44]	[1,56; 3,59]	[1,50; 3,61]	[1,57; 3,85]	[1,79; 4,30]	[1,71; 4,31]	[1,46; 4,05]
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	349	329	318	307	290	268	248	230	214	187	173
		Anteil in %	29,83	29,19	29,28	28,83	28,77	28,72	28,84	29,68	29,64	28,16	28,04
		CI Anteil in %	[27,21; 32,45]	[26,54; 31,85]	[26,57; 31,99]	[26,10; 31,55]	[25,97; 31,57]	[25,82; 31,63]	[25,81; 31,87]	[26,46; 32,90]	[26,31; 32,97]	[24,74; 31,59]	[24,49; 31,59]
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	442	415	414	403	373	339	314	271	247	239	227
		Anteil in %	37,78	36,82	38,12	37,84	37,00	36,33	36,51	34,97	34,21	35,99	36,79
		CI Anteil in %	[35,00; 40,56]	[34,01; 39,64]	[35,23; 41,01]	[34,93; 40,75]	[34,02; 39,99]	[33,25; 39,42]	[33,29; 39,73]	[31,61; 38,33]	[30,75; 37,67]	[32,34; 39,65]	[32,98; 40,60]
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	357	359	330	332	320	302	276	253	239	218	200
		Anteil in %	30,51	31,85	30,39	31,17	31,75	32,37	32,09	32,65	33,10	32,83	32,41
		CI Anteil in %	[27,87; 33,15]	[29,13; 34,58]	[27,65; 33,12]	[28,39; 33,96]	[28,87; 34,62]	[29,36; 35,37]	[28,97; 35,21]	[29,34; 35,95]	[29,67; 36,54]	[29,26; 36,41]	[28,72; 36,11]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	843	814	787	742	672	619	551	507	473	435	
	auswertbar	Anzahl	836	790	771	725	648	602	529	493	450	413	
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,77	27,90	27,83	27,73	27,71	27,64	27,78	27,89	27,81	27,61	
		CI Mean	[27,38; 28,16]	[27,48; 28,32]	[27,42; 28,24]	[27,30; 28,16]	[27,28; 28,14]	[27,20; 28,09]	[27,32; 28,25]	[27,41; 28,37]	[27,32; 28,30]	[27,11; 28,12]	
		Median	27,04	27,11	26,93	26,83	27,04	27,01	27,14	27,53	27,31	27,04	
		Fallbasis mittlere Differenz		787	768	722	645	599	526	491	448	411	
		Mittlere Differenz zur ED		0,12	0,08	-0,05	-0,10	-0,19	-0,23	-0,13	-0,17	-0,18	
		CI mittlere Differenz		[-0,05; 0,29]	[-0,07; 0,23]	[-0,21; 0,12]	[-0,26; 0,06]	[-0,38; -0,01]	[-0,43; -0,03]	[-0,34; 0,08]	[-0,38; 0,04]	[-0,40; 0,05]	
		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	23	19	21	20	16	14	14	10	9	8	
		Anteil in %	2,75	2,41	2,72	2,76	2,47	2,33	2,65	2,03	2,00	1,94	
		CI Anteil in %	[1,64; 3,86]	[1,34; 3,47]	[1,57; 3,87]	[1,57; 3,95]	[1,27; 3,66]	[1,12; 3,53]	[1,28; 4,02]	[0,78; 3,27]	[0,71; 3,29]	[0,61; 3,27]	
	normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	264	247	239	239	214	208	171	157	142	138	
		Anteil in %	31,58	31,27	31,00	32,97	33,02	34,55	32,33	31,85	31,56	33,41	
		CI Anteil in %	[28,43; 34,73]	[28,03; 34,50]	[27,73; 34,27]	[29,54; 36,39]	[29,40; 36,65]	[30,75; 38,35]	[28,34; 36,31]	[27,73; 35,96]	[27,26; 35,85]	[28,86; 37,97]	
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	303	286	281	244	211	194	175	172	160	135	
		Anteil in %	36,24	36,20	36,45	33,66	32,56	32,23	33,08	34,89	35,56	32,69	
		CI Anteil in %	[32,98; 39,50]	[32,85; 39,56]	[33,05; 39,85]	[30,21; 37,10]	[28,95; 36,17]	[28,49; 35,96]	[29,07; 37,09]	[30,68; 39,10]	[31,13; 39,98]	[28,16; 37,22]	
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	246	238	230	222	207	186	169	154	139	132	
		Anteil in %	29,43	30,13	29,83	30,62	31,94	30,90	31,95	31,24	30,89	31,96	
		CI Anteil in %	[26,33; 32,52]	[26,93; 33,33]	[26,60; 33,06]	[27,26; 33,98]	[28,35; 35,54]	[27,20; 34,59]	[27,97; 35,92]	[27,14; 35,33]	[26,62; 35,16]	[27,46; 36,46]	

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
2008-2	**Patienten insgesamt**		Anzahl	536	481	445	395	363	332	304	281	259		
	auswertbar		Anzahl	528	459	430	381	352	316	294	263	244		
		Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,88	27,94	27,91	28,01	28,09	28,17	27,91	28,03	27,89		
			CI Mean	[27,38; 28,38]	[27,40; 28,49]	[27,35; 28,46]	[27,41; 28,61]	[27,46; 28,72]	[27,51; 28,84]	[27,21; 28,62]	[27,30; 28,76]	[27,15; 28,64]		
			Median	27,46	27,31	27,15	27,34	27,44	27,64	27,47	27,64	27,48		
			Fallbasis mittlere Differenz		459	430	381	352	316	294	263	244		
			Mittlere Differenz zur ED		0,00	0,06	0,00	0,04	0,10	0,00	-0,13	-0,19		
			CI mittlere Differenz		[-0,16; 0,16]	[-0,09; 0,22]	[-0,18; 0,19]	[-0,17; 0,25]	[-0,13; 0,32]	[-0,25; 0,24]	[-0,42; 0,16]	[-0,50; 0,13]		
			Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	17	19	14	12	8	7	11	10	9		
			Anteil in %	3,22	4,14	3,26	3,15	2,27	2,22	3,74	3,80	3,69		
			CI Anteil in %	[1,71; 4,73]	[2,32; 5,96]	[1,58; 4,94]	[1,39; 4,91]	[0,71; 3,83]	[0,59; 3,84]	[1,57; 5,91]	[1,49; 6,12]	[1,32; 6,06]		
		normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	160	134	131	116	108	95	89	77	78		
			Anteil in %	30,30	29,19	30,47	30,45	30,68	30,06	30,27	29,28	31,97		
			CI Anteil in %	[26,38; 34,23]	[25,03; 33,36]	[26,11; 34,82]	[25,82; 35,07]	[25,86; 35,51]	[25,00; 35,13]	[25,01; 35,53]	[23,77; 34,79]	[26,10; 37,83]		
		mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	189	161	153	131	124	112	100	88	72		
			Anteil in %	35,80	35,08	35,58	34,38	35,23	35,44	34,01	33,46	29,51		
			CI Anteil in %	[31,70; 39,89]	[30,71; 39,45]	[31,05; 40,11]	[29,61; 39,16]	[30,23; 40,22]	[30,16; 40,73]	[28,59; 39,44]	[27,75; 39,17]	[23,77; 35,24]		
		stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	162	145	132	122	112	102	94	88	85		
			Anteil in %	30,68	31,59	30,70	32,02	31,82	32,28	31,97	33,46	34,84		
			CI Anteil in %	[26,74; 34,62]	[27,33; 35,85]	[26,33; 35,06]	[27,33; 36,71]	[26,95; 36,69]	[27,12; 37,44]	[26,63; 37,31]	[27,75; 39,17]	[28,85; 40,83]		
2009-1	**Patienten insgesamt**		Anzahl	459	411	365	320	282	262	239	225			
	auswertbar		Anzahl	457	405	354	305	276	256	232	221			
		Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	28,38	28,44	28,52	28,55	28,88	28,66	28,60	28,48			
			CI Mean	[27,84; 28,93]	[27,85; 29,02]	[27,92; 29,13]	[27,88; 29,23]	[28,16; 29,61]	[27,92; 29,39]	[27,85; 29,35]	[27,71; 29,26]			
			Median	27,77	27,55	27,73	27,64	28,26	28,07	28,31	28,31			
			Fallbasis mittlere Differenz		405	354	305	276	256	232	221			
			Mittlere Differenz zur ED		0,02	0,03	0,02	0,17	0,03	-0,01	-0,05			
			CI mittlere Differenz		[-0,24; 0,29]	[-0,27; 0,33]	[-0,26; 0,30]	[-0,15; 0,49]	[-0,30; 0,36]	[-0,39; 0,37]	[-0,45; 0,34]			
			Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	9	8	7	7	5	5	5	4			
			Anteil in %	1,97	1,98	1,98	2,30	1,81	1,95	2,16	1,81			
			CI Anteil in %	[0,69; 3,24]	[0,62; 3,33]	[0,53; 3,43]	[0,61; 3,98]	[0,24; 3,39]	[0,25; 3,65]	[0,28; 4,03]	[0,05; 3,57]			
		normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	130	111	90	77	67	63	52	54			
			Anteil in %	28,45	27,41	25,42	25,25	24,28	24,61	22,41	24,43			
			CI Anteil in %	[24,31; 32,59]	[23,06; 31,76]	[20,88; 29,97]	[20,36; 30,13]	[19,21; 29,34]	[19,32; 29,90]	[17,04; 27,79]	[18,76; 30,11]			
		mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	156	141	127	110	104	94	90	85			
			Anteil in %	34,14	34,81	35,88	36,07	37,68	36,72	38,79	38,46			
			CI Anteil in %	[29,78; 38,49]	[30,17; 39,46]	[30,87; 40,88]	[30,67; 41,46]	[31,95; 43,41]	[30,80; 42,64]	[32,51; 45,08]	[32,03; 44,89]			
		stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	162	145	130	111	100	94	85	78			
			Anteil in %	35,45	35,80	36,72	36,39	36,23	36,72	36,64	35,29			
			CI Anteil in %	[31,06; 39,84]	[31,13; 40,48]	[31,69; 41,75]	[30,98; 41,80]	[30,55; 41,91]	[30,80; 42,64]	[30,42; 42,85]	[28,98; 41,61]			

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
2009-2	**Patienten insgesamt**		Anzahl	306	273	238	211	194	171	156				
	auswertbar		Anzahl	305	261	234	203	189	164	149				
		Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,59	27,79	27,50	28,06	27,51	27,89	27,71				
			CI Mean	[26,99; 28,20]	[27,11; 28,47]	[26,80; 28,20]	[27,22; 28,90]	[26,70; 28,31]	[27,08; 28,70]	[26,85; 28,56]				
			Median	27,10	27,14	27,00	27,02	26,85	27,50	27,18				
			Fallbasis mittlere Differenz		261	234	203	189	164	149				
			Mittlere Differenz zur ED		0,08	0,03	0,19	-0,10	-0,09	-0,29				
			CI mittlere Differenz		[-0,06; 0,23]	[-0,19; 0,25]	[-0,27; 0,65]	[-0,39; 0,20]	[-0,41; 0,24]	[-0,60; 0,02]				
			Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	5	5	2	2	4	2	2				
			Anteil in %	1,64	1,92	0,85	0,99	2,12	1,22	1,34				
			CI Anteil in %	[0,21; 3,07]	[0,25; 3,58]	[0,00; 2,04]	[0,00; 2,35]	[0,06; 4,17]	[0,00; 2,90]	[0,00; 3,20]				
		normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	96	82	83	59	66	46	50				
			Anteil in %	31,48	31,42	35,47	29,06	34,92	28,05	33,56				
			CI Anteil in %	[26,25; 36,70]	[25,78; 37,06]	[29,33; 41,61]	[22,80; 35,33]	[28,11; 41,74]	[21,15; 34,95]	[25,95; 41,16]				
		mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	121	101	89	85	71	69	55				
			Anteil in %	39,67	38,70	38,03	41,87	37,57	42,07	36,91				
			CI Anteil in %	[34,17; 45,17]	[32,78; 44,62]	[31,80; 44,27]	[35,07; 48,68]	[30,64; 44,49]	[34,49; 49,65]	[29,14; 44,69]				
		stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	83	73	60	57	48	47	42				
			Anteil in %	27,21	27,97	25,64	28,08	25,40	28,66	28,19				
			CI Anteil in %	[22,21; 32,22]	[22,51; 33,43]	[20,03; 31,25]	[21,88; 34,28]	[19,17; 31,62]	[21,72; 35,60]	[20,94; 35,44]				
2010-1	**Patienten insgesamt**		Anzahl	299	262	222	203	186	168					
	auswertbar		Anzahl	297	255	215	195	181	162					
		Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	28,56	28,82	28,81	29,14	29,17	28,92					
			CI Mean	[27,85; 29,27]	[28,10; 29,54]	[28,04; 29,57]	[28,32; 29,96]	[28,33; 30,02]	[28,03; 29,80]					
			Median	27,55	28,06	28,03	28,41	28,41	27,88					
			Fallbasis mittlere Differenz		255	215	195	181	162					
			Mittlere Differenz zur ED		-0,17	-0,28	0,01	-0,07	-0,30					
			CI mittlere Differenz		[-0,53; 0,18]	[-0,71; 0,14]	[-0,22; 0,25]	[-0,29; 0,16]	[-0,55; -0,04]					
			Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	4	2	2	2	2	3					
			Anteil in %	1,35	0,78	0,93	1,03	1,10	1,85					
			CI Anteil in %	[0,03; 2,66]	[0,00; 1,87]	[0,00; 2,22]	[0,00; 2,44]	[0,00; 2,63]	[0,00; 3,93]					
		normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	86	69	53	44	40	37					
			Anteil in %	28,96	27,06	24,65	22,56	22,10	22,84					
			CI Anteil in %	[23,79; 34,12]	[21,60; 32,52]	[18,88; 30,43]	[16,68; 28,45]	[16,04; 28,16]	[16,35; 29,32]					
		mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	103	88	80	73	67	61					
			Anteil in %	34,68	34,51	37,21	37,44	37,02	37,65					
			CI Anteil in %	[29,26; 40,10]	[28,66; 40,36]	[30,73; 43,69]	[30,63; 44,25]	[29,96; 44,07]	[30,17; 45,14]					
		stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	104	96	80	76	72	61					
			Anteil in %	35,02	37,65	37,21	38,97	39,78	37,65					
			CI Anteil in %	[29,58; 40,45]	[31,69; 43,61]	[30,73; 43,69]	[32,11; 45,84]	[32,63; 46,93]	[30,17; 45,14]					

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
2010-2	**Patienten insgesamt**		Anzahl	378	330	283	257	232						
	auswertbar		Anzahl	376	324	280	252	225						
		Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	28,37	28,17	28,36	28,33	27,95						
			CI Mean	[27,60; 29,14]	[27,42; 28,91]	[27,56; 29,15]	[27,51; 29,15]	[27,23; 28,67]						
			Median	27,57	27,18	27,28	27,35	27,04						
			Fallbasis mittlere Differenz		324	280	252	225						
			Mittlere Differenz zur ED		-0,21	-0,34	-0,34	-0,32						
			CI mittlere Differenz		[-0,46; 0,04]	[-0,64; -0,05]	[-0,71; 0,03]	[-0,61; -0,03]						
			Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00						
		untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	12	9	6	4	4						
			Anteil in %	3,19	2,78	2,14	1,59	1,78						
			CI Anteil in %	[1,41; 4,97]	[0,99; 4,57]	[0,44; 3,84]	[0,04; 3,13]	[0,05; 3,51]						
		normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	109	97	77	73	64						
			Anteil in %	28,99	29,94	27,50	28,97	28,44						
			CI Anteil in %	[24,40; 33,58]	[24,94; 34,93]	[22,26; 32,74]	[23,36; 34,58]	[22,54; 34,35]						
		mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	133	113	108	96	88						
			Anteil in %	35,37	34,88	38,57	38,10	39,11						
			CI Anteil in %	[30,53; 40,21]	[29,68; 40,07]	[32,86; 44,28]	[32,09; 44,10]	[32,72; 45,50]						
		stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	122	105	89	79	69						
			Anteil in %	32,45	32,41	31,79	31,35	30,67						
			CI Anteil in %	[27,71; 37,19]	[27,30; 37,51]	[26,32; 37,25]	[25,61; 37,09]	[24,63; 36,71]						
2011-1	**Patienten insgesamt**		Anzahl	312	280	245	216							
	auswertbar		Anzahl	305	270	232	203							
		Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	28,78	29,01	29,28	29,19							
			CI Mean	[28,02; 29,55]	[28,19; 29,83]	[28,38; 30,17]	[28,27; 30,11]							
			Median	27,82	28,21	28,58	28,34							
			Fallbasis mittlere Differenz		270	232	203							
			Mittlere Differenz zur ED		-0,03	0,00	-0,16							
			CI mittlere Differenz		[-0,17; 0,11]	[-0,19; 0,19]	[-0,39; 0,06]							
			Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00							
		untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	7	6	6	5							
			Anteil in %	2,30	2,22	2,59	2,46							
			CI Anteil in %	[0,61; 3,98]	[0,46; 3,98]	[0,54; 4,63]	[0,33; 4,60]							
		normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	91	77	64	55							
			Anteil in %	29,84	28,52	27,59	27,09							
			CI Anteil in %	[24,69; 34,98]	[23,12; 33,91]	[21,82; 33,35]	[20,96; 33,22]							
		mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	95	87	71	62							
			Anteil in %	31,15	32,22	30,60	30,54							
			CI Anteil in %	[25,94; 36,35]	[26,64; 37,81]	[24,66; 36,55]	[24,19; 36,89]							
		stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	112	100	91	81							
			Anteil in %	36,72	37,04	39,22	39,90							
			CI Anteil in %	[31,30; 42,14]	[31,27; 42,81]	[32,93; 45,52]	[33,15; 46,65]							

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
2011-2	**Patienten insgesamt**		Anzahl	297	273	240								
	auswertbar		Anzahl	296	266	236								
		Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	28,41	28,70	28,85								
			CI Mean	[27,74; 29,08]	[27,96; 29,45]	[28,11; 29,60]								
			Median	27,78	28,34	28,34								
			Fallbasis mittlere Differenz		265	235								
			Mittlere Differenz zur ED		0,29	0,23								
			CI mittlere Differenz		[0,00; 0,59]	[0,03; 0,43]								
			Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
		untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	7	7	5								
			Anteil in %	2,36	2,63	2,12								
			CI Anteil in %	[0,63; 4,10]	[0,70; 4,56]	[0,28; 3,96]								
		normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	83	69	58								
			Anteil in %	28,04	25,94	24,58								
			CI Anteil in %	[22,91; 33,17]	[20,66; 31,22]	[19,07; 30,08]								
		mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	104	92	85								
			Anteil in %	35,14	34,59	36,02								
			CI Anteil in %	[29,69; 40,58]	[28,86; 40,31]	[29,88; 42,15]								
		stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	102	98	88								
			Anteil in %	34,46	36,84	37,29								
			CI Anteil in %	[29,04; 39,88]	[31,03; 42,65]	[31,11; 43,47]								
2012-1	**Patienten insgesamt**		Anzahl	245	219									
	auswertbar		Anzahl	244	216									
		Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,47	27,53									
			CI Mean	[26,72; 28,23]	[26,69; 28,38]									
			Median	26,85	26,76									
			Fallbasis mittlere Differenz		216									
			Mittlere Differenz zur ED		-0,05									
			CI mittlere Differenz		[-0,39; 0,29]									
			Median mittlere Differenz		0,00									
		untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	15	12									
			Anteil in %	6,15	5,56									
			CI Anteil in %	[3,13; 9,17]	[2,49; 8,62]									
		normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	75	66									
			Anteil in %	30,74	30,56									
			CI Anteil in %	[24,94; 36,54]	[24,40; 36,71]									
		mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	81	74									
			Anteil in %	33,20	34,26									
			CI Anteil in %	[27,28; 39,12]	[27,92; 40,60]									
		stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	73	64									
			Anteil in %	29,92	29,63									
			CI Anteil in %	[24,16; 35,68]	[23,53; 35,73]									

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
2012-2	**Patienten insgesamt**		Anzahl	300										
	auswertbar		Anzahl	298										
		Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	28,52										
			CI Mean	[27,72; 29,32]										
			Median	27,34										
			Fallbasis mittlere Differenz											
			Mittlere Differenz zur ED											
			CI mittlere Differenz											
			Median mittlere Differenz											
		untergewichtig: BMI < 18,5	Anzahl	5										
			Anteil in %	1,68										
			CI Anteil in %	[0,22; 3,14]										
		normalgewichtig: 18,5 ≤ BMI < 25	Anzahl	93										
			Anteil in %	31,21										
			CI Anteil in %	[25,94; 36,48]										
		mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	95										
			Anteil in %	31,88										
			CI Anteil in %	[26,58; 37,18]										
		stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	105										
			Anteil in %	35,23										
			CI Anteil in %	[29,80; 40,67]										

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 notfallmäßigen 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 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 843 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	1174	1140
	auswertbar	Anzahl		1131
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		221
		Anteil in %		19,54
		CI Anteil in %		[17,23; 21,85]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	843	
	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 843 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	1174	1140
	auswertbar	Anzahl		1131
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		134
		Anteil in %		11,85
		CI Anteil in %		[9,96; 13,73]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	843	
	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 notfallmäßigen 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 843 Patienten eingeschrieben. Für 416 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 2,40 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen COPD dokumentiert.

Tabelle 3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1174	1140	1110	1083	1034	967	883	807	746	690	635
	auswertbar	Anzahl		1131	1092	1072	1015	940	867	780	728	670	621
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		60	31	43	27	36	36	29	28	25	19
		Anteil in %		5,31	2,84	4,01	2,66	3,83	4,15	3,72	3,85	3,73	3,06
		CI Anteil in %		[4,00; 6,61]	[1,85; 3,82]	[2,84; 5,19]	[1,67; 3,65]	[2,60; 5,06]	[2,82; 5,48]	[2,39; 5,05]	[2,45; 5,24]	[2,30; 5,17]	[1,70; 4,42]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	843	814	787	742	672	619	551	507	473	435	
	auswertbar	Anzahl		795	777	731	653	605	533	497	455	416	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		31	20	19	17	17	17	13	11	10	
		Anteil in %		3,90	2,57	2,60	2,60	2,81	3,19	2,62	2,42	2,40	
		CI Anteil in %		[2,55; 5,25]	[1,46; 3,69]	[1,44; 3,75]	[1,38; 3,83]	[1,49; 4,13]	[1,70; 4,68]	[1,21; 4,02]	[1,00; 3,83]	[0,93; 3,88]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	536	481	445	395	363	332	304	281	259		
	auswertbar	Anzahl		468	437	389	358	320	297	265	246		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		15	14	11	11	11	7	5	4		
		Anteil in %		3,21	3,20	2,83	3,07	3,44	2,36	1,89	1,63		
		CI Anteil in %		[1,61; 4,80]	[1,55; 4,86]	[1,18; 4,48]	[1,28; 4,86]	[1,44; 5,44]	[0,63; 4,09]	[0,25; 3,53]	[0,04; 3,21]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	459	411	365	320	282	262	239	225			
	auswertbar	Anzahl		406	356	306	277	256	232	221			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		7	5	5	8	6	4	5			
		Anteil in %		1,72	1,40	1,63	2,89	2,34	1,72	2,26			
		CI Anteil in %		[0,46; 2,99]	[0,18; 2,63]	[0,21; 3,06]	[0,91; 4,86]	[0,49; 4,20]	[0,05; 3,40]	[0,30; 4,23]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	306	273	238	211	194	171	156				
	auswertbar	Anzahl		262	234	203	189	166	149				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		9	4	6	4	5	2				
		Anteil in %		3,44	1,71	2,96	2,12	3,01	1,34				
		CI Anteil in %		[1,23; 5,64]	[0,05; 3,37]	[0,62; 5,29]	[0,06; 4,17]	[0,40; 5,62]	[0,00; 3,20]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	299	262	222	203	186	168					
	auswertbar	Anzahl		257	216	196	182	163					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		5	8	3	7	3					
		Anteil in %		1,95	3,70	1,53	3,85	1,84					
		CI Anteil in %		[0,25; 3,64]	[1,18; 6,23]	[0,00; 3,25]	[1,04; 6,65]	[0,00; 3,91]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	378	330	283	257	232						
	auswertbar	Anzahl		325	281	253	226						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		8	4	3	1						
		Anteil in %		2,46	1,42	1,19	0,44						
		CI Anteil in %		[0,77; 4,15]	[0,04; 2,81]	[0,00; 2,52]	[0,00; 1,31]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	312	280	245	216							
	auswertbar	Anzahl		276	238	209							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		10	9	5							
		Anteil in %		3,62	3,78	2,39							
		CI Anteil in %		[1,41; 5,83]	[1,35; 6,21]	[0,32; 4,47]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	297	273	240								
	auswertbar	Anzahl		267	236								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		9	4								
		Anteil in %		3,37	1,69								
		CI Anteil in %		[1,20; 5,54]	[0,04; 3,35]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	245	219									
	auswertbar	Anzahl		218									
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		8									
		Anteil in %		3,67									
		CI Anteil in %		[1,17; 6,17]									

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	300										
	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 notfallmäßigen Behandlung wegen COPD** dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ für jede Kohorte die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlungen wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 843 Patienten eingeschrieben. Für 416 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 0,48 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1174	1140	1110	1083	1034	967	883	807	746	690	635
	auswertbar	Anzahl		1131	1092	1072	1015	940	867	780	728	670	621
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		23	12	9	10	7	8	4	7	1	4
		Anteil in %		2,03	1,10	0,84	0,99	0,74	0,92	0,51	0,96	0,15	0,64
		CI Anteil in %		[1,21; 2,86]	[0,48; 1,72]	[0,29; 1,39]	[0,38; 1,59]	[0,19; 1,29]	[0,29; 1,56]	[0,01; 1,01]	[0,25; 1,67]	[0,00; 0,44]	[0,01; 1,27]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	843	814	787	742	672	619	551	507	473	435	
	auswertbar	Anzahl		795	777	731	653	605	533	497	455	416	
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		6	5	5	4	5	3	3	5	2	
		Anteil in %		0,75	0,64	0,68	0,61	0,83	0,56	0,60	1,10	0,48	
		CI Anteil in %		[0,15; 1,36]	[0,08; 1,21]	[0,09; 1,28]	[0,01; 1,21]	[0,10; 1,55]	[0,00; 1,20]	[0,00; 1,29]	[0,14; 2,06]	[0,00; 1,15]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	536	481	445	395	363	332	304	281	259		
	auswertbar	Anzahl		468	437	389	358	320	297	265	246		
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	2	3	4	3	3	2	1		
		Anteil in %		0,43	0,46	0,77	1,12	0,94	1,01	0,75	0,41		
		CI Anteil in %		[0,00; 1,02]	[0,00; 1,09]	[0,00; 1,64]	[0,03; 2,21]	[0,00; 2,00]	[0,00; 2,15]	[0,00; 1,80]	[0,00; 1,20]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	459	411	365	320	282	262	239	225			
	auswertbar	Anzahl		406	356	306	277	256	232	221			
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	1	2	0	1	1			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,33	0,72	0,00	0,43	0,45			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,97]	[0,00; 1,72]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,28]	[0,00; 1,34]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	306	273	238	211	194	171	156				
	auswertbar	Anzahl		262	234	203	189	166	149				
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	2	1	2	1				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,99	0,53	1,20	0,67				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,35]	[0,00; 1,57]	[0,00; 2,87]	[0,00; 1,99]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	299	262	222	203	186	168					
	auswertbar	Anzahl		257	216	196	182	163					
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	1	0	0	0					
		Anteil in %		0,00	0,46	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,37]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	378	330	283	257	232						
	auswertbar	Anzahl		325	281	253	226						
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	1	1	0						
		Anteil in %		0,31	0,36	0,40	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,91]	[0,00; 1,05]	[0,00; 1,17]	[0,00; 0,00]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	312	280	245	216							
	auswertbar	Anzahl		276	238	209							
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	0	1							
		Anteil in %		0,72	0,00	0,48							
		CI Anteil in %		[0,00; 1,73]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,42]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	297	273	240								
	auswertbar	Anzahl		267	236								
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	2								
		Anteil in %		0,75	0,85								
		CI Anteil in %		[0,00; 1,79]	[0,00; 2,02]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	245	219									
	auswertbar	Anzahl		218									
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1									
		Anteil in %		0,46									
		CI Anteil in %		[0,00; 1,36]									

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	300										
	auswertbar	Anzahl											
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

3.3 Klinische Verlaufsparameter

Zur Charakterisierung der COPD und zur Beurteilung ihres Verlaufs wird u.a. die Kenngröße **Einsekundenkapazität (FEV_1-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% des Sollwertes $\leq FEV_1 < 80\%$ des Sollwertes), schwer (30% des Sollwertes $\leq FEV_1 < 50\%$ des Sollwertes) und sehr schwer ($FEV_1 < 30\%$ des Sollwertes) eingeteilt werden.

In der Tabelle 3.3.1 ist die **Einsekundenkapazität (FEV_1-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 Beitrittshalbjahr – 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 Beitrittshalbjahr 843 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 836 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Absolutwerten durchschnittlich 1,74 Liter; der Median lag bei 1,57 Liter. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Absolutwerten bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 1,68 Liter; der Median lag bei 1,44 Liter.

Tabelle 3.3.1 Einsekundenkapazität (FEV_1-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	1174	1140	1110	1083	1034	967	883	807	746	690	635
	auswertbar	Anzahl	1169	1130	1091	1071	1015	940	865	778	725	668	619
	mit Messung	Anzahl	1169	1009	891	855	817	744	694	616	549	539	491
		Anteil in %	100,00	89,29	81,67	79,83	80,49	79,15	80,23	79,18	75,72	80,69	79,32
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[87,49; 91,10]	[79,37; 83,97]	[77,43; 82,24]	[78,05; 82,93]	[76,55; 81,75]	[77,58; 82,89]	[76,32; 82,03]	[72,60; 78,85]	[77,69; 83,68]	[76,13; 82,51]
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,65	1,63	1,66	1,59	1,60	1,64	1,64	1,65	1,63	1,64	1,62
		CI Mean	[1,61; 1,70]	[1,58; 1,68]	[1,61; 1,71]	[1,54; 1,65]	[1,54; 1,65]	[1,57; 1,70]	[1,57; 1,71]	[1,58; 1,73]	[1,55; 1,71]	[1,56; 1,72]	[1,53; 1,70]
		Median	1,55	1,48	1,54	1,44	1,44	1,48	1,44	1,47	1,44	1,47	1,42
		Fallbasis mittlere Differenz		1006	887	850	812	740	690	612	546	537	489
		Mittlere Differenz zur ED		-0,03	0,00	-0,04	-0,05	0,00	-0,02	-0,03	-0,02	-0,07	-0,08
		CI mittlere Differenz		[-0,07; 0,02]	[-0,05; 0,05]	[-0,09; 0,01]	[-0,11; 0,00]	[-0,06; 0,06]	[-0,09; 0,05]	[-0,11; 0,05]	[-0,09; 0,06]	[-0,15; 0,01]	[-0,17; 0,00]
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,01	-0,04	-0,08	-0,08	-0,07	-0,09	-0,08	-0,11	-0,09
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	843	814	787	742	672	619	551	507	473	435	
	auswertbar	Anzahl	836	794	777	731	651	603	531	495	453	413	
	mit Messung	Anzahl	836	671	614	585	503	460	402	362	341	306	
		Anteil in %	100,00	84,51	79,02	80,03	77,27	76,29	75,71	73,13	75,28	74,09	
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[81,99; 87,03]	[76,16; 81,89]	[77,13; 82,93]	[74,04; 80,49]	[72,89; 79,68]	[72,06; 79,36]	[69,22; 77,04]	[71,30; 79,25]	[69,86; 78,32]	
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,74	1,82	1,76	1,73	1,71	1,74	1,74	1,72	1,72	1,68	
		CI Mean	[1,69; 1,80]	[1,74; 1,90]	[1,68; 1,84]	[1,65; 1,81]	[1,62; 1,80]	[1,65; 1,83]	[1,64; 1,83]	[1,62; 1,82]	[1,63; 1,82]	[1,58; 1,78]	
		Median	1,57	1,60	1,53	1,54	1,46	1,52	1,52	1,51	1,56	1,44	
		Fallbasis mittlere Differenz		668	610	583	501	459	399	360	341	306	
		Mittlere Differenz zur ED		0,06	0,01	-0,02	-0,04	-0,04	-0,07	-0,08	-0,07	-0,12	
		CI mittlere Differenz		[0,00; 0,12]	[-0,06; 0,07]	[-0,09; 0,04]	[-0,12; 0,04]	[-0,12; 0,04]	[-0,15; 0,01]	[-0,17; 0,01]	[-0,16; 0,03]	[-0,22; -0,02]	
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,03	-0,03	-0,06	-0,07	-0,10	-0,09	-0,09	-0,11	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	536	481	445	395	363	332	304	281	259		
	auswertbar	Anzahl	534	468	437	389	357	319	297	265	246		
	mit Messung	Anzahl	455	371	349	304	280	265	235	217	193		
		Anteil in %	85,21	79,27	79,86	78,15	78,43	83,07	79,12	81,89	78,46		
		CI Anteil in %	[82,19; 88,22]	[75,60; 82,95]	[76,10; 83,63]	[74,04; 82,26]	[74,16; 82,70]	[78,95; 87,19]	[74,49; 83,75]	[77,24; 86,53]	[73,31; 83,60]		
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,72	1,75	1,75	1,73	1,75	1,70	1,76	1,60	1,63		
		CI Mean	[1,64; 1,79]	[1,66; 1,84]	[1,65; 1,84]	[1,63; 1,83]	[1,64; 1,86]	[1,58; 1,81]	[1,63; 1,90]	[1,50; 1,70]	[1,51; 1,74]		
		Median	1,57	1,58	1,57	1,60	1,54	1,52	1,56	1,46	1,48		
		Fallbasis mittlere Differenz		335	312	271	250	235	210	193	171		
		Mittlere Differenz zur ED		0,01	-0,01	-0,07	-0,07	-0,11	-0,07	-0,17	-0,13		
		CI mittlere Differenz		[-0,05; 0,06]	[-0,08; 0,07]	[-0,15; 0,02]	[-0,16; 0,03]	[-0,22; 0,00]	[-0,19; 0,05]	[-0,28; -0,06]	[-0,26; 0,00]		
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,03	-0,04	-0,07	-0,06	-0,07	-0,12	-0,08		

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	459	411	365	320	282	262	239	225			
	auswertbar	Anzahl	459	405	355	305	276	255	231	220			
	mit Messung	Anzahl	383	328	273	226	214	192	169	166			
		Anteil in %	83,44	80,99	76,90	74,10	77,54	75,29	73,16	75,45			
		CI Anteil in %	[80,04; 86,85]	[77,16; 84,81]	[72,51; 81,29]	[69,17; 79,02]	[72,60; 82,47]	[69,99; 80,60]	[67,43; 78,89]	[69,75; 81,15]			
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,76	1,77	1,76	1,86	1,72	1,65	1,68	1,67			
		CI Mean	[1,67; 1,85]	[1,69; 1,86]	[1,67; 1,86]	[1,74; 1,98]	[1,62; 1,82]	[1,55; 1,75]	[1,56; 1,79]	[1,55; 1,78]			
		Median	1,60	1,63	1,65	1,69	1,60	1,52	1,58	1,52			
		Fallbasis mittlere Differenz		291	241	200	186	166	147	147			
		Mittlere Differenz zur ED		0,02	0,02	0,07	0,00	-0,03	-0,06	-0,06			
		CI mittlere Differenz		[-0,05; 0,09]	[-0,06; 0,11]	[-0,05; 0,20]	[-0,10; 0,10]	[-0,13; 0,06]	[-0,14; 0,03]	[-0,16; 0,04]			
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,01	0,01	-0,02	-0,06	-0,09	-0,05			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	306	273	238	211	194	171	156				
	auswertbar	Anzahl	306	262	233	203	188	165	148				
	mit Messung	Anzahl	267	217	175	160	155	127	113				
		Anteil in %	87,25	82,82	75,11	78,82	82,45	76,97	76,35				
		CI Anteil in %	[83,51; 91,00]	[78,25; 87,40]	[69,54; 80,67]	[73,18; 84,45]	[76,99; 87,90]	[70,53; 83,41]	[69,48; 83,22]				
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,80	1,87	1,84	1,81	1,80	1,79	1,77				
		CI Mean	[1,70; 1,91]	[1,74; 2,00]	[1,70; 1,98]	[1,68; 1,94]	[1,65; 1,95]	[1,64; 1,94]	[1,61; 1,94]				
		Median	1,61	1,71	1,75	1,68	1,68	1,69	1,63				
		Fallbasis mittlere Differenz		199	162	147	145	117	102				
		Mittlere Differenz zur ED		0,06	0,03	0,00	-0,03	-0,07	-0,10				
		CI mittlere Differenz		[-0,04; 0,16]	[-0,09; 0,15]	[-0,12; 0,11]	[-0,15; 0,08]	[-0,19; 0,05]	[-0,22; 0,03]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,03	-0,04	-0,09	-0,07	-0,15				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	299	262	222	203	186	168					
	auswertbar	Anzahl	297	256	214	194	181	162					
	mit Messung	Anzahl	261	210	179	154	141	119					
		Anteil in %	87,88	82,03	83,64	79,38	77,90	73,46					
		CI Anteil in %	[84,16; 91,60]	[77,32; 86,74]	[78,68; 88,61]	[73,67; 85,09]	[71,84; 83,96]	[66,64; 80,28]					
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,74	1,81	1,78	1,74	1,76	1,75					
		CI Mean	[1,64; 1,85]	[1,68; 1,93]	[1,67; 1,89]	[1,62; 1,86]	[1,65; 1,88]	[1,62; 1,89]					
		Median	1,54	1,60	1,69	1,66	1,75	1,74					
		Fallbasis mittlere Differenz		191	161	140	126	108					
		Mittlere Differenz zur ED		0,06	0,02	-0,02	-0,02	0,05					
		CI mittlere Differenz		[-0,04; 0,16]	[-0,05; 0,10]	[-0,12; 0,09]	[-0,12; 0,08]	[-0,08; 0,18]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,01	-0,04	-0,04	-0,03					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	378	330	283	257	232						
	auswertbar	Anzahl	377	325	280	252	225						
	mit Messung	Anzahl	324	264	217	196	174						
		Anteil in %	85,94	81,23	77,50	77,78	77,33						
		CI Anteil in %	[82,43; 89,46]	[76,98; 85,48]	[72,60; 82,40]	[72,63; 82,92]	[71,85; 82,82]						
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,84	1,82	1,82	1,77	1,84						
		CI Mean	[1,75; 1,94]	[1,71; 1,92]	[1,71; 1,93]	[1,65; 1,90]	[1,67; 2,00]						
		Median	1,71	1,68	1,69	1,61	1,59						
		Fallbasis mittlere Differenz		244	201	177	161						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,04	-0,06	-0,12	-0,03						
		CI mittlere Differenz		[-0,14; 0,06]	[-0,16; 0,03]	[-0,25; 0,02]	[-0,22; 0,16]						
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,01	-0,04	-0,06						

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	312	280	245	216							
	auswertbar	Anzahl	312	276	238	209							
	mit Messung	Anzahl	256	222	179	158							
		Anteil in %	82,05	80,43	75,21	75,60							
		CI Anteil in %	[77,79; 86,32]	[75,75; 85,12]	[69,71; 80,71]	[69,76; 81,44]							
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,82	1,70	1,69	1,77							
		CI Mean	[1,71; 1,93]	[1,59; 1,81]	[1,57; 1,81]	[1,60; 1,94]							
		Median	1,58	1,49	1,54	1,49							
		Fallbasis mittlere Differenz		192	155	136							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,05	-0,03	0,01							
		CI mittlere Differenz		[-0,15; 0,04]	[-0,14; 0,07]	[-0,15; 0,17]							
		Median mittlere Differenz		-0,04	-0,04	-0,09							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	297	273	240								
	auswertbar	Anzahl	297	267	236								
	mit Messung	Anzahl	244	213	180								
		Anteil in %	82,15	79,78	76,27								
		CI Anteil in %	[77,79; 86,52]	[74,95; 84,60]	[70,83; 81,71]								
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,87	1,91	1,89								
		CI Mean	[1,75; 1,99]	[1,80; 2,03]	[1,74; 2,03]								
		Median	1,70	1,82	1,79								
		Fallbasis mittlere Differenz		196	161								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	-0,06								
		CI mittlere Differenz		[-0,11; 0,10]	[-0,18; 0,05]								
		Median mittlere Differenz		0,01	-0,03								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	245	219									
	auswertbar	Anzahl	245	218									
	mit Messung	Anzahl	214	189									
		Anteil in %	87,35	86,70									
		CI Anteil in %	[83,18; 91,52]	[82,18; 91,22]									
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,81	1,80									
		CI Mean	[1,68; 1,93]	[1,67; 1,94]									
		Median	1,57	1,63									
		Fallbasis mittlere Differenz		175									
		Mittlere Differenz zur ED		0,00									
		CI mittlere Differenz		[-0,11; 0,12]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	300										
	auswertbar	Anzahl	300										
	mit Messung	Anzahl	234										
		Anteil in %	78,00										
		CI Anteil in %	[73,30; 82,70]										
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,82										
		CI Mean	[1,71; 1,94]										
		Median	1,74										
		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 (FEV_1-Wert) nach Absolutwerten** bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation verbessert haben bzw. gleichgeblieben sind oder diese sich verschlechtert haben. Für das Beitrittshalbjahr 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 435 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 273 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Absolutwerten vor. Bei 145 dieser Patienten konnte ein verbesserter oder ein gleichbleibender Wert für die Einsekundenkapazität dokumentiert werden.

Tabelle 3.3.2 Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) nach Absolutwerten

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
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1174	1140	1110	1083	1034	967	883	807	746	690	635
	auswertbar	Anzahl		1006	840	750	723	658	607	546	490	464	449
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		508	456	365	378	341	306	293	248	232	240
		Anteil in %		50,50	54,29	48,67	52,28	51,82	50,41	53,66	50,61	50,00	53,45
		CI Anteil in %		[47,41; 53,59]	[50,91; 57,66]	[45,09; 52,25]	[48,64; 55,93]	[48,00; 55,64]	[46,43; 54,39]	[49,48; 57,85]	[46,18; 55,04]	[45,45; 54,55]	[48,83; 58,07]
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		498	384	385	345	317	301	253	242	232	209
		Anteil in %		49,50	45,71	51,33	47,72	48,18	49,59	46,34	49,39	50,00	46,55
		CI Anteil in %		[46,41; 52,59]	[42,34; 49,09]	[47,75; 54,91]	[44,07; 51,36]	[44,36; 52,00]	[45,61; 53,57]	[42,15; 50,52]	[44,96; 53,82]	[45,45; 54,55]	[41,93; 51,17]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	843	814	787	742	672	619	551	507	473	435	
	auswertbar	Anzahl		668	549	521	457	407	360	325	292	273	
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		364	263	264	220	199	181	171	146	145	
		Anteil in %		54,49	47,91	50,67	48,14	48,89	50,28	52,62	50,00	53,11	
		CI Anteil in %		[50,71; 58,27]	[43,72; 52,09]	[46,37; 54,97]	[43,55; 52,73]	[44,03; 53,76]	[45,11; 55,45]	[47,18; 58,05]	[44,26; 55,74]	[47,18; 59,04]	
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		304	286	257	237	208	179	154	146	128	
		Anteil in %		45,51	52,09	49,33	51,86	51,11	49,72	47,38	50,00	46,89	
		CI Anteil in %		[41,73; 49,29]	[47,91; 56,28]	[45,03; 53,63]	[47,27; 56,45]	[46,24; 55,97]	[44,55; 54,89]	[41,95; 52,82]	[44,26; 55,74]	[40,96; 52,82]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	536	481	445	395	363	332	304	281	259		
	auswertbar	Anzahl		335	308	276	250	242	222	190	175		
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		183	148	137	136	119	129	86	104		
		Anteil in %		54,63	48,05	49,64	54,40	49,17	58,11	45,26	59,43		
		CI Anteil in %		[49,29; 59,97]	[42,46; 53,64]	[43,73; 55,55]	[48,21; 60,59]	[42,86; 55,49]	[51,60; 64,61]	[38,17; 52,36]	[52,13; 66,72]		
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		152	160	139	114	123	93	104	71		
		Anteil in %		45,37	51,95	50,36	45,60	50,83	41,89	54,74	40,57		
		CI Anteil in %		[40,03; 50,71]	[46,36; 57,54]	[44,45; 56,27]	[39,41; 51,79]	[44,51; 57,14]	[35,39; 48,40]	[47,64; 61,83]	[33,28; 47,87]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	459	411	365	320	282	262	239	225			
	auswertbar	Anzahl		291	246	202	179	173	152	143			
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		153	127	104	88	88	77	72			
		Anteil in %		52,58	51,63	51,49	49,16	50,87	50,66	50,35			
		CI Anteil in %		[46,83; 58,32]	[45,37; 57,88]	[44,58; 58,39]	[41,82; 56,51]	[43,40; 58,34]	[42,68; 58,63]	[42,13; 58,57]			
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		138	119	98	91	85	75	71			
		Anteil in %		47,42	48,37	48,51	50,84	49,13	49,34	49,65			
		CI Anteil in %		[41,68; 53,17]	[42,12; 54,63]	[41,61; 55,42]	[43,49; 58,18]	[41,66; 56,60]	[41,37; 57,32]	[41,43; 57,87]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	306	273	238	211	194	171	156				
	auswertbar	Anzahl		199	156	140	137	114	99				
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		109	83	66	70	61	49				
		Anteil in %		54,77	53,21	47,14	51,09	53,51	49,49				
		CI Anteil in %		[47,84; 61,71]	[45,35; 61,06]	[38,84; 55,44]	[42,69; 59,50]	[44,31; 62,71]	[39,60; 59,39]				
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		90	73	74	67	53	50				
		Anteil in %		45,23	46,79	52,86	48,91	46,49	50,51				
		CI Anteil in %		[38,29; 52,16]	[38,94; 54,65]	[44,56; 61,16]	[40,50; 57,31]	[37,29; 55,69]	[40,61; 60,40]				

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	299	262	222	203	186	168					
	auswertbar	Anzahl		191	162	144	130	111					
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		102	88	64	67	63					
		Anteil in %		53,40	54,32	44,44	51,54	56,76					
		CI Anteil in %		[46,31; 60,50]	[46,63; 62,02]	[36,30; 52,59]	[42,91; 60,16]	[47,50; 66,01]					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		89	74	80	63	48					
		Anteil in %		46,60	45,68	55,56	48,46	43,24					
		CI Anteil in %		[39,50; 53,69]	[37,98; 53,37]	[47,41; 63,70]	[39,84; 57,09]	[33,99; 52,50]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	378	330	283	257	232						
	auswertbar	Anzahl		244	202	179	159						
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		129	110	78	82						
		Anteil in %		52,87	54,46	43,58	51,57						
		CI Anteil in %		[46,59; 59,15]	[47,57; 61,34]	[36,29; 50,86]	[43,78; 59,36]						
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		115	92	101	77						
		Anteil in %		47,13	45,54	56,42	48,43						
		CI Anteil in %		[40,85; 53,41]	[38,66; 52,43]	[49,14; 63,71]	[40,64; 56,22]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	312	280	245	216							
	auswertbar	Anzahl		192	156	132							
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		89	71	61							
		Anteil in %		46,35	45,51	46,21							
		CI Anteil in %		[39,28; 53,43]	[37,67; 53,35]	[37,67; 54,75]							
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		103	85	71							
		Anteil in %		53,65	54,49	53,79							
		CI Anteil in %		[46,57; 60,72]	[46,65; 62,33]	[45,25; 62,33]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	297	273	240								
	auswertbar	Anzahl		196	165								
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		107	73								
		Anteil in %		54,59	44,24								
		CI Anteil in %		[47,60; 61,58]	[36,64; 51,84]								
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		89	92								
		Anteil in %		45,41	55,76								
		CI Anteil in %		[38,42; 52,40]	[48,16; 63,36]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	245	219									
	auswertbar	Anzahl		175									
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		96									
		Anteil in %		54,86									
		CI Anteil in %		[47,46; 62,25]									
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		79									
		Anteil in %		45,14									
		CI Anteil in %		[37,75; 52,54]									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	300										
	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 (FEV_1-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 (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes im Berichtshalbjahr und Beitrittshalbjahr – 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 Beitrittshalbjahr 843 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 822 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes durchschnittlich 66,30 Prozent; der Median lag bei 62,43 Prozent. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 64,40 Prozent; der Median lag bei 60,21 Prozent. 22 Patienten sind der Kategorie 4 (sehr schwer) zuzuordnen.

Tabelle 3.3.3 Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes

EZ	Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1174	1140	1110	1083	1034	967	883	807	746	690	635
	auswertbar	Anzahl	1153	994	880	850	805	730	677	605	533	519	478
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	62,31	61,63	62,33	61,52	60,76	61,09	61,05	62,52	61,52	62,30	61,37
		CI Mean	[60,88; 63,73]	[60,04; 63,21]	[60,68; 63,98]	[59,77; 63,27]	[59,01; 62,52]	[59,26; 62,92]	[59,10; 63,01]	[60,46; 64,58]	[59,24; 63,80]	[60,09; 64,51]	[58,99; 63,76]
		Median	59,30	58,24	59,60	57,75	57,36	57,86	58,49	59,34	57,79	59,18	56,89
		Fallbasis mittlere Differenz		982	868	837	793	719	665	593	523	510	468
		Mittlere Differenz zur ED		-0,78	0,31	-0,14	-1,12	-0,28	-0,53	-0,50	-0,37	-1,55	-1,51
		CI mittlere Differenz		[-2,18; 0,62]	[-1,18; 1,80]	[-1,66; 1,38]	[-2,64; 0,41]	[-1,93; 1,37]	[-2,37; 1,31]	[-2,37; 1,38]	[-2,37; 1,62]	[-3,47; 0,37]	[-3,60; 0,58]
		Median mittlere Differenz		0,33	0,21	0,21	-1,73	-1,43	-1,15	-1,31	-0,89	-0,97	-0,48
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	272	235	204	196	178	158	142	147	127	133	104
		Anteil in %	23,59	23,64	23,18	23,06	22,11	21,64	20,97	24,30	23,83	25,63	21,76
		CI Anteil in %	[21,14; 26,04]	[21,00; 26,28]	[20,39; 25,97]	[20,23; 25,89]	[19,24; 24,98]	[18,65; 24,63]	[17,91; 24,04]	[20,88; 27,72]	[20,21; 27,45]	[21,87; 29,39]	[18,05; 25,46]
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	467	387	353	329	304	294	272	234	193	199	191
		Anteil in %	40,50	38,93	40,11	38,71	37,76	40,27	40,18	38,68	36,21	38,34	39,96
		CI Anteil in %	[37,67; 43,34]	[35,90; 41,97]	[36,87; 43,35]	[35,43; 41,98]	[34,41; 41,12]	[36,71; 43,83]	[36,48; 43,87]	[34,79; 42,56]	[32,13; 40,29]	[34,16; 42,53]	[35,56; 44,35]
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	339	282	251	244	241	214	200	178	160	145	138
		Anteil in %	29,40	28,37	28,52	28,71	29,94	29,32	29,54	29,42	30,02	27,94	28,87
		CI Anteil in %	[26,77; 32,03]	[25,57; 31,17]	[25,54; 31,51]	[25,66; 31,75]	[26,77; 33,10]	[26,01; 32,62]	[26,10; 32,98]	[25,79; 33,06]	[26,12; 33,91]	[24,07; 31,80]	[24,80; 32,94]
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	75	90	72	81	82	64	63	46	53	42	45
		Anteil in %	6,50	9,05	8,18	9,53	10,19	8,77	9,31	7,60	9,94	8,09	9,41
		CI Anteil in %	[5,08; 7,93]	[7,27; 10,84]	[6,37; 9,99]	[7,55; 11,50]	[8,10; 12,28]	[6,71; 10,82]	[7,12; 11,50]	[5,49; 9,72]	[7,40; 12,49]	[5,74; 10,44]	[6,79; 12,03]

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	843	814	787	742	672	619	551	507	473	435	
	auswertbar	Anzahl	822	652	600	574	489	441	389	354	331	297	
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	66,30	66,49	64,96	64,35	63,57	64,06	65,15	64,98	66,16	64,40	
		CI Mean	[64,52; 68,09]	[64,44; 68,54]	[62,88; 67,04]	[62,27; 66,42]	[61,35; 65,79]	[61,61; 66,51]	[62,51; 67,79]	[62,10; 67,86]	[63,26; 69,07]	[61,39; 67,41]	
		Median	62,43	63,64	61,81	61,17	60,09	59,80	61,29	61,12	63,82	60,21	
		Fallbasis mittlere Differenz		641	590	566	482	436	382	348	325	294	
		Mittlere Differenz zur ED		0,06	-1,11	-1,79	-3,06	-3,11	-2,42	-3,02	-0,61	-3,04	
		CI mittlere Differenz		[-1,53; 1,65]	[-3,00; 0,77]	[-3,74; 0,17]	[-5,17; -0,95]	[-5,48; -0,74]	[-4,98; 0,15]	[-5,76; -0,28]	[-3,53; 2,31]	[-6,11; 0,03]	
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,88	-0,95	-2,10	-2,18	-2,17	-2,12	-1,86	-1,95	
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	228	199	170	145	119	105	100	101	99	81	
		Anteil in %	27,74	30,52	28,33	25,26	24,34	23,81	25,71	28,53	29,91	27,27	
		CI Anteil in %	[24,67; 30,80]	[26,98; 34,06]	[24,72; 31,94]	[21,70; 28,82]	[20,53; 28,14]	[19,83; 27,79]	[21,36; 30,06]	[23,82; 33,24]	[24,97; 34,85]	[22,20; 32,35]	
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	350	255	234	240	203	187	170	133	130	112	
		Anteil in %	42,58	39,11	39,00	41,81	41,51	42,40	43,70	37,57	39,27	37,71	
		CI Anteil in %	[39,20; 45,96]	[35,36; 42,86]	[35,09; 42,91]	[37,77; 45,85]	[37,14; 45,89]	[37,79; 47,02]	[38,77; 48,64]	[32,52; 42,62]	[34,01; 44,54]	[32,19; 43,23]	
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	208	153	159	153	141	121	95	94	83	82	
		Anteil in %	25,30	23,47	26,50	26,66	28,83	27,44	24,42	26,55	25,08	27,61	
		CI Anteil in %	[22,33; 28,28]	[20,21; 26,72]	[22,97; 30,03]	[23,03; 30,28]	[24,82; 32,85]	[23,27; 31,61]	[20,15; 28,70]	[21,95; 31,16]	[20,40; 29,75]	[22,52; 32,70]	
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	36	45	37	36	26	28	24	26	19	22	
		Anteil in %	4,38	6,90	6,17	6,27	5,32	6,35	6,17	7,34	5,74	7,41	
		CI Anteil in %	[2,98; 5,78]	[4,95; 8,85]	[4,24; 8,09]	[4,29; 8,26]	[3,33; 7,31]	[4,07; 8,63]	[3,78; 8,56]	[4,62; 10,07]	[3,23; 8,25]	[4,42; 10,39]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	536	481	445	395	363	332	304	281	259		
	auswertbar	Anzahl	445	361	339	295	275	259	225	214	189		
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	62,90	65,03	64,68	65,27	66,06	64,01	64,33	63,45	63,97		
		CI Mean	[60,60; 65,21]	[62,58; 67,49]	[62,08; 67,28]	[62,40; 68,15]	[63,04; 69,07]	[61,00; 67,03]	[61,06; 67,60]	[60,28; 66,61]	[60,48; 67,45]		
		Median	59,06	63,23	62,11	62,00	62,45	60,61	61,44	60,49	62,17		
		Fallbasis mittlere Differenz		326	302	263	243	227	200	189	167		
		Mittlere Differenz zur ED		0,91	-0,17	-1,36	-1,25	-2,49	-2,00	-3,02	-3,79		
		CI mittlere Differenz		[-1,20; 3,02]	[-2,46; 2,12]	[-3,92; 1,19]	[-4,03; 1,52]	[-5,46; 0,49]	[-5,13; 1,13]	[-6,30; 0,26]	[-7,50; -0,07]		
		Median mittlere Differenz		0,73	-0,52	-0,22	-0,99	-1,01	-1,25	-2,03	-0,34		
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	107	96	90	86	79	69	57	50	43		
		Anteil in %	24,04	26,59	26,55	29,15	28,73	26,64	25,33	23,36	22,75		
		CI Anteil in %	[20,07; 28,02]	[22,03; 31,16]	[21,84; 31,26]	[23,96; 34,35]	[23,37; 34,09]	[21,25; 32,04]	[19,64; 31,03]	[17,68; 29,05]	[16,76; 28,74]		
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	186	153	142	119	120	104	100	100	89		
		Anteil in %	41,80	42,38	41,89	40,34	43,64	40,15	44,44	46,73	47,09		
		CI Anteil in %	[37,21; 46,39]	[37,28; 47,49]	[36,63; 47,15]	[34,73; 45,95]	[37,76; 49,51]	[34,17; 46,14]	[37,94; 50,95]	[40,03; 53,43]	[39,95; 54,23]		
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	131	96	90	71	61	70	54	55	44		
		Anteil in %	29,44	26,59	26,55	24,07	22,18	27,03	24,00	25,70	23,28		
		CI Anteil in %	[25,20; 33,68]	[22,03; 31,16]	[21,84; 31,26]	[19,18; 28,95]	[17,26; 27,10]	[21,61; 32,45]	[18,41; 29,59]	[19,83; 31,57]	[17,24; 29,32]		
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	21	16	17	19	15	16	14	9	13		
		Anteil in %	4,72	4,43	5,01	6,44	5,45	6,18	6,22	4,21	6,88		
		CI Anteil in %	[2,75; 6,69]	[2,31; 6,56]	[2,69; 7,34]	[3,63; 9,25]	[2,77; 8,14]	[3,24; 9,12]	[3,06; 9,39]	[1,51; 6,90]	[3,26; 10,50]		

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	459	411	365	320	282	262	239	225			
	auswertbar	Anzahl	378	325	270	219	212	190	167	163			
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	63,90	65,68	65,48	66,52	65,45	63,34	65,94	64,81			
		CI Mean	[61,52; 66,27]	[62,99; 68,38]	[62,50; 68,46]	[63,39; 69,65]	[62,20; 68,71]	[59,87; 66,81]	[62,18; 69,69]	[61,09; 68,53]			
		Median	60,93	62,80	62,80	63,16	62,18	58,62	60,25	61,13			
		Fallbasis mittlere Differenz		285	237	192	183	164	146	144			
		Mittlere Differenz zur ED		1,14	0,74	0,46	0,74	-0,20	-0,27	-0,16			
		CI mittlere Differenz		[-1,17; 3,45]	[-2,03; 3,51]	[-2,40; 3,33]	[-2,33; 3,80]	[-3,63; 3,23]	[-3,37; 2,83]	[-3,73; 3,40]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,26	0,58	0,83	-1,60	-1,87	-0,10			
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	93	87	76	64	59	41	47	45			
		Anteil in %	24,60	26,77	28,15	29,22	27,83	21,58	28,14	27,61			
		CI Anteil in %	[20,26; 28,95]	[21,95; 31,59]	[22,77; 33,52]	[23,19; 35,26]	[21,78; 33,88]	[15,71; 27,44]	[21,30; 34,98]	[20,72; 34,49]			
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	168	142	113	94	87	89	77	72			
		Anteil in %	44,44	43,69	41,85	42,92	41,04	46,84	46,11	44,17			
		CI Anteil in %	[39,43; 49,46]	[38,29; 49,09]	[35,96; 47,75]	[36,35; 49,49]	[34,40; 47,68]	[39,73; 53,96]	[38,52; 53,69]	[36,52; 51,82]			
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	101	81	64	50	54	53	36	34			
		Anteil in %	26,72	24,92	23,70	22,83	25,47	27,89	21,56	20,86			
		CI Anteil in %	[22,25; 31,19]	[20,21; 29,63]	[18,62; 28,79]	[17,26; 28,40]	[19,59; 31,35]	[21,50; 34,29]	[15,30; 27,81]	[14,60; 27,12]			
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	16	15	17	11	12	7	7	12			
		Anteil in %	4,23	4,62	6,30	5,02	5,66	3,68	4,19	7,36			
		CI Anteil in %	[2,20; 6,27]	[2,33; 6,90]	[3,39; 9,20]	[2,12; 7,92]	[2,54; 8,78]	[1,00; 6,37]	[1,14; 7,24]	[3,34; 11,38]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	306	273	238	211	194	171	156				
	auswertbar	Anzahl	262	213	173	158	153	125	109				
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	64,81	68,42	69,08	68,74	68,18	70,05	68,35				
		CI Mean	[61,81; 67,80]	[64,77; 72,07]	[64,98; 73,18]	[64,63; 72,86]	[63,64; 72,72]	[65,57; 74,52]	[63,46; 73,24]				
		Median	63,25	68,47	69,53	68,45	67,54	70,59	66,89				
		Fallbasis mittlere Differenz		194	157	144	140	113	96				
		Mittlere Differenz zur ED		3,01	1,71	1,86	-1,16	-0,45	-1,60				
		CI mittlere Differenz		[0,36; 5,67]	[-1,53; 4,95]	[-2,06; 5,77]	[-4,93; 2,61]	[-4,48; 3,58]	[-5,31; 2,12]				
		Median mittlere Differenz		1,21	1,76	-0,15	-2,38	-0,22	-3,31				
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	69	71	59	47	46	41	33				
		Anteil in %	26,34	33,33	34,10	29,75	30,07	32,80	30,28				
		CI Anteil in %	[20,99; 31,68]	[26,99; 39,68]	[27,02; 41,19]	[22,60; 36,90]	[22,78; 37,36]	[24,54; 41,06]	[21,61; 38,94]				
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	111	81	68	71	65	55	51				
		Anteil in %	42,37	38,03	39,31	44,94	42,48	44,00	46,79				
		CI Anteil in %	[36,37; 48,36]	[31,49; 44,56]	[32,01; 46,61]	[37,16; 52,72]	[34,63; 50,34]	[35,26; 52,74]	[37,38; 56,20]				
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	63	44	33	30	29	20	17				
		Anteil in %	24,05	20,66	19,08	18,99	18,95	16,00	15,60				
		CI Anteil in %	[18,86; 29,23]	[15,21; 26,11]	[13,20; 24,95]	[12,85; 25,12]	[12,72; 25,19]	[9,55; 22,45]	[8,75; 22,44]				
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	19	17	13	10	13	9	8				
		Anteil in %	7,25	7,98	7,51	6,33	8,50	7,20	7,34				
		CI Anteil in %	[4,11; 10,40]	[4,33; 11,63]	[3,57; 11,45]	[2,52; 10,14]	[4,06; 12,93]	[2,65; 11,75]	[2,42; 12,26]				

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	299	262	222	203	186	168					
	auswertbar	Anzahl	255	203	177	152	139	117					
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	62,51	62,47	66,44	63,89	68,08	66,12					
		CI Mean	[59,69; 65,33]	[59,44; 65,50]	[62,70; 70,17]	[60,10; 67,68]	[63,93; 72,23]	[61,75; 70,49]					
		Median	61,54	60,62	64,86	61,41	64,43	63,83					
		Fallbasis mittlere Differenz		183	157	136	122	105					
		Mittlere Differenz zur ED		0,22	1,85	-0,48	2,55	3,06					
		CI mittlere Differenz		[-2,22; 2,65]	[-0,96; 4,66]	[-4,08; 3,12]	[-1,23; 6,33]	[-0,70; 6,83]					
		Median mittlere Differenz		0,00	1,00	-0,75	0,28	0,31					
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	54	42	47	38	39	32					
		Anteil in %	21,18	20,69	26,55	25,00	28,06	27,35					
		CI Anteil in %	[16,15; 26,20]	[15,10; 26,28]	[20,03; 33,08]	[18,09; 31,91]	[20,56; 35,55]	[19,24; 35,46]					
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	116	97	84	65	68	52					
		Anteil in %	45,49	47,78	47,46	42,76	48,92	44,44					
		CI Anteil in %	[39,37; 51,61]	[40,89; 54,67]	[40,08; 54,84]	[34,87; 50,65]	[40,58; 57,26]	[35,40; 53,49]					
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	65	49	38	44	26	30					
		Anteil in %	25,49	24,14	21,47	28,95	18,71	25,64					
		CI Anteil in %	[20,13; 30,85]	[18,24; 30,04]	[15,40; 27,54]	[21,71; 36,18]	[12,20; 25,21]	[17,69; 33,59]					
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	20	15	8	5	6	3					
		Anteil in %	7,84	7,39	4,52	3,29	4,32	2,56					
		CI Anteil in %	[4,54; 11,15]	[3,78; 11,00]	[1,45; 7,59]	[0,44; 6,13]	[0,93; 7,71]	[0,00; 5,44]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	378	330	283	257	232						
	auswertbar	Anzahl	319	262	213	194	169						
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	66,53	66,35	67,19	65,50	64,92						
		CI Mean	[63,91; 69,15]	[63,29; 69,42]	[63,88; 70,50]	[61,94; 69,06]	[61,16; 68,67]						
		Median	64,50	65,10	65,75	61,84	64,36						
		Fallbasis mittlere Differenz		238	194	172	152						
		Mittlere Differenz zur ED		0,16	0,05	-1,42	-1,45						
		CI mittlere Differenz		[-2,34; 2,65]	[-2,54; 2,64]	[-4,78; 1,94]	[-4,70; 1,80]						
		Median mittlere Differenz		0,88	0,54	-0,10	-0,83						
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	79	70	55	52	43						
		Anteil in %	24,76	26,72	25,82	26,80	25,44						
		CI Anteil in %	[20,02; 29,51]	[21,35; 32,09]	[19,93; 31,71]	[20,55; 33,05]	[18,86; 32,03]						
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	159	116	104	83	75						
		Anteil in %	49,84	44,27	48,83	42,78	44,38						
		CI Anteil in %	[44,35; 55,34]	[38,25; 50,30]	[42,10; 55,56]	[35,80; 49,76]	[36,87; 51,89]						
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	67	62	42	47	39						
		Anteil in %	21,00	23,66	19,72	24,23	23,08						
		CI Anteil in %	[16,53; 25,48]	[18,51; 28,82]	[14,36; 25,07]	[18,18; 30,27]	[16,71; 29,45]						
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	14	14	12	12	12						
		Anteil in %	4,39	5,34	5,63	6,19	7,10						
		CI Anteil in %	[2,14; 6,64]	[2,62; 8,07]	[2,53; 8,74]	[2,79; 9,58]	[3,22; 10,98]						

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	312	280	245	216							
	auswertbar	Anzahl	244	218	173	151							
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	66,43	65,32	66,10	64,16							
		CI Mean	[63,39; 69,47]	[61,82; 68,82]	[62,37; 69,83]	[59,99; 68,34]							
		Median	63,00	59,36	60,87	57,98							
		Fallbasis mittlere Differenz		183	146	128							
		Mittlere Differenz zur ED		0,93	-0,07	-1,16							
		CI mittlere Differenz		[-1,68; 3,54]	[-3,34; 3,20]	[-4,61; 2,30]							
		Median mittlere Differenz		-1,10	-0,67	-2,28							
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	70	61	50	40							
		Anteil in %	28,69	27,98	28,90	26,49							
		CI Anteil in %	[23,00; 34,38]	[22,01; 33,95]	[22,13; 35,68]	[19,43; 33,55]							
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	103	87	73	61							
		Anteil in %	42,21	39,91	42,20	40,40							
		CI Anteil in %	[36,00; 48,42]	[33,39; 46,42]	[34,82; 49,58]	[32,54; 48,25]							
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	62	59	41	41							
		Anteil in %	25,41	27,06	23,70	27,15							
		CI Anteil in %	[19,94; 30,88]	[21,15; 32,98]	[17,34; 30,05]	[20,03; 34,27]							
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	9	11	9	9							
		Anteil in %	3,69	5,05	5,20	5,96							
		CI Anteil in %	[1,32; 6,06]	[2,13; 7,96]	[1,88; 8,52]	[2,17; 9,75]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	297	273	240								
	auswertbar	Anzahl	238	208	173								
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	66,42	70,72	67,57								
		CI Mean	[63,30; 69,54]	[67,05; 74,38]	[63,73; 71,40]								
		Median	66,22	70,44	66,33								
		Fallbasis mittlere Differenz		187	151								
		Mittlere Differenz zur ED		3,04	-1,33								
		CI mittlere Differenz		[0,88; 5,20]	[-4,33; 1,68]								
		Median mittlere Differenz		1,77	0,12								
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	67	72	52								
		Anteil in %	28,15	34,62	30,06								
		CI Anteil in %	[22,43; 33,88]	[28,13; 41,10]	[23,21; 36,91]								
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	102	83	74								
		Anteil in %	42,86	39,90	42,77								
		CI Anteil in %	[36,56; 49,16]	[33,23; 46,58]	[35,38; 50,17]								
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	57	44	34								
		Anteil in %	23,95	21,15	19,65								
		CI Anteil in %	[18,52; 29,38]	[15,59; 26,72]	[13,71; 25,59]								
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	12	9	13								
		Anteil in %	5,04	4,33	7,51								
		CI Anteil in %	[2,26; 7,83]	[1,56; 7,10]	[3,57; 11,45]								

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	245	219									
	auswertbar	Anzahl	208	185									
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	63,60	65,09									
		CI Mean	[59,97; 67,24]	[61,27; 68,92]									
		Median	59,44	63,36									
		Fallbasis mittlere Differenz		167									
		Mittlere Differenz zur ED		1,13									
		CI mittlere Differenz		[-1,70; 3,96]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	54	52									
		Anteil in %	25,96	28,11									
		CI Anteil in %	[19,99; 31,93]	[21,61; 34,60]									
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	81	77									
		Anteil in %	38,94	41,62									
		CI Anteil in %	[32,30; 45,59]	[34,50; 48,74]									
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	55	37									
		Anteil in %	26,44	20,00									
		CI Anteil in %	[20,43; 32,45]	[14,22; 25,78]									
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	18	19									
		Anteil in %	8,65	10,27									
		CI Anteil in %	[4,82; 12,48]	[5,88; 14,66]									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	300										
	auswertbar	Anzahl	231										
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	62,92										
		CI Mean	[60,07; 65,77]										
		Median	63,58										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	45										
		Anteil in %	19,48										
		CI Anteil in %	[14,36; 24,60]										
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	117										
		Anteil in %	50,65										
		CI Anteil in %	[44,19; 57,11]										
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	57										
		Anteil in %	24,68										
		CI Anteil in %	[19,10; 30,25]										
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	12										
		Anteil in %	5,19										
		CI Anteil in %	[2,33; 8,06]										

In der Tabelle 3.3.4 ist für jede Kohorte die **Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-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 Beitrittshalbjahr 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 435 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 260 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) vor. Bei 209 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 (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien

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
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1174	1140	1110	1083	1034	967	883	807	746	690	635
	auswertbar	Anzahl		982	824	741	713	641	588	530	473	442	423
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		772	676	615	588	543	483	464	400	387	356
		Anteil in %		78,62	82,04	83,00	82,47	84,71	82,14	87,55	84,57	87,56	84,16
		CI Anteil in %		[76,05; 81,18]	[79,42; 84,66]	[80,29; 85,70]	[79,68; 85,26]	[81,92; 87,50]	[79,04; 85,24]	[84,73; 90,36]	[81,31; 87,83]	[84,48; 90,64]	[80,68; 87,64]
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		210	148	126	125	98	105	66	73	55	67
		Anteil in %		21,38	17,96	17,00	17,53	15,29	17,86	12,45	15,43	12,44	15,84
		CI Anteil in %		[18,82; 23,95]	[15,34; 20,58]	[14,30; 19,71]	[14,74; 20,32]	[12,50; 18,08]	[14,76; 20,96]	[9,64; 15,27]	[12,17; 18,69]	[9,36; 15,52]	[12,36; 19,32]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	843	814	787	742	672	619	551	507	473	435	
	auswertbar	Anzahl		641	529	504	442	388	344	315	281	260	
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		519	432	413	391	319	302	274	247	209	
		Anteil in %		80,97	81,66	81,94	88,46	82,22	87,79	86,98	87,90	80,38	
		CI Anteil in %		[77,93; 84,01]	[78,36; 84,96]	[78,58; 85,31]	[85,48; 91,44]	[78,41; 86,03]	[84,33; 91,26]	[83,26; 90,71]	[84,08; 91,72]	[75,55; 85,22]	
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		122	97	91	51	69	42	41	34	51	
		Anteil in %		19,03	18,34	18,06	11,54	17,78	12,21	13,02	12,10	19,62	
		CI Anteil in %		[15,99; 22,07]	[15,04; 21,64]	[14,69; 21,42]	[8,56; 14,52]	[13,97; 21,59]	[8,74; 15,67]	[9,29; 16,74]	[8,28; 15,92]	[14,78; 24,45]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	536	481	445	395	363	332	304	281	259		
	auswertbar	Anzahl		326	298	267	244	236	212	181	171		
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		273	245	223	207	186	188	157	144		
		Anteil in %		83,74	82,21	83,52	84,84	78,81	88,68	86,74	84,21		
		CI Anteil in %		[79,73; 87,75]	[77,87; 86,56]	[79,06; 87,98]	[80,33; 89,35]	[73,59; 84,04]	[84,40; 92,95]	[81,79; 91,69]	[78,73; 89,69]		
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		53	53	44	37	50	24	24	27		
		Anteil in %		16,26	17,79	16,48	15,16	21,19	11,32	13,26	15,79		
		CI Anteil in %		[12,25; 20,27]	[13,44; 22,13]	[12,02; 20,94]	[10,65; 19,67]	[15,96; 26,41]	[7,05; 15,60]	[8,31; 18,21]	[10,31; 21,27]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	459	411	365	320	282	262	239	225			
	auswertbar	Anzahl		285	242	194	173	170	149	140			
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		240	203	163	148	149	129	117			
		Anteil in %		84,21	83,88	84,02	85,55	87,65	86,58	83,57			
		CI Anteil in %		[79,97; 88,45]	[79,24; 88,53]	[78,85; 89,19]	[80,29; 90,80]	[82,69; 92,61]	[81,08; 92,07]	[77,41; 89,73]			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		45	39	31	25	21	20	23			
		Anteil in %		15,79	16,12	15,98	14,45	12,35	13,42	16,43			
		CI Anteil in %		[11,55; 20,03]	[11,47; 20,76]	[10,81; 21,15]	[9,20; 19,71]	[7,39; 17,31]	[7,93; 18,92]	[10,27; 22,59]			

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes nach Schweregradkategorien		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	306	273	238	211	194	171	156				
	auswertbar	Anzahl		194	152	137	134	112	95				
	verbesserte oder gleich-bleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		166	129	111	116	98	80				
		Anteil in %		85,57	84,87	81,02	86,57	87,50	84,21				
		CI Anteil in %		[80,61; 90,53]	[79,15; 90,58]	[74,43; 87,61]	[80,77; 92,36]	[81,35; 93,65]	[76,84; 91,58]				
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		28	23	26	18	14	15				
		Anteil in %		14,43	15,13	18,98	13,43	12,50	15,79				
		CI Anteil in %		[9,47; 19,39]	[9,42; 20,85]	[12,39; 25,57]	[7,64; 19,23]	[6,35; 18,65]	[8,42; 23,16]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	299	262	222	203	186	168					
	auswertbar	Anzahl		183	157	142	128	109					
	verbesserte oder gleich-bleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		151	135	114	117	92					
		Anteil in %		82,51	85,99	80,28	91,41	84,40					
		CI Anteil in %		[77,00; 88,03]	[80,54; 91,43]	[73,71; 86,85]	[86,53; 96,28]	[77,56; 91,25]					
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		32	22	28	11	17					
		Anteil in %		17,49	14,01	19,72	8,59	15,60					
		CI Anteil in %		[11,97; 23,00]	[8,57; 19,46]	[13,15; 26,29]	[3,72; 13,47]	[8,75; 22,44]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	378	330	283	257	232						
	auswertbar	Anzahl		238	198	175	153						
	verbesserte oder gleich-bleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		196	167	146	130						
		Anteil in %		82,35	84,34	83,43	84,97						
		CI Anteil in %		[77,50; 87,21]	[79,27; 89,42]	[77,90; 88,95]	[79,29; 90,65]						
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		42	31	29	23						
		Anteil in %		17,65	15,66	16,57	15,03						
		CI Anteil in %		[12,79; 22,50]	[10,58; 20,73]	[11,05; 22,10]	[9,35; 20,71]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	312	280	245	216							
	auswertbar	Anzahl		183	152	124							
	verbesserte oder gleich-bleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		150	123	93							
		Anteil in %		81,97	80,92	75,00							
		CI Anteil in %		[76,38; 87,55]	[74,65; 87,19]	[67,35; 82,65]							
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		33	29	31							
		Anteil in %		18,03	19,08	25,00							
		CI Anteil in %		[12,45; 23,62]	[12,81; 25,35]	[17,35; 32,65]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	297	273	240								
	auswertbar	Anzahl		187	155								
	verbesserte oder gleich-bleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		165	124								
		Anteil in %		88,24	80,00								
		CI Anteil in %		[83,60; 92,87]	[73,68; 86,32]								
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		22	31								
		Anteil in %		11,76	20,00								
		CI Anteil in %		[7,13; 16,40]	[13,68; 26,32]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	245	219									
	auswertbar	Anzahl		167									
	verbesserte oder gleich-bleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		144									
		Anteil in %		86,23									
		CI Anteil in %		[80,99; 91,47]									
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		23									
		Anteil in %		13,77									
		CI Anteil in %		[8,53; 19,01]									

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	300										
	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 %											

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 Bronchodilatatoren (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 veränderterten 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 Beitrittshalbjahr 843 Patienten in das Programm eingeschrieben. Davon lagen bei 843 Patienten auswertbare Daten vor. Bei 420 dieser Patienten erfolgte eine Behandlung mit inhalativen Glukokortikosteroiden. Im letzten Berichtshalbjahr erhielten 185 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 Berichtshalbjahr 2008-2 nicht mehr mit den Werten der vorangegangenen Berichtshalbjahre vergleichbar, siehe Begleittext.
** bis einschließlich Berichtshalbjahr 2008-1 fallen unter „sonstige” diagnosespezifische Medikamente nur das Theophyllin; ab eDMP bzw. ab Berichtshalbjahr 2008-2 fallen darunter Theophyllin und „andere“ Medikamente.

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
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1174	1140	1110	1083	1034	967	883	807	746	690	635
	auswertbar	Anzahl	1174	1131	1092	1072	1015	940	867	780	728	670	621
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	30	26	21	18	23	19	20	17	13	13	15
		Anteil in %	2,56	2,30	1,92	1,68	2,27	2,02	2,31	2,18	1,79	1,94	2,42
		CI Anteil in %	[1,65; 3,46]	[1,43; 3,17]	[1,11; 2,74]	[0,91; 2,45]	[1,35; 3,18]	[1,12; 2,92]	[1,31; 3,31]	[1,15; 3,20]	[0,82; 2,75]	[0,90; 2,99]	[1,21; 3,62]
	auswertbar	Anzahl	1174	1131	1092	1072	1015	940	867	780	727	669	620
	kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	614	639	594	584	543	512	478	433	397	378	346
		Anteil in %	52,30	56,50	54,40	54,48	53,50	54,47	55,13	55,51	54,61	56,50	55,81
		CI Anteil in %	[49,44; 55,16]	[53,61; 59,39]	[51,44; 57,35]	[51,50; 57,46]	[50,43; 56,57]	[51,28; 57,65]	[51,82; 58,45]	[52,02; 59,00]	[50,99; 58,23]	[52,74; 60,26]	[51,89; 59,72]
	auswertbar	Anzahl	1174	1131	1092	1071	1014	939	866	779	727	669	620
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	761	759	762	757	725	681	625	563	524	484	445
		Anteil in %	64,82	67,11	69,78	70,68	71,50	72,52	72,17	72,27	72,08	72,35	71,77
		CI Anteil in %	[62,09; 67,55]	[64,37; 69,85]	[67,06; 72,51]	[67,95; 73,41]	[68,72; 74,28]	[69,67; 75,38]	[69,18; 75,16]	[69,13; 75,42]	[68,81; 75,34]	[68,95; 75,74]	[68,23; 75,32]
	auswertbar	Anzahl	1174	1131	1090	1068	1011	937	864	776	725	667	619
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	464	467	448	449	446	416	367	329	310	279	262
		Anteil in %	39,52	41,29	41,10	42,04	44,11	44,40	42,48	42,40	42,76	41,83	42,33
		CI Anteil in %	[36,73; 42,32]	[38,42; 44,16]	[38,18; 44,02]	[39,08; 45,00]	[41,05; 47,18]	[41,21; 47,58]	[39,18; 45,77]	[38,92; 45,88]	[39,15; 46,36]	[38,08; 45,58]	[38,43; 46,22]
	auswertbar	Anzahl	1174	1131	1092	1072	1015	940	867	780	728	670	621
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	691	691	539	539	488	477	435	379	356	344	309
		Anteil in %	58,86	61,10	49,36	50,28	48,08	50,74	50,17	48,59	48,90	51,34	49,76
		CI Anteil in %	[56,04; 61,67]	[58,25; 63,94]	[46,39; 52,33]	[47,29; 53,27]	[45,00; 51,15]	[47,55; 53,94]	[46,84; 53,50]	[45,08; 52,10]	[45,27; 52,53]	[47,56; 55,13]	[45,82; 53,69]
	auswertbar	Anzahl	1174	1131	1092	1072	1015	940	867	780	728	670	621
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	212	206	104	111	107	104	101	92	83	71	59
		Anteil in %	18,06	18,21	9,52	10,35	10,54	11,06	11,65	11,79	11,40	10,60	9,50
		CI Anteil in %	[15,86; 20,26]	[15,96; 20,46]	[7,78; 11,27]	[8,53; 12,18]	[8,65; 12,43]	[9,06; 13,07]	[9,51; 13,79]	[9,53; 14,06]	[9,09; 13,71]	[8,26; 12,93]	[7,19; 11,81]
	auswertbar	Anzahl	1174	1131	1092	1072	1015	940	867	780	728	670	621
	sonstige** diagnosespezifische Medikation (außer systemischen und inhalativen Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	436	403	350	350	335	307	283	253	224	207	201
		Anteil in %	37,14	35,63	32,05	32,65	33,00	32,66	32,64	32,44	30,77	30,90	32,37
		CI Anteil in %	[34,37; 39,90]	[32,84; 38,42]	[29,28; 34,82]	[29,84; 35,46]	[30,11; 35,90]	[29,66; 35,66]	[29,52; 35,76]	[29,15; 35,72]	[27,41; 34,12]	[27,39; 34,40]	[28,68; 36,05]

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	843	814	787	742	672	619	551	507	473	435	
	auswertbar	Anzahl	843	795	775	731	653	605	533	497	455	416	
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	53	40	31	31	26	30	23	24	21	18	
		Anteil in %	6,29	5,03	4,00	4,24	3,98	4,96	4,32	4,83	4,62	4,33	
		CI Anteil in %	[4,65; 7,93]	[3,51; 6,55]	[2,62; 5,38]	[2,78; 5,70]	[2,48; 5,48]	[3,23; 6,69]	[2,59; 6,04]	[2,94; 6,72]	[2,69; 6,55]	[2,37; 6,28]	
	auswertbar	Anzahl	843	795	777	731	653	605	533	497	455	416	
	kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	378	396	391	379	343	318	279	271	253	231	
		Anteil in %	44,84	49,81	50,32	51,85	52,53	52,56	52,35	54,53	55,60	55,53	
		CI Anteil in %	[41,48; 48,20]	[46,33; 53,29]	[46,80; 53,84]	[48,22; 55,47]	[48,69; 56,36]	[48,58; 56,54]	[48,10; 56,59]	[50,14; 58,91]	[51,03; 60,17]	[50,75; 60,31]	
	auswertbar	Anzahl	843	795	774	730	652	604	532	496	454	415	
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	472	458	468	453	409	381	326	304	287	265	
		Anteil in %	55,99	57,61	60,47	62,05	62,73	63,08	61,28	61,29	63,22	63,86	
		CI Anteil in %	[52,64; 59,34]	[54,17; 61,05]	[57,02; 63,91]	[58,53; 65,58]	[59,02; 66,44]	[59,23; 66,93]	[57,13; 65,42]	[57,00; 65,58]	[58,78; 67,66]	[59,23; 68,48]	
	auswertbar	Anzahl	843	795	775	731	653	604	533	496	453	415	
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	263	244	252	248	234	225	184	177	170	154	
		Anteil in %	31,20	30,69	32,52	33,93	35,83	37,25	34,52	35,69	37,53	37,11	
		CI Anteil in %	[28,07; 34,33]	[27,48; 33,90]	[29,22; 35,82]	[30,49; 37,36]	[32,15; 39,52]	[33,39; 41,11]	[30,48; 38,56]	[31,47; 39,91]	[33,06; 41,99]	[32,45; 41,76]	
	auswertbar	Anzahl	843	795	777	731	653	605	533	497	455	416	
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	420	320	320	311	273	255	225	212	201	185	
		Anteil in %	49,82	40,25	41,18	42,54	41,81	42,15	42,21	42,66	44,18	44,47	
		CI Anteil in %	[46,44; 53,20]	[36,84; 43,66]	[37,72; 44,65]	[38,96; 46,13]	[38,02; 45,59]	[38,21; 46,09]	[38,02; 46,41]	[38,30; 47,01]	[39,61; 48,74]	[39,69; 49,25]	
	auswertbar	Anzahl	843	795	777	731	653	605	533	497	455	416	
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	120	68	66	65	65	68	54	53	45	40	
		Anteil in %	14,23	8,55	8,49	8,89	9,95	11,24	10,13	10,66	9,89	9,62	
		CI Anteil in %	[11,87; 16,59]	[6,61; 10,50]	[6,53; 10,46]	[6,83; 10,96]	[7,66; 12,25]	[8,72; 13,76]	[7,57; 12,70]	[7,95; 13,38]	[7,14; 12,64]	[6,78; 12,45]	
	auswertbar	Anzahl	843	795	777	731	653	605	533	497	455	416	
	sonstige** diagnosespezifische Medikation (außer systemischen und inhalativen Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	183	187	175	167	152	136	120	119	108	97	
		Anteil in %	21,71	23,52	22,52	22,85	23,28	22,48	22,51	23,94	23,74	23,32	
		CI Anteil in %	[18,92; 24,49]	[20,57; 26,47]	[19,58; 25,46]	[19,80; 25,89]	[20,03; 26,52]	[19,15; 25,81]	[18,96; 26,06]	[20,19; 27,70]	[19,82; 27,65]	[19,25; 27,39]	

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	536	481	445	395	363	332	304	281	259		
	auswertbar	Anzahl	536	468	437	389	358	320	297	265	246		
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	30	22	23	17	15	13	15	13	10		
		Anteil in %	5,60	4,70	5,26	4,37	4,19	4,06	5,05	4,91	4,07		
		CI Anteil in %	[3,65; 7,54]	[2,78; 6,62]	[3,17; 7,36]	[2,34; 6,40]	[2,11; 6,27]	[1,90; 6,23]	[2,56; 7,55]	[2,30; 7,51]	[1,59; 6,54]		
	auswertbar	Anzahl	534	467	436	388	357	319	296	265	246		
	kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	300	274	260	238	228	198	187	166	156		
		Anteil in %	56,18	58,67	59,63	61,34	63,87	62,07	63,18	62,64	63,41		
		CI Anteil in %	[51,97; 60,39]	[54,20; 63,14]	[55,02; 64,24]	[56,49; 66,19]	[58,88; 68,86]	[56,74; 67,40]	[57,67; 68,68]	[56,81; 68,48]	[57,38; 69,45]		
	auswertbar	Anzahl	534	466	436	388	357	319	296	264	245		
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	313	272	260	239	212	201	187	157	150		
		Anteil in %	58,61	58,37	59,63	61,60	59,38	63,01	63,18	59,47	61,22		
		CI Anteil in %	[54,43; 62,80]	[53,89; 62,85]	[55,02; 64,24]	[56,75; 66,44]	[54,28; 64,49]	[57,70; 68,32]	[57,67; 68,68]	[53,54; 65,40]	[55,11; 67,34]		
	auswertbar	Anzahl	535	467	437	389	358	320	297	264	245		
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	174	161	152	140	131	118	115	105	95		
		Anteil in %	32,52	34,48	34,78	35,99	36,59	36,88	38,72	39,77	38,78		
		CI Anteil in %	[28,55; 36,50]	[30,16; 38,79]	[30,31; 39,25]	[31,21; 40,77]	[31,60; 41,59]	[31,58; 42,17]	[33,17; 44,27]	[33,86; 45,69]	[32,66; 44,89]		
	auswertbar	Anzahl	536	468	437	389	358	320	297	265	246		
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	201	174	183	166	149	141	139	117	109		
		Anteil in %	37,50	37,18	41,88	42,67	41,62	44,06	46,80	44,15	44,31		
		CI Anteil in %	[33,40; 41,60]	[32,80; 41,56]	[37,25; 46,51]	[37,75; 47,60]	[36,51; 46,73]	[38,61; 49,51]	[41,12; 52,49]	[38,16; 50,14]	[38,09; 50,53]		
	auswertbar	Anzahl	536	468	437	389	358	320	297	265	246		
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	34	27	25	27	26	25	23	15	16		
		Anteil in %	6,34	5,77	5,72	6,94	7,26	7,81	7,74	5,66	6,50		
		CI Anteil in %	[4,28; 8,41]	[3,65; 7,88]	[3,54; 7,90]	[4,41; 9,47]	[4,57; 9,95]	[4,87; 10,76]	[4,70; 10,79]	[2,87; 8,45]	[3,42; 9,59]		
	auswertbar	Anzahl	536	468	437	389	358	320	297	265	246		
	sonstige** diagnosespezifische Medikation (außer systemischen und inhalativen Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	74	68	68	68	66	60	57	44	41		
		Anteil in %	13,81	14,53	15,56	17,48	18,44	18,75	19,19	16,60	16,67		
		CI Anteil in %	[10,88; 16,73]	[11,33; 17,73]	[12,16; 18,96]	[13,70; 21,26]	[14,41; 22,46]	[14,47; 23,03]	[14,71; 23,68]	[12,11; 21,09]	[12,00; 21,33]		

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	459	411	365	320	282	262	239	225			
	auswertbar	Anzahl	458	405	355	305	277	256	232	221			
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	28	23	17	15	14	13	12	13			
		Anteil in %	6,11	5,68	4,79	4,92	5,05	5,08	5,17	5,88			
		CI Anteil in %	[3,92; 8,31]	[3,42; 7,94]	[2,56; 7,01]	[2,49; 7,35]	[2,47; 7,64]	[2,38; 7,77]	[2,32; 8,03]	[2,77; 8,99]			
	auswertbar	Anzahl	458	405	355	305	277	256	232	221			
	kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	239	235	207	191	170	153	140	130			
		Anteil in %	52,18	58,02	58,31	62,62	61,37	59,77	60,34	58,82			
		CI Anteil in %	[47,60; 56,76]	[53,21; 62,84]	[53,17; 63,45]	[57,18; 68,06]	[55,63; 67,12]	[53,75; 65,78]	[54,04; 66,65]	[52,32; 65,33]			
	auswertbar	Anzahl	459	406	356	306	277	256	232	221			
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	264	232	212	178	158	157	139	129			
		Anteil in %	57,52	57,14	59,55	58,17	57,04	61,33	59,91	58,37			
		CI Anteil in %	[52,99; 62,04]	[52,32; 61,96]	[54,45; 64,66]	[52,63; 63,71]	[51,20; 62,88]	[55,35; 67,31]	[53,59; 66,23]	[51,86; 64,88]			
	auswertbar	Anzahl	459	405	355	305	277	256	232	221			
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	126	117	112	92	89	87	78	78			
		Anteil in %	27,45	28,89	31,55	30,16	32,13	33,98	33,62	35,29			
		CI Anteil in %	[23,36; 31,54]	[24,47; 33,31]	[26,71; 36,39]	[25,00; 35,32]	[26,62; 37,64]	[28,17; 39,80]	[27,53; 39,71]	[28,98; 41,61]			
	auswertbar	Anzahl	459	406	356	306	277	256	232	221			
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	181	159	148	123	120	106	97	97			
		Anteil in %	39,43	39,16	41,57	40,20	43,32	41,41	41,81	43,89			
		CI Anteil in %	[34,96; 43,91]	[34,41; 43,92]	[36,45; 46,70]	[34,69; 45,70]	[37,48; 49,17]	[35,36; 47,45]	[35,45; 48,17]	[37,33; 50,45]			
	auswertbar	Anzahl	459	406	356	306	277	256	232	221			
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	24	26	26	20	18	18	18	12			
		Anteil in %	5,23	6,40	7,30	6,54	6,50	7,03	7,76	5,43			
		CI Anteil in %	[3,19; 7,27]	[4,02; 8,79]	[4,60; 10,01]	[3,76; 9,31]	[3,59; 9,41]	[3,89; 10,17]	[4,31; 11,21]	[2,44; 8,42]			
	auswertbar	Anzahl	459	406	356	306	277	256	232	221			
	sonstige** diagnosespezifische Medikation (außer systemischen und inhalativen Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	65	56	50	44	40	41	31	26			
		Anteil in %	14,16	13,79	14,04	14,38	14,44	16,02	13,36	11,76			
		CI Anteil in %	[10,97; 17,35]	[10,43; 17,15]	[10,43; 17,66]	[10,44; 18,32]	[10,29; 18,59]	[11,51; 20,52]	[8,97; 17,75]	[7,51; 16,02]			

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	306	273	238	211	194	171	156				
	auswertbar	Anzahl	306	262	234	203	189	166	149				
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	28	23	22	19	19	16	13				
		Anteil in %	9,15	8,78	9,40	9,36	10,05	9,64	8,72				
		CI Anteil in %	[5,91; 12,39]	[5,35; 12,21]	[5,65; 13,15]	[5,34; 13,38]	[5,75; 14,35]	[5,14; 14,14]	[4,18; 13,27]				
	auswertbar	Anzahl	306	262	234	203	189	166	149				
	kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	143	134	119	110	100	89	81				
		Anteil in %	46,73	51,15	50,85	54,19	52,91	53,61	54,36				
		CI Anteil in %	[41,13; 52,33]	[45,08; 57,21]	[44,44; 57,27]	[47,32; 61,06]	[45,77; 60,05]	[46,01; 61,22]	[46,34; 62,39]				
	auswertbar	Anzahl	306	262	234	203	189	166	149				
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	157	136	123	107	105	91	81				
		Anteil in %	51,31	51,91	52,56	52,71	55,56	54,82	54,36				
		CI Anteil in %	[45,70; 56,92]	[45,85; 57,97]	[46,15; 58,98]	[45,82; 59,59]	[48,45; 62,66]	[47,23; 62,41]	[46,34; 62,39]				
	auswertbar	Anzahl	306	262	234	203	189	166	149				
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	85	79	70	57	56	50	46				
		Anteil in %	27,78	30,15	29,91	28,08	29,63	30,12	30,87				
		CI Anteil in %	[22,75; 32,80]	[24,59; 35,72]	[24,04; 35,79]	[21,88; 34,28]	[23,10; 36,16]	[23,12; 37,12]	[23,43; 38,32]				
	auswertbar	Anzahl	306	262	234	203	189	166	149				
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	90	80	70	62	63	56	56				
		Anteil in %	29,41	30,53	29,91	30,54	33,33	33,73	37,58				
		CI Anteil in %	[24,30; 34,53]	[24,95; 36,12]	[24,04; 35,79]	[24,19; 36,89]	[26,59; 40,07]	[26,52; 40,95]	[29,78; 45,39]				
	auswertbar	Anzahl	306	262	234	203	189	166	149				
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	11	8	11	10	14	11	11				
		Anteil in %	3,59	3,05	4,70	4,93	7,41	6,63	7,38				
		CI Anteil in %	[1,51; 5,68]	[0,97; 5,14]	[1,98; 7,42]	[1,94; 7,91]	[3,66; 11,15]	[2,83; 10,42]	[3,17; 11,60]				
	auswertbar	Anzahl	306	262	234	203	189	166	149				
	sonstige** diagnosespezifische Medikation (außer systemischen und inhalativen Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	33	37	28	25	22	16	15				
		Anteil in %	10,78	14,12	11,97	12,32	11,64	9,64	10,07				
		CI Anteil in %	[7,30; 14,27]	[9,90; 18,35]	[7,80; 16,13]	[7,78; 16,85]	[7,06; 16,22]	[5,14; 14,14]	[5,22; 14,91]				

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	299	262	222	203	186	168					
	auswertbar	Anzahl	299	257	216	196	182	163					
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	32	29	26	23	23	22					
		Anteil in %	10,70	11,28	12,04	11,73	12,64	13,50					
		CI Anteil in %	[7,19; 14,21]	[7,41; 15,16]	[7,69; 16,39]	[7,22; 16,25]	[7,80; 17,48]	[8,24; 18,76]					
	auswertbar	Anzahl	299	257	216	196	182	163					
	kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	137	124	102	94	84	77					
		Anteil in %	45,82	48,25	47,22	47,96	46,15	47,24					
		CI Anteil in %	[40,16; 51,48]	[42,13; 54,37]	[40,55; 53,90]	[40,95; 54,97]	[38,89; 53,42]	[39,55; 54,93]					
	auswertbar	Anzahl	299	257	216	196	182	163					
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	165	145	130	119	112	95					
		Anteil in %	55,18	56,42	60,19	60,71	61,54	58,28					
		CI Anteil in %	[49,54; 60,83]	[50,35; 62,49]	[53,64; 66,73]	[53,86; 67,57]	[54,45; 68,63]	[50,69; 65,88]					
	auswertbar	Anzahl	299	257	215	195	181	162					
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	100	82	69	67	65	60					
		Anteil in %	33,44	31,91	32,09	34,36	35,91	37,04					
		CI Anteil in %	[28,09; 38,80]	[26,20; 37,62]	[25,84; 38,35]	[27,68; 41,04]	[28,90; 42,92]	[29,58; 44,50]					
	auswertbar	Anzahl	299	257	216	196	182	163					
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	96	88	80	79	74	59					
		Anteil in %	32,11	34,24	37,04	40,31	40,66	36,20					
		CI Anteil in %	[26,81; 37,41]	[28,43; 40,05]	[30,58; 43,49]	[33,42; 47,19]	[33,50; 47,82]	[28,80; 43,60]					
	auswertbar	Anzahl	299	257	216	196	182	163					
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	18	21	14	12	11	10					
		Anteil in %	6,02	8,17	6,48	6,12	6,04	6,13					
		CI Anteil in %	[3,32; 8,72]	[4,82; 11,53]	[3,19; 9,77]	[2,76; 9,49]	[2,57; 9,52]	[2,44; 9,83]					
	auswertbar	Anzahl	299	257	216	196	182	163					
	sonstige** diagnosespezifische Medikation (außer systemischen und inhalativen Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	35	36	26	27	23	23					
		Anteil in %	11,71	14,01	12,04	13,78	12,64	14,11					
		CI Anteil in %	[8,06; 15,36]	[9,76; 18,26]	[7,69; 16,39]	[8,94; 18,61]	[7,80; 17,48]	[8,75; 19,47]					

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	378	330	283	257	232						
	auswertbar	Anzahl	378	325	281	253	226						
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	44	35	28	22	21						
		Anteil in %	11,64	10,77	9,96	8,70	9,29						
		CI Anteil in %	[8,40; 14,88]	[7,39; 14,14]	[6,46; 13,47]	[5,22; 12,17]	[5,50; 13,09]						
	auswertbar	Anzahl	378	325	281	253	226						
	kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	184	157	138	120	112						
		Anteil in %	48,68	48,31	49,11	47,43	49,56						
		CI Anteil in %	[43,63; 53,72]	[42,87; 53,75]	[43,25; 54,97]	[41,27; 53,60]	[43,02; 56,09]						
	auswertbar	Anzahl	378	325	281	253	226						
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	190	176	161	146	131						
		Anteil in %	50,26	54,15	57,30	57,71	57,96						
		CI Anteil in %	[45,22; 55,31]	[48,73; 59,58]	[51,50; 63,09]	[51,61; 63,81]	[51,51; 64,41]						
	auswertbar	Anzahl	378	325	281	253	226						
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	102	91	81	74	63						
		Anteil in %	26,98	28,00	28,83	29,25	27,88						
		CI Anteil in %	[22,50; 31,46]	[23,11; 32,89]	[23,52; 34,13]	[23,63; 34,87]	[22,02; 33,74]						
	auswertbar	Anzahl	378	325	281	253	226						
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	113	102	91	86	74						
		Anteil in %	29,89	31,38	32,38	33,99	32,74						
		CI Anteil in %	[25,27; 34,52]	[26,33; 36,44]	[26,90; 37,87]	[28,14; 39,84]	[26,61; 38,88]						
	auswertbar	Anzahl	378	325	281	253	226						
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	14	10	9	7	7						
		Anteil in %	3,70	3,08	3,20	2,77	3,10						
		CI Anteil in %	[1,80; 5,61]	[1,20; 4,96]	[1,14; 5,27]	[0,74; 4,79]	[0,83; 5,36]						
	auswertbar	Anzahl	378	325	281	253	226						
	sonstige** diagnosespezifische Medikation (außer systemischen und inhalativen Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	53	46	43	43	35						
		Anteil in %	14,02	14,15	15,30	17,00	15,49						
		CI Anteil in %	[10,52; 17,53]	[10,36; 17,95]	[11,09; 19,52]	[12,36; 21,63]	[10,76; 20,21]						

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	312	280	245	216							
	auswertbar	Anzahl	311	276	238	209							
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	27	22	14	17							
		Anteil in %	8,68	7,97	5,88	8,13							
		CI Anteil in %	[5,55; 11,82]	[4,77; 11,17]	[2,89; 8,88]	[4,42; 11,85]							
	auswertbar	Anzahl	311	275	237	208							
	kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	131	119	110	100							
		Anteil in %	42,12	43,27	46,41	48,08							
		CI Anteil in %	[36,63; 47,62]	[37,41; 49,14]	[40,05; 52,78]	[41,27; 54,88]							
	auswertbar	Anzahl	312	276	238	209							
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	170	159	138	120							
		Anteil in %	54,49	57,61	57,98	57,42							
		CI Anteil in %	[48,95; 60,02]	[51,77; 63,45]	[51,70; 64,27]	[50,70; 64,14]							
	auswertbar	Anzahl	311	275	236	208							
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	83	77	69	64							
		Anteil in %	26,69	28,00	29,24	30,77							
		CI Anteil in %	[21,76; 31,61]	[22,68; 33,32]	[23,42; 35,05]	[24,48; 37,06]							
	auswertbar	Anzahl	312	276	238	209							
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	107	107	93	80							
		Anteil in %	34,29	38,77	39,08	38,28							
		CI Anteil in %	[29,02; 39,57]	[33,01; 44,53]	[32,86; 45,29]	[31,67; 44,88]							
	auswertbar	Anzahl	312	276	238	209							
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	24	24	19	13							
		Anteil in %	7,69	8,70	7,98	6,22							
		CI Anteil in %	[4,73; 10,65]	[5,37; 12,03]	[4,53; 11,43]	[2,94; 9,50]							
	auswertbar	Anzahl	312	276	238	209							
	sonstige** diagnosespezifische Medikation (außer systemischen und inhalativen Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	35	34	21	24							
		Anteil in %	11,22	12,32	8,82	11,48							
		CI Anteil in %	[7,71; 14,73]	[8,43; 16,20]	[5,21; 12,43]	[7,15; 15,82]							

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	297	273	240								
	auswertbar	Anzahl	297	267	236								
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	41	33	33								
		Anteil in %	13,80	12,36	13,98								
		CI Anteil in %	[9,87; 17,73]	[8,40; 16,31]	[9,55; 18,42]								
	auswertbar	Anzahl	297	267	236								
	kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	119	112	98								
		Anteil in %	40,07	41,95	41,53								
		CI Anteil in %	[34,48; 45,65]	[36,02; 47,88]	[35,23; 47,83]								
	auswertbar	Anzahl	297	267	236								
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	160	147	129								
		Anteil in %	53,87	55,06	54,66								
		CI Anteil in %	[48,19; 59,55]	[49,08; 61,03]	[48,30; 61,03]								
	auswertbar	Anzahl	297	267	235								
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	72	70	67								
		Anteil in %	24,24	26,22	28,51								
		CI Anteil in %	[19,36; 29,12]	[20,93; 31,50]	[22,73; 34,30]								
	auswertbar	Anzahl	297	267	236								
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	85	76	66								
		Anteil in %	28,62	28,46	27,97								
		CI Anteil in %	[23,47; 33,77]	[23,04; 33,89]	[22,23; 33,70]								
	auswertbar	Anzahl	297	267	236								
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	17	18	18								
		Anteil in %	5,72	6,74	7,63								
		CI Anteil in %	[3,08; 8,37]	[3,73; 9,75]	[4,23; 11,02]								
	auswertbar	Anzahl	297	267	236								
	sonstige** diagnosespezifische Medikation (außer systemischen und inhalativen Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	33	28	23								
		Anteil in %	11,11	10,49	9,75								
		CI Anteil in %	[7,53; 14,69]	[6,80; 14,17]	[5,95; 13,54]								

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
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	245	219									
	auswertbar	Anzahl	245	218									
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	28	22									
		Anteil in %	11,43	10,09									
		CI Anteil in %	[7,44; 15,42]	[6,08; 14,10]									
	auswertbar	Anzahl	245	218									
	kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	112	105									
		Anteil in %	45,71	48,17									
		CI Anteil in %	[39,46; 51,97]	[41,52; 54,81]									
	auswertbar	Anzahl	245	218									
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	138	128									
		Anteil in %	56,33	58,72									
		CI Anteil in %	[50,10; 62,55]	[52,16; 65,27]									
	auswertbar	Anzahl	244	217									
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	82	77									
		Anteil in %	33,61	35,48									
		CI Anteil in %	[27,67; 39,55]	[29,10; 41,86]									
	auswertbar	Anzahl	245	218									
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	83	76									
		Anteil in %	33,88	34,86									
		CI Anteil in %	[27,94; 39,82]	[28,52; 41,20]									
	auswertbar	Anzahl	245	218									
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	5	13									
		Anteil in %	2,04	5,96									
		CI Anteil in %	[0,27; 3,81]	[2,81; 9,11]									
	auswertbar	Anzahl	245	218									
	sonstige** diagnosespezifische Medikation (außer systemischen und inhalativen Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	16	17									
		Anteil in %	6,53	7,80									
		CI Anteil in %	[3,43; 9,63]	[4,23; 11,37]									

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	300										
	auswertbar	Anzahl	300										
	ohne aktuelle diagnosespezifische Medikation*	Anzahl	28										
		Anteil in %	9,33										
		CI Anteil in %	[6,04; 12,63]										
	auswertbar	Anzahl	300										
	kurz wirksame Beta-2-Sympathomimetika und/oder Anticholinergika bei Bedarf	Anzahl	130										
		Anteil in %	43,33										
		CI Anteil in %	[37,72; 48,95]										
	auswertbar	Anzahl	300										
	lang wirksame Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	167										
		Anteil in %	55,67										
		CI Anteil in %	[50,04; 61,30]										
	auswertbar	Anzahl	299										
	lang wirksame Anticholinergika als Dauermedikation	Anzahl	107										
		Anteil in %	35,79										
		CI Anteil in %	[30,34; 41,23]										
	auswertbar	Anzahl	300										
	inhalative Glukokortikosteroide *	Anzahl	85										
		Anteil in %	28,33										
		CI Anteil in %	[23,23; 33,44]										
	auswertbar	Anzahl	300										
	systemische Glukokortikosteroide *	Anzahl	13										
		Anteil in %	4,33										
		CI Anteil in %	[2,03; 6,64]										
	auswertbar	Anzahl	300										
	sonstige** diagnosespezifische Medikation (außer systemischen und inhalativen Glukokortikosteroiden)*	Anzahl	36										
		Anteil in %	12,00										
		CI Anteil in %	[8,32; 15,68]										

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 eine 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 **empfohlenen COPD-Schulung** teilgenommen haben, aktuell keine Möglichkeit zur Teilnahme hatten oder nicht teilgenommen haben. Für das Beitrittshalbjahr 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 312 Patienten mit empfohlener COPD-Schulung in das Programm eingeschrieben. 103 von ihnen oder 33,01 Prozent nahmen die empfohlene Schulung wahr. 90 von ihnen oder 28,85 Prozent nahmen die Schulung ohne plausiblen Grund nicht wahr.

Tabelle 3.5.1 Patienten und ihre Teilnahme an empfohlenen COPD-Schulungen

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

EZ	Patienten und ihre Teilnahme an empfohlenen COPD-Schulungen		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)***	Anzahl		515	285	222	186	145	128	95	91	68	64
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		186	113	104	96	71	63	36	37	26	31
		Anteil in %		36,12	39,65	46,85	51,61	48,97	49,22	37,89	40,66	38,24	48,44
		CI Anteil in %		[31,96; 40,27]	[33,96; 45,34]	[40,27; 53,43]	[44,41; 58,81]	[40,80; 57,13]	[40,52; 57,91]	[28,09; 47,70]	[30,51; 50,81]	[26,60; 49,87]	[36,10; 60,78]
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		149	96	51	49	34	35	21	20	9	8
		Anteil in %		28,93	33,68	22,97	26,34	23,45	27,34	22,11	21,98	13,24	12,50
		CI Anteil in %		[25,01; 32,85]	[28,19; 39,18]	[17,43; 28,52]	[20,00; 32,69]	[16,53; 30,37]	[19,59; 35,10]	[13,72; 30,49]	[13,42; 30,53]	[5,12; 21,35]	[4,33; 20,67]
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		180	76	67	41	40	30	38	34	33	25
		Anteil in %		34,95	26,67	30,18	22,04	27,59	23,44	40,00	37,36	48,53	39,06
		CI Anteil in %		[30,83; 39,07]	[21,52; 31,81]	[24,13; 36,23]	[16,07; 28,02]	[20,29; 34,89]	[16,07; 30,80]	[30,10; 49,90]	[27,37; 47,36]	[36,56; 60,50]	[27,01; 51,11]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*1174*	*1140*	*1110*	*1083*	*1034*	*967*	*883*	*807*	*746*	*690*	*635*
2008-1	**Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)***	Anzahl		312	181	154	113	104	69	61	52	48	
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		103	82	80	57	50	27	24	24	21	
		Anteil in %		33,01	45,30	51,95	50,44	48,08	39,13	39,34	46,15	43,75	
		CI Anteil in %		[27,79; 38,24]	[38,03; 52,58]	[44,03; 59,86]	[41,18; 59,70]	[38,43; 57,73]	[27,53; 50,73]	[26,98; 51,71]	[32,47; 59,84]	[29,57; 57,93]	
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		119	55	33	21	19	9	7	9	6	
		Anteil in %		38,14	30,39	21,43	18,58	18,27	13,04	11,48	17,31	12,50	
		CI Anteil in %		[32,74; 43,54]	[23,67; 37,11]	[14,93; 27,93]	[11,38; 25,79]	[10,81; 25,73]	[5,04; 21,05]	[3,41; 19,54]	[6,92; 27,69]	[3,04; 21,96]	
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		90	44	41	35	35	33	30	19	21	
		Anteil in %		28,85	24,31	26,62	30,97	33,65	47,83	49,18	36,54	43,75	
		CI Anteil in %		[23,81; 33,88]	[18,04; 30,58]	[19,62; 33,63]	[22,41; 39,54]	[24,53; 42,78]	[35,95; 59,70]	[36,53; 61,83]	[23,32; 49,75]	[29,57; 57,93]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*843*	*814*	*787*	*742*	*672*	*619*	*551*	*507*	*473*	*435*	
2008-2	**Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)***	Anzahl		139	96	82	69	50	43	35	38		
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		65	48	42	35	23	18	16	19		
		Anteil in %		46,76	50,00	51,22	50,72	46,00	41,86	45,71	50,00		
		CI Anteil in %		[38,44; 55,09]	[39,95; 60,05]	[40,33; 62,11]	[38,84; 62,61]	[32,04; 59,96]	[26,94; 56,78]	[28,97; 62,46]	[33,89; 66,11]		
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		35	24	16	11	6	3	0	2		
		Anteil in %		25,18	25,00	19,51	15,94	12,00	6,98	0,00	5,26		
		CI Anteil in %		[17,94; 32,42]	[16,29; 33,71]	[10,88; 28,14]	[7,24; 24,64]	[2,90; 21,10]	[0,00; 14,68]	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,46]		
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		39	24	24	23	21	22	19	17		
		Anteil in %		28,06	25,00	29,27	33,33	42,00	51,16	54,29	44,74		
		CI Anteil in %		[20,56; 35,55]	[16,29; 33,71]	[19,36; 39,18]	[22,13; 44,54]	[28,18; 55,82]	[36,05; 66,28]	[37,54; 71,03]	[28,72; 60,76]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*536*	*481*	*445*	*395*	*363*	*332*	*304*	*281*	*259*		

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		113	63	52	28	26	16	22			
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		61	38	25	9	5	5	8			
		Anteil in %		53,98	60,32	48,08	32,14	19,23	31,25	36,36			
		CI Anteil in %		[44,75; 63,21]	[48,14; 72,50]	[34,36; 61,79]	[14,53; 49,76]	[3,78; 34,68]	[7,79; 54,71]	[15,79; 56,94]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		29	16	17	4	5	1	4			
		Anteil in %		25,66	25,40	32,69	14,29	19,23	6,25	18,18			
		CI Anteil in %		[17,57; 33,75]	[14,56; 36,23]	[19,82; 45,57]	[1,09; 27,49]	[3,78; 34,68]	[0,00; 18,50]	[1,69; 34,68]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		23	9	10	15	16	10	10			
		Anteil in %		20,35	14,29	19,23	53,57	61,54	62,50	45,45			
		CI Anteil in %		[12,90; 27,81]	[5,58; 23,00]	[8,41; 30,05]	[34,76; 72,38]	[42,47; 80,61]	[38,00; 87,00]	[24,16; 66,75]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*459*	*411*	*365*	*320*	*282*	*262*	*239*	*225*			
2009-2	**Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)***	Anzahl		54	35	28	20	12	19				
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		25	14	11	10	5	5				
		Anteil in %		46,30	40,00	39,29	50,00	41,67	26,32				
		CI Anteil in %		[32,87; 59,72]	[23,53; 56,47]	[20,86; 57,71]	[27,52; 72,48]	[12,53; 70,80]	[5,97; 46,66]				
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		18	12	6	1	2	3				
		Anteil in %		33,33	34,29	21,43	5,00	16,67	15,79				
		CI Anteil in %		[20,64; 46,02]	[18,33; 50,24]	[5,95; 36,91]	[0,00; 14,80]	[0,00; 38,69]	[0,00; 32,64]				
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		11	9	11	9	5	11				
		Anteil in %		20,37	25,71	39,29	45,00	41,67	57,89				
		CI Anteil in %		[9,53; 31,21]	[11,02; 40,41]	[20,86; 57,71]	[22,63; 67,37]	[12,53; 70,80]	[35,09; 80,70]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*306*	*273*	*238*	*211*	*194*	*171*	*156*				
2010-1	**Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)***	Anzahl		72	33	30	24	25					
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		27	8	10	7	7					
		Anteil in %		37,50	24,24	33,33	29,17	28,00					
		CI Anteil in %		[26,24; 48,76]	[9,39; 39,09]	[16,18; 50,49]	[10,59; 47,74]	[10,04; 45,96]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		26	7	2	2	3					
		Anteil in %		36,11	21,21	6,67	8,33	12,00					
		CI Anteil in %		[24,94; 47,28]	[7,05; 35,38]	[0,00; 15,75]	[0,00; 19,63]	[0,00; 25,00]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		19	18	18	15	15					
		Anteil in %		26,39	54,55	60,00	62,50	60,00					
		CI Anteil in %		[16,14; 36,64]	[37,29; 71,80]	[42,17; 77,83]	[42,71; 82,29]	[40,40; 79,60]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*262*	*222*	*203*	*186*	*168*					
2010-2	**Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)***	Anzahl		55	36	25	29						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		18	12	11	11						
		Anteil in %		32,73	33,33	44,00	37,93						
		CI Anteil in %		[20,21; 45,24]	[17,72; 48,95]	[24,14; 63,86]	[19,96; 55,90]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		17	5	2	3						
		Anteil in %		30,91	13,89	8,00	10,34						
		CI Anteil in %		[18,58; 43,23]	[2,43; 25,35]	[0,00; 18,85]	[0,00; 21,63]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		20	19	12	15						
		Anteil in %		36,36	52,78	48,00	51,72						
		CI Anteil in %		[23,53; 49,19]	[36,24; 69,32]	[28,01; 67,99]	[33,21; 70,23]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*378*	*330*	*283*	*257*	*232*						

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		51	22	17							
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		20	10	6							
		Anteil in %		39,22	45,45	35,29							
		CI Anteil in %		[25,68; 52,75]	[24,16; 66,75]	[11,88; 58,71]							
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		9	4	4							
		Anteil in %		17,65	18,18	23,53							
		CI Anteil in %		[7,08; 28,21]	[1,69; 34,68]	[2,74; 44,31]							
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		22	8	7							
		Anteil in %		43,14	36,36	41,18							
		CI Anteil in %		[29,41; 56,87]	[15,79; 56,94]	[17,06; 65,29]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*312*	*280*	*245*	*216*							
2011-2	**Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)***	Anzahl		35	35								
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		12	11								
		Anteil in %		34,29	31,43								
		CI Anteil in %		[18,33; 50,24]	[15,82; 47,03]								
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		5	5								
		Anteil in %		14,29	14,29								
		CI Anteil in %		[2,52; 26,05]	[2,52; 26,05]								
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		18	19								
		Anteil in %		51,43	54,29								
		CI Anteil in %		[34,63; 68,23]	[37,54; 71,03]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*297*	*273*	*240*								
2012-1	**Patienten mit empfohlener COPD-Schulung (auswertbar)***	Anzahl		48									
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		24									
		Anteil in %		50,00									
		CI Anteil in %		[35,71; 64,29]									
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		10									
		Anteil in %		20,83									
		CI Anteil in %		[9,22; 32,44]									
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		14									
		Anteil in %		29,17									
		CI Anteil in %		[16,17; 42,16]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*245*	*219*									
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 %											
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*300*										

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 unbekannten Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittshalbjahres 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 843 Patienten eingeschrieben. Für 453 Patienten lagen in der zweiten Hälfte des letzten Auswertungsjahres auswertbare Daten vor. Bei 75,50 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 Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1174	1110	1034	883	746	635
	auswertbar	Anzahl		1083	1005	856	719	618
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		942	812	697	594	528
		Anteil in %		86,98	80,80	81,43	82,61	85,44
		CI Anteil in %		[84,98; 88,99]	[78,36; 83,23]	[78,82; 84,03]	[79,84; 85,39]	[82,65; 88,22]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	843	787	672	551	473	
	auswertbar	Anzahl		761	649	530	453	
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		601	468	394	342	
		Anteil in %		78,98	72,11	74,34	75,50	
		CI Anteil in %		[76,08; 81,87]	[68,66; 75,56]	[70,62; 78,06]	[71,53; 79,46]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	536	445	363	304	259	
	auswertbar	Anzahl		427	358	292	241	
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		333	280	231	191	
		Anteil in %		77,99	78,21	79,11	79,25	
		CI Anteil in %		[74,05; 81,92]	[73,93; 82,49]	[74,44; 83,78]	[74,12; 84,38]	
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	459	365	282	239		
	auswertbar	Anzahl		354	270	230		
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		272	210	178		
		Anteil in %		76,84	77,78	77,39		
		CI Anteil in %		[72,44; 81,24]	[72,81; 82,75]	[71,97; 82,81]		
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	306	238	194	156		
	auswertbar	Anzahl		227	183	147		
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		179	132	106		
		Anteil in %		78,85	72,13	72,11		
		CI Anteil in %		[73,53; 84,18]	[65,62; 78,65]	[64,83; 79,38]		
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	299	222	186			
	auswertbar	Anzahl		214	180			
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		164	138			
		Anteil in %		76,64	76,67			
		CI Anteil in %		[70,95; 82,32]	[70,47; 82,86]			
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	378	283	232			
	auswertbar	Anzahl		280	225			
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		219	171			
		Anteil in %		78,21	76,00			
		CI Anteil in %		[73,37; 83,06]	[70,41; 81,59]			
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	312	245				
	auswertbar	Anzahl		237				
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		185				
		Anteil in %		78,06				
		CI Anteil in %		[72,78; 83,34]				

EZ	Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	297	240				
	auswertbar	Anzahl		233				
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		175				
		Anteil in %		75,11				
		CI Anteil in %		[69,54; 80,67]				
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	245					
	auswertbar	Anzahl						
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	300					
	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 337 Raucher eingeschrieben. Für 337 dieser Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Davon erhielten 97,03 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	377	366
	auswertbar	Anzahl	377	366
	mit Empfehlung zum Tabakverzicht	Anzahl	337	352
		Anteil in %	89,39	96,17
		CI Anteil in %	[86,28; 92,50]	[94,21; 98,14]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*1174*	*1140*
2008-1	**Raucher im Berichtshalbjahr**	Anzahl	337	
	auswertbar	Anzahl	337	
	mit Empfehlung zum Tabakverzicht	Anzahl	327	
		Anteil in %	97,03	
		CI Anteil in %	[95,22; 98,85]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*843*	

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 Patientenanzahl 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 Beitrittshalbjahr 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 300 Patienten eingeschrieben, die im Vorgängerhalbjahr geraucht und eine Empfehlung zum Tabakverzicht erhalten hatten. Davon waren im letzten Berichtshalbjahr 8,67 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		321	333								
	davon Nichtraucher im aktuellen Berichtshalbjahr	Anzahl		27	65								
		Anteil in %		8,41	19,52								
		CI Anteil in %		[5,37; 11,45]	[15,26; 23,78]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*1174*	*1140*	*1110*								
2008-1	**Patienten im Berichtshalbjahr, die im Vorgängerhalbjahr rauchten und eine Empfehlung zum Tabakverzicht bekamen**	Anzahl		300									
	davon Nichtraucher im aktuellen Berichtshalbjahr	Anzahl		26									
		Anteil in %		8,67									
		CI Anteil in %		[5,48; 11,86]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*843*	*814*									
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 %											
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*536*										

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 unbekannten Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittshalbjahres 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 435 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 406 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 346 von ihnen bzw. 85,22 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 Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1174	1110	1034	883	746	635
	auswertbar	Anzahl			1005	856	719	618
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl			708	637	563	491
		Anteil in %			70,45	74,42	78,30	79,45
		CI Anteil in %			[67,63; 73,27]	[71,49; 77,34]	[75,29; 81,32]	[76,26; 82,64]
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			218	148	119	89
		Anteil in %			21,69	17,29	16,55	14,40
		CI Anteil in %			[19,14; 24,24]	[14,75; 19,82]	[13,83; 19,27]	[11,63; 17,17]
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			79	71	37	38
		Anteil in %			7,86	8,29	5,15	6,15
		CI Anteil in %			[6,20; 9,53]	[6,45; 10,14]	[3,53; 6,76]	[4,25; 8,04]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	843	742	619	507	435	
	auswertbar	Anzahl		723	598	490	406	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		555	472	402	346	
		Anteil in %		76,76	78,93	82,04	85,22	
		CI Anteil in %		[73,68; 79,84]	[75,66; 82,20]	[78,64; 85,44]	[81,77; 88,68]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		134	98	69	47	
		Anteil in %		18,53	16,39	14,08	11,58	
		CI Anteil in %		[15,70; 21,37]	[13,42; 19,36]	[11,00; 17,16]	[8,46; 14,69]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		34	28	19	13	
		Anteil in %		4,70	4,68	3,88	3,20	
		CI Anteil in %		[3,16; 6,25]	[2,99; 6,38]	[2,17; 5,59]	[1,49; 4,92]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	536	445	363	304	259	
	auswertbar	Anzahl		427	358	291	241	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		319	290	239	199	
		Anteil in %		74,71	81,01	82,13	82,57	
		CI Anteil in %		[70,58; 78,84]	[76,94; 85,07]	[77,72; 86,54]	[77,77; 87,37]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		83	57	46	37	
		Anteil in %		19,44	15,92	15,81	15,35	
		CI Anteil in %		[15,68; 23,20]	[12,13; 19,72]	[11,61; 20,01]	[10,79; 19,91]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		25	11	6	5	
		Anteil in %		5,85	3,07	2,06	2,07	
		CI Anteil in %		[3,63; 8,08]	[1,28; 4,86]	[0,43; 3,70]	[0,27; 3,88]	

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	459	365	282	239		
	auswertbar	Anzahl		354	270	230		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		287	222	192		
		Anteil in %		81,07	82,22	83,48		
		CI Anteil in %		[76,99; 85,16]	[77,65; 86,79]	[78,67; 88,29]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		58	43	33		
		Anteil in %		16,38	15,93	14,35		
		CI Anteil in %		[12,52; 20,25]	[11,55; 20,30]	[9,81; 18,89]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		9	5	5		
		Anteil in %		2,54	1,85	2,17		
		CI Anteil in %		[0,90; 4,18]	[0,24; 3,46]	[0,29; 4,06]		
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	306	238	194	156		
	auswertbar	Anzahl		227	183	147		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		182	152	119		
		Anteil in %		80,18	83,06	80,95		
		CI Anteil in %		[74,98; 85,37]	[77,61; 88,51]	[74,58; 87,32]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		36	25	27		
		Anteil in %		15,86	13,66	18,37		
		CI Anteil in %		[11,10; 20,62]	[8,67; 18,65]	[12,09; 24,65]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		9	6	1		
		Anteil in %		3,96	3,28	0,68		
		CI Anteil in %		[1,42; 6,51]	[0,69; 5,87]	[0,00; 2,01]		
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	299	222	186			
	auswertbar	Anzahl		214	180			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		169	146			
		Anteil in %		78,97	81,11			
		CI Anteil in %		[73,50; 84,44]	[75,38; 86,85]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		35	25			
		Anteil in %		16,36	13,89			
		CI Anteil in %		[11,39; 21,32]	[8,82; 18,96]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		10	9			
		Anteil in %		4,67	5,00			
		CI Anteil in %		[1,84; 7,51]	[1,81; 8,19]			
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	378	283	232			
	auswertbar	Anzahl		280	224			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		233	193			
		Anteil in %		83,21	86,16			
		CI Anteil in %		[78,83; 87,60]	[81,63; 90,69]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		40	28			
		Anteil in %		14,29	12,50			
		CI Anteil in %		[10,18; 18,39]	[8,16; 16,84]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		7	3			
		Anteil in %		2,50	1,34			
		CI Anteil in %		[0,67; 4,33]	[0,00; 2,85]			

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	312	245				
	auswertbar	Anzahl		237				
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		187				
		Anteil in %		78,90				
		CI Anteil in %		[73,70; 84,11]				
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		45				
		Anteil in %		18,99				
		CI Anteil in %		[13,98; 23,99]				
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		5				
		Anteil in %		2,11				
		CI Anteil in %		[0,28; 3,94]				
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	297	240				
	auswertbar	Anzahl		233				
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		196				
		Anteil in %		84,12				
		CI Anteil in %		[79,42; 88,82]				
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		26				
		Anteil in %		11,16				
		CI Anteil in %		[7,11; 15,21]				
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		11				
		Anteil in %		4,72				
		CI Anteil in %		[1,99; 7,45]				
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	245					
	auswertbar	Anzahl						
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	300					
	auswertbar	Anzahl						
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						

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

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

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Auswertungsjahr 435 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 400 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 49 von ihnen bzw. 12,25 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 Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	1174	1110	1034	883	746	635
	auswertbar	Anzahl				841	709	606
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				163	123	72
		Anteil in %				19,38	17,35	11,88
		CI Anteil in %				[16,71; 22,05]	[14,56; 20,14]	[9,30; 14,46]
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				546	495	447
		Anteil in %				64,92	69,82	73,76
		CI Anteil in %				[61,70; 68,15]	[66,44; 73,20]	[70,26; 77,27]
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				132	91	87
		Anteil in %				15,70	12,83	14,36
		CI Anteil in %				[13,24; 18,16]	[10,37; 15,30]	[11,56; 17,15]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	843	742	619	507	435	
	auswertbar	Anzahl			590	483	400	
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			100	64	49	
		Anteil in %			16,95	13,25	12,25	
		CI Anteil in %			[13,92; 19,98]	[10,22; 16,28]	[9,03; 15,47]	
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			420	368	319	
		Anteil in %			71,19	76,19	79,75	
		CI Anteil in %			[67,53; 74,84]	[72,39; 79,99]	[75,81; 83,69]	
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			70	51	32	
		Anteil in %			11,86	10,56	8,00	
		CI Anteil in %			[9,25; 14,48]	[7,82; 13,30]	[5,34; 10,66]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	536	445	363	304	259	
	auswertbar	Anzahl			352	290	236	
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			66	29	28	
		Anteil in %			18,75	10,00	11,86	
		CI Anteil in %			[14,67; 22,83]	[6,54; 13,46]	[7,73; 16,00]	
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			246	226	182	
		Anteil in %			69,89	77,93	77,12	
		CI Anteil in %			[65,09; 74,69]	[73,15; 82,71]	[71,75; 82,49]	
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			40	35	26	
		Anteil in %			11,36	12,07	11,02	
		CI Anteil in %			[8,04; 14,68]	[8,31; 15,82]	[7,01; 15,02]	

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	459	365	282	239		
	auswertbar	Anzahl			268	226		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			39	31		
		Anteil in %			14,55	13,72		
		CI Anteil in %			[10,32; 18,78]	[9,22; 18,21]		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			202	166		
		Anteil in %			75,37	73,45		
		CI Anteil in %			[70,21; 80,54]	[67,68; 79,22]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			27	29		
		Anteil in %			10,07	12,83		
		CI Anteil in %			[6,46; 13,69]	[8,46; 17,20]		
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	306	238	194	156		
	auswertbar	Anzahl			180	142		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			27	16		
		Anteil in %			15,00	11,27		
		CI Anteil in %			[9,77; 20,23]	[6,05; 16,49]		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			134	107		
		Anteil in %			74,44	75,35		
		CI Anteil in %			[68,05; 80,83]	[68,24; 82,47]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			19	19		
		Anteil in %			10,56	13,38		
		CI Anteil in %			[6,05; 15,06]	[7,76; 19,00]		
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	299	222	186			
	auswertbar	Anzahl			179			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			26			
		Anteil in %			14,53			
		CI Anteil in %			[9,35; 19,70]			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			133			
		Anteil in %			74,30			
		CI Anteil in %			[67,88; 80,72]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			20			
		Anteil in %			11,17			
		CI Anteil in %			[6,55; 15,80]			
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	378	283	232			
	auswertbar	Anzahl			222			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			24			
		Anteil in %			10,81			
		CI Anteil in %			[6,72; 14,90]			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			178			
		Anteil in %			80,18			
		CI Anteil in %			[74,92; 85,44]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			20			
		Anteil in %			9,01			
		CI Anteil in %			[5,23; 12,78]			

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	312	245				
	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	297	240				
	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	245					
	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	300					
	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 Beitrittshalbjahr 843 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 435 Patienten sind 16 Personen bzw. 3,68 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	1174	1140	1110	1083	1034	967	883	807	746	690	635
	verstorben	Anzahl	0	0	0	4	30	34	18	28	20	23	23
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,37	2,90	3,52	2,04	3,47	2,68	3,33	3,62
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,01; 0,73]	[1,88; 3,92]	[2,35; 4,68]	[1,11; 2,97]	[2,21; 4,73]	[1,52; 3,84]	[1,99; 4,67]	[2,17; 5,08]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	843	814	787	742	672	619	551	507	473	435	
	verstorben	Anzahl	0	0	3	17	20	23	16	17	16	16	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,38	2,29	2,98	3,72	2,90	3,35	3,38	3,68	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,81]	[1,21; 3,37]	[1,69; 4,26]	[2,22; 5,21]	[1,50; 4,31]	[1,78; 4,92]	[1,75; 5,01]	[1,91; 5,45]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	536	481	445	395	363	332	304	281	259		
	verstorben	Anzahl	0	3	13	7	6	11	4	9	11		
		Anteil in %	0,00	0,62	2,92	1,77	1,65	3,31	1,32	3,20	4,25		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,33]	[1,35; 4,49]	[0,47; 3,07]	[0,34; 2,97]	[1,39; 5,24]	[0,03; 2,60]	[1,14; 5,27]	[1,79; 6,71]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	459	411	365	320	282	262	239	225			
	verstorben	Anzahl	0	4	10	9	3	8	4	8			
		Anteil in %	0,00	0,97	2,74	2,81	1,06	3,05	1,67	3,56			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,02; 1,92]	[1,06; 4,42]	[1,00; 4,63]	[0,00; 2,26]	[0,97; 5,14]	[0,04; 3,30]	[1,13; 5,98]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	306	273	238	211	194	171	156				
	verstorben	Anzahl	0	4	4	3	4	5	4				
		Anteil in %	0,00	1,47	1,68	1,42	2,06	2,92	2,56				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,04; 2,89]	[0,04; 3,32]	[0,00; 3,02]	[0,06; 4,07]	[0,39; 5,46]	[0,08; 5,05]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	299	262	222	203	186	168					
	verstorben	Anzahl	2	7	6	5	6	4					
		Anteil in %	0,67	2,67	2,70	2,46	3,23	2,38					
		CI Anteil in %	[0,00; 1,59]	[0,72; 4,63]	[0,56; 4,84]	[0,33; 4,60]	[0,68; 5,77]	[0,07; 4,69]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	378	330	283	257	232						
	verstorben	Anzahl	3	7	4	3	4						
		Anteil in %	0,79	2,12	1,41	1,17	1,72						
		CI Anteil in %	[0,00; 1,69]	[0,56; 3,68]	[0,04; 2,79]	[0,00; 2,48]	[0,05; 3,40]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	312	280	245	216							
	verstorben	Anzahl	0	3	4	5							
		Anteil in %	0,00	1,07	1,63	2,31							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,28]	[0,04; 3,22]	[0,30; 4,32]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	297	273	240								
	verstorben	Anzahl	0	6	5								
		Anteil in %	0,00	2,20	2,08								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,46; 3,94]	[0,27; 3,89]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	245	219									
	verstorben	Anzahl	0	5									
		Anteil in %	0,00	2,28									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,30; 4,27]									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	300										
	verstorben	Anzahl	3										
		Anteil in %	1,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 2,13]										

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 Beitrittshalbjahr – 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 Beitrittshalbjahr).

In Histogrammen (grafischen Darstellungen) sind verstorbene oder ausgeschiedenen 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 Patientenanzahl 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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. Im Laufe dieses Berichtshalbjahres schieden davon 6 Personen aus. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 58 Patienten dieser Stichprobe Programmteilnehmer. Im Laufe dieses letzten Berichtshalbjahres schieden davon 6 Personen aus. Als Berechnungsbasis für die durchschnittlichen Leistungsausgaben dieser Kohorte und dieses Berichtshalbjahres werden in den folgenden Tabellen die 55,0 auswertbaren und gewichteten Patienten herangezogen.

Tabelle 4.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl)

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	117	114	110	108	102	95	92	80	76	68	65
		auswertbar und gewichtet	114,0	109,5	109,5	106,0	100,0	94,0	89,0	77,5	72,0	67,5	63,5
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	3	4	2	6	7	3	12	4	8	3	3
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	3	7	9	15	22	25	37	41	49	52	55
2008-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	94	92	89	80	74	69	66	63	58	
		auswertbar und gewichtet	93,5	93,5	92,0	86,5	77,5	73,0	67,0	64,5	62,0	55,0	
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	6	2	3	9	6	5	3	3	5	6	
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	6	8	11	20	26	31	34	37	42	48	
2008-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	93	83	75	69	62	53	49	46		
		auswertbar und gewichtet	99,5	89,5	80,0	71,5	65,0	56,5	52,0	47,5	43,0		
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	7	10	8	6	7	9	4	3	4		
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	7	17	25	31	38	47	51	54	58		
2009-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	89	79	67	57	56	48	45			
		auswertbar und gewichtet	97,0	85,0	74,0	64,0	53,0	53,5	47,0	42,0			
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	11	10	12	10	1	8	3	4			
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	11	21	33	43	44	52	55	59			
2009-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	84	74	69	63	54	48				
		auswertbar und gewichtet	97,5	81,0	72,5	65,5	59,0	51,5	47,0				
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	16	10	5	6	9	6	2				
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	16	26	31	37	46	52	54				
2010-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	86	71	66	57	50					
		auswertbar und gewichtet	95,5	82,0	66,5	63,0	55,0	48,5					
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	14	15	5	9	7	5					
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	14	29	34	43	50	55					
2010-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	84	71	61	58						
		auswertbar und gewichtet	96,0	76,5	65,5	59,0	55,0						
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	16	13	10	3	2						
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	16	29	39	42	44						
2011-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	89	77	65							
		auswertbar und gewichtet	94,5	84,5	73,5	64,0							
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	11	12	12	2							
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	11	23	35	37							
2011-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	94	81								
		auswertbar und gewichtet	99,0	91,0	79,0								
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	6	13	4								
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	6	19	23								

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	88									
		auswertbar und gewichtet	98,0	85,0									
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	12	5									
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	12	17									
2012-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100										
		auswertbar und gewichtet	94,0										
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	8										
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	8										

Auswertungskapitel 5: Leistungsausgaben

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

Ausgewiesen werden für die gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95-%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Berichtshalbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum, jedoch ohne Beitrittshalbjahr – 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 55,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 640,98 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [444,17; 837,79].

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)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	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		117	114	110	108	102	95	92	80	76	68	65
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	109,5	109,5	106,0	100,0	94,0	89,0	77,5	72,0	67,5	63,5
	Leistungsausgaben	Mean	1214,83	504,48	459,63	563,40	743,17	722,84	632,52	692,98	642,40	521,93	541,73	496,73
		CI Mean	[1049,32; 1380,34]	[387,06; 621,90]	[406,05; 513,20]	[373,39; 753,40]	[447,99; 1038,36]	[404,44; 1041,24]	[323,60; 941,45]	[280,59; 1105,36]	[303,88; 980,92]	[453,92; 589,93]	[453,22; 630,24]	[411,44; 582,03]
		SD	2517,10	639,64	286,04	1014,43	1550,57	1624,48	1528,13	1984,93	1520,48	294,41	371,00	346,77
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	92	89	80	74	69	66	63	58	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		93,5	93,5	92,0	86,5	77,5	73,0	67,0	64,5	62,0	55,0	
	Leistungsausgaben	Mean	1172,33	483,49	446,60	463,45	587,98	697,77	686,28	684,36	604,11	545,43	640,98	
		CI Mean	[1018,05; 1326,62]	[404,49; 562,49]	[386,07; 507,12]	[401,84; 525,05]	[421,68; 754,28]	[299,65; 1095,90]	[262,34; 1110,22]	[437,63; 931,08]	[457,40; 750,83]	[454,88; 635,98]	[444,17; 837,79]	
		SD	2039,06	389,74	298,59	301,47	789,12	1788,20	1848,04	1030,37	601,17	363,76	744,69	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	83	75	69	62	53	49	46		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	89,5	80,0	71,5	65,0	56,5	52,0	47,5	43,0		
	Leistungsausgaben	Mean	1011,68	441,34	536,15	515,95	492,09	561,34	476,30	439,03	469,51	522,67		
		CI Mean	[932,78; 1090,58]	[378,71; 503,96]	[406,82; 665,49]	[416,04; 615,85]	[422,22; 561,96]	[404,88; 717,81]	[409,56; 543,04]	[373,24; 504,81]	[380,40; 558,61]	[395,37; 649,98]		
		SD	904,61	318,73	624,27	455,90	301,44	643,61	255,95	242,04	313,33	425,92		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	79	67	57	56	48	45			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	85,0	74,0	64,0	53,0	53,5	47,0	42,0			
	Leistungsausgaben	Mean	1443,09	458,21	418,25	550,94	752,08	554,18	859,35	1097,63	1204,24			
		CI Mean	[1070,39; 1815,79]	[397,22; 519,19]	[362,61; 473,89]	[342,03; 759,84]	[276,00; 1228,15]	[279,28; 829,09]	[218,43; 1500,27]	[219,56; 1975,70]	[194,13; 2214,36]			
		SD	3890,02	306,45	261,72	916,88	1943,16	1021,09	2391,80	3071,29	3339,94			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	74	69	63	54	48				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	81,0	72,5	65,5	59,0	51,5	47,0				
	Leistungsausgaben	Mean	1057,81	566,46	488,57	475,01	553,32	652,45	536,25	484,40				
		CI Mean	[967,04; 1148,59]	[443,11; 689,80]	[410,58; 566,55]	[376,09; 573,94]	[456,08; 650,56]	[481,59; 823,30]	[433,00; 639,50]	[367,09; 601,71]				
		SD	898,66	621,38	358,10	429,76	401,52	669,57	378,04	410,34				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	71	66	57	50					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	82,0	66,5	63,0	55,0	48,5					
	Leistungsausgaben	Mean	1449,95	661,83	659,26	731,71	684,56	683,07	926,85					
		CI Mean	[1107,97; 1791,92]	[351,80; 971,85]	[364,45; 954,08]	[389,00; 1074,43]	[334,14; 1034,97]	[301,60; 1064,54]	[308,51; 1545,19]					
		SD	3096,63	1545,76	1362,07	1425,89	1419,05	1443,40	2197,07					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	71	61	58						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	76,5	65,5	59,0	55,0						
	Leistungsausgaben	Mean	1030,04	625,63	639,01	493,26	449,54	438,72						
		CI Mean	[823,18; 1236,91]	[283,01; 968,26]	[317,16; 960,86]	[374,69; 611,83]	[371,78; 527,31]	[366,06; 511,39]						
		SD	1688,67	1712,75	1436,23	489,58	304,77	274,94						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	77	65							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	84,5	73,5	64,0							
	Leistungsausgaben	Mean	1058,69	517,17	522,98	555,35	507,88							
		CI Mean	[897,45; 1219,94]	[410,36; 623,98]	[422,49; 623,47]	[357,05; 753,66]	[410,79; 604,97]							
		SD	1225,78	529,74	471,31	867,42	396,29							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	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		100	94	81								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,0	91,0	79,0								
	Leistungsausgaben	Mean	881,55	533,91	459,84	418,81								
		CI Mean	[792,74; 970,35]	[465,88; 601,93]	[401,76; 517,91]	[350,45; 487,17]								
		SD	590,73	345,33	282,65	310,00								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	85,0									
	Leistungsausgaben	Mean	878,77	519,82	439,38									
		CI Mean	[732,06; 1025,47]	[436,13; 603,51]	[366,03; 512,74]									
		SD	690,08	422,68	345,04									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0										
	Leistungsausgaben	Mean		532,98										
		CI Mean		[405,03; 660,92]										
		SD		632,90										

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 Beitrittshalbjahr – 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 55,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 1548,45 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [289,26; 2807,64].

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	Beitrittshalbjahr	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		117	114	110	108	102	95	92	80	76	68	65
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	109,5	109,5	106,0	100,0	94,0	89,0	77,5	72,0	67,5	63,5
	Leistungsausgaben	Mean	3104,40	982,23	620,14	1960,32	2186,00	1424,80	842,63	1395,47	2078,61	1929,33	1682,35	1659,91
		CI Mean	[2515,56; 3693,23]	[316,45; 1648,02]	[302,47; 937,81]	[628,90; 3291,74]	[1097,88; 3274,13]	[684,36; 2165,24]	[337,81; 1347,45]	[711,38; 2079,55]	[816,12; 3341,10]	[1135,25; 2723,41]	[697,13; 2667,56]	[699,37; 2620,45]
		SD	8954,96	3626,86	1696,01	7108,30	5715,80	3777,75	2497,15	3292,65	5670,51	3437,75	4129,78	3905,24
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	92	89	80	74	69	66	63	58	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		93,5	93,5	92,0	86,5	77,5	73,0	67,0	64,5	62,0	55,0	
	Leistungsausgaben	Mean	2429,12	909,83	834,47	564,65	1860,92	1157,79	856,65	1652,90	1297,11	1486,98	1548,45	
		CI Mean	[1785,00; 3073,24]	[327,86; 1491,80]	[280,31; 1388,63]	[198,82; 930,49]	[218,32; 3503,52]	[270,66; 2044,92]	[190,78; 1522,52]	[716,59; 2589,20]	[404,11; 2190,11]	[509,28; 2464,67]	[289,26; 2807,64]	
		SD	8512,82	2871,11	2733,91	1790,29	7794,42	3984,58	2902,64	3910,18	3659,11	3927,75	4764,50	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	83	75	69	62	53	49	46		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	89,5	80,0	71,5	65,0	56,5	52,0	47,5	43,0		
	Leistungsausgaben	Mean	2530,69	1284,22	721,42	1445,64	1128,48	863,40	1122,62	2495,79	1755,28	1055,57		
		CI Mean	[1691,56; 3369,83]	[138,93; 2429,51]	[392,46; 1050,38]	[217,09; 2674,19]	[484,67; 1772,29]	[282,30; 1444,50]	[536,57; 1708,67]	[0,00; 5668,97]	[803,20; 2707,35]	[482,35; 1628,80]		
		SD	9621,03	5828,69	1587,83	5606,37	2777,50	2390,30	2247,52	11674,57	3347,81	1917,80		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	79	67	57	56	48	45			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	85,0	74,0	64,0	53,0	53,5	47,0	42,0			
	Leistungsausgaben	Mean	2817,75	1739,41	1097,86	2283,09	932,48	1936,62	1194,16	849,47	1457,50			
		CI Mean	[1916,69; 3718,80]	[892,83; 2586,00]	[456,39; 1739,32]	[423,39; 4142,80]	[322,73; 1542,22]	[435,81; 3437,44]	[442,77; 1945,55]	[208,96; 1489,99]	[80,24; 2834,76]			
		SD	9404,65	4254,02	3017,35	8162,14	2488,75	5574,54	2804,04	2240,37	4553,91			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	74	69	63	54	48				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	81,0	72,5	65,5	59,0	51,5	47,0				
	Leistungsausgaben	Mean	3737,30	1845,28	1322,51	1100,06	2279,17	3008,93	1451,38	2449,17				
		CI Mean	[2429,86; 5044,74]	[653,20; 3037,36]	[453,11; 2191,90]	[510,98; 1689,14]	[330,44; 4227,90]	[638,49; 5379,37]	[148,94; 2753,82]	[0,00; 4939,21]				
		SD	12943,39	6005,53	3992,13	2559,10	8046,67	9289,66	4768,76	8709,61				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	71	66	57	50					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	82,0	66,5	63,0	55,0	48,5					
	Leistungsausgaben	Mean	2890,73	1901,58	1642,66	1037,32	1567,83	1737,49	1180,94					
		CI Mean	[2147,31; 3634,16]	[952,50; 2850,66]	[863,37; 2421,96]	[496,94; 1577,69]	[748,97; 2386,69]	[599,40; 2875,58]	[293,99; 2067,88]					
		SD	6731,86	4732,03	3600,40	2248,29	3316,08	4306,28	3151,46					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	71	61	58						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	76,5	65,5	59,0	55,0						
	Leistungsausgaben	Mean	2445,77	649,42	2226,08	1176,04	844,54	289,17						
		CI Mean	[1469,63; 3421,90]	[250,13; 1048,71]	[866,73; 3585,43]	[314,40; 2037,68]	[255,31; 1433,77]	[99,58; 478,77]						
		SD	7968,45	1996,04	6066,04	3557,87	2309,15	717,38						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	77	65							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	84,5	73,5	64,0							
	Leistungsausgaben	Mean	3599,97	1552,27	1032,25	2299,30	2240,20							
		CI Mean	[1828,78; 5371,17]	[717,52; 2387,03]	[521,28; 1543,23]	[412,37; 4186,24]	[164,79; 4315,62]							
		SD	13464,39	4140,16	2396,46	8253,62	8471,08							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	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		100	94	81								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,0	91,0	79,0								
	Leistungsausgaben	Mean	3039,57	1416,52	1223,41	1861,18								
		CI Mean	[1802,58; 4276,56]	[422,78; 2410,27]	[435,88; 2010,93]	[887,31; 2835,06]								
		SD	8228,75	5044,70	3832,92	4416,32								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	85,0									
	Leistungsausgaben	Mean	1887,62	912,88	943,81									
		CI Mean	[894,01; 2881,24]	[457,79; 1367,98]	[447,01; 1440,62]									
		SD	4673,80	2298,60	2336,90									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0										
	Leistungsausgaben	Mean		2074,50										
		CI Mean		[928,71; 3220,29]										
		SD		5667,78										

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 58 Patienten. Davon hatten 18 auswertbare Patienten bzw. 31,03 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	117	114	110	108	102	95	92	80	76	68	65
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	24	19	27	35	25	18	20	25	23	24	19
		Anteil in %	20,51	16,67	24,55	32,41	24,51	18,95	21,74	31,25	30,26	35,29	29,23
		CI Anteil in %	[13,16; 27,86]	[9,80; 23,54]	[16,47; 32,63]	[23,54; 41,28]	[16,12; 32,90]	[11,03; 26,87]	[13,27; 30,21]	[21,03; 41,47]	[19,86; 40,66]	[23,85; 46,73]	[18,09; 40,37]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	94	92	89	80	74	69	66	63	58	
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	16	18	12	16	18	14	22	17	16	18	
		Anteil in %	16,00	19,15	13,04	17,98	22,50	18,92	31,88	25,76	25,40	31,03	
		CI Anteil in %	[8,78; 23,22]	[11,15; 27,15]	[6,12; 19,96]	[9,96; 26,00]	[13,29; 31,71]	[9,94; 27,90]	[20,80; 42,96]	[15,13; 36,39]	[14,56; 36,24]	[19,02; 43,04]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	93	83	75	69	62	53	49	46		
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	21	23	19	16	15	17	12	16	12		
		Anteil in %	21,00	24,73	22,89	21,33	21,74	27,42	22,64	32,65	26,09		
		CI Anteil in %	[12,98; 29,02]	[15,91; 33,55]	[13,80; 31,98]	[12,00; 30,66]	[11,94; 31,54]	[16,22; 38,62]	[11,27; 34,02]	[19,38; 45,92]	[13,26; 38,92]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	89	79	67	57	56	48	45			
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	35	20	20	15	17	13	12	14			
		Anteil in %	35,00	22,47	25,32	22,39	29,82	23,21	25,00	31,11			
		CI Anteil in %	[25,60; 44,40]	[13,75; 31,19]	[15,67; 34,97]	[12,33; 32,45]	[17,84; 41,80]	[12,05; 34,37]	[12,62; 37,38]	[17,43; 44,79]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	84	74	69	63	54	48				
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	28	18	20	20	20	13	15				
		Anteil in %	28,00	21,43	27,03	28,99	31,75	24,07	31,25				
		CI Anteil in %	[19,16; 36,84]	[12,60; 30,26]	[16,84; 37,22]	[18,21; 39,77]	[20,16; 43,34]	[12,56; 35,58]	[18,00; 44,50]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	86	71	66	57	50					
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	26	28	20	22	17	11					
		Anteil in %	26,00	32,56	28,17	33,33	29,82	22,00					
		CI Anteil in %	[17,36; 34,64]	[22,60; 42,52]	[17,63; 38,71]	[21,87; 44,79]	[17,84; 41,80]	[10,40; 33,60]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	84	71	61	58						
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	17	19	16	12	10						
		Anteil in %	17,00	22,62	22,54	19,67	17,24						
		CI Anteil in %	[9,60; 24,40]	[13,62; 31,62]	[12,75; 32,33]	[9,61; 29,73]	[7,43; 27,05]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	89	77	65							
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	32	21	22	13							
		Anteil in %	32,00	23,60	28,57	20,00							
		CI Anteil in %	[22,81; 41,19]	[14,73; 32,47]	[18,41; 38,73]	[10,20; 29,80]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	94	81								
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	28	23	22								
		Anteil in %	28,00	24,47	27,16								
		CI Anteil in %	[19,16; 36,84]	[15,73; 33,21]	[17,41; 36,91]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	88									
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	26	20									
		Anteil in %	26,00	22,73									
		CI Anteil in %	[17,36; 34,64]	[13,92; 31,54]									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100										
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	32										
		Anteil in %	32,00										
		CI Anteil in %	[22,81; 41,19]										

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

Ausgewiesen werden für die gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95-%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Berichtshalbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum, jedoch ohne Beitrittshalbjahr – 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 55,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 1565,60 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [349,45; 2781,75].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittshalbjahr	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		117	114	110	108	102	95	92	80	76	68	65
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	109,5	109,5	106,0	100,0	94,0	89,0	77,5	72,0	67,5	63,5
	Leistungsausgaben	Mean	2049,18	923,04	951,32	1027,81	988,17	1052,91	938,83	966,98	1022,34	976,32	1055,81	1393,61
		CI Mean	[1887,42; 2210,95]	[775,48; 1070,60]	[801,28; 1101,36]	[862,65; 1192,98]	[824,08; 1152,26]	[870,66; 1235,16]	[771,46; 1106,20]	[824,08; 1109,87]	[852,79; 1191,89]	[825,21; 1127,43]	[802,93; 1308,70]	[535,86; 2251,35]
		SD	2460,16	803,84	801,07	881,81	861,94	929,85	827,90	687,77	761,54	654,19	1060,03	3487,29
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	92	89	80	74	69	66	63	58	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		93,5	93,5	92,0	86,5	77,5	73,0	67,0	64,5	62,0	55,0	
	Leistungsausgaben	Mean	1896,72	905,26	892,85	803,75	851,23	839,85	804,07	847,43	1326,79	855,51	1565,60	
		CI Mean	[1604,75; 2188,68]	[537,90; 1272,61]	[689,02; 1096,68]	[662,68; 944,81]	[671,54; 1030,92]	[626,98; 1052,73]	[610,57; 997,57]	[685,34; 1009,52]	[400,42; 2253,16]	[624,38; 1086,63]	[349,45; 2781,75]	
		SD	3858,66	1812,34	1005,59	690,31	852,64	956,15	843,50	676,92	3795,85	928,50	4601,65	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	83	75	69	62	53	49	46		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	89,5	80,0	71,5	65,0	56,5	52,0	47,5	43,0		
	Leistungsausgaben	Mean	1745,49	849,99	904,82	1032,21	977,30	859,31	753,62	697,03	808,71	795,56		
		CI Mean	[1566,51; 1924,48]	[686,37; 1013,60]	[692,82; 1116,81]	[676,38; 1388,03]	[678,89; 1275,71]	[656,61; 1062,01]	[605,54; 901,71]	[573,38; 820,68]	[631,71; 985,70]	[608,51; 982,60]		
		SD	2052,12	832,67	1023,24	1623,76	1287,37	833,78	567,90	454,93	622,39	625,79		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	79	67	57	56	48	45			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	85,0	74,0	64,0	53,0	53,5	47,0	42,0			
	Leistungsausgaben	Mean	1519,69	672,92	735,69	697,61	646,25	749,27	835,14	867,42	888,54			
		CI Mean	[1380,52; 1658,86]	[553,43; 792,41]	[573,41; 897,98]	[540,30; 854,91]	[500,92; 791,58]	[547,22; 951,32]	[632,50; 1037,78]	[642,10; 1092,73]	[659,41; 1117,68]			
		SD	1452,55	600,43	763,36	690,39	593,18	750,48	756,22	788,09	757,64			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	74	69	63	54	48				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	81,0	72,5	65,5	59,0	51,5	47,0				
	Leistungsausgaben	Mean	1531,75	829,23	880,70	738,01	748,49	782,69	694,76	692,02				
		CI Mean	[1335,38; 1728,12]	[493,38; 1165,07]	[505,58; 1255,82]	[580,94; 895,07]	[599,00; 897,99]	[595,33; 970,05]	[552,65; 836,87]	[539,20; 844,83]				
		SD	1944,05	1691,95	1722,49	682,31	617,30	734,26	520,33	534,51				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	71	66	57	50					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	82,0	66,5	63,0	55,0	48,5					
	Leistungsausgaben	Mean	1709,40	1042,98	953,82	809,29	773,26	863,32	845,39					
		CI Mean	[1511,96; 1906,84]	[688,89; 1397,07]	[685,83; 1221,81]	[642,55; 976,04]	[624,35; 922,16]	[629,64; 1097,00]	[624,61; 1066,17]					
		SD	1787,86	1765,48	1238,14	693,77	603,00	884,18	784,48					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	71	61	58						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	76,5	65,5	59,0	55,0						
	Leistungsausgaben	Mean	1993,71	865,56	1051,22	1028,43	997,44	883,01						
		CI Mean	[1678,10; 2309,32]	[639,02; 1092,11]	[740,85; 1361,60]	[710,63; 1346,23]	[650,14; 1344,75]	[605,88; 1160,14]						
		SD	2576,41	1132,48	1385,02	1312,25	1361,07	1048,58						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	77	65							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	84,5	73,5	64,0							
	Leistungsausgaben	Mean	2198,46	1036,52	1230,36	1000,19	1039,83							
		CI Mean	[1765,10; 2631,81]	[571,11; 1501,94]	[766,11; 1694,61]	[763,07; 1237,31]	[697,14; 1382,51]							
		SD	3294,30	2308,35	2177,34	1037,18	1398,72							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	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		100	94	81								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,0	91,0	79,0								
	Leistungsausgaben	Mean	1572,40	837,49	764,27	811,46								
		CI Mean	[1173,62; 1971,18]	[507,23; 1167,75]	[581,18; 947,35]	[436,31; 1186,62]								
		SD	2652,80	1676,56	891,06	1701,26								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	85,0									
	Leistungsausgaben	Mean	1187,75	606,11	593,88									
		CI Mean	[960,93; 1414,58]	[494,60; 717,63]	[480,46; 707,29]									
		SD	1066,94	563,23	533,47									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0										
	Leistungsausgaben	Mean		758,96										
		CI Mean		[623,95; 893,96]										
		SD		667,80										

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 Beitrittshalbjahr – 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 55,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 101,66 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [1,73; 201,60].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittshalbjahr	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		117	114	110	108	102	95	92	80	76	68	65
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	109,5	109,5	106,0	100,0	94,0	89,0	77,5	72,0	67,5	63,5
	Leistungsausgaben	Mean	99,67	39,11	53,02	42,87	37,58	63,99	32,19	39,54	40,62	62,32	70,40	70,27
		CI Mean	[72,49; 126,85]	[7,22; 70,99]	[9,09; 96,94]	[10,92; 74,81]	[12,92; 62,24]	[21,36; 106,62]	[2,94; 61,44]	[4,81; 74,27]	[8,76; 72,49]	[1,09; 123,55]	[0,46; 140,35]	[0,00; 143,32]
		SD	413,34	173,69	234,50	170,56	129,52	217,51	144,67	167,17	143,13	265,08	293,18	296,97
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	92	89	80	74	69	66	63	58	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		93,5	93,5	92,0	86,5	77,5	73,0	67,0	64,5	62,0	55,0	
	Leistungsausgaben	Mean	109,57	29,08	23,36	14,39	20,16	67,54	71,04	77,54	74,92	88,23	101,66	
		CI Mean	[78,47; 140,68]	[4,33; 53,82]	[7,33; 39,40]	[2,16; 26,63]	[4,42; 35,91]	[21,30; 113,78]	[30,67; 111,41]	[22,65; 132,43]	[18,93; 130,91]	[8,48; 167,97]	[1,73; 201,60]	
		SD	411,06	122,08	79,11	59,88	74,70	207,69	175,98	229,23	229,42	320,38	378,14	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	83	75	69	62	53	49	46		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	89,5	80,0	71,5	65,0	56,5	52,0	47,5	43,0		
	Leistungsausgaben	Mean	109,65	28,21	29,37	58,47	49,78	61,51	42,40	66,02	61,17	95,10		
		CI Mean	[80,40; 138,91]	[1,82; 54,61]	[10,94; 47,80]	[17,48; 99,45]	[17,27; 82,29]	[15,06; 107,96]	[1,78; 83,03]	[13,56; 118,48]	[6,00; 116,35]	[32,37; 157,82]		
		SD	335,45	134,31	88,96	187,02	140,25	191,06	155,80	193,01	194,01	209,86		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	79	67	57	56	48	45			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	85,0	74,0	64,0	53,0	53,5	47,0	42,0			
	Leistungsausgaben	Mean	105,59	15,91	21,72	22,88	32,22	47,22	103,67	83,32	107,85			
		CI Mean	[62,66; 148,53]	[6,88; 24,95]	[7,46; 35,97]	[8,78; 36,98]	[10,32; 54,13]	[8,98; 85,46]	[0,00; 208,53]	[0,00; 173,66]	[0,00; 220,06]			
		SD	448,16	45,40	67,04	61,89	89,41	142,03	391,34	315,99	371,02			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	74	69	63	54	48				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	81,0	72,5	65,5	59,0	51,5	47,0				
	Leistungsausgaben	Mean	75,93	19,72	24,21	30,68	45,80	54,61	31,42	48,27				
		CI Mean	[48,97; 102,88]	[4,15; 35,28]	[6,52; 41,90]	[4,39; 56,97]	[5,81; 85,78]	[10,12; 99,10]	[2,29; 60,54]	[4,36; 92,19]				
		SD	266,84	78,41	81,23	114,20	165,09	174,34	106,64	153,62				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	71	66	57	50					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	82,0	66,5	63,0	55,0	48,5					
	Leistungsausgaben	Mean	53,26	13,79	18,47	28,22	33,22	21,72	35,27					
		CI Mean	[37,12; 69,41]	[1,01; 26,56]	[5,69; 31,25]	[10,11; 46,33]	[9,06; 57,38]	[5,57; 37,86]	[16,31; 54,23]					
		SD	146,20	63,71	59,05	75,35	97,83	61,09	67,37					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	71	61	58						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	76,5	65,5	59,0	55,0						
	Leistungsausgaben	Mean	81,80	34,85	42,16	34,47	35,72	52,35						
		CI Mean	[46,28; 117,32]	[9,44; 60,26]	[10,06; 74,26]	[1,84; 67,11]	[0,43; 71,01]	[8,02; 96,68]						
		SD	289,98	127,01	143,25	134,77	138,29	167,75						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	77	65							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	84,5	73,5	64,0							
	Leistungsausgaben	Mean	239,74	58,82	110,81	119,38	132,39							
		CI Mean	[128,48; 350,99]	[12,73; 104,91]	[18,19; 203,43]	[27,14; 211,62]	[25,73; 239,06]							
		SD	845,75	228,60	434,39	403,48	435,38							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	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		100	94	81								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,0	91,0	79,0								
	Leistungsausgaben	Mean	71,62	28,67	51,48	17,76								
		CI Mean	[34,60; 108,64]	[11,00; 46,33]	[18,19; 84,77]	[7,95; 27,56]								
		SD	246,27	89,67	162,01	44,47								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	85,0									
	Leistungsausgaben	Mean	38,32	18,02	19,16									
		CI Mean	[9,68; 66,96]	[3,59; 32,45]	[4,84; 33,48]									
		SD	134,73	72,89	67,36									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0										
	Leistungsausgaben	Mean		72,69										
		CI Mean		[0,00; 145,56]										
		SD		360,45										

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 Beitrittshalbjahr – 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 55,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 131,28 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [28,99; 233,57].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittshalbjahr	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		117	114	110	108	102	95	92	80	76	68	65
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	109,5	109,5	106,0	100,0	94,0	89,0	77,5	72,0	67,5	63,5
	Leistungsausgaben	Mean	298,71	39,74	55,65	49,15	75,44	244,00	184,83	249,03	211,42	219,12	134,50	126,80
		CI Mean	[231,33; 366,10]	[16,00; 63,48]	[23,52; 87,78]	[13,54; 84,77]	[31,37; 119,51]	[84,39; 403,60]	[91,35; 278,31]	[72,90; 425,15]	[90,92; 331,93]	[80,48; 357,75]	[34,16; 234,85]	[46,01; 207,58]
		SD	1024,80	129,35	171,56	190,15	231,49	814,32	462,40	847,75	541,25	600,18	420,62	328,44
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	92	89	80	74	69	66	63	58	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		93,5	93,5	92,0	86,5	77,5	73,0	67,0	64,5	62,0	55,0	
	Leistungsausgaben	Mean	178,63	44,22	60,81	46,04	59,87	133,09	83,82	82,26	118,23	129,63	131,28	
		CI Mean	[133,54; 223,71]	[11,18; 77,27]	[10,13; 111,50]	[0,00; 93,50]	[9,74; 109,99]	[54,26; 211,92]	[15,76; 151,87]	[19,35; 145,17]	[38,35; 198,12]	[40,09; 219,18]	[28,99; 233,57]	
		SD	595,86	163,03	250,05	232,22	237,85	354,08	296,67	262,71	327,33	359,72	387,03	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	83	75	69	62	53	49	46		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	89,5	80,0	71,5	65,0	56,5	52,0	47,5	43,0		
	Leistungsausgaben	Mean	127,45	45,71	23,72	42,89	36,40	96,00	97,72	48,39	49,17	172,35		
		CI Mean	[88,82; 166,07]	[17,96; 73,46]	[0,00; 49,51]	[7,31; 78,46]	[15,63; 57,16]	[30,45; 161,55]	[13,03; 182,42]	[16,81; 79,97]	[0,00; 101,09]	[49,41; 295,29]		
		SD	442,81	141,24	124,51	162,35	89,59	269,62	324,80	116,20	182,56	411,32		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	79	67	57	56	48	45			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	85,0	74,0	64,0	53,0	53,5	47,0	42,0			
	Leistungsausgaben	Mean	211,93	36,25	67,09	51,73	62,71	272,18	130,87	94,30	117,68			
		CI Mean	[103,57; 320,29]	[4,29; 68,22]	[26,96; 107,21]	[15,53; 87,93]	[19,79; 105,63]	[0,00; 661,91]	[16,07; 245,68]	[26,50; 162,10]	[29,08; 206,28]			
		SD	1130,99	160,62	188,74	158,87	175,19	1447,61	428,43	237,15	292,97			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	74	69	63	54	48				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	81,0	72,5	65,5	59,0	51,5	47,0				
	Leistungsausgaben	Mean	231,93	87,28	118,21	94,02	93,96	151,90	105,20	143,30				
		CI Mean	[153,63; 310,23]	[29,83; 144,73]	[37,58; 198,85]	[26,46; 161,57]	[11,44; 176,48]	[31,64; 272,17]	[0,00; 220,35]	[11,56; 275,04]				
		SD	775,12	289,43	370,26	293,48	340,75	471,32	421,62	460,80				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	71	66	57	50					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	82,0	66,5	63,0	55,0	48,5					
	Leistungsausgaben	Mean	419,54	159,81	104,32	200,22	277,28	245,57	272,87					
		CI Mean	[249,70; 589,38]	[67,56; 252,05]	[32,79; 175,84]	[92,84; 307,59]	[48,07; 506,49]	[23,60; 467,53]	[0,00; 616,52]					
		SD	1537,95	459,92	330,44	446,74	928,21	839,85	1221,03					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	71	61	58						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	76,5	65,5	59,0	55,0						
	Leistungsausgaben	Mean	226,18	126,23	128,20	121,86	107,47	87,66						
		CI Mean	[146,05; 306,31]	[52,78; 199,69]	[49,34; 207,06]	[38,31; 205,40]	[28,93; 186,01]	[9,55; 165,77]						
		SD	654,12	367,18	351,93	344,96	307,78	295,55						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	77	65							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	84,5	73,5	64,0							
	Leistungsausgaben	Mean	346,43	97,91	165,06	161,12	197,87							
		CI Mean	[219,64; 473,21]	[34,95; 160,87]	[61,11; 269,00]	[53,96; 268,29]	[76,42; 319,32]							
		SD	963,79	312,25	487,49	468,74	495,72							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	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		100	94	81								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,0	91,0	79,0								
	Leistungsausgaben	Mean	411,55	110,00	193,82	219,55								
		CI Mean	[71,65; 751,46]	[45,04; 174,97]	[0,00; 400,98]	[0,00; 498,14]								
		SD	2261,15	329,81	1008,26	1263,35								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	85,0									
	Leistungsausgaben	Mean	110,89	37,86	55,45									
		CI Mean	[36,38; 185,41]	[2,33; 73,39]	[18,19; 92,70]									
		SD	350,49	179,45	175,25									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0										
	Leistungsausgaben	Mean		173,43										
		CI Mean		[60,89; 285,98]										
		SD		556,72										

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 Beitrittshalbjahr – 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 55,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 0,00 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 0,00].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittshalbjahr	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		117	114	110	108	102	95	92	80	76	68	65
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	109,5	109,5	106,0	100,0	94,0	89,0	77,5	72,0	67,5	63,5
	Leistungsausgaben	Mean	96,68	85,30	17,99	17,35	131,83	42,51	21,57	48,16	156,52	0,00	0,00	37,95
		CI Mean	[41,65; 151,70]	[0,00; 181,06]	[0,00; 53,26]	[0,00; 51,36]	[0,00; 285,92]	[0,00; 101,48]	[0,00; 63,86]	[0,00; 142,58]	[0,00; 317,54]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 112,35]
		SD	836,82	521,62	188,27	181,57	809,46	300,87	209,18	454,46	723,25	0,00	0,00	302,47
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	92	89	80	74	69	66	63	58	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		93,5	93,5	92,0	86,5	77,5	73,0	67,0	64,5	62,0	55,0	
	Leistungsausgaben	Mean	96,41	22,46	40,27	0,00	67,39	64,34	28,86	104,58	10,60	128,49	0,00	
		CI Mean	[33,80; 159,01]	[0,00; 66,48]	[0,00; 119,19]	[0,00; 0,00]	[0,00; 199,51]	[0,00; 155,50]	[0,00; 85,42]	[0,00; 223,05]	[0,00; 31,37]	[0,00; 309,10]	[0,00; 0,00]	
		SD	827,39	217,18	389,37	0,00	626,91	409,44	246,58	494,74	85,12	725,56	0,00	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	83	75	69	62	53	49	46		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	89,5	80,0	71,5	65,0	56,5	52,0	47,5	43,0		
	Leistungsausgaben	Mean	76,99	64,84	0,00	148,24	0,00	32,41	0,00	0,00	100,76	16,00		
		CI Mean	[7,26; 146,72]	[0,00; 137,64]	[0,00; 0,00]	[0,00; 325,59]	[0,00; 0,00]	[0,00; 95,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 298,27]	[0,00; 47,38]		
		SD	799,53	370,52	0,00	809,28	0,00	261,39	0,00	0,00	694,50	104,98		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	79	67	57	56	48	45			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	85,0	74,0	64,0	53,0	53,5	47,0	42,0			
	Leistungsausgaben	Mean	36,69	20,54	0,00	0,00	51,02	33,80	10,46	0,00	49,05			
		CI Mean	[0,00; 76,79]	[0,00; 60,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 151,03]	[0,00; 100,05]	[0,00; 30,98]	[0,00; 0,00]	[0,00; 145,24]			
		SD	418,61	202,31	0,00	0,00	408,23	246,08	76,56	0,00	318,05			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	74	69	63	54	48				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	81,0	72,5	65,5	59,0	51,5	47,0				
	Leistungsausgaben	Mean	183,65	0,97	49,52	0,00	435,80	34,16	0,00	0,00				
		CI Mean	[0,00; 443,73]	[0,00; 2,87]	[0,00; 117,75]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1175,14]	[0,00; 101,15]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
		SD	2574,78	9,56	313,32	0,00	3052,88	262,54	0,00	0,00				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	71	66	57	50					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	82,0	66,5	63,0	55,0	48,5					
	Leistungsausgaben	Mean	50,39	22,75	0,00	24,54	0,00	38,30	86,55					
		CI Mean	[1,23; 99,55]	[0,00; 67,35]	[0,00; 0,00]	[0,00; 68,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 113,40]	[0,00; 207,00]					
		SD	445,15	222,39	0,00	184,02	0,00	284,15	427,99					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	71	61	58						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	76,5	65,5	59,0	55,0						
	Leistungsausgaben	Mean	69,69	0,00	27,78	10,50	78,54	26,79						
		CI Mean	[0,00; 146,95]	[0,00; 0,00]	[0,00; 82,25]	[0,00; 31,10]	[0,00; 221,22]	[0,00; 79,30]						
		SD	630,70	0,00	243,07	85,03	559,17	198,70						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	77	65							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	84,5	73,5	64,0							
	Leistungsausgaben	Mean	118,30	26,12	0,00	81,66	111,40							
		CI Mean	[0,00; 261,22]	[0,00; 68,95]	[0,00; 0,00]	[0,00; 241,76]	[0,00; 278,09]							
		SD	1086,44	212,44	0,00	700,29	680,38							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	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		100	94	81								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,0	91,0	79,0								
	Leistungsausgaben	Mean	166,72	251,69	111,51	50,94								
		CI Mean	[1,58; 331,86]	[0,00; 745,02]	[0,00; 255,74]	[0,00; 114,53]								
		SD	1098,53	2504,38	702,01	288,35								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	85,0									
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00									
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
		SD	0,00	0,00	0,00									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0										
	Leistungsausgaben	Mean		67,84										
		CI Mean		[0,00; 167,87]										
		SD		494,79										

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 Beitrittshalbjahr – 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 55,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 25,57 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 75,72].

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	Beitrittshalbjahr	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		117	114	110	108	102	95	92	80	76	68	65
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	109,5	109,5	106,0	100,0	94,0	89,0	77,5	72,0	67,5	63,5
	Leistungsausgaben	Mean	23,85	7,04	5,63	19,59	5,03	11,12	0,00	5,83	20,81	51,78	4,82	0,00
		CI Mean	[10,39; 37,30]	[0,00; 20,84]	[0,00; 16,67]	[0,00; 41,40]	[0,00; 11,37]	[0,00; 25,04]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,92]	[1,88; 39,75]	[0,00; 118,49]	[0,00; 11,54]	[0,00; 0,00]
		SD	204,57	75,18	58,94	116,45	33,30	71,02	0,00	38,92	85,06	288,83	28,15	0,00
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	92	89	80	74	69	66	63	58	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		93,5	93,5	92,0	86,5	77,5	73,0	67,0	64,5	62,0	55,0	
	Leistungsausgaben	Mean	24,16	1,57	0,00	0,00	7,66	7,26	5,39	18,12	29,78	31,35	25,57	
		CI Mean	[5,03; 43,29]	[0,00; 4,65]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 22,68]	[0,00; 21,51]	[0,00; 12,82]	[0,00; 44,05]	[0,00; 88,15]	[0,00; 90,52]	[0,00; 75,72]	
		SD	252,81	15,19	0,00	0,00	71,26	63,96	32,39	108,27	239,18	237,68	189,74	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	83	75	69	62	53	49	46		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	89,5	80,0	71,5	65,0	56,5	52,0	47,5	43,0		
	Leistungsausgaben	Mean	69,60	15,33	12,85	72,73	34,09	24,58	38,19	32,50	35,24	24,40		
		CI Mean	[36,19; 103,01]	[0,00; 36,48]	[0,00; 25,93]	[0,00; 150,26]	[0,00; 72,20]	[0,00; 58,47]	[0,00; 81,70]	[0,00; 77,17]	[0,00; 83,61]	[0,00; 61,93]		
		SD	383,07	107,60	63,16	353,81	164,43	139,39	166,84	164,33	170,10	125,55		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	79	67	57	56	48	45			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	85,0	74,0	64,0	53,0	53,5	47,0	42,0			
	Leistungsausgaben	Mean	231,17	19,53	68,65	93,01	94,86	141,58	180,83	181,00	92,82			
		CI Mean	[70,01; 392,34]	[0,00; 57,81]	[0,00; 203,24]	[0,00; 244,94]	[0,00; 280,84]	[0,00; 419,09]	[0,00; 479,54]	[0,00; 506,13]	[0,00; 257,64]			
		SD	1682,18	192,35	633,08	666,81	759,10	1030,75	1114,74	1137,21	544,97			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	74	69	63	54	48				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	81,0	72,5	65,5	59,0	51,5	47,0				
	Leistungsausgaben	Mean	44,58	0,00	1,44	4,35	12,97	35,87	51,74	49,58				
		CI Mean	[5,10; 84,06]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,27]	[0,00; 12,68]	[0,00; 35,69]	[0,00; 106,22]	[0,00; 134,14]	[0,00; 139,13]				
		SD	390,83	0,00	12,98	36,20	93,78	275,69	301,70	313,24				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	71	66	57	50					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	82,0	66,5	63,0	55,0	48,5					
	Leistungsausgaben	Mean	106,35	51,17	47,37	59,24	57,63	57,12	44,41					
		CI Mean	[49,23; 163,48]	[0,00; 106,30]	[0,00; 102,85]	[0,00; 131,94]	[0,00; 126,81]	[0,00; 123,80]	[0,00; 92,34]					
		SD	517,27	274,85	256,30	302,46	280,15	252,28	170,31					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	71	61	58						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	76,5	65,5	59,0	55,0						
	Leistungsausgaben	Mean	6,14	0,51	3,21	2,50	0,00	6,85						
		CI Mean	[0,00; 13,15]	[0,00; 1,52]	[0,00; 8,47]	[0,00; 7,41]	[0,00; 0,00]	[0,00; 20,27]						
		SD	57,23	5,03	23,48	20,27	0,00	50,79						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	77	65							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	84,5	73,5	64,0							
	Leistungsausgaben	Mean	51,12	1,92	32,87	39,40	0,00							
		CI Mean	[0,00; 118,95]	[0,00; 5,68]	[0,00; 96,40]	[0,00; 111,56]	[0,00; 0,00]							
		SD	515,66	18,65	297,92	315,64	0,00							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	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		100	94	81								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,0	91,0	79,0								
	Leistungsausgaben	Mean	64,45	20,02	35,39	28,57								
		CI Mean	[0,00; 130,66]	[0,00; 55,46]	[0,00; 82,60]	[0,00; 74,90]								
		SD	440,45	179,90	229,76	210,11								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	85,0									
	Leistungsausgaben	Mean	16,19	11,48	8,09									
		CI Mean	[0,00; 47,92]	[0,00; 34,00]	[0,00; 23,96]									
		SD	149,26	113,70	74,63									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0										
	Leistungsausgaben	Mean		59,82										
		CI Mean		[0,00; 177,09]										
		SD		580,11										

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 Beitrittshalbjahr – 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 5 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	Beitrittshalbjahr	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		117	114	110	108	102	95	92	80	76	68	65
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		9	9	9	8	8	9	9	4	4	3	2
	Leistungsausgaben	Mean	1497,51	0,00	0,00	743,89	877,01	418,84	0,00	0,00	2057,19	3403,77	3254,49	0,00
		CI Mean	[267,33; 2727,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2102,60]	[0,00; 2595,96]	[0,00; 1239,76]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6032,65]	[0,00; 10075,16]	[0,00; 9588,39]	[0,00; 0,00]
		SD	5060,21	0,00	0,00	2079,65	2480,57	1184,65	0,00	0,00	4056,59	6807,54	5597,27	0,00
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	92	89	80	74	69	66	63	58	
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		12	11	11	11	8	8	7	7	5	5	
	Leistungsausgaben	Mean	44,86	0,00	0,00	72,10	0,00	105,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Mean	[0,00; 100,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 178,03]	[0,00; 0,00]	[0,00; 312,34]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
		SD	242,03	0,00	0,00	179,25	0,00	298,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	83	75	69	62	53	49	46		
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		12	8	7	4	4	4	4	4	4		
	Leistungsausgaben	Mean	1601,28	2,55	235,75	701,70	3260,70	2638,59	0,00	0,00	0,00	207,49		
		CI Mean	[0,00; 3304,40]	[0,00; 7,56]	[0,00; 581,98]	[0,00; 1945,44]	[0,00; 9651,67]	[0,00; 7810,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 614,16]		
		SD	5426,53	8,85	499,65	1678,88	6521,40	5277,17	0,00	0,00	0,00	414,98		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	79	67	57	56	48	45			
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		16	13	8	8	7	7	4	4			
	Leistungsausgaben	Mean	2182,95	1222,72	1468,18	0,00	0,00	462,07	2028,60	3577,92	1208,10			
		CI Mean	[330,23; 4035,67]	[0,00; 2759,93]	[0,00; 3465,98]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1367,73]	[0,00; 6004,66]	[0,00; 10590,64]	[0,00; 3575,98]			
		SD	6750,55	3137,16	3675,08	0,00	0,00	1222,52	5367,17	7155,84	2416,20			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	74	69	63	54	48				
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		18	14	10	8	6	4	4				
	Leistungsausgaben	Mean	550,99	209,82	0,00	68,54	0,00	35,17	231,84	2712,23				
		CI Mean	[0,00; 1223,34]	[0,00; 621,07]	[0,00; 0,00]	[0,00; 202,89]	[0,00; 0,00]	[0,00; 104,09]	[0,00; 526,62]	[0,00; 6009,55]				
		SD	2326,58	890,20	0,00	216,76	0,00	86,14	300,79	3364,61				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	71	66	57	50					
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		10	7	5	5	3	3					
	Leistungsausgaben	Mean	423,42	203,02	695,62	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Mean	[0,00; 1214,24]	[0,00; 588,86]	[0,00; 1987,18]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
		SD	1935,02	622,52	1743,43	0,00	0,00	0,00	0,00					

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe)*		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittshalbjahr	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	84	71	61	58						
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		13	8	5	3	3						
	Leistungsausgaben	Mean	148,96	0,00	0,00	283,02	0,00	0,00						
		CI Mean	[0,00; 440,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 837,74]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
		SD	649,29	0,00	0,00	632,85	0,00	0,00						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	77	65							
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		16	12	10	8							
	Leistungsausgaben	Mean	1997,10	793,81	1330,34	1094,95	380,36							
		CI Mean	[0,00; 3997,54]	[0,00; 1749,06]	[0,00; 3087,49]	[0,00; 3241,05]	[0,00; 1125,87]							
		SD	5590,23	1949,49	3105,59	3462,54	1075,83							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	81								
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		12	11	9								
	Leistungsausgaben	Mean	1367,90	254,29	943,44	366,79								
		CI Mean	[0,00; 3082,22]	[0,00; 752,71]	[0,00; 2464,05]	[0,00; 874,02]								
		SD	3911,57	880,90	2573,11	776,37								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88									
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		19	15									
	Leistungsausgaben	Mean	2338,10	1348,87	1169,05									
		CI Mean	[0,00; 4712,69]	[184,04; 2513,69]	[0,00; 2356,34]									
		SD	4692,22	2590,48	2346,11									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100										
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		15										
	Leistungsausgaben	Mean		987,41										
		CI Mean		[0,00; 2094,26]										
		SD		2187,16										

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 55,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 4013,55 Euro. Die bis einschließlich des letzten Berichtshalbjahres kumulierten Ausgaben lagen durchschnittlich bei 25872,47 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	Beitrittshalbjahr	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		117	114	110	108	102	95	92	80	76	68	65
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	109,5	109,5	106,0	100,0	94,0	89,0	77,5	72,0	67,5	63,5
	Leistungsausgaben	Mean	7186,78	2580,94	2163,38	3824,62	4396,42	3789,21	2791,99	3551,49	4432,27	3949,89	3634,26	3785,27
		CI Mean	[6420,85; 7952,72]	[1772,65; 3389,24]	[1707,19; 2619,56]	[2361,39; 5287,85]	[3047,79; 5745,06]	[2678,84; 4899,58]	[1945,12; 3638,86]	[2324,49; 4778,49]	[2689,30; 6175,25]	[3018,57; 4881,20]	[2509,08; 4759,45]	[2407,96; 5162,58]
		SD	11648,39	4403,19	2435,54	7812,04	7084,19	5665,15	4189,13	5905,88	7828,63	4031,87	4716,49	5599,66
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*2580,94*	*4771,25*	*8469,92*	*12842,08*	*16558,18*	*18209,02*	*21649,79*	*25958,73*	*27874,01*	*28958,16*	*32262,92*
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	92	89	80	74	69	66	63	58	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		93,5	93,5	92,0	86,5	77,5	73,0	67,0	64,5	62,0	55,0	
	Leistungsausgaben	Mean	6037,93	2406,74	2298,36	1900,90	3521,52	3159,19	2718,93	3563,59	3504,53	3265,62	4013,55	
		CI Mean	[5122,42; 6953,44]	[1575,68; 3237,80]	[1691,28; 2905,44]	[1467,04; 2334,75]	[1408,69; 5634,35]	[1680,54; 4637,83]	[1543,11; 3894,75]	[2178,29; 4948,89]	[1890,53; 5118,53]	[2057,87; 4473,37]	[2127,47; 5899,63]	
		SD	12099,47	4099,98	2994,97	2123,15	10025,75	6641,38	5125,63	5785,30	6613,42	4851,95	7136,50	
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*2406,74*	*4710,61*	*6686,78*	*10132,46*	*13107,39*	*15106,92*	*16273,45*	*19871,04*	*22645,82*	*25872,47*	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	93	83	75	69	62	53	49	46		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	89,5	80,0	71,5	65,0	56,5	52,0	47,5	43,0		
	Leistungsausgaben	Mean	5800,36	2736,76	2256,36	3377,51	2900,55	2671,30	2530,86	3778,76	3279,83	2700,95		
		CI Mean	[4849,24; 6751,47]	[1484,29; 3989,22]	[1783,63; 2729,08]	[1851,78; 4903,25]	[2016,36; 3784,74]	[1789,78; 3552,82]	[1892,23; 3169,49]	[482,33; 7075,19]	[2227,58; 4332,07]	[2005,41; 3396,50]		
		SD	10904,92	6374,14	2281,74	6962,56	3814,54	3626,05	2449,17	12128,01	3700,04	2327,04		
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*2736,76*	*4484,00*	*7558,94*	*10274,02*	*11988,63*	*14201,34*	*17593,92*	*21625,18*	*24674,05*		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	79	67	57	56	48	45			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	85,0	74,0	64,0	53,0	53,5	47,0	42,0			
	Leistungsausgaben	Mean	7208,81	3229,58	2698,05	3944,78	2774,74	3923,43	3988,85	4065,17	4695,35			
		CI Mean	[5908,20; 8509,43]	[2107,70; 4351,45]	[1889,80; 3506,31]	[1932,46; 5957,10]	[1676,30; 3873,17]	[2111,88; 5734,98]	[1956,27; 6021,43]	[1934,31; 6196,02]	[2134,96; 7255,75]			
		SD	13575,02	5637,34	3801,92	8831,96	4483,41	6728,70	7585,22	7453,27	8465,95			
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3229,58*	*5590,69*	*9204,78*	*10304,89*	*14746,95*	*18329,88*	*22545,54*	*28055,69*			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	74	69	63	54	48				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,5	81,0	72,5	65,5	59,0	51,5	47,0				
	Leistungsausgaben	Mean	7028,05	3389,17	2979,59	2451,58	4222,00	4848,25	2888,75	4097,57				
		CI Mean	[5465,59; 8590,50]	[1870,13; 4908,21]	[1805,13; 4154,05]	[1745,43; 3157,73]	[1522,97; 6921,02]	[2155,14; 7541,36]	[1500,76; 4276,73]	[1627,70; 6567,43]				
		SD	15468,02	7652,73	5392,93	3067,68	11144,78	10554,18	5081,97	8639,06				
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3389,17*	*5785,65*	*7493,88*	*11758,25*	*16653,94*	*19405,87*	*22484,82*				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	71	66	57	50					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	82,0	66,5	63,0	55,0	48,5					
	Leistungsausgaben	Mean	7249,15	4134,31	3758,58	3095,93	3703,42	3834,77	3782,07					
		CI Mean	[6108,36; 8389,93]	[2757,88; 5510,75]	[2609,89; 4907,27]	[2055,03; 4136,84]	[2475,37; 4931,46]	[2394,73; 5274,80]	[2094,47; 5469,66]					
		SD	10330,04	6862,80	5307,06	4330,76	4973,13	5448,77	5996,29					
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*4134,31*	*7420,61*	*9885,69*	*13138,58*	*16612,74*	*20324,41*					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	84	71	61	58						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	76,5	65,5	59,0	55,0						
	Leistungsausgaben	Mean	5963,04	2504,22	4260,74	2888,67	2513,25	1815,15						
		CI Mean	[4727,05; 7199,04]	[1599,13; 3409,31]	[2528,53; 5992,94]	[1937,80; 3839,53]	[1655,70; 3370,80]	[1360,46; 2269,84]						
		SD	10089,76	4524,51	7729,89	3926,30	3360,70	1720,44						
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*2504,22*	*6448,72*	*7681,64*	*9119,10*	*10579,33*						

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche (inklusive Dialyse-Sachkosten) - insgesamt in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/ Jahr	Beitrittshalbjahr	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	89	77	65							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	84,5	73,5	64,0							
	Leistungsausgaben	Mean	7954,00	3425,14	3283,26	4513,24	4277,12							
		CI Mean	[5918,49; 9989,50]	[2309,41; 4540,86]	[2404,51; 4162,00]	[2482,74; 6543,73]	[1880,24; 6673,99]							
		SD	15473,65	5533,70	4121,31	8881,58	9783,15							
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3425,14*	*6652,14*	*10926,83*	*13702,23*							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	94	81								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,0	91,0	79,0								
	Leistungsausgaben	Mean	6612,00	3229,12	3047,26	3604,04								
		CI Mean	[4969,62; 8254,38]	[1663,73; 4794,52]	[1992,34; 4102,18]	[2317,06; 4891,02]								
		SD	10925,49	7946,68	5134,35	5836,19								
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3229,12*	*6382,14*	*8700,06*								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	85,0									
	Leistungsausgaben	Mean	4702,47	2481,36	2351,24									
		CI Mean	[3425,55; 5979,40]	[1806,32; 3156,40]	[1712,78; 2989,70]									
		SD	6006,45	3409,49	3003,22									
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*2481,36*	*4671,16*									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,0										
	Leistungsausgaben	Mean		4046,46										
		CI Mean		[2716,26; 5376,65]										
		SD		6579,95										
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*4046,46*										

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 Versichertenjahre[7]

EZ	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Verwaltungskosten in Euro	39,33	26,56	15,78	18,06	19,20	13,30
Qualitätssicherungskosten in Euro	40,31	3,59	12,64	7,32	5,71	9,98
Gesamtkosten in Euro	79,64	30,15	28,42	25,38	24,91	23,28
zur Information: Versichertenjahre im Programm	*212,0*	*1555,0*	*1834,0*	*1809,0*	*1750,0*	*1650,0*

[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 Versichterten der (ehemaligen) See-Krankenkasse ab 2008 nicht mehr in den AOK-, sondern in den Knappschaftsberichten berücksichtigt werden.

Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität

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

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

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

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

Analog zu den ökonomischen Auswertungen basieren auch die Auswertungen zum SF-36 nicht auf den Daten aller Patienten, sondern auf einer Stichprobe. Für den SF-36 werden genau dieselben Patienten befragt, für welche auch die ökonomischen Auswertungen vorgenommen wurden. Entsprechend beträgt der Stichprobenumfang in der Regel zehn Prozent der Patientenanzahl 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 Berichtsteile 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 Beitrittshalbjahr statt; Wiederholungsbefragungen erfolgen in zweijährigen Abständen. Der vorliegende Bericht enthält somit Auswertungen zum SF-36 für die Erst- *und* Zweitbefragungen 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 Skalenrohwerte 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.

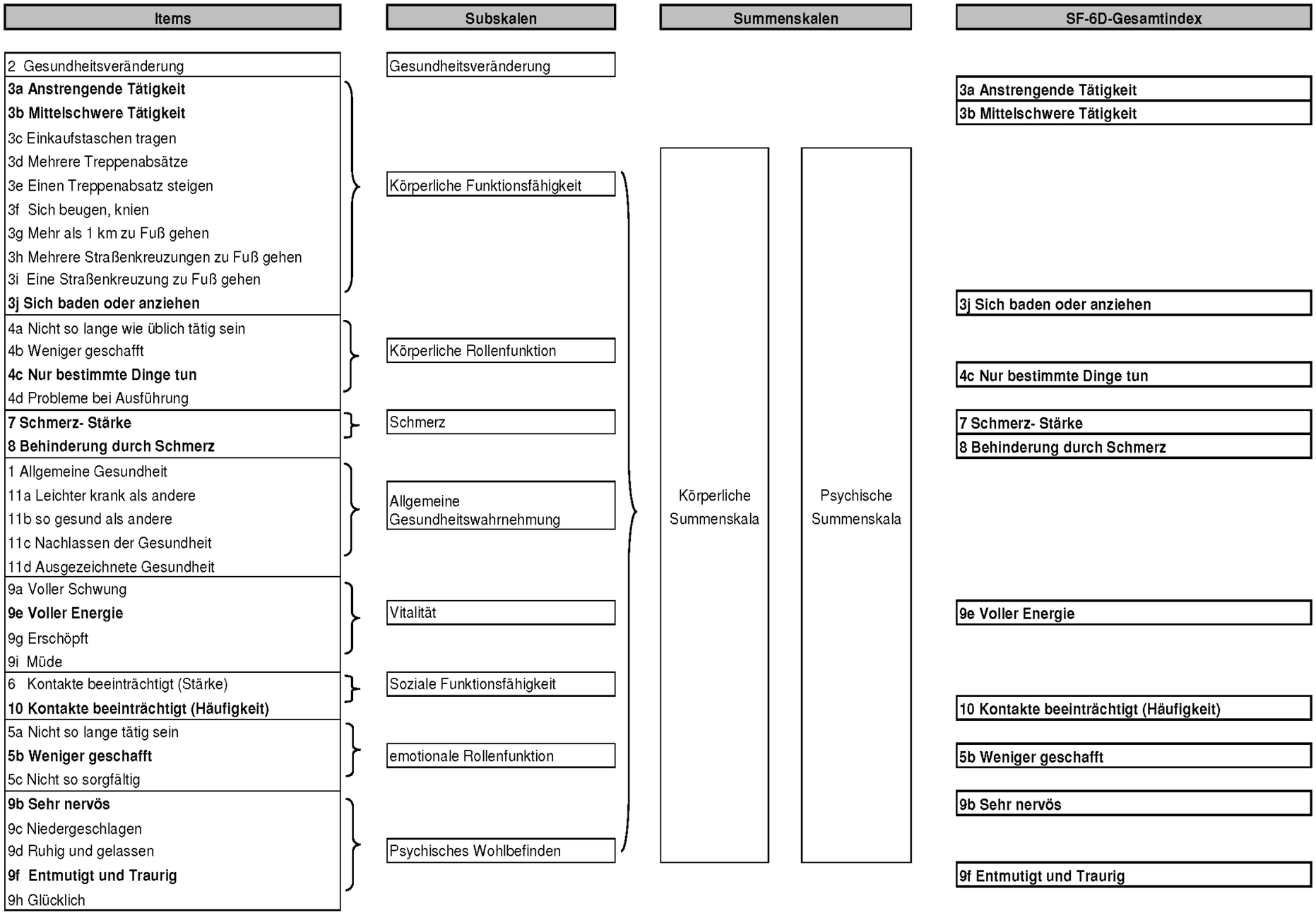
Die Ergebnisse zur Lebensqualität beinhalten eine differenzierte Darstellung der Zahl der versendeten Fragebögen und des Rücklaufes je Kohorte und Erhebungszeitpunkt. Darüber hinaus werden die Ergebnisse in den durch den SF-36 erfassten Dimensionen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität sowie des Items „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” (schlechtester 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 haben[9], 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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 55 von ihnen schickten den Fragebogen zurück. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 55,00 Prozent der Brutto-Stichprobe. Bei der wiederholten Befragung der Patienten dieser Kohorte 2009-1 lag die Rücklaufquote bei 52,63 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 Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	57
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	55	30
		Anteil an Brutto-SP in %	55,00	52,63
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	46	28
		Anteil an Brutto-SP in %	46,00	49,12
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*459*	*282*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	49	34
		Anteil an Brutto-SP in %	49,00	54,84
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	44	29
		Anteil an Brutto-SP in %	44,00	46,77
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*306*	*194*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	56
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	55	31
		Anteil an Brutto-SP in %	55,00	55,36
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	40	25
		Anteil an Brutto-SP in %	40,00	44,64
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*186*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	58
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	64	28
		Anteil an Brutto-SP in %	64,00	48,28
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	52	26
		Anteil an Brutto-SP in %	52,00	44,83
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*378*	*232*
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	58	
		Anteil an Brutto-SP in %	58,00	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	56	
		Anteil an Brutto-SP in %	56,00	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*312*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	53	
		Anteil an Brutto-SP in %	53,00	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	47	
		Anteil an Brutto-SP in %	47,00	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*297*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	47	
		Anteil an Brutto-SP in %	47,00	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	43	
		Anteil an Brutto-SP in %	43,00	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*245*	

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	46	
		Anteil an Brutto-SP in %	46,00	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	37	
		Anteil an Brutto-SP in %	37,00	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*300*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 53 Patienten hatten die Frage zum Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr beantwortet. 0,00 von ihnen ging es zum Zeitpunkt der Befragung im Vergleich zum vergangenen Jahr viel besser, 15,09 Patienten ging es etwas besser.

Bei der ersten Wiederholungsbefragung der Kohorte 2009-1 sendeten 30 Patienten den Fragebogen zurück. Die Fragen zum Gesundheitszustand im Vergleich zum Vorjahr hatten 28 von ihnen beantwortet. Viel besser als im Vergleich zum Vorjahr ging es 0,00 Prozent, etwas besser 3,57 Prozent der Patienten.

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

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

EZ	Gesundheitszustand im Vergleich zu vergangenem Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	30
		Anteil in %	55,00	52,63
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	53	28
		Anteil in %	96,36	93,33
		Anteil 2 in %*	53,00	49,12
	(1) viel besser	Anzahl	0,00	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	15,09	3,57
	(3) etwa gleich	Anzahl	33,96	35,71
	(4) etwas schlechter	Anzahl	47,17	42,86
	(5) viel schlechter	Anzahl	3,77	17,86
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*459*	*282*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	34
		Anteil in %	49,00	54,84
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	48	33
		Anteil in %	97,96	97,06
		Anteil 2 in %*	48,00	53,23
	(1) viel besser	Anzahl	4,17	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	4,17	12,12
	(3) etwa gleich	Anzahl	35,42	51,52
	(4) etwas schlechter	Anzahl	43,75	24,24
	(5) viel schlechter	Anzahl	12,50	12,12
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*306*	*194*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	31
		Anteil in %	55,00	55,36
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	51	30
		Anteil in %	92,73	96,77
		Anteil 2 in %*	51,00	53,57
	(1) viel besser	Anzahl	0,00	3,33
	(2) etwas besser	Anzahl	1,96	10,00
	(3) etwa gleich	Anzahl	31,37	33,33
	(4) etwas schlechter	Anzahl	43,14	40,00
	(5) viel schlechter	Anzahl	23,53	13,33
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*186*

EZ	Gesundheitszustand im Vergleich zu vergangenem Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	58
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	64	28
		Anteil in %	64,00	48,28
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	60	27
		Anteil in %	93,75	96,43
		Anteil 2 in %*	60,00	46,55
	(1) viel besser	Anzahl	0,00	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	6,67	11,11
	(3) etwa gleich	Anzahl	41,67	37,04
	(4) etwas schlechter	Anzahl	38,33	44,44
	(5) viel schlechter	Anzahl	13,33	7,41
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*378*	*232*
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	58	
		Anteil in %	58,00	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	58	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	58,00	
	(1) viel besser	Anzahl	3,45	
	(2) etwas besser	Anzahl	8,62	
	(3) etwa gleich	Anzahl	27,59	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	37,93	
	(5) viel schlechter	Anzahl	22,41	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*312*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	
		Anteil in %	53,00	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	50	
		Anteil in %	94,34	
		Anteil 2 in %*	50,00	
	(1) viel besser	Anzahl	0,00	
	(2) etwas besser	Anzahl	2,00	
	(3) etwa gleich	Anzahl	30,00	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	48,00	
	(5) viel schlechter	Anzahl	20,00	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*297*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	
		Anteil in %	47,00	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	46	
		Anteil in %	97,87	
		Anteil 2 in %*	46,00	
	(1) viel besser	Anzahl	4,35	
	(2) etwas besser	Anzahl	10,87	
	(3) etwa gleich	Anzahl	23,91	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	52,17	
	(5) viel schlechter	Anzahl	8,70	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*245*	
2012-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	46,00	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	45	
		Anteil in %	97,83	
		Anteil 2 in %*	45,00	
	(1) viel besser	Anzahl	2,22	
	(2) etwas besser	Anzahl	8,89	
	(3) etwa gleich	Anzahl	33,33	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	40,00	
	(5) viel schlechter	Anzahl	15,56	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*300*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 53 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Funktionsfähigkeit" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 44,75.

30 Patienten sendeten nach der ersten Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 100,00 Prozent die Fragen zur körperlichen Funktionsfähigkeit beantwortet, so dass sie für die Skala auswertbar waren. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 35,79.

30 Patienten sendeten nach der ersten Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 100,00 Prozent alleFragen zur körperlichen Rollenfunktion beantwortet und konnten daher für die Skala ausgewertet werden. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 19,17.

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 Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	30
		Anteil in %	55,00	52,63
	für Skala auswertbar	Anzahl	53	30
		Anteil in %	96,36	100,00
		Anteil 2 in %*	53,00	52,63
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,75	35,79
		SD	25,50	20,29
		CI	[37,88; 51,61]	[28,53; 43,05]
		Range: Min.	0,00	5,00
		Range: Max.	95,00	85,00
		z-Wert	-1,74	-2,13
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*459*	*282*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	34
		Anteil in %	49,00	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	33
		Anteil in %	100,00	97,06
		Anteil 2 in %*	49,00	53,23
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,75	44,10
		SD	26,60	27,65
		CI	[33,30; 48,20]	[34,67; 53,53]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	90,00	100,00
		z-Wert	-1,91	-1,77
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*306*	*194*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	31
		Anteil in %	55,00	55,36
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	31
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	55,00	55,36
	transformierte Skalenwerte	Mean	33,01	29,88
		SD	28,12	26,08
		CI	[25,58; 40,44]	[20,69; 39,06]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	90,00
		z-Wert	-2,25	-2,39
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*186*

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	58
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	64	28
		Anteil in %	64,00	48,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	63	27
		Anteil in %	98,44	96,43
		Anteil 2 in %*	63,00	46,55
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,37	35,82
		SD	26,16	23,51
		CI	[32,91; 45,82]	[26,96; 44,69]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	95,00	95,00
		z-Wert	-1,97	-2,13
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*378*	*232*
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	58	
		Anteil in %	58,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	58	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	58,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	31,13	
		SD	27,22	
		CI	[24,13; 38,13]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-2,33	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*312*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	
		Anteil in %	53,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	
		Anteil in %	98,11	
		Anteil 2 in %*	52,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	27,18	
		SD	24,13	
		CI	[20,62; 33,74]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	95,00	
		z-Wert	-2,50	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*297*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	
		Anteil in %	47,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	47,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,89	
		SD	28,13	
		CI	[36,85; 52,94]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,73	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*245*	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	**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	29,00	
		SD	26,12	
		CI	[21,37; 36,63]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	95,00	
		z-Wert	-2,43	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*300*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 50 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Rollenfunktion" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 31,50.

30 Patienten sendeten nach der ersten Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 100,00 Prozent alleFragen zur körperlichen Rollenfunktion beantwortet und konnten daher für die Skala ausgewertet werden. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 19,17.

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 Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	30
		Anteil in %	55,00	52,63
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	30
		Anteil in %	90,91	100,00
		Anteil 2 in %*	50,00	52,63
	transformierte Skalenwerte	Mean	31,50	19,17
		SD	40,97	35,16
		CI	[20,14; 42,86]	[6,58; 31,75]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,47	-1,84
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*459*	*282*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	34
		Anteil in %	49,00	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	32
		Anteil in %	91,84	94,12
		Anteil 2 in %*	45,00	51,61
	transformierte Skalenwerte	Mean	30,74	29,69
		SD	39,48	41,85
		CI	[19,21; 42,28]	[15,19; 44,19]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,49	-1,52
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*306*	*194*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	31
		Anteil in %	55,00	55,36
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	30
		Anteil in %	90,91	96,77
		Anteil 2 in %*	50,00	53,57
	transformierte Skalenwerte	Mean	18,50	11,67
		SD	35,65	26,04
		CI	[8,62; 28,38]	[2,35; 20,99]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,86	-2,06
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*186*

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	58
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	64	28
		Anteil in %	64,00	48,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	58	27
		Anteil in %	90,63	96,43
		Anteil 2 in %*	58,00	46,55
	transformierte Skalenwerte	Mean	32,76	16,67
		SD	40,07	31,77
		CI	[22,45; 43,07]	[4,68; 28,65]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,43	-1,91
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*378*	*232*
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	58	
		Anteil in %	58,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	56	
		Anteil in %	96,55	
		Anteil 2 in %*	56,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	18,75	
		SD	35,44	
		CI	[9,47; 28,03]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,85	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*312*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	
		Anteil in %	53,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	51	
		Anteil in %	96,23	
		Anteil 2 in %*	51,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	13,24	
		SD	26,15	
		CI	[6,06; 20,41]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-2,01	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*297*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	
		Anteil in %	47,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	
		Anteil in %	95,74	
		Anteil 2 in %*	45,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	36,67	
		SD	43,50	
		CI	[23,96; 49,38]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,32	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*245*	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	**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	21,43	
		SD	33,84	
		CI	[11,19; 31,66]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,77	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*300*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 54 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Schmerzen" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 44,39.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 100,00 Prozent alle Fragen zum Thema „Körperliche Schmerzen" beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 38,10.

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 Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	30
		Anteil in %	55,00	52,63
	für Skala auswertbar	Anzahl	54	30
		Anteil in %	98,18	100,00
		Anteil 2 in %*	54,00	52,63
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,39	38,10
		SD	26,27	21,84
		CI	[37,38; 51,39]	[30,28; 45,92]
		Range: Min.	0,00	12,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,32	-1,59
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*459*	*282*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	34
		Anteil in %	49,00	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	33
		Anteil in %	100,00	97,06
		Anteil 2 in %*	49,00	53,23
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,69	40,97
		SD	27,42	25,00
		CI	[33,02; 48,37]	[32,44; 49,50]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,48	-1,47
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*306*	*194*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	31
		Anteil in %	55,00	55,36
	für Skala auswertbar	Anzahl	54	31
		Anteil in %	98,18	100,00
		Anteil 2 in %*	54,00	55,36
	transformierte Skalenwerte	Mean	29,17	31,23
		SD	26,96	22,65
		CI	[21,98; 36,36]	[23,25; 39,20]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,97	-1,88
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*186*

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	58
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	64	28
		Anteil in %	64,00	48,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	62	28
		Anteil in %	96,88	100,00
		Anteil 2 in %*	62,00	48,28
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,60	44,14
		SD	25,80	27,47
		CI	[37,17; 50,02]	[33,97; 54,32]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,35	-1,33
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*378*	*232*
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	58	
		Anteil in %	58,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	58	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	58,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,71	
		SD	26,65	
		CI	[28,85; 42,56]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,69	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*312*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	
		Anteil in %	53,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	
		Anteil in %	98,11	
		Anteil 2 in %*	52,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	34,35	
		SD	25,88	
		CI	[27,31; 41,38]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,75	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*297*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	
		Anteil in %	47,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	47,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,87	
		SD	31,26	
		CI	[36,94; 54,81]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,26	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*245*	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	46,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	37,96	
		SD	28,03	
		CI	[29,85; 46,06]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,59	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*300*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 55 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Allgemeine Gesundheitswahrnehmung" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 37,72.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 30 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 37,83.

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 Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	30
		Anteil in %	55,00	52,63
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	30
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	55,00	52,63
	transformierte Skalenwerte	Mean	37,72	37,83
		SD	19,45	18,71
		CI	[32,58; 42,86]	[31,14; 44,53]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	82,00	75,00
		z-Wert	-1,71	-1,70
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*459*	*282*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	34
		Anteil in %	49,00	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	32
		Anteil in %	97,96	94,12
		Anteil 2 in %*	48,00	51,61
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,95	36,61
		SD	19,62	20,72
		CI	[38,40; 49,50]	[29,44; 43,79]
		Range: Min.	10,00	0,00
		Range: Max.	87,00	92,00
		z-Wert	-1,40	-1,76
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*306*	*194*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	31
		Anteil in %	55,00	55,36
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	31
		Anteil in %	94,55	100,00
		Anteil 2 in %*	52,00	55,36
	transformierte Skalenwerte	Mean	32,98	34,97
		SD	19,10	16,42
		CI	[27,79; 38,17]	[29,19; 40,75]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	92,00	67,00
		z-Wert	-1,95	-1,85
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*186*

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	58
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	64	28
		Anteil in %	64,00	48,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	60	27
		Anteil in %	93,75	96,43
		Anteil 2 in %*	60,00	46,55
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,50	32,97
		SD	18,72	20,04
		CI	[35,77; 45,24]	[25,41; 40,53]
		Range: Min.	5,00	0,00
		Range: Max.	82,00	97,00
		z-Wert	-1,57	-1,95
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*378*	*232*
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	58	
		Anteil in %	58,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	58	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	58,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	34,98	
		SD	21,24	
		CI	[29,51; 40,45]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	87,00	
		z-Wert	-1,85	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*312*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	
		Anteil in %	53,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	
		Anteil in %	98,11	
		Anteil 2 in %*	52,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	32,10	
		SD	13,84	
		CI	[28,33; 35,86]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	62,00	
		z-Wert	-1,99	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*297*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	
		Anteil in %	47,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	47,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,51	
		SD	20,29	
		CI	[32,71; 44,31]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	92,00	
		z-Wert	-1,67	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*245*	

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	46,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	
		Anteil in %	89,13	
		Anteil 2 in %*	41,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,14	
		SD	17,23	
		CI	[29,86; 40,41]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	72,00	
		z-Wert	-1,84	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*300*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 55 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Vitalität" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 38,70.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 100,00 Prozent alle Fragen zum Thema „Vitalität" beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 33,33.

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 Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	30
		Anteil in %	55,00	52,63
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	30
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	55,00	52,63
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,70	33,33
		SD	18,86	14,70
		CI	[33,71; 43,68]	[28,07; 38,59]
		Range: Min.	0,00	5,00
		Range: Max.	80,00	65,00
		z-Wert	-1,07	-1,33
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*459*	*282*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	34
		Anteil in %	49,00	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	33
		Anteil in %	100,00	97,06
		Anteil 2 in %*	49,00	53,23
	transformierte Skalenwerte	Mean	36,50	30,71
		SD	20,24	19,27
		CI	[30,83; 42,16]	[24,13; 37,28]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	80,00	65,00
		z-Wert	-1,18	-1,45
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*306*	*194*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	31
		Anteil in %	55,00	55,36
	für Skala auswertbar	Anzahl	54	31
		Anteil in %	98,18	100,00
		Anteil 2 in %*	54,00	55,36
	transformierte Skalenwerte	Mean	32,01	35,97
		SD	22,97	20,31
		CI	[25,88; 38,13]	[28,82; 43,12]
		Range: Min.	0,00	5,00
		Range: Max.	95,00	90,00
		z-Wert	-1,39	-1,20
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*186*

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	58
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	64	28
		Anteil in %	64,00	48,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	62	28
		Anteil in %	96,88	100,00
		Anteil 2 in %*	62,00	48,28
	transformierte Skalenwerte	Mean	36,51	31,43
		SD	19,53	20,41
		CI	[31,64; 41,37]	[23,87; 38,99]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,18	-1,42
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*378*	*232*
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	58	
		Anteil in %	58,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	58	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	58,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	30,32	
		SD	20,35	
		CI	[25,08; 35,55]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	95,00	
		z-Wert	-1,47	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*312*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	
		Anteil in %	53,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	
		Anteil in %	98,11	
		Anteil 2 in %*	52,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	28,49	
		SD	16,59	
		CI	[23,98; 33,00]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	70,00	
		z-Wert	-1,56	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*297*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	
		Anteil in %	47,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	47,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,04	
		SD	17,25	
		CI	[34,11; 43,97]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	85,00	
		z-Wert	-1,05	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*245*	

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	**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	34,69	
		SD	20,86	
		CI	[28,46; 40,92]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	70,00	
		z-Wert	-1,26	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*300*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 54 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Soziale Funktionsfähigkeit" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 64,35.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 30 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 63,33.

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 Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	30
		Anteil in %	55,00	52,63
	für Skala auswertbar	Anzahl	54	30
		Anteil in %	98,18	100,00
		Anteil 2 in %*	54,00	52,63
	transformierte Skalenwerte	Mean	64,35	63,33
		SD	29,58	26,86
		CI	[56,46; 72,24]	[53,72; 72,94]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,86	-0,91
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*459*	*282*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	34
		Anteil in %	49,00	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	34
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	49,00	54,84
	transformierte Skalenwerte	Mean	64,80	56,99
		SD	25,47	31,11
		CI	[57,66; 71,93]	[46,53; 67,44]
		Range: Min.	12,50	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,84	-1,19
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*306*	*194*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	31
		Anteil in %	55,00	55,36
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	31
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	55,00	55,36
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,45	50,00
		SD	32,58	31,62
		CI	[36,85; 54,06]	[38,87; 61,13]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,70	-1,50
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*186*

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	58
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	64	28
		Anteil in %	64,00	48,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	62	28
		Anteil in %	96,88	100,00
		Anteil 2 in %*	62,00	48,28
	transformierte Skalenwerte	Mean	63,31	55,36
		SD	27,71	29,15
		CI	[56,41; 70,20]	[44,56; 66,16]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,91	-1,26
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*378*	*232*
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	58	
		Anteil in %	58,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	58	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	58,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	52,80	
		SD	29,53	
		CI	[45,20; 60,40]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,38	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*312*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	
		Anteil in %	53,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	53	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	53,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	51,42	
		SD	30,59	
		CI	[43,18; 59,65]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,44	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*297*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	
		Anteil in %	47,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	47,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,11	
		SD	30,24	
		CI	[51,46; 68,75]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,05	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*245*	

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	46,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,73	
		SD	30,33	
		CI	[40,96; 58,49]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,51	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*300*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 48 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Emotionale Rollenfunktion" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 53,13.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 100,00 Prozent alle Fragen zum Thema „Emotionale Rollenfunktion" beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 41,11.

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 Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	30
		Anteil in %	55,00	52,63
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	30
		Anteil in %	87,27	100,00
		Anteil 2 in %*	48,00	52,63
	transformierte Skalenwerte	Mean	53,13	41,11
		SD	46,47	45,22
		CI	[39,98; 66,27]	[24,93; 57,29]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,85	-1,22
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*459*	*282*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	34
		Anteil in %	49,00	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	30
		Anteil in %	91,84	88,24
		Anteil 2 in %*	45,00	48,39
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,93	42,22
		SD	46,21	48,69
		CI	[32,42; 59,43]	[24,80; 59,64]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,07	-1,18
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*306*	*194*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	31
		Anteil in %	55,00	55,36
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	27
		Anteil in %	80,00	87,10
		Anteil 2 in %*	44,00	48,21
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,26	23,46
		SD	45,26	41,15
		CI	[24,88; 51,63]	[7,93; 38,98]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,30	-1,75
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*186*

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	58
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	64	28
		Anteil in %	64,00	48,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	58	27
		Anteil in %	90,63	96,43
		Anteil 2 in %*	58,00	46,55
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,85	41,98
		SD	45,55	45,85
		CI	[37,13; 60,57]	[24,68; 59,27]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,98	-1,19
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*378*	*232*
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	58	
		Anteil in %	58,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	56	
		Anteil in %	96,55	
		Anteil 2 in %*	56,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,29	
		SD	46,32	
		CI	[27,15; 51,42]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,27	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*312*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	
		Anteil in %	53,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	51	
		Anteil in %	96,23	
		Anteil 2 in %*	51,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	28,10	
		SD	40,76	
		CI	[16,92; 39,29]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,61	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*297*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	
		Anteil in %	47,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	
		Anteil in %	95,74	
		Anteil 2 in %*	45,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	54,07	
		SD	47,83	
		CI	[40,10; 68,05]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,82	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*245*	

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	46,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	
		Anteil in %	89,13	
		Anteil 2 in %*	41,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,53	
		SD	43,94	
		CI	[32,08; 58,98]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,08	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*300*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 55 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Psychisches Wohlbefinden" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 56,05.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 100,00 Prozent alle Fragen zum psychischen Wohlbefinden beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 51,33.

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 Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	30
		Anteil in %	55,00	52,63
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	30
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	55,00	52,63
	transformierte Skalenwerte	Mean	56,05	51,33
		SD	23,07	19,34
		CI	[49,96; 62,15]	[44,41; 58,26]
		Range: Min.	4,00	12,00
		Range: Max.	96,00	84,00
		z-Wert	-1,04	-1,31
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*459*	*282*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	34
		Anteil in %	49,00	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	33
		Anteil in %	100,00	97,06
		Anteil 2 in %*	49,00	53,23
	transformierte Skalenwerte	Mean	57,90	54,64
		SD	21,76	25,52
		CI	[51,80; 63,99]	[45,93; 63,35]
		Range: Min.	12,00	0,00
		Range: Max.	100,00	96,00
		z-Wert	-0,94	-1,12
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*306*	*194*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	31
		Anteil in %	55,00	55,36
	für Skala auswertbar	Anzahl	53	31
		Anteil in %	96,36	100,00
		Anteil 2 in %*	53,00	55,36
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,57	50,06
		SD	25,11	21,56
		CI	[40,81; 54,33]	[42,47; 57,66]
		Range: Min.	0,00	12,00
		Range: Max.	100,00	96,00
		z-Wert	-1,51	-1,38
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*186*

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	58
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	64	28
		Anteil in %	64,00	48,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	62	28
		Anteil in %	96,88	100,00
		Anteil 2 in %*	62,00	48,28
	transformierte Skalenwerte	Mean	52,34	54,14
		SD	20,62	22,11
		CI	[47,21; 57,47]	[45,95; 62,33]
		Range: Min.	8,00	8,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,25	-1,15
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*378*	*232*
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	58	
		Anteil in %	58,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	58	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	58,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,93	
		SD	22,20	
		CI	[42,22; 53,64]	
		Range: Min.	4,00	
		Range: Max.	92,00	
		z-Wert	-1,49	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*312*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	
		Anteil in %	53,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	
		Anteil in %	98,11	
		Anteil 2 in %*	52,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,87	
		SD	21,79	
		CI	[41,94; 53,79]	
		Range: Min.	8,00	
		Range: Max.	92,00	
		z-Wert	-1,50	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*297*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	
		Anteil in %	47,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	47,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	56,05	
		SD	21,82	
		CI	[49,81; 62,29]	
		Range: Min.	20,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,04	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*245*	

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	**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	50,83	
		SD	24,62	
		CI	[43,47; 58,19]	
		Range: Min.	4,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,33	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*300*	

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

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 47 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Körperlichen Summenskala" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 33,37.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 100,00 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 30,14.

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 Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	30
		Anteil in %	55,00	52,63
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	30
		Anteil in %	85,45	100,00
		Anteil 2 in %*	47,00	52,63
	transformierte Skalenwerte	Mean	33,37	30,14
		SD	8,51	8,18
		CI	[30,93; 35,80]	[27,21; 33,07]
		Range: Min.	19,98	17,11
		Range: Max.	54,86	50,23
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*459*	*282*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	34
		Anteil in %	49,00	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	29
		Anteil in %	91,84	85,29
		Anteil 2 in %*	45,00	46,77
	transformierte Skalenwerte	Mean	32,49	31,42
		SD	10,03	9,07
		CI	[29,56; 35,42]	[28,12; 34,72]
		Range: Min.	14,31	13,40
		Range: Max.	52,65	47,39
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*306*	*194*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	31
		Anteil in %	55,00	55,36
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	26
		Anteil in %	80,00	83,87
		Anteil 2 in %*	44,00	46,43
	transformierte Skalenwerte	Mean	29,37	28,76
		SD	10,40	9,67
		CI	[26,30; 32,45]	[25,04; 32,48]
		Range: Min.	5,67	9,61
		Range: Max.	58,26	50,85
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*186*

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	58
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	64	28
		Anteil in %	64,00	48,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	27
		Anteil in %	85,94	96,43
		Anteil 2 in %*	55,00	46,55
	transformierte Skalenwerte	Mean	33,40	29,48
		SD	10,19	8,89
		CI	[30,70; 36,09]	[26,13; 32,84]
		Range: Min.	15,22	16,16
		Range: Max.	55,38	56,58
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*378*	*232*
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	58	
		Anteil in %	58,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	56	
		Anteil in %	96,55	
		Anteil 2 in %*	56,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	29,38	
		SD	11,35	
		CI	[26,41; 32,36]	
		Range: Min.	12,65	
		Range: Max.	56,10	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*312*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	
		Anteil in %	53,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	
		Anteil in %	94,34	
		Anteil 2 in %*	50,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	28,06	
		SD	8,46	
		CI	[25,71; 30,40]	
		Range: Min.	14,58	
		Range: Max.	52,43	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*297*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	
		Anteil in %	47,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	
		Anteil in %	93,62	
		Anteil 2 in %*	44,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	33,96	
		SD	10,78	
		CI	[30,77; 37,14]	
		Range: Min.	16,35	
		Range: Max.	59,13	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*245*	

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse			Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	46	
			Anteil in %	46,00	
	für Skala auswertbar		Anzahl	38	
			Anteil in %	82,61	
			Anteil 2 in %*	38,00	
	transformierte Skalenwerte		Mean	28,52	
			SD	11,01	
			CI	[25,02; 32,02]	
			Range: Min.	7,93	
			Range: Max.	57,98	
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*300*	

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

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 47 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Psychischen Summenskala" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 44,32.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 100,00 Prozent alle notwendigen Fragen für die Auswertung der „Psychische Summenskala" beantwortet. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 41,79.

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 Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	30
		Anteil in %	55,00	52,63
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	30
		Anteil in %	85,45	100,00
		Anteil 2 in %*	47,00	52,63
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,32	41,79
		SD	12,40	11,27
		CI	[40,78; 47,87]	[37,76; 45,82]
		Range: Min.	17,87	20,55
		Range: Max.	65,60	59,34
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*459*	*282*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	34
		Anteil in %	49,00	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	29
		Anteil in %	91,84	85,29
		Anteil 2 in %*	45,00	46,77
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,90	40,74
		SD	11,37	12,83
		CI	[40,57; 47,22]	[36,07; 45,41]
		Range: Min.	22,32	15,72
		Range: Max.	62,94	61,04
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*306*	*194*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	31
		Anteil in %	55,00	55,36
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	26
		Anteil in %	80,00	83,87
		Anteil 2 in %*	44,00	46,43
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,85	38,25
		SD	15,08	11,81
		CI	[34,39; 43,30]	[33,71; 42,79]
		Range: Min.	15,27	15,25
		Range: Max.	71,10	62,21
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*186*

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	58
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	64	28
		Anteil in %	64,00	48,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	27
		Anteil in %	85,94	96,43
		Anteil 2 in %*	55,00	46,55
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,14	41,09
		SD	11,44	11,64
		CI	[40,11; 46,16]	[36,70; 45,48]
		Range: Min.	21,47	21,05
		Range: Max.	66,29	64,13
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*378*	*232*
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	58	
		Anteil in %	58,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	56	
		Anteil in %	96,55	
		Anteil 2 in %*	56,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,27	
		SD	13,70	
		CI	[35,68; 42,86]	
		Range: Min.	18,98	
		Range: Max.	66,77	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*312*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	
		Anteil in %	53,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	
		Anteil in %	94,34	
		Anteil 2 in %*	50,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,37	
		SD	11,88	
		CI	[35,08; 41,67]	
		Range: Min.	13,06	
		Range: Max.	59,45	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*297*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	
		Anteil in %	47,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	
		Anteil in %	93,62	
		Anteil 2 in %*	44,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,19	
		SD	11,80	
		CI	[39,70; 46,67]	
		Range: Min.	23,81	
		Range: Max.	64,33	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*245*	

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	46,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	
		Anteil in %	82,61	
		Anteil 2 in %*	38,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,40	
		SD	13,36	
		CI	[38,15; 46,65]	
		Range: Min.	20,07	
		Range: Max.	68,22	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*300*	

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 Beitrittshalbjahr auf patientenindividueller Ebene im Durchschnitt ist.

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 55 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 49 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 30 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 82,86 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 0,55.

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 Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	30
		Anteil in %	55,00	61,40
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	29
		Anteil in %	89,09	82,86
		Anteil 2 in %*	49,00	50,88
	Indexwert	Mean	0,61	0,55
		SD	0,12	0,12
		CI	[0,58; 0,65]	[0,51; 0,60]
		Range: Min.	0,37	0,30
		Range: Max.	0,89	0,81
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,04
		CI		[-0,08; -0,01]
		Fallbasis		*21*
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*459*	*282*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	34
		Anteil in %	49,00	56,45
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	31
		Anteil in %	91,84	88,57
		Anteil 2 in %*	45,00	50,00
	Indexwert	Mean	0,58	0,59
		SD	0,12	0,13
		CI	[0,54; 0,61]	[0,55; 0,64]
		Range: Min.	0,34	0,32
		Range: Max.	0,85	0,85
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		0,02
		CI		[-0,03; 0,07]
		Fallbasis		*18*
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*306*	*194*

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	55	31
		Anteil in %	55,00	57,14
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	30
		Anteil in %	81,82	93,75
		Anteil 2 in %*	45,00	53,57
	Indexwert	Mean	0,53	0,54
		SD	0,13	0,12
		CI	[0,49; 0,57]	[0,49; 0,58]
		Range: Min.	0,30	0,36
		Range: Max.	0,90	0,85
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,02
		CI		[-0,06; 0,02]
		Fallbasis		*20*
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*299*	*186*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	58
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	64	28
		Anteil in %	64,00	51,72
	für Skala auswertbar	Anzahl	61	27
		Anteil in %	95,31	90,00
		Anteil 2 in %*	61,00	46,55
	Indexwert	Mean	0,59	0,57
		SD	0,12	0,13
		CI	[0,56; 0,62]	[0,52; 0,62]
		Range: Min.	0,30	0,32
		Range: Max.	0,97	0,97
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,01
		CI		[-0,04; 0,02]
		Fallbasis		*23*
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*378*	*232*
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	58	
		Anteil in %	58,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	56	
		Anteil in %	96,55	
		Anteil 2 in %*	56,00	
	Indexwert	Mean	0,54	
		SD	0,13	
		CI	[0,51; 0,58]	
		Range: Min.	0,30	
		Range: Max.	0,93	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*312*	

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse			Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	53	
			Anteil in %	53,00	
		für Skala auswertbar	Anzahl	48	
			Anteil in %	90,57	
			Anteil 2 in %*	48,00	
		Indexwert	Mean	0,53	
			SD	0,12	
			CI	[0,50; 0,57]	
			Range: Min.	0,30	
			Range: Max.	0,80	
			Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
			CI		
			Fallbasis		
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*297*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	47	
			Anteil in %	47,00	
		für Skala auswertbar	Anzahl	45	
			Anteil in %	95,74	
			Anteil 2 in %*	45,00	
		Indexwert	Mean	0,61	
			SD	0,15	
			CI	[0,57; 0,65]	
			Range: Min.	0,30	
			Range: Max.	0,93	
			Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
			CI		
			Fallbasis		
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*245*	
2012-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	46	
			Anteil in %	46,00	
		für Skala auswertbar	Anzahl	40	
			Anteil in %	86,96	
			Anteil 2 in %*	40,00	
		Indexwert	Mean	0,54	
			SD	0,13	
			CI	[0,50; 0,58]	
			Range: Min.	0,32	
			Range: Max.	0,85	
			Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
			CI		
			Fallbasis		
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*300*	

Anhang A: Auswertung für Patienten mit 18 ≤ t ≤ 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 (FEV_1-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 ≤ t ≤ 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 ≤ t ≤ 40**
- **Patienten mit 40 < t ≤ 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 Beitrittshalbjahres 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 Beitrittshalbjahr und zu Beginn der folgenden Berichtshalbjahre (noch) Programmteilnehmer waren.

Beispielsweise sind in der Kohorte 2008-1 insgesamt 23 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 13 Männer und 10 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	17	16	15	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -
	männlich	Anzahl	9	8	7	6	6	5	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %	52,94	50,00	46,67	50,00	54,55	50,00	- -	- -	- -	- -	- -
	weiblich	Anzahl	8	8	8	6	5	5	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %	47,06	50,00	53,33	50,00	45,45	50,00	- -	- -	- -	- -	- -
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	21	21	18	15	14	10	- -	- -	- -	
	männlich	Anzahl	13	12	12	10	8	8	6	- -	- -	- -	
		Anteil in %	56,52	57,14	57,14	55,56	53,33	57,14	60,00	- -	- -	- -	
	weiblich	Anzahl	10	9	9	8	7	6	4	- -	- -	- -	
		Anteil in %	43,48	42,86	42,86	44,44	46,67	42,86	40,00	- -	- -	- -	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	14	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	männlich	Anzahl	5	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	35,71	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	weiblich	Anzahl	9	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	64,29	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	männlich	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	weiblich	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -	- -				
	männlich	Anzahl	7	5	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	58,33	50,00	- -	- -	- -	- -	- -				
	weiblich	Anzahl	5	5	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	41,67	50,00	- -	- -	- -	- -	- -				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -					
	männlich	Anzahl	4	3	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	33,33	30,00	- -	- -	- -	- -					
	weiblich	Anzahl	8	7	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	66,67	70,00	- -	- -	- -	- -					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -	- -	- -						
	männlich	Anzahl	5	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	45,45	- -	- -	- -	- -						
	weiblich	Anzahl	6	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	54,55	- -	- -	- -	- -						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
	männlich	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
	weiblich	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -								
	männlich	Anzahl	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -								
	weiblich	Anzahl	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -								

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
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 Beitrittshalbjahr.

Beispielsweise startete die Kohorte 2008-1 mit 23 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	1	2	5	6	7	9	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %	5,88	11,76	29,41	35,29	41,18	52,94	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Anteil in %	[0,00; 17,41]	[0,00; 27,55]	[7,09; 51,74]	[11,88; 58,71]	[17,06; 65,29]	[28,48; 77,40]	- -	- -	- -	- -	- -
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	1	2	5	6	7	9	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %	5,88	11,76	29,41	35,29	41,18	52,94	- -	- -	- -	- -	- -
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	0	0	0	0	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*17*	*16*	*15*	*12*	*11*	*10*	- -	- -	- -	- -	- -
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*16*	*15*	*12*	*11*	*10*	*8*	- -	- -	- -	- -	- -
2008-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	2	2	5	8	9	13	15	- -	- -	- -	
		Anteil in %	8,70	8,70	21,74	34,78	39,13	56,52	65,22	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %	[0,00; 20,47]	[0,00; 20,47]	[4,50; 38,98]	[14,88; 54,69]	[18,74; 59,52]	[35,81; 77,24]	[45,31; 85,12]	- -	- -	- -	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	- -	- -	- -	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	2	2	5	8	8	12	14	- -	- -	- -	
		Anteil in %	8,70	8,70	21,74	34,78	34,78	52,17	60,87	- -	- -	- -	
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	- -	- -	- -	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	1	1	1	- -	- -	- -	
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	4,35	4,35	- -	- -	- -	
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*23*	*21*	*21*	*18*	*15*	*14*	*10*	- -	- -	- -	
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*21*	*21*	*18*	*15*	*14*	*10*	*8*	- -	- -	- -	
2008-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	5	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	35,71	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[9,67; 61,76]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	0,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	5	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	35,71	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	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*	*14*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*9*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		

EZ	Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		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 insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
2009-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	2	5	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	16,67	41,67	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[0,00; 38,69]	[12,53; 70,80]	- -	- -	- -	- -	- -				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	2	5	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	16,67	41,67	- -	- -	- -	- -	- -				
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil %	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -				
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*12*	*10*	- -	- -	- -	- -	- -				
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*10*	*7*	- -	- -	- -	- -	- -				
2010-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	2	5	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	16,67	41,67	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,00; 38,69]	[12,53; 70,80]	- -	- -	- -	- -					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	2	5	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	16,67	41,67	- -	- -	- -	- -					
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	- -	- -	- -	- -					
		Anteil %	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -					
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*12*	*10*	- -	- -	- -	- -					
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*10*	*7*	- -	- -	- -	- -					
2010-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	5	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	45,45	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	[14,59; 76,32]	- -	- -	- -	- -						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	0,00	- -	- -	- -	- -						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	5	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	45,45	- -	- -	- -	- -						
	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*	*11*	- -	- -	- -	- -						
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*6*	- -	- -	- -	- -						

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
2011-1	**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 insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -							
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -							
2011-2	**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 insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -								
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -								
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 %	- -	- -									
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -									
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -									
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 %	- -										
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	- -										
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	- -										

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 Beitrittshalbjahres" 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 Beitrittshalbjahres" 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 23 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittshalbjahr 34,74 Jahre, der Median lag bei 36,00 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 Beitrittshalbjahres, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitrittshalbjahr
2007-2	Mean	32,29
	CI Mean	[29,46; 35,13]
	Median	34,00
	Fallbasis	*17*
2008-1	Mean	34,74
	CI Mean	[32,79; 36,69]
	Median	36,00
	Fallbasis	*23*
2008-2	Mean	33,21
	CI Mean	[29,55; 36,88]
	Median	36,00
	Fallbasis	*14*
2009-1	Mean	- -
	CI Mean	- -
	Median	- -
	Fallbasis	- -
2009-2	Mean	37,83
	CI Mean	[36,29; 39,38]
	Median	39,00
	Fallbasis	*12*
2010-1	Mean	35,17
	CI Mean	[32,28; 38,05]
	Median	36,50
	Fallbasis	*12*
2010-2	Mean	33,91
	CI Mean	[29,91; 37,91]
	Median	35,00
	Fallbasis	*11*
2011-1	Mean	- -
	CI Mean	- -
	Median	- -
	Fallbasis	- -
2011-2	Mean	- -
	CI Mean	- -
	Median	- -
	Fallbasis	- -
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 Beitrittshalbjahr 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 ≤ t ≤ 40

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	17	16	15	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	0	0	0	0	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	21	21	18	15	14	10	- -	- -	- -	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	0	0	1	0	0	- -	- -	- -	
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	6,67	0,00	0,00	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 19,73]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	14	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	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	12	10	- -	- -	- -	- -	- -				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %		10,00	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %		[0,00; 29,60]	- -	- -	- -	- -	- -				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %		0,00	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -	- -	- -						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %		- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %		- -	- -	- -	- -						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -								
	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 Verlaufsparameter

- Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Absolutwerten
- Einsekundenkapazität (FEV_1-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 notfallmäßigen 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 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 Halbhalbjahr 2008-1 vorgenommen werden.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 23 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 ≤ t ≤ 40

EZ	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	17	16
	auswertbar	Anzahl		16
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2
		Anteil in %		12,50
		CI Anteil in %		[0,00; 29,24]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	
	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 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 23 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 ≤ t ≤ 40

EZ	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	17	16
	auswertbar	Anzahl		16
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1
		Anteil in %		6,25
		CI Anteil in %		[0,00; 18,50]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	
	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 notfallmäßigen 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 23 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	17	16	15	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -
	auswertbar	Anzahl		16	15	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	21	21	18	15	14	10	- -	- -	- -	
	auswertbar	Anzahl		21	21	18	14	14	10	- -	- -	- -	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	- -	- -	- -	
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	14	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl		9	- -	- -	- -	- -	- -				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %		0,00	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl		10	- -	- -	- -	- -					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %		0,00	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl		- -	- -	- -	- -						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %		- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %		- -	- -	- -	- -						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -									
	auswertbar	Anzahl	- -	- -									
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -									

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

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 23 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 ≤ t ≤ 40

EZ	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	17	16	15	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -
	auswertbar	Anzahl		16	15	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	21	21	18	15	14	10	- -	- -	- -	
	auswertbar	Anzahl		21	21	18	14	14	10	- -	- -	- -	
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	- -	- -	- -	
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	14	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl		9	- -	- -	- -	- -	- -				
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %		0,00	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl		10	- -	- -	- -	- -					
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %		0,00	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl		- -	- -	- -	- -						
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %		- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %		- -	- -	- -	- -						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -								
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -									
	auswertbar	Anzahl	- -	- -									
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -									

EZ	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. 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 Verlaufsparameter

Zur Charakterisierung der COPD und zur Beurteilung ihres Verlaufs wird u.a. die Kenngröße **Einsekundenkapazität (FEV_1-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% des Sollwertes $\leq FEV_1 < 80\%$ des Sollwertes), schwer (30% des Sollwertes $\leq FEV_1 < 50\%$ des Sollwertes) und sehr schwer ($FEV_1 < 30\%$ des Sollwertes) eingeteilt werden.

In der Tabelle A.3.3.1 ist die **Einsekundenkapazität (FEV_1-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 Beitrittshalbjahr – 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 Beitrittshalbjahr 23 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 23 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Absolutwerten durchschnittlich 3,18 Liter; der Median lag bei 1,57 Liter. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV_1-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 (FEV_1-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40

EZ	Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Beitrittshalbjahr	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	17	16	15	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -
	auswertbar	Anzahl	17	16	15	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -
	mit Messung	Anzahl	17	14	11	9	9	8	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %	100,00	87,50	73,33	75,00	81,82	80,00	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[70,76; 100,00]	[50,17; 96,50]	[49,41; 100,00]	[57,91; 100,00]	[53,87; 100,00]	- -	- -	- -	- -	- -
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	2,31	2,47	2,34	2,42	2,06	3,46	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Mean	[2,03; 2,59]	[1,93; 3,00]	[1,78; 2,89]	[1,68; 3,16]	[1,29; 2,82]	[1,63; 5,28]	- -	- -	- -	- -	- -
		Median	1,55	1,48	1,54	1,44	1,44	1,48	- -	- -	- -	- -	- -
		Fallbasis mittlere Differenz		14	11	9	9	8	- -	- -	- -	- -	- -
		Mittlere Differenz zur ED		0,14	0,00	0,26	-0,15	1,35	- -	- -	- -	- -	- -
		CI mittlere Differenz		[-0,20; 0,48]	[-0,37; 0,37]	[-0,41; 0,93]	[-0,67; 0,38]	[-0,36; 3,05]	- -	- -	- -	- -	- -
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,01	-0,04	-0,08	-0,08	- -	- -	- -	- -	- -
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	21	21	18	15	14	10	- -	- -	- -	
	auswertbar	Anzahl	23	21	21	18	14	14	10	- -	- -	- -	
	mit Messung	Anzahl	23	21	19	16	10	9	8	- -	- -	- -	
		Anteil in %	100,00	100,00	90,48	88,89	71,43	64,29	80,00	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[77,61; 100,00]	[73,95; 100,00]	[46,87; 95,99]	[38,24; 90,33]	[53,87; 100,00]	- -	- -	- -	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	3,18	3,15	3,12	2,97	3,06	3,07	2,79	- -	- -	- -	
		CI Mean	[2,66; 3,70]	[2,59; 3,72]	[2,71; 3,52]	[2,57; 3,38]	[2,65; 3,48]	[2,02; 4,11]	[2,31; 3,26]	- -	- -	- -	
		Median	1,57	1,60	1,53	1,54	1,46	1,52	1,52	- -	- -	- -	
		Fallbasis mittlere Differenz		21	19	16	10	9	8	- -	- -	- -	
		Mittlere Differenz zur ED		0,00	-0,10	-0,19	-0,59	-0,50	-0,94	- -	- -	- -	
		CI mittlere Differenz		[-0,53; 0,53]	[-0,64; 0,43]	[-0,83; 0,46]	[-1,43; 0,24]	[-2,20; 1,20]	[-2,01; 0,13]	- -	- -	- -	
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,03	-0,03	-0,06	-0,07	-0,10	- -	- -	- -	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	14	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl	14	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	mit Messung	Anzahl	12	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	85,71	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[66,69; 100,00]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	2,49	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Mean	[1,95; 3,02]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Median	1,57	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Fallbasis mittlere Differenz		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Mittlere Differenz zur ED		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI mittlere Differenz		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Median mittlere Differenz		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
2009-1	**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	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			

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	12	10	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl	12	9	- -	- -	- -	- -	- -				
	mit Messung	Anzahl	10	7	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	83,33	77,78	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[61,31; 100,00]	[48,97; 100,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	2,87	3,25	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Mean	[2,40; 3,33]	[2,76; 3,75]	- -	- -	- -	- -	- -				
		Median	1,61	1,71	- -	- -	- -	- -	- -				
		Fallbasis mittlere Differenz		7	- -	- -	- -	- -	- -				
		Mittlere Differenz zur ED		0,41	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI mittlere Differenz		[0,18; 0,65]	- -	- -	- -	- -	- -				
		Median mittlere Differenz		0,00	- -	- -	- -	- -	- -				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -					
	mit Messung	Anzahl	11	7	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	91,67	70,00	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[75,33; 100,00]	[40,06; 99,94]	- -	- -	- -	- -					
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	2,27	2,00	- -	- -	- -	- -					
		CI Mean	[1,85; 2,69]	[1,48; 2,53]	- -	- -	- -	- -					
		Median	1,54	1,60	- -	- -	- -	- -					
		Fallbasis mittlere Differenz		7	- -	- -	- -	- -					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,24	- -	- -	- -	- -					
		CI mittlere Differenz		[-0,54; 0,05]	- -	- -	- -	- -					
		Median mittlere Differenz		0,00	- -	- -	- -	- -					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl	11	- -	- -	- -	- -						
	mit Messung	Anzahl	8	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	72,73	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	[45,12; 100,00]	- -	- -	- -	- -						
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	2,74	- -	- -	- -	- -						
		CI Mean	[1,94; 3,55]	- -	- -	- -	- -						
		Median	1,71	- -	- -	- -	- -						
		Fallbasis mittlere Differenz		- -	- -	- -	- -						
		Mittlere Differenz zur ED		- -	- -	- -	- -						
		CI mittlere Differenz		- -	- -	- -	- -						
		Median mittlere Differenz		- -	- -	- -	- -						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
	mit Messung	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	- -	- -	- -	- -							
		CI Mean	- -	- -	- -	- -							
		Median	- -	- -	- -	- -							
		Fallbasis mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -							
		Mittlere Differenz zur ED	- -	- -	- -	- -							
		CI mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -							
		Median mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -								
	mit Messung	Anzahl	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -								
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	- -	- -	- -								
		CI Mean	- -	- -	- -								
		Median	- -	- -	- -								
		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		Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
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 (FEV_1-Wert) nach Absolutwerten** bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation verbessert haben bzw. gleichgeblieben sind oder diese sich verschlechtert haben. Für das Beitrittshalbjahr 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 (FEV_1-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 (FEV_1-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. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	17	16	15	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -
	auswertbar	Anzahl		14	11	7	7	7	- -	- -	- -	- -	- -
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		8	8	5	1	6	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %		57,14	72,73	71,43	14,29	85,71	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Anteil in %		[30,24; 84,04]	[45,12; 100,00]	[35,28; 100,00]	[0,00; 42,29]	[57,71; 100,00]	- -	- -	- -	- -	- -
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		6	3	2	6	1	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %		42,86	27,27	28,57	85,71	14,29	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Anteil in %		[15,96; 69,76]	[0,00; 54,88]	[0,00; 64,72]	[57,71; 100,00]	[0,00; 42,29]	- -	- -	- -	- -	- -
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	21	21	18	15	14	10	- -	- -	- -	
	auswertbar	Anzahl		21	19	14	9	8	7	- -	- -	- -	
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		13	10	9	4	3	3	- -	- -	- -	
		Anteil in %		61,90	52,63	64,29	44,44	37,50	42,86	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %		[40,62; 83,19]	[29,56; 75,70]	[38,24; 90,33]	[10,01; 78,88]	[1,64; 73,36]	[3,26; 82,46]	- -	- -	- -	
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		8	9	5	5	5	4	- -	- -	- -	
		Anteil in %		38,10	47,37	35,71	55,56	62,50	57,14	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %		[16,81; 59,38]	[24,30; 70,44]	[9,67; 61,76]	[21,12; 89,99]	[26,64; 98,36]	[17,54; 96,74]	- -	- -	- -	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	14	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl		7	- -	- -	- -	- -	- -				
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		7	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %		100,00	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		0	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %		0,00	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -				

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl		7	- -	- -	- -	- -					
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		2	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %		28,57	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %		[0,00; 64,72]	- -	- -	- -	- -					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		5	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %		71,43	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %		[35,28; 100,00]	- -	- -	- -	- -					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl		- -	- -	- -	- -						
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %		- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %		- -	- -	- -	- -						
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %		- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %		- -	- -	- -	- -						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -								
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -								
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -									
	auswertbar	Anzahl	- -	- -									
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -									
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -										
	auswertbar	Anzahl	- -										
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl	- -										
		Anteil in %	- -										
		CI Anteil in %	- -										
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl	- -										
		Anteil in %	- -										
		CI Anteil in %	- -										

In der Tabelle A.3.3.3 ist die **Einsekundenkapazität (FEV_1-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 (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes im Berichtshalbjahr und Beitrittshalbjahr – 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 Beitrittshalbjahr 23 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 22 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes durchschnittlich 81,92 Prozent; der Median lag bei 62,43 Prozent. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV_1-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 (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40

EZ	Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Beitritts-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	17	16	15	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -
	auswertbar	Anzahl	17	14	11	9	9	7	- -	- -	- -	- -	- -
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	66,49	69,82	70,92	68,25	62,16	69,77	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Mean	[57,24; 75,75]	[56,81; 82,83]	[58,39; 83,45]	[52,80; 83,69]	[45,60; 78,72]	[45,54; 94,00]	- -	- -	- -	- -	- -
		Median	59,30	58,24	59,60	57,75	57,36	57,86	- -	- -	- -	- -	- -
		Fallbasis mittlere Differenz		14	11	9	9	7	- -	- -	- -	- -	- -
		Mittlere Differenz zur ED		2,78	-0,46	5,36	-5,93	14,76	- -	- -	- -	- -	- -
		CI mittlere Differenz		[-6,45; 12,01]	[-10,96; 10,04]	[-11,43; 22,14]	[-20,80; 8,94]	[-11,18; 40,70]	- -	- -	- -	- -	- -
		Median mittlere Differenz		0,33	0,21	0,21	-1,73	-1,43	- -	- -	- -	- -	- -
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	4	7	4	2	1	2	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %	23,53	50,00	36,36	22,22	11,11	28,57	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Anteil in %	[2,74; 44,31]	[22,82; 77,18]	[6,55; 66,18]	[0,00; 51,03]	[0,00; 32,89]	[0,00; 64,72]	- -	- -	- -	- -	- -
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	9	3	6	4	5	3	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %	52,94	21,43	54,55	44,44	55,56	42,86	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Anteil in %	[28,48; 77,40]	[0,00; 43,73]	[23,68; 85,41]	[10,01; 78,88]	[21,12; 89,99]	[3,26; 82,46]	- -	- -	- -	- -	- -
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	4	4	1	3	3	2	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %	23,53	28,57	9,09	33,33	33,33	28,57	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Anteil in %	[2,74; 44,31]	[4,01; 53,13]	[0,00; 26,91]	[0,67; 66,00]	[0,67; 66,00]	[0,00; 64,72]	- -	- -	- -	- -	- -
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	0	0	0	0	0	0	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -

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
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	21	21	18	15	14	10	- -	- -	- -	
	auswertbar	Anzahl	22	20	19	16	10	8	8	- -	- -	- -	
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	81,92	83,64	86,61	83,74	83,78	76,18	77,44	- -	- -	- -	
		CI Mean	[71,57; 92,27]	[70,72; 96,56]	[74,00; 99,21]	[69,60; 97,89]	[67,33; 100,24]	[50,73; 101,63]	[56,36; 98,52]	- -	- -	- -	
		Median	62,43	63,64	61,81	61,17	60,09	59,80	61,29	- -	- -	- -	
		Fallbasis mittlere Differenz		19	18	15	9	7	7	- -	- -	- -	
		Mittlere Differenz zur ED		2,31	2,94	1,76	-6,57	-22,15	-12,89	- -	- -	- -	
		CI mittlere Differenz		[-8,64; 13,26]	[-7,89; 13,78]	[-13,08; 16,60]	[-23,29; 10,15]	[-43,24; -1,05]	[-35,44; 9,66]	- -	- -	- -	
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,88	-0,95	-2,10	-2,18	-2,17	- -	- -	- -	
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	12	12	12	8	6	3	2	- -	- -	- -	
		Anteil in %	54,55	60,00	63,16	50,00	60,00	37,50	25,00	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %	[33,25; 75,84]	[37,97; 82,03]	[40,87; 85,44]	[24,70; 75,30]	[27,99; 92,01]	[1,64; 73,36]	[0,00; 57,08]	- -	- -	- -	
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	7	5	6	6	3	3	5	- -	- -	- -	
		Anteil in %	31,82	25,00	31,58	37,50	30,00	37,50	62,50	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %	[11,90; 51,74]	[5,53; 44,47]	[10,10; 53,05]	[13,00; 62,00]	[0,06; 59,94]	[1,64; 73,36]	[26,64; 98,36]	- -	- -	- -	
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	3	2	0	2	1	2	1	- -	- -	- -	
		Anteil in %	13,64	10,00	0,00	12,50	10,00	25,00	12,50	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %	[0,00; 28,31]	[0,00; 23,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,24]	[0,00; 29,60]	[0,00; 57,08]	[0,00; 37,00]	- -	- -	- -	
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	0	1	1	0	0	0	0	- -	- -	- -	
		Anteil in %	0,00	5,00	5,26	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,80]	[0,00; 15,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	14	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl	12	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	70,75	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Mean	[57,06; 84,44]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Median	59,06	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Fallbasis mittlere Differenz		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Mittlere Differenz zur ED		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI mittlere Differenz		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Median mittlere Differenz		- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	4	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	33,33	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[5,48; 61,19]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	6	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	50,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[20,45; 79,55]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	2	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	16,67	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 38,69]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	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	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität 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 Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -			
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	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	12	10	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl	10	7	- -	- -	- -	- -	- -				
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	79,01	91,40	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Mean	[69,45; 88,56]	[79,06; 103,75]	- -	- -	- -	- -	- -				
		Median	63,25	68,47	- -	- -	- -	- -	- -				
		Fallbasis mittlere Differenz		7	- -	- -	- -	- -	- -				
		Mittlere Differenz zur ED		12,48	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI mittlere Differenz		[5,13; 19,83]	- -	- -	- -	- -	- -				
		Median mittlere Differenz		1,21	- -	- -	- -	- -	- -				
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	6	5	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	60,00	71,43	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[27,99; 92,01]	[35,28; 100,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	4	2	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	40,00	28,57	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[7,99; 72,01]	[0,00; 64,72]	- -	- -	- -	- -	- -				
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	0	0	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	0	0	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -				

EZ	Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	11	7	- -	- -	- -	- -					
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	71,06	66,14	- -	- -	- -	- -					
		CI Mean	[59,74; 82,37]	[49,49; 82,79]	- -	- -	- -	- -					
		Median	61,54	60,62	- -	- -	- -	- -					
		Fallbasis mittlere Differenz		7	- -	- -	- -	- -					
		Mittlere Differenz zur ED		-7,03	- -	- -	- -	- -					
		CI mittlere Differenz		[-14,20; 0,14]	- -	- -	- -	- -					
		Median mittlere Differenz		0,00	- -	- -	- -	- -					
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	4	2	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	36,36	28,57	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[6,55; 66,18]	[0,00; 64,72]	- -	- -	- -	- -					
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	6	4	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	54,55	57,14	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[23,68; 85,41]	[17,54; 96,74]	- -	- -	- -	- -					
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	0	0	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -					
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	1	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	9,09	14,29	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,00; 26,91]	[0,00; 42,29]	- -	- -	- -	- -					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl	8	- -	- -	- -	- -						
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	77,08	- -	- -	- -	- -						
		CI Mean	[53,00; 101,16]	- -	- -	- -	- -						
		Median	64,50	- -	- -	- -	- -						
		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 %	37,50	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	[1,64; 73,36]	- -	- -	- -	- -						
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	3	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	37,50	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	[1,64; 73,36]	- -	- -	- -	- -						
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	1	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	12,50	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	[0,00; 37,00]	- -	- -	- -	- -						
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	1	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	12,50	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	[0,00; 37,00]	- -	- -	- -	- -						

EZ	Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität 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 Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -								
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität 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 Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -								
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	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
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -									
	auswertbar	Anzahl	- -	- -									
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität 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 Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -									
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	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	- -										
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität 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 Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	- -										
		Anteil in %	- -										
		CI Anteil in %	- -										
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	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 (FEV_1-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 Beitrittshalbjahr 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 (FEV_1-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 (FEV_1-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		Beitrittshalbjahr	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	17	16	15	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -
	auswertbar	Anzahl		14	11	7	7	6	- -	- -	- -	- -	- -
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		11	10	5	5	6	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %		78,57	90,91	71,43	71,43	100,00	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Anteil in %		[56,27; 100,00]	[73,09; 100,00]	[35,28; 100,00]	[35,28; 100,00]	[100,00; 100,00]	- -	- -	- -	- -	- -
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		3	1	2	2	0	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %		21,43	9,09	28,57	28,57	0,00	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Anteil in %		[0,00; 43,73]	[0,00; 26,91]	[0,00; 64,72]	[0,00; 64,72]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	21	21	18	15	14	10	- -	- -	- -	
	auswertbar	Anzahl		19	18	14	9	8	6	- -	- -	- -	
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		16	16	11	8	5	5	- -	- -	- -	
		Anteil in %		84,21	88,89	78,57	88,89	62,50	83,33	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %		[67,36; 100,00]	[73,95; 100,00]	[56,27; 100,00]	[67,11; 100,00]	[26,64; 98,36]	[50,67; 100,00]	- -	- -	- -	
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		3	2	3	1	3	1	- -	- -	- -	
		Anteil in %		15,79	11,11	21,43	11,11	37,50	16,67	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %		[0,00; 32,64]	[0,00; 26,05]	[0,00; 43,73]	[0,00; 32,89]	[1,64; 73,36]	[0,00; 49,33]	- -	- -	- -	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	14	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	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	12	10	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl		7	- -	- -	- -	- -	- -				
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		7	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %		100,00	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		0	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %		0,00	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl		7	- -	- -	- -	- -					
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		6	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %		85,71	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %		[57,71; 100,00]	- -	- -	- -	- -					
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		1	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %		14,29	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %		[0,00; 42,29]	- -	- -	- -	- -					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -	- -	- -						
	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 %		- -	- -	- -	- -						
2011-1	**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 %	- -	- -	- -	- -							
2011-2	**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 %	- -	- -	- -								
2012-1	**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
2012-2	**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 %	- -										

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 unbekannten Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittshalbjahres 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 Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	17	15	11	- -	- -	- -
	auswertbar	Anzahl			11	- -	- -	- -
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl			5	- -	- -	- -
		Anteil in %			45,45	- -	- -	- -
		CI Anteil in %			[14,59; 76,32]	- -	- -	- -
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			5	- -	- -	- -
		Anteil in %			45,45	- -	- -	- -
		CI Anteil in %			[14,59; 76,32]	- -	- -	- -
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			1	- -	- -	- -
		Anteil in %			9,09	- -	- -	- -
		CI Anteil in %			[0,00; 26,91]	- -	- -	- -
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	18	14	- -	- -	
	auswertbar	Anzahl		18	14	- -	- -	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		17	8	- -	- -	
		Anteil in %		94,44	57,14	- -	- -	
		CI Anteil in %		[83,56; 100,00]	[30,24; 84,04]	- -	- -	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		0	4	- -	- -	
		Anteil in %		0,00	28,57	- -	- -	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[4,01; 53,13]	- -	- -	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		1	2	- -	- -	
		Anteil in %		5,56	14,29	- -	- -	
		CI Anteil in %		[0,00; 16,44]	[0,00; 33,31]	- -	- -	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	14	- -	- -	- -	- -	
	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 Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
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 %	- -	- -	- -	- -		
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	- -	- -	- -		
	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 %		- -	- -	- -		
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	- -	- -			
	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 %		- -	- -			
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -			
	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 %		- -	- -			
2011-1	**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 Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2011-2	**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 %	- -	- -				
2012-1	**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 %	- -					
2012-2	**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 %	- -					

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 auswertbare 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 Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	17	15	11	- -	- -	- -
	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	23	18	14	- -	- -	
	auswertbar	Anzahl			14	- -	- -	
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			1	- -	- -	
		Anteil in %			7,14	- -	- -	
		CI Anteil in %			[0,00; 21,14]	- -	- -	
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			8	- -	- -	
		Anteil in %			57,14	- -	- -	
		CI Anteil in %			[30,24; 84,04]	- -	- -	
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			5	- -	- -	
		Anteil in %			35,71	- -	- -	
		CI Anteil in %			[9,67; 61,76]	- -	- -	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	14	- -	- -	- -	- -	
	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 ≤ t ≤ 40		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	- -	- -	- -		
	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	12	- -	- -			
	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 %		- -	- -			
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -			
	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 %		- -	- -			
2011-1	**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 %	- -	- -				
2011-2	**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 %	- -	- -				

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
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 Beitrittshalbjahr 23 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	17	16	15	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	- -	- -	- -	- -	- -
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	21	21	18	15	14	10	- -	- -	- -	
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	- -	- -	- -	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	14	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	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	12	10	- -	- -	- -	- -	- -				
	verstorben	Anzahl	0	0	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -					
	verstorben	Anzahl	0	0	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -	- -	- -						
	verstorben	Anzahl	0	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	0,00	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
	verstorben	Anzahl	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -								
	verstorben	Anzahl	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -								
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 ≤ 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 (FEV_1-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 ≤ 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 ≤ t ≤ 40**
- **Patienten mit 40 < t ≤ 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 Beitrittshalbjahres 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 Beitrittshalbjahr und zu Beginn der folgenden Berichtshalbjahre (noch) Programmteilnehmer waren.

Beispielsweise sind in der Kohorte 2008-1 insgesamt 351 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 193 Männer und 158 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 189 Teilnehmer im Programm, 107 Männer und 82 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	488	468	454	441	424	409	379	346	327	300	279
	männlich	Anzahl	301	290	282	273	264	252	233	214	205	185	169
		Anteil in %	61,68	61,97	62,11	61,90	62,26	61,61	61,48	61,85	62,69	61,67	60,57
	weiblich	Anzahl	187	178	172	168	160	157	146	132	122	115	110
		Anteil in %	38,32	38,03	37,89	38,10	37,74	38,39	38,52	38,15	37,31	38,33	39,43
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	351	339	321	295	263	244	223	208	199	189	
	männlich	Anzahl	193	187	175	157	138	132	122	116	112	107	
		Anteil in %	54,99	55,16	54,52	53,22	52,47	54,10	54,71	55,77	56,28	56,61	
	weiblich	Anzahl	158	152	146	138	125	112	101	92	87	82	
		Anteil in %	45,01	44,84	45,48	46,78	47,53	45,90	45,29	44,23	43,72	43,39	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	240	217	201	179	167	150	138	125	115		
	männlich	Anzahl	124	110	99	88	83	74	71	64	59		
		Anteil in %	51,67	50,69	49,25	49,16	49,70	49,33	51,45	51,20	51,30		
	weiblich	Anzahl	116	107	102	91	84	76	67	61	56		
		Anteil in %	48,33	49,31	50,75	50,84	50,30	50,67	48,55	48,80	48,70		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	212	183	159	142	125	118	105	98			
	männlich	Anzahl	112	96	86	76	69	64	55	51			
		Anteil in %	52,83	52,46	54,09	53,52	55,20	54,24	52,38	52,04			
	weiblich	Anzahl	100	87	73	66	56	54	50	47			
		Anteil in %	47,17	47,54	45,91	46,48	44,80	45,76	47,62	47,96			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	144	128	106	93	85	72	67				
	männlich	Anzahl	74	64	52	45	40	34	32				
		Anteil in %	51,39	50,00	49,06	48,39	47,06	47,22	47,76				
	weiblich	Anzahl	70	64	54	48	45	38	35				
		Anteil in %	48,61	50,00	50,94	51,61	52,94	52,78	52,24				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	136	117	96	90	81	72					
	männlich	Anzahl	87	76	63	57	54	48					
		Anteil in %	63,97	64,96	65,63	63,33	66,67	66,67					
	weiblich	Anzahl	49	41	33	33	27	24					
		Anteil in %	36,03	35,04	34,38	36,67	33,33	33,33					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	189	166	138	126	114						
	männlich	Anzahl	107	92	82	75	67						
		Anteil in %	56,61	55,42	59,42	59,52	58,77						
	weiblich	Anzahl	82	74	56	51	47						
		Anteil in %	43,39	44,58	40,58	40,48	41,23						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	145	131	115	102							
	männlich	Anzahl	65	58	50	43							
		Anteil in %	44,83	44,27	43,48	42,16							
	weiblich	Anzahl	80	73	65	59							
		Anteil in %	55,17	55,73	56,52	57,84							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	135	120	105								
	männlich	Anzahl	77	69	63								
		Anteil in %	57,04	57,50	60,00								
	weiblich	Anzahl	58	51	42								
		Anteil in %	42,96	42,50	40,00								

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
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	122	107									
	männlich	Anzahl	64	54									
		Anteil in %	52,46	50,47									
	weiblich	Anzahl	58	53									
		Anteil in %	47,54	49,53									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	161										
	männlich	Anzahl	92										
		Anteil in %	57,14										
	weiblich	Anzahl	69										
		Anteil in %	42,86										

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 Beitrittshalbjahr.

Beispielsweise startete die Kohorte 2008-1 mit 351 Teilnehmern. 174 von ihnen bzw. 49,57 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	20	34	47	64	79	109	142	161	188	209	218
		Anteil in %	4,10	6,97	9,63	13,11	16,19	22,34	29,10	32,99	38,52	42,83	44,67
		CI Anteil in %	[2,34; 5,86]	[4,71; 9,23]	[7,01; 12,25]	[10,12; 16,11]	[12,92; 19,46]	[18,64; 26,04]	[25,06; 33,13]	[28,82; 37,17]	[34,20; 42,85]	[38,43; 47,22]	[40,26; 49,09]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	1	4	10	15	23	30	35	39
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,20	0,82	2,05	3,07	4,71	6,15	7,17	7,99
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	18	32	43	58	70	92	120	129	145	158	163
		Anteil in %	3,69	6,56	8,81	11,89	14,34	18,85	24,59	26,43	29,71	32,38	33,40
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	2	2	4	4	4	6	6	7	10	13	13
		Anteil in %	0,41	0,41	0,82	0,82	0,82	1,23	1,23	1,43	2,05	2,66	2,66
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	1	1	1	1	2	3	3	3
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,20	0,20	0,20	0,20	0,41	0,61	0,61	0,61
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*488*	*468*	*454*	*441*	*424*	*409*	*379*	*346*	*327*	*300*	*279*
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*468*	*454*	*441*	*424*	*409*	*379*	*346*	*327*	*300*	*279*	*270*
2008-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	12	30	56	88	107	128	143	152	162	174	
		Anteil in %	3,42	8,55	15,95	25,07	30,48	36,47	40,74	43,30	46,15	49,57	
		CI Anteil in %	[1,52; 5,32]	[5,62; 11,48]	[12,12; 19,79]	[20,53; 29,61]	[25,66; 35,31]	[31,42; 41,51]	[35,59; 45,89]	[38,11; 48,50]	[40,93; 51,38]	[44,33; 54,81]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1	6	9	14	16	18	21	25	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,28	1,71	2,56	3,99	4,56	5,13	5,98	7,12	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	12	29	53	79	93	107	118	124	130	136	
		Anteil in %	3,42	8,26	15,10	22,51	26,50	30,48	33,62	35,33	37,04	38,75	
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	2	2	4	4	6	6	7	8	
		Anteil in %	0,00	0,28	0,57	0,57	1,14	1,14	1,71	1,71	1,99	2,28	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	1	1	3	3	4	4	5	
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,28	0,28	0,85	0,85	1,14	1,14	1,42	
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*351*	*339*	*321*	*295*	*263*	*244*	*223*	*208*	*199*	*189*	
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*339*	*321*	*295*	*263*	*244*	*223*	*208*	*199*	*189*	*177*	
2008-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	23	39	61	73	90	102	115	125	129		
		Anteil in %	9,58	16,25	25,42	30,42	37,50	42,50	47,92	52,08	53,75		
		CI Anteil in %	[5,85; 13,32]	[11,57; 20,93]	[19,90; 30,94]	[24,58; 36,25]	[31,36; 43,64]	[36,23; 48,77]	[41,58; 54,25]	[45,75; 58,42]	[47,43; 60,07]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	4	6	9	11	12	16	19		
		Anteil in %	0,00	0,42	1,67	2,50	3,75	4,58	5,00	6,67	7,92		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	23	37	55	64	78	86	96	100	101		
		Anteil in %	9,58	15,42	22,92	26,67	32,50	35,83	40,00	41,67	42,08		
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	2	2	2	4	6	8	8		
		Anteil in %	0,00	0,42	0,83	0,83	0,83	1,67	2,50	3,33	3,33		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	1	1	1	1	1	1		
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,42	0,42	0,42	0,42	0,42	0,42		
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*240*	*217*	*201*	*179*	*167*	*150*	*138*	*125*	*115*		
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*217*	*201*	*179*	*167*	*150*	*138*	*125*	*115*	*111*		

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	29	53	70	87	94	107	114	120			
		Anteil in %	13,68	25,00	33,02	41,04	44,34	50,47	53,77	56,60			
		CI Anteil in %	[9,04; 18,32]	[19,16; 30,84]	[26,67; 39,36]	[34,40; 47,68]	[37,64; 51,04]	[43,73; 57,22]	[47,05; 60,50]	[49,92; 63,29]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	4	5	5	7	10	10			
		Anteil in %	0,00	0,94	1,89	2,36	2,36	3,30	4,72	4,72			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	29	51	65	80	87	98	101	105			
		Anteil in %	13,68	24,06	30,66	37,74	41,04	46,23	47,64	49,53			
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	0	1	1	1	2	4			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,47	0,47	0,47	0,94	1,89			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	1	1	1	1			
		Anteil %	0,00	0,00	0,47	0,47	0,47	0,47	0,47	0,47			
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*212*	*183*	*159*	*142*	*125*	*118*	*105*	*98*			
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*183*	*159*	*142*	*125*	*118*	*105*	*98*	*92*			
2009-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	16	38	51	59	72	77	77				
		Anteil in %	11,11	26,39	35,42	40,97	50,00	53,47	53,47				
		CI Anteil in %	[5,96; 16,26]	[19,17; 33,61]	[27,58; 43,26]	[32,91; 49,03]	[41,80; 58,20]	[45,30; 61,65]	[45,30; 61,65]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	4	5	6	6	6				
		Anteil in %	0,00	1,39	2,78	3,47	4,17	4,17	4,17				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	16	35	43	50	61	65	65				
		Anteil in %	11,11	24,31	29,86	34,72	42,36	45,14	45,14				
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	3	3	4	4	4				
		Anteil in %	0,00	0,69	2,08	2,08	2,78	2,78	2,78				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	1	2	2				
		Anteil %	0,00	0,00	0,69	0,69	0,69	1,39	1,39				
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*144*	*128*	*106*	*93*	*85*	*72*	*67*				
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*128*	*106*	*93*	*85*	*72*	*67*	*67*				
2010-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	19	40	46	55	64	70					
		Anteil in %	13,97	29,41	33,82	40,44	47,06	51,47					
		CI Anteil in %	[8,12; 19,82]	[21,73; 37,10]	[25,84; 41,80]	[32,16; 48,72]	[38,64; 55,48]	[43,04; 59,90]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	3	4	5	6	7					
		Anteil in %	0,00	2,21	2,94	3,68	4,41	5,15					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	19	36	41	49	56	58					
		Anteil in %	13,97	26,47	30,15	36,03	41,18	42,65					
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	1	1	2	5					
		Anteil in %	0,00	0,74	0,74	0,74	1,47	3,68					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0					
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*136*	*117*	*96*	*90*	*81*	*72*					
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*117*	*96*	*90*	*81*	*72*	*66*					
2010-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	23	51	63	75	82						
		Anteil in %	12,17	26,98	33,33	39,68	43,39						
		CI Anteil in %	[7,50; 16,84]	[20,64; 33,33]	[26,59; 40,07]	[32,69; 46,68]	[36,30; 50,47]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	5						
		Anteil in %	0,00	0,53	0,53	0,53	2,65						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	23	48	56	67	68						
		Anteil in %	12,17	25,40	29,63	35,45	35,98						
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	2	5	6	8						
		Anteil in %	0,00	1,06	2,65	3,17	4,23						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	1						
		Anteil %	0,00	0,00	0,53	0,53	0,53						
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*189*	*166*	*138*	*126*	*114*						
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*166*	*138*	*126*	*114*	*107*						

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	14	30	43	46							
		Anteil in %	9,66	20,69	29,66	31,72							
		CI Anteil in %	[4,83; 14,48]	[14,07; 27,31]	[22,20; 37,12]	[24,12; 39,33]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	2							
		Anteil in %	0,00	0,69	0,69	1,38							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	14	28	39	40							
		Anteil in %	9,66	19,31	26,90	27,59							
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	3	4							
		Anteil in %	0,00	0,69	2,07	2,76							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00							
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*145*	*131*	*115*	*102*							
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*131*	*115*	*102*	*99*							
2011-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	15	30	39								
		Anteil in %	11,11	22,22	28,89								
		CI Anteil in %	[5,79; 16,43]	[15,18; 29,26]	[21,21; 36,56]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	4								
		Anteil in %	0,00	1,48	2,96								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	15	27	33								
		Anteil in %	11,11	20,00	24,44								
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	2								
		Anteil in %	0,00	0,74	1,48								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0								
		Anteil %	0,00	0,00	0,00								
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*135*	*120*	*105*								
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*120*	*105*	*96*								
2012-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	15	26									
		Anteil in %	12,30	21,31									
		CI Anteil in %	[6,44; 18,15]	[14,01; 28,61]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1									
		Anteil in %	0,00	0,82									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	15	24									
		Anteil in %	12,30	19,67									
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1									
		Anteil in %	0,00	0,82									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0									
		Anteil %	0,00	0,00									
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*122*	*107*									
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*107*	*96*									
2012-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	11										
		Anteil in %	6,83										
		CI Anteil in %	[2,92; 10,74]										
	davon wegen Tod	Anzahl	1										
		Anteil in %	0,62										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	10										
		Anteil in %	6,21										
	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*	*161*										
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*150*										

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 Beitrittshalbjahres" 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 Beitrittshalbjahres" 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 351 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittshalbjahr 55,51 Jahre, der Median lag bei 56,00 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 Beitrittshalbjahres, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitrittshalbjahr
2007-2	Mean	56,98
	CI Mean	[56,44; 57,52]
	Median	57,00
	Fallbasis	*488*
2008-1	Mean	55,51
	CI Mean	[54,89; 56,14]
	Median	56,00
	Fallbasis	*351*
2008-2	Mean	55,37
	CI Mean	[54,52; 56,21]
	Median	56,00
	Fallbasis	*240*
2009-1	Mean	54,80
	CI Mean	[53,93; 55,66]
	Median	55,00
	Fallbasis	*212*
2009-2	Mean	53,97
	CI Mean	[53,03; 54,90]
	Median	55,00
	Fallbasis	*144*
2010-1	Mean	55,27
	CI Mean	[54,17; 56,38]
	Median	56,00
	Fallbasis	*136*
2010-2	Mean	55,47
	CI Mean	[54,56; 56,38]
	Median	56,00
	Fallbasis	*189*
2011-1	Mean	54,86
	CI Mean	[53,84; 55,87]
	Median	56,00
	Fallbasis	*145*
2011-2	Mean	55,60
	CI Mean	[54,51; 56,69]
	Median	57,00
	Fallbasis	*135*
2012-1	Mean	55,71
	CI Mean	[54,78; 56,64]
	Median	56,00
	Fallbasis	*122*

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitrittshalbjahr
2012-2	Mean	55,16
	CI Mean	[54,24; 56,07]
	Median	55,00
	Fallbasis	*161*

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 Beitrittshalbjahr 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 189 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 6 von Ihnen bzw. 3,17 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	488	468	454	441	424	409	379	346	327	300	279
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	6	5	2	8	7	9	9	4	1
		Anteil in %		0,64	1,32	1,13	0,47	1,96	1,85	2,60	2,75	1,33	0,36
		CI Anteil in %		[0,00; 1,36]	[0,27; 2,37]	[0,14; 2,12]	[0,00; 1,12]	[0,61; 3,30]	[0,49; 3,20]	[0,92; 4,28]	[0,98; 4,53]	[0,03; 2,63]	[0,00; 1,06]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	351	339	321	295	263	244	223	208	199	189	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		10	7	5	6	6	5	1	5	6	
		Anteil in %		2,95	2,18	1,69	2,28	2,46	2,24	0,48	2,51	3,17	
		CI Anteil in %		[1,15; 4,75]	[0,58; 3,78]	[0,22; 3,17]	[0,47; 4,09]	[0,51; 4,41]	[0,29; 4,19]	[0,00; 1,42]	[0,33; 4,69]	[0,67; 5,68]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	240	217	201	179	167	150	138	125	115		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		6	1	3	2	4	2	7	4		
		Anteil in %		2,77	0,50	1,68	1,20	2,67	1,45	5,60	3,48		
		CI Anteil in %		[0,58; 4,95]	[0,00; 1,47]	[0,00; 3,56]	[0,00; 2,85]	[0,08; 5,25]	[0,00; 3,45]	[1,55; 9,65]	[0,11; 6,84]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	212	183	159	142	125	118	105	98			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	2	3	2	3	5	2			
		Anteil in %		1,64	1,26	2,11	1,60	2,54	4,76	2,04			
		CI Anteil in %		[0,00; 3,48]	[0,00; 3,00]	[0,00; 4,49]	[0,00; 3,81]	[0,00; 5,39]	[0,67; 8,85]	[0,00; 4,85]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	144	128	106	93	85	72	67				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		8	3	3	3	1	2				
		Anteil in %		6,25	2,83	3,23	3,53	1,39	2,99				
		CI Anteil in %		[2,04; 10,46]	[0,00; 6,00]	[0,00; 6,84]	[0,00; 7,48]	[0,00; 4,11]	[0,00; 7,09]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	136	117	96	90	81	72					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	3	4	3	4					
		Anteil in %		3,42	3,13	4,44	3,70	5,56					
		CI Anteil in %		[0,11; 6,73]	[0,00; 6,62]	[0,16; 8,73]	[0,00; 7,84]	[0,23; 10,88]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	189	166	138	126	114						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	1	1	5						
		Anteil in %		1,20	0,72	0,79	4,39						
		CI Anteil in %		[0,00; 2,87]	[0,00; 2,14]	[0,00; 2,35]	[0,61; 8,16]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	145	131	115	102							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	3	2							
		Anteil in %		1,53	2,61	1,96							
		CI Anteil in %		[0,00; 3,63]	[0,00; 5,53]	[0,00; 4,66]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	135	120	105								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	1								
		Anteil in %		2,50	0,95								
		CI Anteil in %		[0,00; 5,31]	[0,00; 2,82]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	122	107									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1									
		Anteil in %		0,93									
		CI Anteil in %		[0,00; 2,77]									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	161										
	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 Verlaufsparameter

- Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Absolutwerten
- Einsekundenkapazität (FEV_1-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 notfallmäßigen 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 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 351 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	488	468
	auswertbar	Anzahl		465
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		97
		Anteil in %		20,86
		CI Anteil in %		[17,16; 24,56]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	351	
	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 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 351 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 ≤ 65

EZ	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	488	468
	auswertbar	Anzahl		465
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		56
		Anteil in %		12,04
		CI Anteil in %		[9,08; 15,00]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	351	
	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 notfallmäßigen 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 351 Patienten eingeschrieben. Für 183 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 2,73 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	488	468	454	441	424	409	379	346	327	300	279
	auswertbar	Anzahl		465	448	436	422	401	372	337	318	296	278
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		21	14	16	9	14	18	8	9	8	5
		Anteil in %		4,52	3,13	3,67	2,13	3,49	4,84	2,37	2,83	2,70	1,80
		CI Anteil in %		[2,63; 6,41]	[1,51; 4,74]	[1,90; 5,44]	[0,75; 3,51]	[1,69; 5,29]	[2,66; 7,02]	[0,75; 4,00]	[1,00; 4,66]	[0,85; 4,55]	[0,23; 3,36]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	351	339	321	295	263	244	223	208	199	189	
	auswertbar	Anzahl		329	314	290	257	238	218	207	194	183	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		15	9	7	7	6	7	5	5	5	
		Anteil in %		4,56	2,87	2,41	2,72	2,52	3,21	2,42	2,58	2,73	
		CI Anteil in %		[2,30; 6,82]	[1,02; 4,71]	[0,64; 4,18]	[0,73; 4,72]	[0,53; 4,52]	[0,87; 5,56]	[0,32; 4,51]	[0,34; 4,81]	[0,36; 5,10]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	240	217	201	179	167	150	138	125	115		
	auswertbar	Anzahl		211	200	176	165	146	136	118	111		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		7	7	5	4	6	3	4	1		
		Anteil in %		3,32	3,50	2,84	2,42	4,11	2,21	3,39	0,90		
		CI Anteil in %		[0,90; 5,74]	[0,95; 6,05]	[0,38; 5,30]	[0,07; 4,78]	[0,88; 7,34]	[0,00; 4,68]	[0,11; 6,67]	[0,00; 2,67]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	212	183	159	142	125	118	105	98			
	auswertbar	Anzahl		180	157	139	123	115	100	96			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		4	3	1	3	4	2	2			
		Anteil in %		2,22	1,91	0,72	2,44	3,48	2,00	2,08			
		CI Anteil in %		[0,06; 4,38]	[0,00; 4,06]	[0,00; 2,13]	[0,00; 5,18]	[0,11; 6,84]	[0,00; 4,76]	[0,00; 4,96]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	144	128	106	93	85	72	67				
	auswertbar	Anzahl		120	103	90	82	71	65				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		6	2	1	0	1	1				
		Anteil in %		5,00	1,94	1,11	0,00	1,41	1,54				
		CI Anteil in %		[1,08; 8,92]	[0,00; 4,62]	[0,00; 3,29]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,17]	[0,00; 4,55]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	136	117	96	90	81	72					
	auswertbar	Anzahl		113	93	86	78	68					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	2	1	1	1					
		Anteil in %		0,88	2,15	1,16	1,28	1,47					
		CI Anteil in %		[0,00; 2,62]	[0,00; 5,11]	[0,00; 3,44]	[0,00; 3,79]	[0,00; 4,35]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	189	166	138	126	114						
	auswertbar	Anzahl		164	137	125	109						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	1	1	1						
		Anteil in %		0,61	0,73	0,80	0,92						
		CI Anteil in %		[0,00; 1,80]	[0,00; 2,16]	[0,00; 2,37]	[0,00; 2,72]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	145	131	115	102							
	auswertbar	Anzahl		129	112	100							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	2	0							
		Anteil in %		2,33	1,79	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 4,94]	[0,00; 4,25]	[0,00; 0,00]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	135	120	105								
	auswertbar	Anzahl		117	104								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	2								
		Anteil in %		2,56	1,92								
		CI Anteil in %		[0,00; 5,44]	[0,00; 4,58]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	122	107									
	auswertbar	Anzahl		106									
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		5									
		Anteil in %		4,72									
		CI Anteil in %		[0,66; 8,77]									

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. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	161										
	auswertbar	Anzahl											
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

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

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 351 Patienten eingeschrieben. Für 183 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 0,55 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	488	468	454	441	424	409	379	346	327	300	279
	auswertbar	Anzahl		465	448	436	422	401	372	337	318	296	278
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		8	6	4	5	1	4	1	3	1	1
		Anteil in %		1,72	1,34	0,92	1,18	0,25	1,08	0,30	0,94	0,34	0,36
		CI Anteil in %		[0,54; 2,90]	[0,27; 2,40]	[0,02; 1,81]	[0,15; 2,22]	[0,00; 0,74]	[0,03; 2,12]	[0,00; 0,88]	[0,00; 2,01]	[0,00; 1,00]	[0,00; 1,06]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	351	339	321	295	263	244	223	208	199	189	
	auswertbar	Anzahl		329	314	290	257	238	218	207	194	183	
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	1	1	3	2	1	1	1	1	
		Anteil in %		0,61	0,32	0,34	1,17	0,84	0,46	0,48	0,52	0,55	
		CI Anteil in %		[0,00; 1,45]	[0,00; 0,94]	[0,00; 1,02]	[0,00; 2,48]	[0,00; 2,00]	[0,00; 1,36]	[0,00; 1,43]	[0,00; 1,53]	[0,00; 1,62]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	240	217	201	179	167	150	138	125	115		
	auswertbar	Anzahl		211	200	176	165	146	136	118	111		
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	1	1	2	1	1	0		
		Anteil in %		0,47	0,00	0,57	0,61	1,37	0,74	0,85	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 1,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,68]	[0,00; 1,79]	[0,00; 3,26]	[0,00; 2,18]	[0,00; 2,51]	[0,00; 0,00]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	212	183	159	142	125	118	105	98			
	auswertbar	Anzahl		180	157	139	123	115	100	96			
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	144	128	106	93	85	72	67				
	auswertbar	Anzahl		120	103	90	82	71	65				
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	136	117	96	90	81	72					
	auswertbar	Anzahl		113	93	86	78	68					
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	189	166	138	126	114						
	auswertbar	Anzahl		164	137	125	109						
	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	145	131	115	102							
	auswertbar	Anzahl		129	112	100							
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	0							
		Anteil in %		0,78	0,00	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 2,29]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	135	120	105								
	auswertbar	Anzahl		117	104								
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0								
		Anteil in %		0,85	0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 2,53]	[0,00; 0,00]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	122	107									
	auswertbar	Anzahl		106									
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1									
		Anteil in %		0,94									
		CI Anteil in %		[0,00; 2,79]									

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. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	161										
	auswertbar	Anzahl											
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

B.3.3 Klinische Verlaufsparameter

Zur Charakterisierung der COPD und zur Beurteilung ihres Verlaufs wird u.a. die Kenngröße **Einsekundenkapazität (FEV_1-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% des Sollwertes $\leq FEV_1 < 80\%$ des Sollwertes), schwer (30% des Sollwertes $\leq FEV_1 < 50\%$ des Sollwertes) und sehr schwer ($FEV_1 < 30\%$ des Sollwertes) eingeteilt werden.

In der Tabelle B.3.3.1 ist die **Einsekundenkapazität (FEV_1-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 Beitrittshalbjahr – 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 Beitrittshalbjahr 351 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 347 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Absolutwerten durchschnittlich 1,87 Liter; der Median lag bei 1,57 Liter. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Absolutwerten bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 1,76 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 (FEV_1-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Beitrittshalbjahr	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	488	468	454	441	424	409	379	346	327	300	279
	auswertbar	Anzahl	486	465	448	436	422	401	370	335	316	295	276
	mit Messung	Anzahl	486	416	365	354	353	324	311	268	243	245	230
		Anteil in %	100,00	89,46	81,47	81,19	83,65	80,80	84,05	80,00	76,90	83,05	83,33
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[86,67; 92,26]	[77,87; 85,07]	[77,52; 84,86]	[80,12; 87,18]	[76,94; 84,66]	[80,32; 87,79]	[75,71; 84,29]	[72,24; 81,55]	[78,76; 87,34]	[78,93; 87,74]
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,76	1,75	1,79	1,70	1,67	1,74	1,76	1,79	1,68	1,66	1,66
		CI Mean	[1,69; 1,83]	[1,67; 1,83]	[1,70; 1,88]	[1,62; 1,78]	[1,58; 1,76]	[1,65; 1,84]	[1,66; 1,87]	[1,67; 1,91]	[1,56; 1,79]	[1,57; 1,76]	[1,55; 1,77]
		Median	1,55	1,48	1,54	1,44	1,44	1,48	1,44	1,47	1,44	1,47	1,42
		Fallbasis mittlere Differenz		415	364	352	351	323	310	267	243	245	230
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	0,02	-0,06	-0,07	0,00	0,00	0,01	-0,02	-0,10	-0,10
		CI mittlere Differenz		[-0,08; 0,05]	[-0,05; 0,10]	[-0,13; 0,01]	[-0,15; 0,00]	[-0,09; 0,09]	[-0,10; 0,10]	[-0,10; 0,12]	[-0,12; 0,07]	[-0,19; -0,02]	[-0,20; 0,01]
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,01	-0,04	-0,08	-0,08	-0,07	-0,09	-0,08	-0,11	-0,09
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	351	339	321	295	263	244	223	208	199	189	
	auswertbar	Anzahl	347	329	314	290	256	238	218	207	194	182	
	mit Messung	Anzahl	347	277	245	238	206	187	170	160	142	134	
		Anteil in %	100,00	84,19	78,03	82,07	80,47	78,57	77,98	77,29	73,20	73,63	
		CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[80,25; 88,14]	[73,44; 82,61]	[77,65; 86,49]	[75,60; 85,33]	[73,35; 83,80]	[72,47; 83,49]	[71,57; 83,02]	[66,95; 79,45]	[67,21; 80,05]	
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,87	1,99	1,94	1,87	1,77	1,82	1,84	1,74	1,90	1,76	
		CI Mean	[1,78; 1,96]	[1,86; 2,13]	[1,80; 2,07]	[1,75; 2,00]	[1,64; 1,90]	[1,68; 1,96]	[1,70; 1,98]	[1,61; 1,87]	[1,73; 2,06]	[1,59; 1,93]	
		Median	1,57	1,60	1,53	1,54	1,46	1,52	1,52	1,51	1,56	1,44	
		Fallbasis mittlere Differenz		274	241	236	204	186	168	158	142	134	
		Mittlere Differenz zur ED		0,14	0,06	-0,02	-0,10	-0,08	-0,11	-0,18	-0,07	-0,21	
		CI mittlere Differenz		[0,02; 0,25]	[-0,06; 0,19]	[-0,13; 0,08]	[-0,22; 0,03]	[-0,21; 0,04]	[-0,23; 0,02]	[-0,29; -0,08]	[-0,21; 0,07]	[-0,36; -0,07]	
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,03	-0,03	-0,06	-0,07	-0,10	-0,09	-0,09	-0,11	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	240	217	201	179	167	150	138	125	115		
	auswertbar	Anzahl	239	211	200	176	164	145	136	118	111		
	mit Messung	Anzahl	209	167	159	133	126	123	109	92	83		
		Anteil in %	87,45	79,15	79,50	75,57	76,83	84,83	80,15	77,97	74,77		
		CI Anteil in %	[83,24; 91,66]	[73,65; 84,64]	[73,89; 85,11]	[69,20; 81,93]	[70,35; 83,31]	[78,97; 90,69]	[73,42; 86,88]	[70,46; 85,48]	[66,66; 82,89]		
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,85	1,85	1,87	1,83	1,85	1,80	1,83	1,65	1,71		
		CI Mean	[1,74; 1,96]	[1,73; 1,97]	[1,74; 2,00]	[1,69; 1,98]	[1,70; 2,01]	[1,64; 1,96]	[1,67; 1,99]	[1,52; 1,79]	[1,53; 1,88]		
		Median	1,57	1,58	1,57	1,60	1,54	1,52	1,56	1,46	1,48		
		Fallbasis mittlere Differenz		150	142	120	115	110	97	81	73		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	-0,01	-0,06	-0,05	-0,09	-0,05	-0,20	-0,17		
		CI mittlere Differenz		[-0,10; 0,09]	[-0,11; 0,10]	[-0,19; 0,06]	[-0,19; 0,10]	[-0,25; 0,06]	[-0,20; 0,09]	[-0,35; -0,05]	[-0,37; 0,04]		
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,03	-0,04	-0,07	-0,06	-0,07	-0,12	-0,08		

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
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	212	183	159	142	125	118	105	98			
	auswertbar	Anzahl	212	179	156	138	122	114	99	95			
	mit Messung	Anzahl	180	146	125	106	95	85	71	74			
		Anteil in %	84,91	81,56	80,13	76,81	77,87	74,56	71,72	77,89			
		CI Anteil in %	[80,08; 89,74]	[75,87; 87,26]	[73,85; 86,41]	[69,74; 83,88]	[70,47; 85,27]	[66,53; 82,59]	[62,80; 80,63]	[69,51; 86,28]			
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,89	1,93	1,84	2,04	1,86	1,76	1,74	1,74			
		CI Mean	[1,76; 2,03]	[1,80; 2,07]	[1,71; 1,97]	[1,84; 2,24]	[1,69; 2,03]	[1,62; 1,91]	[1,59; 1,89]	[1,57; 1,92]			
		Median	1,60	1,63	1,65	1,69	1,60	1,52	1,58	1,52			
		Fallbasis mittlere Differenz		129	110	90	80	71	59	63			
		Mittlere Differenz zur ED		0,08	-0,05	0,10	0,03	-0,03	-0,15	-0,11			
		CI mittlere Differenz		[-0,02; 0,19]	[-0,17; 0,08]	[-0,14; 0,34]	[-0,15; 0,21]	[-0,19; 0,13]	[-0,27; -0,02]	[-0,25; 0,03]			
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,01	0,01	-0,02	-0,06	-0,09	-0,05			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	144	128	106	93	85	72	67				
	auswertbar	Anzahl	144	120	103	90	82	71	65				
	mit Messung	Anzahl	125	100	74	69	65	50	46				
		Anteil in %	86,81	83,33	71,84	76,67	79,27	70,42	70,77				
		CI Anteil in %	[81,26; 92,35]	[76,64; 90,03]	[63,12; 80,57]	[67,88; 85,45]	[70,44; 88,10]	[59,73; 81,11]	[59,63; 81,91]				
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,99	2,12	2,08	1,99	2,13	1,99	1,98				
		CI Mean	[1,81; 2,16]	[1,91; 2,34]	[1,84; 2,32]	[1,77; 2,21]	[1,86; 2,40]	[1,72; 2,26]	[1,65; 2,31]				
		Median	1,61	1,71	1,75	1,68	1,68	1,69	1,63				
		Fallbasis mittlere Differenz		91	70	65	62	47	43				
		Mittlere Differenz zur ED		0,13	0,12	0,04	0,10	-0,01	-0,02				
		CI mittlere Differenz		[-0,06; 0,32]	[-0,11; 0,36]	[-0,17; 0,25]	[-0,12; 0,32]	[-0,25; 0,23]	[-0,27; 0,22]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,03	-0,04	-0,09	-0,07	-0,15				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	136	117	96	90	81	72					
	auswertbar	Anzahl	136	113	93	86	78	68					
	mit Messung	Anzahl	127	103	84	79	68	58					
		Anteil in %	93,38	91,15	90,32	91,86	87,18	85,29					
		CI Anteil in %	[89,19; 97,58]	[85,89; 96,41]	[84,28; 96,36]	[86,05; 97,67]	[79,71; 94,65]	[76,81; 93,77]					
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,92	1,98	1,96	1,90	1,94	1,87					
		CI Mean	[1,74; 2,10]	[1,79; 2,16]	[1,78; 2,13]	[1,72; 2,07]	[1,77; 2,11]	[1,68; 2,06]					
		Median	1,54	1,60	1,69	1,66	1,75	1,74					
		Fallbasis mittlere Differenz		97	78	72	62	56					
		Mittlere Differenz zur ED		0,04	0,06	0,04	0,02	0,01					
		CI mittlere Differenz		[-0,08; 0,16]	[-0,05; 0,18]	[-0,13; 0,20]	[-0,15; 0,19]	[-0,15; 0,17]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,01	-0,04	-0,04	-0,03					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	189	166	138	126	114						
	auswertbar	Anzahl	189	164	136	124	108						
	mit Messung	Anzahl	165	136	106	98	84						
		Anteil in %	87,30	82,93	77,94	79,03	77,78						
		CI Anteil in %	[82,54; 92,06]	[77,15; 88,70]	[70,95; 84,94]	[71,84; 86,23]	[69,90; 85,66]						
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,98	2,02	2,00	1,85	1,85						
		CI Mean	[1,83; 2,13]	[1,86; 2,19]	[1,82; 2,17]	[1,69; 2,01]	[1,66; 2,04]						
		Median	1,71	1,68	1,69	1,61	1,59						
		Fallbasis mittlere Differenz		125	97	88	76						
		Mittlere Differenz zur ED		0,01	-0,04	-0,20	-0,21						
		CI mittlere Differenz		[-0,15; 0,17]	[-0,20; 0,11]	[-0,40; 0,00]	[-0,45; 0,04]						
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,01	-0,04	-0,06						

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	145	131	115	102							
	auswertbar	Anzahl	145	129	112	100							
	mit Messung	Anzahl	123	108	80	79							
		Anteil in %	84,83	83,72	71,43	79,00							
		CI Anteil in %	[78,97; 90,69]	[77,33; 90,12]	[63,02; 79,83]	[70,98; 87,02]							
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,89	1,93	1,91	1,92							
		CI Mean	[1,73; 2,05]	[1,77; 2,09]	[1,73; 2,10]	[1,72; 2,13]							
		Median	1,58	1,49	1,54	1,49							
		Fallbasis mittlere Differenz		93	68	69							
		Mittlere Differenz zur ED		0,00	0,08	0,02							
		CI mittlere Differenz		[-0,14; 0,15]	[-0,05; 0,21]	[-0,17; 0,22]							
		Median mittlere Differenz		-0,04	-0,04	-0,09							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	135	120	105								
	auswertbar	Anzahl	135	117	104								
	mit Messung	Anzahl	113	94	85								
		Anteil in %	83,70	80,34	81,73								
		CI Anteil in %	[77,45; 89,96]	[73,11; 87,57]	[74,27; 89,19]								
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	2,13	2,12	1,94								
		CI Mean	[1,92; 2,33]	[1,94; 2,31]	[1,73; 2,16]								
		Median	1,70	1,82	1,79								
		Fallbasis mittlere Differenz		87	76								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,05	-0,17								
		CI mittlere Differenz		[-0,23; 0,13]	[-0,30; -0,04]								
		Median mittlere Differenz		0,01	-0,03								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	122	107									
	auswertbar	Anzahl	122	106									
	mit Messung	Anzahl	109	91									
		Anteil in %	89,34	85,85									
		CI Anteil in %	[83,85; 94,84]	[79,18; 92,52]									
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,93	1,96									
		CI Mean	[1,74; 2,12]	[1,77; 2,15]									
		Median	1,57	1,63									
		Fallbasis mittlere Differenz		84									
		Mittlere Differenz zur ED		0,06									
		CI mittlere Differenz		[-0,08; 0,20]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	161										
	auswertbar	Anzahl	161										
	mit Messung	Anzahl	138										
		Anteil in %	85,71										
		CI Anteil in %	[80,29; 91,14]										
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,92										
		CI Mean	[1,75; 2,09]										
		Median	1,74										
		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 (FEV_1-Wert) nach Absolutwerten** bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation verbessert haben bzw. gleichgeblieben sind oder diese sich verschlechtert haben. Für das Beitrittshalbjahr können – mangels einer vorherigen Dokumentation – keine Werte ausgewiesen werden. Betrachtet werden daher alle Versicherten, die jeweils in zwei aufeinanderfolgenden Halbjahren Programmteilnehmer waren. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Als „auswertbar“ gelten diejenigen Patienten, für die in zwei aufeinanderfolgenden Berichtshalbjahren eine Dokumentation vorliegt und die Messungen der Einsekundenkapazität vollständig und plausibel sind.

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

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Halbjahr 189 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 117 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Absolutwerten vor. Bei 51 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 (FEV_1-Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65

EZ	Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) nach Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	488	468	454	441	424	409	379	346	327	300	279
	auswertbar	Anzahl		415	348	310	311	288	271	246	216	209	211
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		211	181	146	165	151	141	131	108	111	112
		Anteil in %		50,84	52,01	47,10	53,05	52,43	52,03	53,25	50,00	53,11	53,08
		CI Anteil in %		[46,03; 55,66]	[46,75; 57,27]	[41,53; 52,66]	[47,50; 58,61]	[46,65; 58,21]	[46,07; 57,99]	[47,00; 59,50]	[43,32; 56,68]	[46,33; 59,89]	[46,33; 59,83]
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		204	167	164	146	137	130	115	108	98	99
		Anteil in %		49,16	47,99	52,90	46,95	47,57	47,97	46,75	50,00	46,89	46,92
		CI Anteil in %		[44,34; 53,97]	[42,73; 53,25]	[47,34; 58,47]	[41,39; 52,50]	[41,79; 53,35]	[42,01; 53,93]	[40,50; 53,00]	[43,32; 56,68]	[40,11; 53,67]	[40,17; 53,67]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	351	339	321	295	263	244	223	208	199	189	
	auswertbar	Anzahl		274	218	209	190	168	154	144	122	117	
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		147	99	95	87	89	83	72	67	51	
		Anteil in %		53,65	45,41	45,45	45,79	52,98	53,90	50,00	54,92	43,59	
		CI Anteil in %		[47,73; 59,57]	[38,79; 52,04]	[38,69; 52,22]	[38,69; 52,89]	[45,41; 60,55]	[46,00; 61,79]	[41,80; 58,20]	[46,05; 63,78]	[34,57; 52,61]	
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		127	119	114	103	79	71	72	55	66	
		Anteil in %		46,35	54,59	54,55	54,21	47,02	46,10	50,00	45,08	56,41	
		CI Anteil in %		[40,43; 52,27]	[47,96; 61,21]	[47,78; 61,31]	[47,11; 61,31]	[39,45; 54,59]	[38,21; 54,00]	[41,80; 58,20]	[36,22; 53,95]	[47,39; 65,43]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	240	217	201	179	167	150	138	125	115		
	auswertbar	Anzahl		150	139	120	109	111	102	82	74		
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		85	65	54	61	52	61	38	47		
		Anteil in %		56,67	46,76	45,00	55,96	46,85	59,80	46,34	63,51		
		CI Anteil in %		[48,71; 64,62]	[38,44; 55,09]	[36,06; 53,94]	[46,60; 65,33]	[37,52; 56,17]	[50,24; 69,37]	[35,48; 57,20]	[52,47; 74,56]		
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		65	74	66	48	59	41	44	27		
		Anteil in %		43,33	53,24	55,00	44,04	53,15	40,20	53,66	36,49		
		CI Anteil in %		[35,38; 51,29]	[44,91; 61,56]	[46,06; 63,94]	[34,67; 53,40]	[43,83; 62,48]	[30,63; 49,76]	[42,80; 64,52]	[25,44; 47,53]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	212	183	159	142	125	118	105	98			
	auswertbar	Anzahl		129	110	94	81	73	64	62			
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		72	53	46	42	38	32	33			
		Anteil in %		55,81	48,18	48,94	51,85	52,05	50,00	53,23			
		CI Anteil in %		[47,21; 64,42]	[38,80; 57,56]	[38,78; 59,10]	[40,90; 62,80]	[40,52; 63,59]	[37,65; 62,35]	[40,70; 65,75]			
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		57	57	48	39	35	32	29			
		Anteil in %		44,19	51,82	51,06	48,15	47,95	50,00	46,77			
		CI Anteil in %		[35,58; 52,79]	[42,44; 61,20]	[40,90; 61,22]	[37,20; 59,10]	[36,41; 59,48]	[37,65; 62,35]	[34,25; 59,30]			

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
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	144	128	106	93	85	72	67				
	auswertbar	Anzahl		91	69	63	56	43	39				
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		51	35	28	28	19	18				
		Anteil in %		56,04	50,72	44,44	50,00	44,19	46,15				
		CI Anteil in %		[45,79; 66,30]	[38,84; 62,61]	[32,08; 56,81]	[36,79; 63,21]	[29,17; 59,21]	[30,30; 62,00]				
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		40	34	35	28	24	21				
		Anteil in %		43,96	49,28	55,56	50,00	55,81	53,85				
		CI Anteil in %		[33,70; 54,21]	[37,39; 61,16]	[43,19; 67,92]	[36,79; 63,21]	[40,79; 70,83]	[38,00; 69,70]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	136	117	96	90	81	72					
	auswertbar	Anzahl		97	77	73	65	54					
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		52	39	33	30	28					
		Anteil in %		53,61	50,65	45,21	46,15	51,85					
		CI Anteil in %		[43,63; 63,58]	[39,41; 61,89]	[33,71; 56,70]	[33,94; 58,37]	[38,40; 65,30]					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		45	38	40	35	26					
		Anteil in %		46,39	49,35	54,79	53,85	48,15					
		CI Anteil in %		[36,42; 56,37]	[38,11; 60,59]	[43,30; 66,29]	[41,63; 66,06]	[34,70; 61,60]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	189	166	138	126	114						
	auswertbar	Anzahl		125	100	87	77						
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		72	59	37	36						
		Anteil in %		57,60	59,00	42,53	46,75						
		CI Anteil in %		[48,90; 66,30]	[49,31; 68,69]	[32,08; 52,98]	[35,54; 57,97]						
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		53	41	50	41						
		Anteil in %		42,40	41,00	57,47	53,25						
		CI Anteil in %		[33,70; 51,10]	[31,31; 50,69]	[47,02; 67,92]	[42,03; 64,46]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	145	131	115	102							
	auswertbar	Anzahl		93	71	61							
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		48	35	31							
		Anteil in %		51,61	49,30	50,82							
		CI Anteil in %		[41,40; 61,82]	[37,58; 61,01]	[38,17; 63,47]							
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		45	36	30							
		Anteil in %		48,39	50,70	49,18							
		CI Anteil in %		[38,18; 58,60]	[38,99; 62,42]	[36,53; 61,83]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	135	120	105								
	auswertbar	Anzahl		87	75								
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		46	29								
		Anteil in %		52,87	38,67								
		CI Anteil in %		[42,32; 63,42]	[27,57; 49,76]								
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		41	46								
		Anteil in %		47,13	61,33								
		CI Anteil in %		[36,58; 57,68]	[50,24; 72,43]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	122	107									
	auswertbar	Anzahl		84									
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		49									
		Anteil in %		58,33									
		CI Anteil in %		[47,73; 68,94]									
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		35									
		Anteil in %		41,67									
		CI Anteil in %		[31,06; 52,27]									

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	161										
	auswertbar	Anzahl											
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

In der Tabelle B.3.3.3 ist die **Einsekundenkapazität (FEV_1-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 (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes im Berichtshalbjahr und Beitrittshalbjahr – 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 Beitrittshalbjahr 351 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 344 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes durchschnittlich 63,94 Prozent; der Median lag bei 62,43 Prozent. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 59,26 Prozent; der Median lag bei 60,21 Prozent. 17 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 (FEV_1-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	488	468	454	441	424	409	379	346	327	300	279
	auswertbar	Anzahl	481	412	361	354	347	316	303	265	239	241	226
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	60,12	60,29	60,75	59,51	57,94	58,59	59,52	61,34	59,30	59,73	58,17
		CI Mean	[57,93; 62,31]	[57,76; 62,82]	[58,16; 63,33]	[56,73; 62,30]	[55,24; 60,64]	[55,84; 61,34]	[56,55; 62,49]	[58,20; 64,48]	[55,84; 62,75]	[56,59; 62,88]	[54,90; 61,43]
		Median	59,30	58,24	59,60	57,75	57,36	57,86	58,49	59,34	57,79	59,18	56,89
		Fallbasis mittlere Differenz		409	359	351	344	314	301	263	238	240	225
		Mittlere Differenz zur ED		0,16	0,50	-0,69	-1,65	-0,27	-0,01	0,51	0,63	-0,75	-0,90
		CI mittlere Differenz		[-2,03; 2,34]	[-1,77; 2,76]	[-3,12; 1,74]	[-3,89; 0,60]	[-2,86; 2,33]	[-2,78; 2,76]	[-2,36; 3,37]	[-2,35; 3,61]	[-3,48; 1,98]	[-3,89; 2,09]
		Median mittlere Differenz		0,33	0,21	0,21	-1,73	-1,43	-1,15	-1,31	-0,89	-0,97	-0,48
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	105	99	79	85	71	66	62	64	53	55	42
		Anteil in %	21,83	24,03	21,88	24,01	20,46	20,89	20,46	24,15	22,18	22,82	18,58
		CI Anteil in %	[18,13; 25,53]	[19,90; 28,16]	[17,61; 26,15]	[19,56; 28,47]	[16,21; 24,71]	[16,40; 25,38]	[15,91; 25,01]	[18,99; 29,31]	[16,90; 27,45]	[17,51; 28,13]	[13,50; 23,67]
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	182	150	139	120	121	116	118	99	81	88	92
		Anteil in %	37,84	36,41	38,50	33,90	34,87	36,71	38,94	37,36	33,89	36,51	40,71
		CI Anteil in %	[33,50; 42,18]	[31,76; 41,06]	[33,48; 43,53]	[28,96; 38,84]	[29,85; 39,89]	[31,39; 42,03]	[33,44; 44,44]	[31,52; 43,19]	[27,88; 39,90]	[30,42; 42,61]	[34,29; 47,13]
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	156	109	110	98	107	94	89	73	74	72	63
		Anteil in %	32,43	26,46	30,47	27,68	30,84	29,75	29,37	27,55	30,96	29,88	27,88
		CI Anteil in %	[28,24; 36,62]	[22,19; 30,72]	[25,72; 35,23]	[23,02; 32,35]	[25,97; 35,70]	[24,70; 34,80]	[24,24; 34,51]	[22,16; 32,94]	[25,09; 36,84]	[24,08; 35,67]	[22,02; 33,74]
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	38	54	33	51	48	40	34	29	31	26	29
		Anteil in %	7,90	13,11	9,14	14,41	13,83	12,66	11,22	10,94	12,97	10,79	12,83
		CI Anteil in %	[5,49; 10,31]	[9,84; 16,37]	[6,16; 12,12]	[10,74; 18,07]	[10,20; 17,47]	[8,99; 16,33]	[7,66; 14,78]	[7,18; 14,71]	[8,70; 17,24]	[6,86; 14,71]	[8,46; 17,20]

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
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	351	339	321	295	263	244	223	208	199	189	
	auswertbar	Anzahl	344	269	241	236	204	183	167	159	139	129	
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	63,94	64,74	64,02	63,29	61,27	62,32	63,11	61,54	64,46	59,26	
		CI Mean	[61,25; 66,64]	[61,41; 68,06]	[60,69; 67,35]	[59,98; 66,60]	[57,73; 64,82]	[58,27; 66,38]	[58,97; 67,25]	[57,28; 65,79]	[59,94; 68,99]	[54,67; 63,85]	
		Median	62,43	63,64	61,81	61,17	60,09	59,80	61,29	61,12	63,82	60,21	
		Fallbasis mittlere Differenz		264	235	232	200	180	163	155	137	128	
		Mittlere Differenz zur ED		0,54	-0,39	-1,89	-4,04	-3,39	-3,76	-5,51	-2,61	-7,97	
		CI mittlere Differenz		[-1,92; 3,01]	[-3,45; 2,67]	[-4,74; 0,95]	[-7,35; -0,73]	[-7,04; 0,26]	[-7,71; 0,19]	[-9,14; -1,87]	[-6,67; 1,45]	[-11,93; -4,00]	
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,88	-0,95	-2,10	-2,18	-2,17	-2,12	-1,86	-1,95	
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	84	75	65	53	44	42	41	40	38	25	
		Anteil in %	24,42	27,88	26,97	22,46	21,57	22,95	24,55	25,16	27,34	19,38	
		CI Anteil in %	[19,87; 28,97]	[22,51; 33,25]	[21,36; 32,59]	[17,12; 27,79]	[15,91; 27,23]	[16,84; 29,06]	[18,00; 31,10]	[18,39; 31,92]	[19,90; 34,77]	[12,53; 26,23]	
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	147	103	93	98	81	72	70	59	56	48	
		Anteil in %	42,73	38,29	38,59	41,53	39,71	39,34	41,92	37,11	40,29	37,21	
		CI Anteil in %	[37,50; 47,97]	[32,47; 44,11]	[32,43; 44,75]	[35,23; 47,83]	[32,97; 46,44]	[32,25; 46,44]	[34,41; 49,42]	[29,57; 44,64]	[32,10; 48,47]	[28,84; 45,58]	
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	92	66	66	64	62	51	41	43	36	39	
		Anteil in %	26,74	24,54	27,39	27,12	30,39	27,87	24,55	27,04	25,90	30,23	
		CI Anteil in %	[22,06; 31,43]	[19,38; 29,69]	[21,74; 33,03]	[21,43; 32,80]	[24,06; 36,72]	[21,35; 34,38]	[18,00; 31,10]	[20,12; 33,97]	[18,59; 33,21]	[22,28; 38,19]	
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	21	25	17	21	17	18	15	17	9	17	
		Anteil in %	6,10	9,29	7,05	8,90	8,33	9,84	8,98	10,69	6,47	13,18	
		CI Anteil in %	[3,57; 8,64]	[5,82; 12,77]	[3,81; 10,29]	[5,26; 12,54]	[4,53; 12,14]	[5,51; 14,16]	[4,63; 13,33]	[5,87; 15,51]	[2,37; 10,58]	[7,32; 19,04]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	240	217	201	179	167	150	138	125	115		
	auswertbar	Anzahl	206	165	157	130	124	120	107	91	81		
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	62,58	63,11	64,32	63,25	62,87	61,60	63,59	59,64	59,49		
		CI Mean	[59,16; 65,99]	[59,65; 66,57]	[60,53; 68,11]	[58,99; 67,50]	[58,74; 67,01]	[57,15; 66,04]	[58,86; 68,31]	[55,41; 63,87]	[54,69; 64,29]		
		Median	59,06	63,23	62,11	62,00	62,45	60,61	61,44	60,49	62,17		
		Fallbasis mittlere Differenz		147	139	116	111	106	95	80	72		
		Mittlere Differenz zur ED		0,21	0,12	-1,92	-1,64	-3,10	-0,93	-5,01	-6,81		
		CI mittlere Differenz		[-3,11; 3,53]	[-3,28; 3,51]	[-5,89; 2,06]	[-5,84; 2,57]	[-7,76; 1,56]	[-5,49; 3,63]	[-10,20; 0,18]	[-12,36; -1,26]		
		Median mittlere Differenz		0,73	-0,52	-0,22	-0,99	-1,01	-1,25	-2,03	-0,34		
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	51	42	41	35	34	30	28	15	14		
		Anteil in %	24,76	25,45	26,11	26,92	27,42	25,00	26,17	16,48	17,28		
		CI Anteil in %	[18,85; 30,67]	[18,79; 32,12]	[19,22; 33,01]	[19,27; 34,58]	[19,54; 35,30]	[17,22; 32,78]	[17,80; 34,54]	[8,82; 24,15]	[9,00; 25,57]		
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	85	73	68	53	51	49	47	46	40		
		Anteil in %	41,26	44,24	43,31	40,77	41,13	40,83	43,93	50,55	49,38		
		CI Anteil in %	[34,52; 48,00]	[36,64; 51,84]	[35,54; 51,09]	[32,29; 49,25]	[32,43; 49,83]	[32,00; 49,66]	[34,48; 53,37]	[40,22; 60,88]	[38,43; 60,34]		
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	56	41	41	30	29	29	24	25	18		
		Anteil in %	27,18	24,85	26,11	23,08	23,39	24,17	22,43	27,47	22,22		
		CI Anteil in %	[21,09; 33,27]	[18,23; 31,46]	[19,22; 33,01]	[15,81; 30,35]	[15,91; 30,87]	[16,47; 31,86]	[14,49; 30,37]	[18,25; 36,69]	[13,11; 31,33]		
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	14	9	7	12	10	12	8	5	9		
		Anteil in %	6,80	5,45	4,46	9,23	8,06	10,00	7,48	5,49	11,11		
		CI Anteil in %	[3,35; 10,24]	[1,98; 8,93]	[1,22; 7,70]	[4,24; 14,23]	[3,25; 12,88]	[4,61; 15,39]	[2,47; 12,48]	[0,79; 10,20]	[4,22; 18,00]		

EZ	Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	212	183	159	142	125	118	105	98			
	auswertbar	Anzahl	178	146	125	104	93	85	71	74			
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	62,00	65,13	62,36	65,47	61,97	61,06	63,30	60,86			
		CI Mean	[58,66; 65,34]	[61,10; 69,17]	[58,50; 66,23]	[61,14; 69,81]	[57,61; 66,33]	[56,59; 65,53]	[58,04; 68,56]	[55,70; 66,02]			
		Median	60,93	62,80	62,80	63,16	62,18	58,62	60,25	61,13			
		Fallbasis mittlere Differenz		128	109	87	78	71	59	63			
		Mittlere Differenz zur ED		2,90	-0,03	0,84	0,18	0,98	-2,78	-1,91			
		CI mittlere Differenz		[-0,40; 6,20]	[-3,99; 3,94]	[-3,16; 4,84]	[-4,17; 4,53]	[-4,07; 6,04]	[-6,77; 1,22]	[-6,58; 2,76]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,26	0,58	0,83	-1,60	-1,87	-0,10			
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	39	41	31	31	19	15	18	16			
		Anteil in %	21,91	28,08	24,80	29,81	20,43	17,65	25,35	21,62			
		CI Anteil in %	[15,82; 28,00]	[20,77; 35,40]	[17,20; 32,40]	[20,97; 38,64]	[12,19; 28,67]	[9,49; 25,80]	[15,16; 35,54]	[12,18; 31,07]			
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	78	58	54	42	44	44	35	35			
		Anteil in %	43,82	39,73	43,20	40,38	47,31	51,76	49,30	47,30			
		CI Anteil in %	[36,51; 51,13]	[31,76; 47,69]	[34,48; 51,92]	[30,91; 49,86]	[37,11; 57,51]	[41,08; 62,45]	[37,58; 61,01]	[35,84; 58,75]			
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	53	40	31	27	23	23	14	15			
		Anteil in %	29,78	27,40	24,80	25,96	24,73	27,06	19,72	20,27			
		CI Anteil in %	[23,04; 36,51]	[20,14; 34,66]	[17,20; 32,40]	[17,49; 34,43]	[15,91; 33,55]	[17,56; 36,56]	[10,40; 29,04]	[11,05; 29,49]			
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	8	7	9	4	7	3	4	8			
		Anteil in %	4,49	4,79	7,20	3,85	7,53	3,53	5,63	10,81			
		CI Anteil in %	[1,44; 7,55]	[1,32; 8,27]	[2,65; 11,75]	[0,13; 7,56]	[2,14; 12,92]	[0,00; 7,48]	[0,23; 11,04]	[3,69; 17,93]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	144	128	106	93	85	72	67				
	auswertbar	Anzahl	123	97	72	68	63	49	44				
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	64,34	68,84	69,48	67,41	69,61	66,89	64,92				
		CI Mean	[59,74; 68,94]	[63,58; 74,10]	[63,35; 75,62]	[60,63; 74,18]	[61,77; 77,45]	[59,36; 74,42]	[56,90; 72,94]				
		Median	63,25	68,47	69,53	68,45	67,54	70,59	66,89				
		Fallbasis mittlere Differenz		88	67	64	59	45	40				
		Mittlere Differenz zur ED		4,81	4,84	3,01	2,74	1,37	0,53				
		CI mittlere Differenz		[0,58; 9,03]	[0,10; 9,59]	[-3,23; 9,25]	[-3,58; 9,07]	[-4,79; 7,53]	[-4,62; 5,68]				
		Median mittlere Differenz		1,21	1,76	-0,15	-2,38	-0,22	-3,31				
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	35	31	23	17	21	16	12				
		Anteil in %	28,46	31,96	31,94	25,00	33,33	32,65	27,27				
		CI Anteil in %	[20,45; 36,46]	[22,63; 41,29]	[21,10; 42,79]	[14,63; 35,37]	[21,60; 45,07]	[19,39; 45,92]	[13,96; 40,58]				
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	47	41	33	32	26	19	18				
		Anteil in %	38,21	42,27	45,83	47,06	41,27	38,78	40,91				
		CI Anteil in %	[29,59; 46,83]	[32,39; 52,15]	[34,24; 57,42]	[35,11; 59,01]	[29,02; 53,52]	[24,99; 52,56]	[26,21; 55,60]				
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	30	15	10	13	8	9	10				
		Anteil in %	24,39	15,46	13,89	19,12	12,70	18,37	22,73				
		CI Anteil in %	[16,77; 32,01]	[8,23; 22,70]	[5,84; 21,93]	[9,70; 28,53]	[4,41; 20,99]	[7,41; 29,32]	[10,20; 35,25]				
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	11	10	6	6	8	5	4				
		Anteil in %	8,94	10,31	8,33	8,82	12,70	10,20	9,09				
		CI Anteil in %	[3,88; 14,01]	[4,23; 16,39]	[1,90; 14,76]	[2,03; 15,62]	[4,41; 20,99]	[1,64; 18,77]	[0,50; 17,68]				

EZ	Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	136	117	96	90	81	72					
	auswertbar	Anzahl	124	100	84	79	68	58					
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	59,92	60,84	64,63	62,76	65,20	62,73					
		CI Mean	[55,88; 63,95]	[56,90; 64,77]	[59,50; 69,76]	[57,85; 67,66]	[60,05; 70,35]	[56,92; 68,55]					
		Median	61,54	60,62	64,86	61,41	64,43	63,83					
		Fallbasis mittlere Differenz		93	77	71	61	55					
		Mittlere Differenz zur ED		0,50	3,16	2,24	3,29	2,82					
		CI mittlere Differenz		[-2,83; 3,82]	[-0,56; 6,87]	[-3,17; 7,65]	[-2,11; 8,69]	[-1,94; 7,57]					
		Median mittlere Differenz		0,00	1,00	-0,75	0,28	0,31					
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	22	20	23	20	18	15					
		Anteil in %	17,74	20,00	27,38	25,32	26,47	25,86					
		CI Anteil in %	[10,99; 24,49]	[12,12; 27,88]	[17,79; 36,97]	[15,67; 34,97]	[15,91; 37,03]	[14,49; 37,23]					
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	53	47	37	35	34	24					
		Anteil in %	42,74	47,00	44,05	44,30	50,00	41,38					
		CI Anteil in %	[34,00; 51,48]	[37,17; 56,83]	[33,37; 54,73]	[33,28; 55,33]	[38,03; 61,97]	[28,59; 54,17]					
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	35	25	19	21	12	16					
		Anteil in %	28,23	25,00	22,62	26,58	17,65	27,59					
		CI Anteil in %	[20,27; 36,18]	[16,47; 33,53]	[13,62; 31,62]	[16,78; 36,39]	[8,52; 26,78]	[15,98; 39,19]					
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	14	8	5	3	4	3					
		Anteil in %	11,29	8,00	5,95	3,80	5,88	5,17					
		CI Anteil in %	[5,70; 16,88]	[2,66; 13,34]	[0,86; 11,04]	[0,00; 8,04]	[0,25; 11,52]	[0,00; 10,92]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	189	166	138	126	114						
	auswertbar	Anzahl	162	134	103	97	82						
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	65,56	67,57	66,98	64,34	61,68						
		CI Mean	[61,81; 69,31]	[63,11; 72,03]	[62,34; 71,61]	[59,40; 69,27]	[56,17; 67,20]						
		Median	64,50	65,10	65,75	61,84	64,36						
		Fallbasis mittlere Differenz		121	93	85	72						
		Mittlere Differenz zur ED		1,32	1,06	-2,34	-3,14						
		CI mittlere Differenz		[-1,63; 4,28]	[-2,69; 4,81]	[-6,91; 2,24]	[-8,53; 2,25]						
		Median mittlere Differenz		0,88	0,54	-0,10	-0,83						
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	39	38	30	23	19						
		Anteil in %	24,07	28,36	29,13	23,71	23,17						
		CI Anteil in %	[17,47; 30,68]	[20,70; 36,02]	[20,31; 37,94]	[15,20; 32,22]	[13,98; 32,36]						
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	77	58	46	44	33						
		Anteil in %	47,53	43,28	44,66	45,36	40,24						
		CI Anteil in %	[39,82; 55,24]	[34,86; 51,70]	[35,01; 54,31]	[35,40; 55,32]	[29,56; 50,92]						
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	38	29	22	23	22						
		Anteil in %	23,46	21,64	21,36	23,71	26,83						
		CI Anteil in %	[16,91; 30,00]	[14,64; 28,64]	[13,41; 29,31]	[15,20; 32,22]	[17,18; 36,48]						
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	8	9	5	7	8						
		Anteil in %	4,94	6,72	4,85	7,22	9,76						
		CI Anteil in %	[1,59; 8,29]	[2,46; 10,97]	[0,68; 9,03]	[2,04; 12,39]	[3,29; 16,22]						

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	145	131	115	102							
	auswertbar	Anzahl	120	108	79	78							
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	63,65	66,38	65,55	66,42							
		CI Mean	[59,72; 67,57]	[61,54; 71,22]	[60,20; 70,91]	[60,28; 72,57]							
		Median	63,00	59,36	60,87	57,98							
		Fallbasis mittlere Differenz		91	66	66							
		Mittlere Differenz zur ED		2,24	3,68	3,17							
		CI mittlere Differenz		[-1,72; 6,19]	[0,04; 7,32]	[-1,66; 8,00]							
		Median mittlere Differenz		-1,10	-0,67	-2,28							
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	28	31	22	24							
		Anteil in %	23,33	28,70	27,85	30,77							
		CI Anteil in %	[15,73; 30,93]	[20,13; 37,28]	[17,90; 37,80]	[20,46; 41,08]							
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	53	45	35	30							
		Anteil in %	44,17	41,67	44,30	38,46							
		CI Anteil in %	[35,24; 53,09]	[32,33; 51,01]	[33,28; 55,33]	[27,59; 49,33]							
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	36	26	18	20							
		Anteil in %	30,00	24,07	22,78	25,64							
		CI Anteil in %	[21,77; 38,23]	[15,97; 32,17]	[13,48; 32,09]	[15,89; 35,39]							
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	3	6	4	4							
		Anteil in %	2,50	5,56	5,06	5,13							
		CI Anteil in %	[0,00; 5,31]	[1,22; 9,90]	[0,20; 9,93]	[0,20; 10,05]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	135	120	105								
	auswertbar	Anzahl	110	93	83								
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	65,82	69,50	62,31								
		CI Mean	[61,35; 70,28]	[64,11; 74,90]	[56,83; 67,79]								
		Median	66,22	70,44	66,33								
		Fallbasis mittlere Differenz		84	73								
		Mittlere Differenz zur ED		2,53	-5,27								
		CI mittlere Differenz		[-0,83; 5,88]	[-8,82; -1,73]								
		Median mittlere Differenz		1,77	0,12								
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	29	30	16								
		Anteil in %	26,36	32,26	19,28								
		CI Anteil in %	[18,09; 34,64]	[22,71; 41,81]	[10,74; 27,82]								
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	51	37	38								
		Anteil in %	46,36	39,78	45,78								
		CI Anteil in %	[37,00; 55,73]	[29,78; 49,79]	[35,00; 56,57]								
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	24	20	20								
		Anteil in %	21,82	21,51	24,10								
		CI Anteil in %	[14,06; 29,57]	[13,11; 29,90]	[14,84; 33,35]								
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	6	6	9								
		Anteil in %	5,45	6,45	10,84								
		CI Anteil in %	[1,19; 9,72]	[1,43; 11,47]	[4,11; 17,57]								

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	122	107									
	auswertbar	Anzahl	107	90									
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	63,54	66,62									
		CI Mean	[58,33; 68,75]	[60,63; 72,61]									
		Median	59,44	63,36									
		Fallbasis mittlere Differenz		82									
		Mittlere Differenz zur ED		3,55									
		CI mittlere Differenz		[-0,92; 8,02]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	24	25									
		Anteil in %	22,43	27,78									
		CI Anteil in %	[14,49; 30,37]	[18,47; 37,08]									
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	48	40									
		Anteil in %	44,86	44,44									
		CI Anteil in %	[35,39; 54,33]	[34,12; 54,77]									
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	25	15									
		Anteil in %	23,36	16,67									
		CI Anteil in %	[15,31; 31,42]	[8,92; 24,41]									
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	10	10									
		Anteil in %	9,35	11,11									
		CI Anteil in %	[3,80; 14,89]	[4,58; 17,64]									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	161										
	auswertbar	Anzahl	136										
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	61,90										
		CI Mean	[58,08; 65,73]										
		Median	63,58										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
	Kategorie 1 (leicht): FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes	Anzahl	26										
		Anteil in %	19,12										
		CI Anteil in %	[12,48; 25,75]										
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 80% des Soll-wertes	Anzahl	67										
		Anteil in %	49,26										
		CI Anteil in %	[40,83; 57,70]										
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes ≤ FEV_1 < 50% des Soll-wertes	Anzahl	34										
		Anteil in %	25,00										
		CI Anteil in %	[17,70; 32,30]										
	Kategorie 4 (sehr schwer): FEV_1 < 30% des Sollwertes	Anzahl	9										
		Anteil in %	6,62										
		CI Anteil in %	[2,42; 10,81]										

In der Tabelle B.3.3.4 ist für jede Kohorte die **Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-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 Beitrittshalbjahr 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 189 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 111 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) vor. Bei 81 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 (FEV_1-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		Beitrittshalbjahr	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	488	468	454	441	424	409	379	346	327	300	279
	auswertbar	Anzahl		409	342	307	308	279	261	240	211	205	204
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		323	277	255	251	233	212	206	179	176	174
		Anteil in %		78,97	80,99	83,06	81,49	83,51	81,23	85,83	84,83	85,85	85,29
		CI Anteil in %		[75,02; 82,93]	[76,83; 85,16]	[78,86; 87,26]	[77,15; 85,84]	[79,15; 87,87]	[76,48; 85,97]	[81,41; 90,25]	[79,98; 89,69]	[81,07; 90,64]	[80,42; 90,17]
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		86	65	52	57	46	49	34	32	29	30
		Anteil in %		21,03	19,01	16,94	18,51	16,49	18,77	14,17	15,17	14,15	14,71
		CI Anteil in %		[17,07; 24,98]	[14,84; 23,17]	[12,74; 21,14]	[14,16; 22,85]	[12,13; 20,85]	[14,03; 23,52]	[9,75; 18,59]	[10,31; 20,02]	[9,36; 18,93]	[9,83; 19,58]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	351	339	321	295	263	244	223	208	199	189	
	auswertbar	Anzahl		264	212	205	187	163	149	141	119	111	
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		212	174	161	163	138	135	113	107	81	
		Anteil in %		80,30	82,08	78,54	87,17	84,66	90,60	80,14	89,92	72,97	
		CI Anteil in %		[75,50; 85,11]	[76,90; 87,25]	[72,90; 84,17]	[82,36; 91,97]	[79,11; 90,21]	[85,90; 95,30]	[73,53; 86,75]	[84,48; 95,35]	[64,67; 81,27]	
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		52	38	44	24	25	14	28	12	30	
		Anteil in %		19,70	17,92	21,46	12,83	15,34	9,40	19,86	10,08	27,03	
		CI Anteil in %		[14,89; 24,50]	[12,75; 23,10]	[15,83; 27,10]	[8,03; 17,64]	[9,79; 20,89]	[4,70; 14,10]	[13,25; 26,47]	[4,65; 15,52]	[18,73; 35,33]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	240	217	201	179	167	150	138	125	115		
	auswertbar	Anzahl		147	136	117	107	109	99	80	72		
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		123	113	94	94	84	89	68	62		
		Anteil in %		83,67	83,09	80,34	87,85	77,06	89,90	85,00	86,11		
		CI Anteil in %		[77,68; 89,67]	[76,76; 89,41]	[73,11; 87,57]	[81,63; 94,07]	[69,14; 84,99]	[83,93; 95,87]	[77,13; 92,87]	[78,07; 94,16]		
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		24	23	23	13	25	10	12	10		
		Anteil in %		16,33	16,91	19,66	12,15	22,94	10,10	15,00	13,89		
		CI Anteil in %		[10,33; 22,32]	[10,59; 23,24]	[12,43; 26,89]	[5,93; 18,37]	[15,01; 30,86]	[4,13; 16,07]	[7,13; 22,87]	[5,84; 21,93]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	212	183	159	142	125	118	105	98			
	auswertbar	Anzahl		128	110	92	79	72	64	62			
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		109	90	78	66	64	52	48			
		Anteil in %		85,16	81,82	84,78	83,54	88,89	81,25	77,42			
		CI Anteil in %		[78,97; 91,34]	[74,58; 89,06]	[77,40; 92,16]	[75,32; 91,77]	[81,58; 96,20]	[71,61; 90,89]	[66,93; 87,91]			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		19	20	14	13	8	12	14			
		Anteil in %		14,84	18,18	15,22	16,46	11,11	18,75	22,58			
		CI Anteil in %		[8,66; 21,03]	[10,94; 25,42]	[7,84; 22,60]	[8,23; 24,68]	[3,80; 18,42]	[9,11; 28,39]	[12,09; 33,07]			

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	144	128	106	93	85	72	67				
	auswertbar	Anzahl		88	66	61	54	42	37				
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		74	59	47	49	36	34				
		Anteil in %		84,09	89,39	77,05	90,74	85,71	91,89				
		CI Anteil in %		[76,41; 91,78]	[81,91; 96,88]	[66,41; 87,69]	[82,94; 98,54]	[75,00; 96,43]	[82,98; 100,00]				
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		14	7	14	5	6	3				
		Anteil in %		15,91	10,61	22,95	9,26	14,29	8,11				
		CI Anteil in %		[8,22; 23,59]	[3,12; 18,09]	[12,31; 33,59]	[1,46; 17,06]	[3,57; 25,00]	[0,00; 17,02]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	136	117	96	90	81	72					
	auswertbar	Anzahl		93	75	73	65	54					
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		78	64	62	58	43					
		Anteil in %		83,87	85,33	84,93	89,23	79,63					
		CI Anteil in %		[76,36; 91,39]	[77,27; 93,39]	[76,67; 93,19]	[81,64; 96,83]	[68,79; 90,47]					
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		15	11	11	7	11					
		Anteil in %		16,13	14,67	15,07	10,77	20,37					
		CI Anteil in %		[8,61; 23,64]	[6,61; 22,73]	[6,81; 23,33]	[3,17; 18,36]	[9,53; 31,21]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	189	166	138	126	114						
	auswertbar	Anzahl		121	96	84	75						
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		103	86	66	65						
		Anteil in %		85,12	89,58	78,57	86,67						
		CI Anteil in %		[78,76; 91,49]	[83,44; 95,73]	[69,74; 87,40]	[78,92; 94,41]						
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		18	10	18	10						
		Anteil in %		14,88	10,42	21,43	13,33						
		CI Anteil in %		[8,51; 21,24]	[4,27; 16,56]	[12,60; 30,26]	[5,59; 21,08]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	145	131	115	102							
	auswertbar	Anzahl		91	70	59							
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		78	61	48							
		Anteil in %		85,71	87,14	81,36							
		CI Anteil in %		[78,48; 92,94]	[79,24; 95,04]	[71,33; 91,38]							
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		13	9	11							
		Anteil in %		14,29	12,86	18,64							
		CI Anteil in %		[7,06; 21,52]	[4,96; 20,76]	[8,62; 28,67]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	135	120	105								
	auswertbar	Anzahl		84	72								
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		70	53								
		Anteil in %		83,33	73,61								
		CI Anteil in %		[75,32; 91,35]	[63,36; 83,86]								
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		14	19								
		Anteil in %		16,67	26,39								
		CI Anteil in %		[8,65; 24,68]	[16,14; 36,64]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	122	107									
	auswertbar	Anzahl		82									
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		71									
		Anteil in %		86,59									
		CI Anteil in %		[79,16; 94,01]									
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		11									
		Anteil in %		13,41									
		CI Anteil in %		[5,99; 20,84]									

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	161										
	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 %											

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 unbekannten Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittshalbjahres 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 189 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 180 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 151 von ihnen bzw. 83,89 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 Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	488	454	424	379	327	279
	auswertbar	Anzahl			417	368	315	277
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl			283	264	246	214
		Anteil in %			67,87	71,74	78,10	77,26
		CI Anteil in %			[63,38; 72,35]	[67,13; 76,35]	[73,52; 82,67]	[72,31; 82,20]
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			94	72	54	47
		Anteil in %			22,54	19,57	17,14	16,97
		CI Anteil in %			[18,53; 26,56]	[15,51; 23,62]	[12,97; 21,31]	[12,54; 21,40]
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			40	32	15	16
		Anteil in %			9,59	8,70	4,76	5,78
		CI Anteil in %			[6,76; 12,42]	[5,81; 11,58]	[2,41; 7,12]	[3,02; 8,53]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	351	295	244	208	189	
	auswertbar	Anzahl		284	235	204	180	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		224	178	172	151	
		Anteil in %		78,87	75,74	84,31	83,89	
		CI Anteil in %		[74,12; 83,63]	[70,25; 81,24]	[79,31; 89,32]	[78,50; 89,27]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		50	49	27	23	
		Anteil in %		17,61	20,85	13,24	12,78	
		CI Anteil in %		[13,17; 22,04]	[15,65; 26,06]	[8,57; 17,90]	[7,89; 17,67]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		10	8	5	6	
		Anteil in %		3,52	3,40	2,45	3,33	
		CI Anteil in %		[1,37; 5,67]	[1,08; 5,73]	[0,32; 4,58]	[0,70; 5,96]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	240	201	167	138	115	
	auswertbar	Anzahl		195	165	134	110	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		142	133	109	92	
		Anteil in %		72,82	80,61	81,34	83,64	
		CI Anteil in %		[66,56; 79,08]	[74,55; 86,66]	[74,72; 87,96]	[76,69; 90,58]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		43	28	23	17	
		Anteil in %		22,05	16,97	17,16	15,45	
		CI Anteil in %		[16,22; 27,89]	[11,22; 22,71]	[10,76; 23,57]	[8,67; 22,24]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		10	4	2	1	
		Anteil in %		5,13	2,42	1,49	0,91	
		CI Anteil in %		[2,02; 8,23]	[0,07; 4,78]	[0,00; 3,55]	[0,00; 2,69]	

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	212	159	125	105		
	auswertbar	Anzahl	0	156	121	99		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		127	95	81		
		Anteil in %		81,41	78,51	81,82		
		CI Anteil in %		[75,29; 87,53]	[71,16; 85,86]	[74,18; 89,45]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		23	22	15		
		Anteil in %		14,74	18,18	15,15		
		CI Anteil in %		[9,16; 20,33]	[11,28; 25,08]	[8,05; 22,25]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		6	4	3		
		Anteil in %		3,85	3,31	3,03		
		CI Anteil in %		[0,82; 6,87]	[0,11; 6,50]	[0,00; 6,42]		
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	144	106	85	67		
	auswertbar	Anzahl	0	99	79	64		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		78	69	53		
		Anteil in %		78,79	87,34	82,81		
		CI Anteil in %		[70,69; 86,88]	[79,96; 94,72]	[73,50; 92,13]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		18	7	11		
		Anteil in %		18,18	8,86	17,19		
		CI Anteil in %		[10,55; 25,82]	[2,55; 15,17]	[7,87; 26,50]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		3	3	0		
		Anteil in %		3,03	3,80	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 6,42]	[0,00; 8,04]	[0,00; 0,00]		
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	136	96	81			
	auswertbar	Anzahl	0	91	76			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		73	63			
		Anteil in %		80,22	82,89			
		CI Anteil in %		[71,99; 88,45]	[74,37; 91,42]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		16	9			
		Anteil in %		17,58	11,84			
		CI Anteil in %		[9,72; 25,45]	[4,53; 19,15]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		2	4			
		Anteil in %		2,20	5,26			
		CI Anteil in %		[0,00; 5,23]	[0,21; 10,32]			
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	189	138	114			
	auswertbar	Anzahl	0	136	108			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		114	89			
		Anteil in %		83,82	82,41			
		CI Anteil in %		[77,61; 90,04]	[75,19; 89,62]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		20	18			
		Anteil in %		14,71	16,67			
		CI Anteil in %		[8,73; 20,68]	[9,61; 23,73]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		2	1			
		Anteil in %		1,47	0,93			
		CI Anteil in %		[0,00; 3,50]	[0,00; 2,74]			

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	145	115				
	auswertbar	Anzahl	0	112				
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		89				
		Anteil in %		79,46				
		CI Anteil in %		[71,95; 86,98]				
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		20				
		Anteil in %		17,86				
		CI Anteil in %		[10,73; 24,98]				
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		3				
		Anteil in %		2,68				
		CI Anteil in %		[0,00; 5,68]				
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	135	105				
	auswertbar	Anzahl	0	102				
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		87				
		Anteil in %		85,29				
		CI Anteil in %		[78,39; 92,20]				
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		10				
		Anteil in %		9,80				
		CI Anteil in %		[4,00; 15,60]				
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		5				
		Anteil in %		4,90				
		CI Anteil in %		[0,69; 9,11]				
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	122					
	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	161					
	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 189 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 177 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 16 von ihnen bzw. 9,04 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 Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	488	454	424	379	327	279
	auswertbar	Anzahl				362	311	273
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				78	60	35
		Anteil in %				21,55	19,29	12,82
		CI Anteil in %				[17,31; 25,79]	[14,90; 23,69]	[8,85; 16,79]
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				220	207	191
		Anteil in %				60,77	66,56	69,96
		CI Anteil in %				[55,74; 65,81]	[61,31; 71,81]	[64,52; 75,41]
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				64	44	47
		Anteil in %				17,68	14,15	17,22
		CI Anteil in %				[13,74; 21,61]	[10,27; 18,03]	[12,73; 21,70]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	351	295	244	208	189	
	auswertbar	Anzahl			231	202	177	
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			38	31	16	
		Anteil in %			16,45	15,35	9,04	
		CI Anteil in %			[11,66; 21,24]	[10,36; 20,33]	[4,80; 13,28]	
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			159	154	144	
		Anteil in %			68,83	76,24	81,36	
		CI Anteil in %			[62,85; 74,82]	[70,35; 82,12]	[75,60; 87,11]	
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			34	17	17	
		Anteil in %			14,72	8,42	9,60	
		CI Anteil in %			[10,14; 19,30]	[4,58; 12,25]	[5,25; 13,96]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	240	201	167	138	115	
	auswertbar	Anzahl			163	134	109	
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			34	13	15	
		Anteil in %			20,86	9,70	13,76	
		CI Anteil in %			[14,60; 27,12]	[4,67; 14,73]	[7,26; 20,26]	
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			111	104	81	
		Anteil in %			68,10	77,61	74,31	
		CI Anteil in %			[60,92; 75,28]	[70,53; 84,70]	[66,07; 82,55]	
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			18	17	13	
		Anteil in %			11,04	12,69	11,93	
		CI Anteil in %			[6,22; 15,87]	[7,03; 18,34]	[5,81; 18,04]	

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	212	159	125	105		
	auswertbar	Anzahl		0	120	98		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			15	14		
		Anteil in %			12,50	14,29		
		CI Anteil in %			[6,56; 18,44]	[7,32; 21,25]		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			90	73		
		Anteil in %			75,00	74,49		
		CI Anteil in %			[67,22; 82,78]	[65,81; 83,16]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			15	11		
		Anteil in %			12,50	11,22		
		CI Anteil in %			[6,56; 18,44]	[4,94; 17,51]		
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	144	106	85	67		
	auswertbar	Anzahl		0	76	62		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			12	6		
		Anteil in %			15,79	9,68		
		CI Anteil in %			[7,54; 24,04]	[2,26; 17,10]		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			57	46		
		Anteil in %			75,00	74,19		
		CI Anteil in %			[65,20; 84,80]	[63,21; 85,17]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			7	10		
		Anteil in %			9,21	16,13		
		CI Anteil in %			[2,67; 15,76]	[6,90; 25,36]		
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	136	96	81			
	auswertbar	Anzahl	0	0	75			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			10			
		Anteil in %			13,33			
		CI Anteil in %			[5,59; 21,08]			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			56			
		Anteil in %			74,67			
		CI Anteil in %			[64,76; 84,58]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			9			
		Anteil in %			12,00			
		CI Anteil in %			[4,60; 19,40]			
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	189	138	114			
	auswertbar	Anzahl	0	0	106			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			8			
		Anteil in %			7,55			
		CI Anteil in %			[2,49; 12,60]			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			86			
		Anteil in %			81,13			
		CI Anteil in %			[73,65; 88,62]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			12			
		Anteil in %			11,32			
		CI Anteil in %			[5,26; 17,38]			

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	145	115				
	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	135	105				
	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	122					
	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	161					
	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 Beitrittshalbjahr 351 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 189 Patienten sind 4 Personen bzw. 2,12 Prozent verstorben.

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

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

EZ	Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	488	468	454	441	424	409	379	346	327	300	279
	verstorben	Anzahl	0	0	0	1	3	6	5	8	7	5	4
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,23	0,71	1,47	1,32	2,31	2,14	1,67	1,43
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,67]	[0,00; 1,51]	[0,30; 2,63]	[0,17; 2,47]	[0,73; 3,90]	[0,57; 3,71]	[0,22; 3,12]	[0,04; 2,83]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	351	339	321	295	263	244	223	208	199	189	
	verstorben	Anzahl	0	0	1	5	3	5	2	2	3	4	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,31	1,69	1,14	2,05	0,90	0,96	1,51	2,12	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,92]	[0,22; 3,17]	[0,00; 2,43]	[0,27; 3,83]	[0,00; 2,14]	[0,00; 2,29]	[0,00; 3,20]	[0,06; 4,17]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	240	217	201	179	167	150	138	125	115		
	verstorben	Anzahl	0	1	3	2	3	2	1	4	3		
		Anteil in %	0,00	0,46	1,49	1,12	1,80	1,33	0,72	3,20	2,61		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,36]	[0,00; 3,17]	[0,00; 2,66]	[0,00; 3,82]	[0,00; 3,18]	[0,00; 2,14]	[0,10; 6,30]	[0,00; 5,53]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	212	183	159	142	125	118	105	98			
	verstorben	Anzahl	0	2	2	1	0	2	3	0			
		Anteil in %	0,00	1,09	1,26	0,70	0,00	1,69	2,86	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,60]	[0,00; 3,00]	[0,00; 2,08]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,03]	[0,00; 6,06]	[0,00; 0,00]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	144	128	106	93	85	72	67				
	verstorben	Anzahl	0	2	2	1	1	0	0				
		Anteil in %	0,00	1,56	1,89	1,08	1,18	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,72]	[0,00; 4,49]	[0,00; 3,18]	[0,00; 3,48]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	136	117	96	90	81	72					
	verstorben	Anzahl	0	3	1	1	1	1					
		Anteil in %	0,00	2,56	1,04	1,11	1,23	1,39					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,44]	[0,00; 3,08]	[0,00; 3,29]	[0,00; 3,65]	[0,00; 4,11]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	189	166	138	126	114						
	verstorben	Anzahl	0	1	0	0	4						
		Anteil in %	0,00	0,60	0,00	0,00	3,51						
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,78]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,12; 6,90]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	145	131	115	102							
	verstorben	Anzahl	0	1	0	1							
		Anteil in %	0,00	0,76	0,00	0,98							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,26]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,90]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	135	120	105								
	verstorben	Anzahl	0	2	2								
		Anteil in %	0,00	1,67	1,90								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,97]	[0,00; 4,53]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	122	107									
	verstorben	Anzahl	0	1									
		Anteil in %	0,00	0,93									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,77]									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	161										
	verstorben	Anzahl	1										
		Anteil in %	0,62										
		CI Anteil in %	[0,00; 1,84]										

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 (FEV_1-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 ≤ t ≤ 40**
- **Patienten mit 40 < t ≤ 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 Beitrittshalbjahres 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 Beitrittshalbjahr und zu Beginn der folgenden Berichtshalbjahre (noch) Programmteilnehmer waren.

Beispielsweise sind in der Kohorte 2008-1 insgesamt 468 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 259 Männer und 209 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 238 Teilnehmer im Programm, 121 Männer und 117 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	669	656	641	630	599	548	496	453	413	384	351
	männlich	Anzahl	412	403	393	390	372	336	303	280	253	232	214
		Anteil in %	61,58	61,43	61,31	61,90	62,10	61,31	61,09	61,81	61,26	60,42	60,97
	weiblich	Anzahl	257	253	248	240	227	212	193	173	160	152	137
		Anteil in %	38,42	38,57	38,69	38,10	37,90	38,69	38,91	38,19	38,74	39,58	39,03
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	468	453	444	429	394	361	318	291	266	238	
	männlich	Anzahl	259	249	245	236	217	197	171	154	137	121	
		Anteil in %	55,34	54,97	55,18	55,01	55,08	54,57	53,77	52,92	51,50	50,84	
	weiblich	Anzahl	209	204	199	193	177	164	147	137	129	117	
		Anteil in %	44,66	45,03	44,82	44,99	44,92	45,43	46,23	47,08	48,50	49,16	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	282	255	236	210	190	178	162	153	141		
	männlich	Anzahl	163	146	135	120	107	102	94	89	82		
		Anteil in %	57,80	57,25	57,20	57,14	56,32	57,30	58,02	58,17	58,16		
	weiblich	Anzahl	119	109	101	90	83	76	68	64	59		
		Anteil in %	42,20	42,75	42,80	42,86	43,68	42,70	41,98	41,83	41,84		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	238	222	201	174	154	141	132	125			
	männlich	Anzahl	140	131	117	103	92	83	78	74			
		Anteil in %	58,82	59,01	58,21	59,20	59,74	58,87	59,09	59,20			
	weiblich	Anzahl	98	91	84	71	62	58	54	51			
		Anteil in %	41,18	40,99	41,79	40,80	40,26	41,13	40,91	40,80			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	150	135	125	112	104	95	85				
	männlich	Anzahl	87	78	71	64	57	52	43				
		Anteil in %	58,00	57,78	56,80	57,14	54,81	54,74	50,59				
	weiblich	Anzahl	63	57	54	48	47	43	42				
		Anteil in %	42,00	42,22	43,20	42,86	45,19	45,26	49,41				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	151	135	119	107	101	93					
	männlich	Anzahl	85	73	62	54	51	46					
		Anteil in %	56,29	54,07	52,10	50,47	50,50	49,46					
	weiblich	Anzahl	66	62	57	53	50	47					
		Anteil in %	43,71	45,93	47,90	49,53	49,50	50,54					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	178	158	140	127	115						
	männlich	Anzahl	106	94	83	75	66						
		Anteil in %	59,55	59,49	59,29	59,06	57,39						
	weiblich	Anzahl	72	64	57	52	49						
		Anteil in %	40,45	40,51	40,71	40,94	42,61						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	159	148	129	114							
	männlich	Anzahl	77	69	56	47							
		Anteil in %	48,43	46,62	43,41	41,23							
	weiblich	Anzahl	82	79	73	67							
		Anteil in %	51,57	53,38	56,59	58,77							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	156	148	131								
	männlich	Anzahl	91	89	79								
		Anteil in %	58,33	60,14	60,31								
	weiblich	Anzahl	65	59	52								
		Anteil in %	41,67	39,86	39,69								

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	116	109									
	männlich	Anzahl	75	72									
		Anteil in %	64,66	66,06									
	weiblich	Anzahl	41	37									
		Anteil in %	35,34	33,94									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	130										
	männlich	Anzahl	79										
		Anteil in %	60,77										
	weiblich	Anzahl	51										
		Anteil in %	39,23										

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 Beitrittshalbjahr.

Beispielsweise startete die Kohorte 2008-1 mit 468 Teilnehmern. 250 von ihnen bzw. 53,42 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	13	28	39	70	121	173	216	256	285	318	342
		Anteil in %	1,94	4,19	5,83	10,46	18,09	25,86	32,29	38,27	42,60	47,53	51,12
		CI Anteil in %	[0,90; 2,99]	[2,67; 5,70]	[4,05; 7,61]	[8,14; 12,78]	[15,17; 21,01]	[22,54; 29,18]	[28,74; 35,83]	[34,58; 41,95]	[38,85; 46,35]	[43,75; 51,32]	[47,33; 54,91]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	3	30	58	71	91	104	122	141
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,45	4,48	8,67	10,61	13,60	15,55	18,24	21,08
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	13	28	39	65	89	112	138	157	172	186	190
		Anteil in %	1,94	4,19	5,83	9,72	13,30	16,74	20,63	23,47	25,71	27,80	28,40
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	0	1	1	1	3	3	4	5	5
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,15	0,15	0,15	0,45	0,45	0,60	0,75	0,75
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	1	1	2	4	5	5	5	6
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,15	0,15	0,30	0,60	0,75	0,75	0,75	0,90
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*669*	*656*	*641*	*630*	*599*	*548*	*496*	*453*	*413*	*384*	*351*
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*656*	*641*	*630*	*599*	*548*	*496*	*453*	*413*	*384*	*351*	*327*
2008-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	15	24	39	74	107	150	177	202	230	250	
		Anteil in %	3,21	5,13	8,33	15,81	22,86	32,05	37,82	43,16	49,15	53,42	
		CI Anteil in %	[1,61; 4,80]	[3,13; 7,13]	[5,83; 10,84]	[12,50; 19,12]	[19,05; 26,67]	[27,82; 36,28]	[33,42; 42,22]	[38,67; 47,65]	[44,61; 53,68]	[48,89; 57,94]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	2	14	31	49	63	78	91	103	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,43	2,99	6,62	10,47	13,46	16,67	19,44	22,01	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	15	24	37	60	74	99	109	118	131	137	
		Anteil in %	3,21	5,13	7,91	12,82	15,81	21,15	23,29	25,21	27,99	29,27	
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	0	0	1	1	3	4	5	6	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21	0,21	0,64	0,85	1,07	1,28	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	1	1	2	2	3	4	
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21	0,21	0,43	0,43	0,64	0,85	
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*468*	*453*	*444*	*429*	*394*	*361*	*318*	*291*	*266*	*238*	
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*453*	*444*	*429*	*394*	*361*	*318*	*291*	*266*	*238*	*218*	
2008-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	27	46	72	92	104	120	129	141	152		
		Anteil in %	9,57	16,31	25,53	32,62	36,88	42,55	45,74	50,00	53,90		
		CI Anteil in %	[6,13; 13,01]	[11,99; 20,63]	[20,43; 30,63]	[27,14; 38,11]	[31,24; 42,52]	[36,77; 48,33]	[39,92; 51,57]	[44,15; 55,85]	[48,07; 59,73]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	12	17	20	29	32	37	45		
		Anteil in %	0,00	0,71	4,26	6,03	7,09	10,28	11,35	13,12	15,96		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	27	44	59	74	83	89	94	101	103		
		Anteil in %	9,57	15,60	20,92	26,24	29,43	31,56	33,33	35,82	36,52		
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	1	2	3	3	3		
		Anteil %	0,00	0,00	0,35	0,35	0,35	0,71	1,06	1,06	1,06		
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*282*	*255*	*236*	*210*	*190*	*178*	*162*	*153*	*141*		
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*255*	*236*	*210*	*190*	*178*	*162*	*153*	*141*	*130*		

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	16	37	64	84	97	106	113	122			
		Anteil in %	6,72	15,55	26,89	35,29	40,76	44,54	47,48	51,26			
		CI Anteil in %	[3,53; 9,91]	[10,93; 20,16]	[21,25; 32,54]	[29,21; 41,38]	[34,50; 47,01]	[38,21; 50,87]	[41,12; 53,84]	[44,90; 57,62]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	10	18	21	27	28	36			
		Anteil in %	0,00	0,84	4,20	7,56	8,82	11,34	11,76	15,13			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	16	35	53	63	73	76	82	82			
		Anteil in %	6,72	14,71	22,27	26,47	30,67	31,93	34,45	34,45			
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	1	2	2	2	2	3			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,42	0,84	0,84	0,84	0,84	1,26			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	1	1	1	1	1			
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,42	0,42	0,42	0,42	0,42			
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*238*	*222*	*201*	*174*	*154*	*141*	*132*	*125*			
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*222*	*201*	*174*	*154*	*141*	*132*	*125*	*116*			
2009-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	15	25	38	46	55	65	71				
		Anteil in %	10,00	16,67	25,33	30,67	36,67	43,33	47,33				
		CI Anteil in %	[5,18; 14,82]	[10,68; 22,65]	[18,35; 32,32]	[23,26; 38,07]	[28,93; 44,40]	[35,38; 51,29]	[39,32; 55,35]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	4	6	9	14	18				
		Anteil in %	0,00	1,33	2,67	4,00	6,00	9,33	12,00				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	15	23	33	39	45	50	52				
		Anteil in %	10,00	15,33	22,00	26,00	30,00	33,33	34,67				
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	1	1	1	1	1				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,67	0,67	0,67	0,67	0,67				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*150*	*135*	*125*	*112*	*104*	*95*	*85*				
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*135*	*125*	*112*	*104*	*95*	*85*	*79*				
2010-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	16	32	44	50	58	63					
		Anteil in %	10,60	21,19	29,14	33,11	38,41	41,72					
		CI Anteil in %	[5,67; 15,52]	[14,65; 27,73]	[21,87; 36,41]	[25,58; 40,64]	[30,63; 46,19]	[33,83; 49,61]					
	davon wegen Tod	Anzahl	2	6	11	15	20	23					
		Anteil in %	1,32	3,97	7,28	9,93	13,25	15,23					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	14	25	31	33	36	38					
		Anteil in %	9,27	16,56	20,53	21,85	23,84	25,17					
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	2	2	2	2					
		Anteil in %	0,00	0,66	1,32	1,32	1,32	1,32					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0					
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*151*	*135*	*119*	*107*	*101*	*93*					
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*135*	*119*	*107*	*101*	*93*	*88*					
2010-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	20	38	51	63	67						
		Anteil in %	11,24	21,35	28,65	35,39	37,64						
		CI Anteil in %	[6,58; 15,89]	[15,31; 27,39]	[21,99; 35,31]	[28,35; 42,44]	[30,50; 44,78]						
	davon wegen Tod	Anzahl	3	9	13	16	16						
		Anteil in %	1,69	5,06	7,30	8,99	8,99						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	17	28	37	46	49						
		Anteil in %	9,55	15,73	20,79	25,84	27,53						
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	1	1	1	1						
		Anteil in %	0,00	0,56	0,56	0,56	0,56						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	1						
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56						
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*178*	*158*	*140*	*127*	*115*						
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*158*	*140*	*127*	*115*	*111*						

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	11	30	45	52							
		Anteil in %	6,92	18,87	28,30	32,70							
		CI Anteil in %	[2,96; 10,88]	[12,77; 24,97]	[21,28; 35,33]	[25,39; 40,02]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	6	10							
		Anteil in %	0,00	1,26	3,77	6,29							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	11	28	38	41							
		Anteil in %	6,92	17,61	23,90	25,79							
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0	1	1							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,63	0,63							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00							
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*159*	*148*	*129*	*114*							
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*148*	*129*	*114*	*107*							
2011-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	8	25	30								
		Anteil in %	5,13	16,03	19,23								
		CI Anteil in %	[1,66; 8,60]	[10,25; 21,80]	[13,03; 25,44]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	4	7								
		Anteil in %	0,00	2,56	4,49								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	8	21	23								
		Anteil in %	5,13	13,46	14,74								
	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*	*156*	*148*	*131*								
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*148*	*131*	*126*								
2012-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	7	12									
		Anteil in %	6,03	10,34									
		CI Anteil in %	[1,68; 10,39]	[4,78; 15,91]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	4									
		Anteil in %	0,00	3,45									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	7	8									
		Anteil in %	6,03	6,90									
	davon wegen Beendigung durch Patienten	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0									
		Anteil %	0,00	0,00									
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*116*	*109*									
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*109*	*104*									
2012-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	5										
		Anteil in %	3,85										
		CI Anteil in %	[0,53; 7,16]										
	davon wegen Tod	Anzahl	2										
		Anteil in %	1,54										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3										
		Anteil in %	2,31										
	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*	*130*										
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*125*										

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 Beitrittshalbjahres" 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 Beitrittshalbjahres" 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 468 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittshalbjahr 73,34 Jahre, der Median lag bei 72,00 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 Beitrittshalbjahres, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitrittshalbjahr
2007-2	Mean	72,51
	CI Mean	[72,15; 72,86]
	Median	72,00
	Fallbasis	*669*
2008-1	Mean	73,34
	CI Mean	[72,85; 73,82]
	Median	72,00
	Fallbasis	*468*
2008-2	Mean	73,18
	CI Mean	[72,55; 73,80]
	Median	72,00
	Fallbasis	*282*
2009-1	Mean	73,30
	CI Mean	[72,60; 73,99]
	Median	72,00
	Fallbasis	*238*
2009-2	Mean	73,88
	CI Mean	[73,00; 74,76]
	Median	72,00
	Fallbasis	*150*
2010-1	Mean	73,72
	CI Mean	[72,90; 74,55]
	Median	73,00
	Fallbasis	*151*
2010-2	Mean	73,14
	CI Mean	[72,45; 73,83]
	Median	73,00
	Fallbasis	*178*
2011-1	Mean	74,01
	CI Mean	[73,16; 74,86]
	Median	73,00
	Fallbasis	*159*
2011-2	Mean	74,15
	CI Mean	[73,30; 75,00]
	Median	73,00
	Fallbasis	*156*
2012-1	Mean	74,12
	CI Mean	[73,27; 74,97]
	Median	74,00
	Fallbasis	*116*

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitrittshalbjahr
2012-2	Mean	74,51
	CI Mean	[73,59; 75,43]
	Median	74,00
	Fallbasis	*130*

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 Beitrittshalbjahr 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 238 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 13 von Ihnen bzw. 5,46 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	669	656	641	630	599	548	496	453	413	384	351
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		6	12	6	17	19	9	18	9	16	13
		Anteil in %		0,91	1,87	0,95	2,84	3,47	1,81	3,97	2,18	4,17	3,70
		CI Anteil in %		[0,19; 1,64]	[0,82; 2,92]	[0,19; 1,71]	[1,51; 4,17]	[1,93; 5,00]	[0,64; 2,99]	[2,17; 5,77]	[0,77; 3,59]	[2,17; 6,17]	[1,73; 5,68]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	468	453	444	429	394	361	318	291	266	238	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		9	3	6	12	8	13	9	13	13	
		Anteil in %		1,99	0,68	1,40	3,05	2,22	4,09	3,09	4,89	5,46	
		CI Anteil in %		[0,70; 3,27]	[0,00; 1,44]	[0,29; 2,51]	[1,35; 4,74]	[0,70; 3,74]	[1,91; 6,27]	[1,10; 5,09]	[2,29; 7,48]	[2,57; 8,36]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	282	255	236	210	190	178	162	153	141		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	7	3	3	7	5	9	9		
		Anteil in %		2,75	2,97	1,43	1,58	3,93	3,09	5,88	6,38		
		CI Anteil in %		[0,74; 4,75]	[0,80; 5,14]	[0,00; 3,04]	[0,00; 3,36]	[1,07; 6,80]	[0,41; 5,76]	[2,14; 9,62]	[2,33; 10,43]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	238	222	201	174	154	141	132	125			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	7	10	3	2	2	2			
		Anteil in %		0,90	3,48	5,75	1,95	1,42	1,52	1,60			
		CI Anteil in %		[0,00; 2,15]	[0,94; 6,02]	[2,28; 9,22]	[0,00; 4,14]	[0,00; 3,38]	[0,00; 3,61]	[0,00; 3,81]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	150	135	125	112	104	95	85				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	1	3	1	4	5				
		Anteil in %		1,48	0,80	2,68	0,96	4,21	5,88				
		CI Anteil in %		[0,00; 3,53]	[0,00; 2,37]	[0,00; 5,68]	[0,00; 2,85]	[0,15; 8,27]	[0,85; 10,91]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	151	135	119	107	101	93					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	3	3	1	1					
		Anteil in %		0,74	2,52	2,80	0,99	1,08					
		CI Anteil in %		[0,00; 2,19]	[0,00; 5,35]	[0,00; 5,95]	[0,00; 2,93]	[0,00; 3,18]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	178	158	140	127	115						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	1	3	1						
		Anteil in %		1,90	0,71	2,36	0,87						
		CI Anteil in %		[0,00; 4,03]	[0,00; 2,11]	[0,00; 5,01]	[0,00; 2,57]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	159	148	129	114							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	4	5							
		Anteil in %		1,35	3,10	4,39							
		CI Anteil in %		[0,00; 3,22]	[0,10; 6,10]	[0,61; 8,16]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	156	148	131								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	3								
		Anteil in %		2,03	2,29								
		CI Anteil in %		[0,00; 4,31]	[0,00; 4,86]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	116	109									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0									
		Anteil in %		0,00									
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	130										
	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 Verlaufsparameter

- Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Absolutwerten
- Einsekundenkapazität (FEV_1-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 notfallmäßigen 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 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 468 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	669	656
	auswertbar	Anzahl		650
	Patienten mit mindestens einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		122
		Anteil in %		18,77
		CI Anteil in %		[15,77; 21,77]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	468	
	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 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 468 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	669	656
	auswertbar	Anzahl		650
	Patienten mit mehr als einer nicht-stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		77
		Anteil in %		11,85
		CI Anteil in %		[9,36; 14,33]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	468	
	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 notfallmäßigen 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 468 Patienten eingeschrieben. Für 225 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 2,22 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	669	656	641	630	599	548	496	453	413	384	351
	auswertbar	Anzahl		650	629	624	582	529	487	435	404	368	338
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		39	17	27	18	22	18	21	19	17	14
		Anteil in %		6,00	2,70	4,33	3,09	4,16	3,70	4,83	4,70	4,62	4,14
		CI Anteil in %		[4,17; 7,83]	[1,43; 3,97]	[2,73; 5,92]	[1,69; 4,50]	[2,46; 5,86]	[2,02; 5,37]	[2,81; 6,84]	[2,64; 6,77]	[2,47; 6,77]	[2,01; 6,27]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	468	453	444	429	394	361	318	291	266	238	
	auswertbar	Anzahl		444	441	423	382	353	305	282	253	225	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		16	11	12	10	11	10	8	6	5	
		Anteil in %		3,60	2,49	2,84	2,62	3,12	3,28	2,84	2,37	2,22	
		CI Anteil in %		[1,87; 5,34]	[1,04; 3,95]	[1,25; 4,42]	[1,01; 4,22]	[1,30; 4,93]	[1,28; 5,28]	[0,90; 4,78]	[0,49; 4,25]	[0,29; 4,15]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	282	255	236	210	190	178	162	153	141		
	auswertbar	Anzahl		248	229	207	187	171	157	144	132		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		8	7	6	7	5	4	1	3		
		Anteil in %		3,23	3,06	2,90	3,74	2,92	2,55	0,69	2,27		
		CI Anteil in %		[1,02; 5,43]	[0,82; 5,29]	[0,61; 5,19]	[1,02; 6,47]	[0,39; 5,46]	[0,08; 5,02]	[0,00; 2,06]	[0,00; 4,82]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	238	222	201	174	154	141	132	125			
	auswertbar	Anzahl		220	194	164	151	139	130	123			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	2	4	5	2	2	3			
		Anteil in %		1,36	1,03	2,44	3,31	1,44	1,54	2,44			
		CI Anteil in %		[0,00; 2,90]	[0,00; 2,46]	[0,07; 4,81]	[0,45; 6,17]	[0,00; 3,43]	[0,00; 3,66]	[0,00; 5,18]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	150	135	125	112	104	95	85				
	auswertbar	Anzahl		133	124	109	103	91	80				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	2	5	4	4	1				
		Anteil in %		2,26	1,61	4,59	3,88	4,40	1,25				
		CI Anteil in %		[0,00; 4,79]	[0,00; 3,84]	[0,64; 8,53]	[0,13; 7,63]	[0,16; 8,63]	[0,00; 3,70]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	151	135	119	107	101	93					
	auswertbar	Anzahl		134	116	104	100	92					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		4	6	2	6	2					
		Anteil in %		2,99	5,17	1,92	6,00	2,17					
		CI Anteil in %		[0,09; 5,88]	[1,12; 9,22]	[0,00; 4,58]	[1,32; 10,68]	[0,00; 5,17]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	178	158	140	127	115						
	auswertbar	Anzahl		155	139	124	114						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		7	2	2	0						
		Anteil in %		4,52	1,44	1,61	0,00						
		CI Anteil in %		[1,24; 7,80]	[0,00; 3,43]	[0,00; 3,84]	[0,00; 0,00]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	159	148	129	114							
	auswertbar	Anzahl		146	125	109							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		7	7	5							
		Anteil in %		4,79	5,60	4,59							
		CI Anteil in %		[1,32; 8,27]	[1,55; 9,65]	[0,64; 8,53]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	156	148	131								
	auswertbar	Anzahl		145	128								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		6	2								
		Anteil in %		4,14	1,56								
		CI Anteil in %		[0,88; 7,39]	[0,00; 3,72]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	116	109									
	auswertbar	Anzahl		109									
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3									
		Anteil in %		2,75									
		CI Anteil in %		[0,00; 5,84]									

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen COPD, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	130										
	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 notfallmäßigen Behandlung wegen COPD** dokumentiert ist. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ für jede Kohorte die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Patienten dokumentiert, die mehr als eine stationäre notfallmäßige Behandlungen wegen COPD hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 468 Patienten eingeschrieben. Für 225 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 0,44 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	669	656	641	630	599	548	496	453	413	384	351
	auswertbar	Anzahl		650	629	624	582	529	487	435	404	368	338
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		15	6	5	5	6	4	3	4	0	3
		Anteil in %		2,31	0,95	0,80	0,86	1,13	0,82	0,69	0,99	0,00	0,89
		CI Anteil in %		[1,15; 3,46]	[0,19; 1,71]	[0,10; 1,50]	[0,11; 1,61]	[0,23; 2,04]	[0,02; 1,62]	[0,00; 1,47]	[0,02; 1,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,89]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	468	453	444	429	394	361	318	291	266	238	
	auswertbar	Anzahl		444	441	423	382	353	305	282	253	225	
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		4	4	4	1	3	2	2	4	1	
		Anteil in %		0,90	0,91	0,95	0,26	0,85	0,66	0,71	1,58	0,44	
		CI Anteil in %		[0,02; 1,78]	[0,02; 1,79]	[0,02; 1,87]	[0,00; 0,77]	[0,00; 1,81]	[0,00; 1,56]	[0,00; 1,69]	[0,04; 3,12]	[0,00; 1,32]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	282	255	236	210	190	178	162	153	141		
	auswertbar	Anzahl		248	229	207	187	171	157	144	132		
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	2	2	3	1	2	1	1		
		Anteil in %		0,40	0,87	0,97	1,60	0,58	1,27	0,69	0,76		
		CI Anteil in %		[0,00; 1,19]	[0,00; 2,08]	[0,00; 2,30]	[0,00; 3,41]	[0,00; 1,73]	[0,00; 3,03]	[0,00; 2,06]	[0,00; 2,24]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	238	222	201	174	154	141	132	125			
	auswertbar	Anzahl		220	194	164	151	139	130	123			
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	1	2	0	1	1			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,61	1,32	0,00	0,77	0,81			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,80]	[0,00; 3,15]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,28]	[0,00; 2,41]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	150	135	125	112	104	95	85				
	auswertbar	Anzahl		133	124	109	103	91	80				
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	2	1	2	1				
		Anteil in %		0,00	0,00	1,83	0,97	2,20	1,25				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,37]	[0,00; 2,87]	[0,00; 5,23]	[0,00; 3,70]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	151	135	119	107	101	93					
	auswertbar	Anzahl		134	116	104	100	92					
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	1	0	0	0					
		Anteil in %		0,00	0,86	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 2,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	178	158	140	127	115						
	auswertbar	Anzahl		155	139	124	114						
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	1	1	0						
		Anteil in %		0,65	0,72	0,81	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 1,91]	[0,00; 2,13]	[0,00; 2,39]	[0,00; 0,00]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	159	148	129	114							
	auswertbar	Anzahl		146	125	109							
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	1							
		Anteil in %		0,68	0,00	0,92							
		CI Anteil in %		[0,00; 2,03]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,72]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	156	148	131								
	auswertbar	Anzahl		145	128								
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	2								
		Anteil in %		0,69	1,56								
		CI Anteil in %		[0,00; 2,04]	[0,00; 3,72]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	116	109									
	auswertbar	Anzahl		109									
	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	130										
	auswertbar	Anzahl											
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

C.3.3 Klinische Verlaufsparameter

Zur Charakterisierung der COPD und zur Beurteilung ihres Verlaufs wird u.a. die Kenngröße **Einsekundenkapazität (FEV_1-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% des Sollwertes $\leq FEV_1 < 80\%$ des Sollwertes), schwer (30% des Sollwertes $\leq FEV_1 < 50\%$ des Sollwertes) und sehr schwer ($FEV_1 < 30\%$ des Sollwertes) eingeteilt werden.

In der Tabelle C.3.3.1 ist die **Einsekundenkapazität (FEV_1-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 Beitrittshalbjahr – 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 Beitrittshalbjahr 468 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 465 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Absolutwerten durchschnittlich 1,59 Liter; der Median lag bei 1,57 Liter. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Absolutwerten bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 1,59 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 (FEV_1-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	669	656	641	630	599	548	496	453	413	384	351
	auswertbar		Anzahl	666	649	628	623	582	529	487	435	403	367	338
		mit Messung	Anzahl	666	579	515	492	455	412	377	341	302	288	257
			Anteil in %	100,00	89,21	82,01	78,97	78,18	77,88	77,41	78,39	74,94	78,47	76,04
			CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[86,83; 91,60]	[79,00; 85,01]	[75,77; 82,18]	[74,82; 81,54]	[74,34; 81,42]	[73,70; 81,13]	[74,52; 82,26]	[70,70; 79,17]	[74,26; 82,68]	[71,48; 80,59]
		Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,56	1,53	1,56	1,50	1,53	1,51	1,52	1,52	1,56	1,58	1,55
			CI Mean	[1,50; 1,62]	[1,46; 1,59]	[1,49; 1,62]	[1,44; 1,56]	[1,46; 1,61]	[1,44; 1,59]	[1,43; 1,61]	[1,43; 1,61]	[1,45; 1,66]	[1,47; 1,69]	[1,43; 1,66]
			Median	1,55	1,48	1,54	1,44	1,44	1,48	1,44	1,47	1,44	1,47	1,42
			Fallbasis mittlere Differenz		577	512	489	452	409	374	338	299	286	255
			Mittlere Differenz zur ED		-0,04	-0,02	-0,03	-0,04	-0,03	-0,05	-0,09	-0,03	-0,07	-0,10
			CI mittlere Differenz		[-0,11; 0,02]	[-0,08; 0,05]	[-0,10; 0,04]	[-0,12; 0,04]	[-0,10; 0,05]	[-0,15; 0,05]	[-0,19; 0,01]	[-0,14; 0,07]	[-0,20; 0,06]	[-0,24; 0,03]
			Median mittlere Differenz		0,00	-0,01	-0,04	-0,08	-0,08	-0,07	-0,09	-0,08	-0,11	-0,09
2008-1	**Patienten insgesamt**		Anzahl	468	453	444	429	394	361	318	291	266	238	
	auswertbar		Anzahl	465	443	441	423	381	351	303	280	251	223	
		mit Messung	Anzahl	465	373	349	331	287	264	224	195	192	167	
			Anteil in %	100,00	84,20	79,14	78,25	75,33	75,21	73,93	69,64	76,49	74,89	
			CI Anteil in %	[100,00; 100,00]	[80,80; 87,60]	[75,34; 82,93]	[74,31; 82,19]	[70,99; 79,66]	[70,69; 79,74]	[68,98; 78,88]	[64,25; 75,04]	[71,24; 81,75]	[69,18; 80,59]	
		Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,59	1,61	1,56	1,57	1,62	1,64	1,62	1,67	1,56	1,59	
			CI Mean	[1,52; 1,65]	[1,54; 1,69]	[1,47; 1,65]	[1,48; 1,67]	[1,49; 1,74]	[1,52; 1,76]	[1,50; 1,75]	[1,52; 1,83]	[1,45; 1,67]	[1,47; 1,70]	
			Median	1,57	1,60	1,53	1,54	1,46	1,52	1,52	1,51	1,56	1,44	
			Fallbasis mittlere Differenz		373	349	331	287	264	223	195	192	167	
			Mittlere Differenz zur ED		0,01	-0,03	-0,01	0,02	0,01	-0,01	0,01	-0,06	-0,03	
			CI mittlere Differenz		[-0,05; 0,07]	[-0,10; 0,05]	[-0,09; 0,07]	[-0,09; 0,13]	[-0,09; 0,11]	[-0,12; 0,09]	[-0,12; 0,14]	[-0,18; 0,07]	[-0,17; 0,10]	
			Median mittlere Differenz		0,00	-0,03	-0,03	-0,06	-0,07	-0,10	-0,09	-0,09	-0,11	
2008-2	**Patienten insgesamt**		Anzahl	282	255	236	210	190	178	162	153	141		
	auswertbar		Anzahl	281	248	229	207	187	171	157	144	132		
		mit Messung	Anzahl	234	196	183	167	151	140	123	123	108		
			Anteil in %	83,27	79,03	79,91	80,68	80,75	81,87	78,34	85,42	81,82		
			CI Anteil in %	[78,90; 87,65]	[73,96; 84,11]	[74,71; 85,11]	[75,28; 86,07]	[75,08; 86,41]	[76,08; 87,66]	[71,88; 84,81]	[79,63; 91,20]	[75,21; 88,42]		
		Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,55	1,62	1,62	1,61	1,63	1,58	1,64	1,53	1,53		
			CI Mean	[1,45; 1,66]	[1,49; 1,75]	[1,49; 1,76]	[1,48; 1,75]	[1,48; 1,78]	[1,42; 1,75]	[1,45; 1,84]	[1,40; 1,67]	[1,39; 1,67]		
			Median	1,57	1,58	1,57	1,60	1,54	1,52	1,56	1,46	1,48		
			Fallbasis mittlere Differenz		177	163	147	132	123	110	110	96		
			Mittlere Differenz zur ED		0,01	0,01	-0,08	-0,09	-0,12	-0,11	-0,14	-0,10		
			CI mittlere Differenz		[-0,06; 0,07]	[-0,10; 0,12]	[-0,19; 0,04]	[-0,22; 0,03]	[-0,28; 0,05]	[-0,30; 0,08]	[-0,30; 0,01]	[-0,27; 0,07]		
			Median mittlere Differenz		0,00	-0,03	-0,04	-0,07	-0,06	-0,07	-0,12	-0,08		

EZ	Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Beitrittshalbjahr	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	238	222	201	174	154	141	132	125			
	auswertbar	Anzahl	238	220	194	164	151	139	130	123			
	mit Messung	Anzahl	194	177	143	118	117	105	96	90			
		Anteil in %	81,51	80,45	73,71	71,95	77,48	75,54	73,85	73,17			
		CI Anteil in %	[76,57; 86,45]	[75,20; 85,71]	[67,50; 79,92]	[65,05; 78,85]	[70,80; 84,17]	[68,37; 82,71]	[66,26; 81,43]	[65,31; 81,03]			
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,62	1,61	1,66	1,67	1,59	1,53	1,62	1,59			
		CI Mean	[1,51; 1,73]	[1,51; 1,72]	[1,52; 1,79]	[1,54; 1,81]	[1,47; 1,71]	[1,39; 1,66]	[1,45; 1,79]	[1,42; 1,75]			
		Median	1,60	1,63	1,65	1,69	1,60	1,52	1,58	1,52			
		Fallbasis mittlere Differenz		157	126	108	104	93	86	82			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,04	0,06	0,06	-0,04	-0,03	0,00	-0,03			
		CI mittlere Differenz		[-0,15; 0,06]	[-0,06; 0,18]	[-0,07; 0,18]	[-0,16; 0,07]	[-0,16; 0,09]	[-0,11; 0,11]	[-0,17; 0,11]			
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,01	0,01	-0,02	-0,06	-0,09	-0,05			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	150	135	125	112	104	95	85				
	auswertbar	Anzahl	150	133	123	109	102	90	79				
	mit Messung	Anzahl	132	110	95	87	86	73	63				
		Anteil in %	88,00	82,71	77,24	79,82	84,31	81,11	79,75				
		CI Anteil in %	[82,78; 93,22]	[76,26; 89,16]	[69,80; 84,68]	[72,25; 87,39]	[77,22; 91,41]	[72,98; 89,24]	[70,83; 88,67]				
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,55	1,55	1,57	1,60	1,49	1,58	1,59				
		CI Mean	[1,43; 1,66]	[1,42; 1,68]	[1,43; 1,71]	[1,47; 1,73]	[1,36; 1,63]	[1,43; 1,73]	[1,42; 1,76]				
		Median	1,61	1,71	1,75	1,68	1,68	1,69	1,63				
		Fallbasis mittlere Differenz		101	86	78	79	67	56				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,02	-0,08	-0,07	-0,17	-0,15	-0,16				
		CI mittlere Differenz		[-0,11; 0,07]	[-0,19; 0,04]	[-0,20; 0,06]	[-0,28; -0,06]	[-0,26; -0,03]	[-0,30; -0,02]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,03	-0,04	-0,09	-0,07	-0,15				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	151	135	119	107	101	93					
	auswertbar	Anzahl	149	133	114	102	99	91					
	mit Messung	Anzahl	123	100	88	69	69	59					
		Anteil in %	82,55	75,19	77,19	67,65	69,70	64,84					
		CI Anteil in %	[76,44; 88,67]	[67,82; 82,56]	[69,46; 84,93]	[58,52; 76,77]	[60,60; 78,80]	[54,97; 74,70]					
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,51	1,62	1,59	1,53	1,59	1,64					
		CI Mean	[1,40; 1,62]	[1,44; 1,80]	[1,44; 1,73]	[1,37; 1,69]	[1,44; 1,74]	[1,45; 1,82]					
		Median	1,54	1,60	1,69	1,66	1,75	1,74					
		Fallbasis mittlere Differenz		87	76	62	60	50					
		Mittlere Differenz zur ED		0,11	0,00	-0,07	-0,02	0,10					
		CI mittlere Differenz		[-0,07; 0,29]	[-0,11; 0,12]	[-0,21; 0,07]	[-0,14; 0,10]	[-0,11; 0,31]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,01	-0,04	-0,04	-0,03					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	178	158	140	127	115						
	auswertbar	Anzahl	177	155	139	124	114						
	mit Messung	Anzahl	151	122	106	94	87						
		Anteil in %	85,31	78,71	76,26	75,81	76,32						
		CI Anteil in %	[80,08; 90,54]	[72,24; 85,18]	[69,16; 83,36]	[68,24; 83,37]	[68,48; 84,15]						
	Auswertungsergebnisse zur Einsekundenkapazität	Mean	1,64	1,56	1,61	1,67	1,79						
		CI Mean	[1,54; 1,74]	[1,45; 1,67]	[1,49; 1,73]	[1,47; 1,86]	[1,52; 2,06]						
		Median	1,71	1,68	1,69	1,61	1,59						
		Fallbasis mittlere Differenz		115	101	86	83						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,08	-0,08	-0,02	0,13						
		CI mittlere Differenz		[-0,19; 0,03]	[-0,19; 0,04]	[-0,20; 0,16]	[-0,16; 0,42]						
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,01	-0,04	-0,06						

EZ	Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Absolutwerten, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	159	148	129	114							
	auswertbar	Anzahl	159	146	125	109							
	mit Messung	Anzahl	126	113	98	79							
		Anteil in %	79,25	77,40	78,40	72,48							
		CI Anteil in %	[72,92; 85,57]	[70,59; 84,21]	[71,16; 85,64]	[64,05; 80,90]							
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,69	1,47	1,50	1,61							
		CI Mean	[1,55; 1,84]	[1,34; 1,60]	[1,36; 1,64]	[1,35; 1,88]							
		Median	1,58	1,49	1,54	1,49							
		Fallbasis mittlere Differenz		98	86	67							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,11	-0,12	-0,01							
		CI mittlere Differenz		[-0,24; 0,01]	[-0,27; 0,03]	[-0,27; 0,26]							
		Median mittlere Differenz		-0,04	-0,04	-0,09							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	156	148	131								
	auswertbar	Anzahl	156	145	128								
	mit Messung	Anzahl	125	114	91								
		Anteil in %	80,13	78,62	71,09								
		CI Anteil in %	[73,85; 86,41]	[71,92; 85,32]	[63,21; 78,98]								
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,62	1,70	1,77								
		CI Mean	[1,49; 1,74]	[1,56; 1,84]	[1,58; 1,96]								
		Median	1,70	1,82	1,79								
		Fallbasis mittlere Differenz		104	81								
		Mittlere Differenz zur ED		0,02	-0,01								
		CI mittlere Differenz		[-0,10; 0,13]	[-0,20; 0,18]								
		Median mittlere Differenz		0,01	-0,03								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	116	109									
	auswertbar	Anzahl	116	109									
	mit Messung	Anzahl	99	95									
		Anteil in %	85,34	87,16									
		CI Anteil in %	[78,88; 91,81]	[80,85; 93,47]									
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,64	1,63									
		CI Mean	[1,46; 1,81]	[1,44; 1,82]									
		Median	1,57	1,63									
		Fallbasis mittlere Differenz		89									
		Mittlere Differenz zur ED		-0,05									
		CI mittlere Differenz		[-0,24; 0,14]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	130										
	auswertbar	Anzahl	130										
	mit Messung	Anzahl	88										
		Anteil in %	67,69										
		CI Anteil in %	[59,62; 75,76]										
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität	Mean	1,65										
		CI Mean	[1,49; 1,81]										
		Median	1,74										
		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 (FEV_1-Wert) nach Absolutwerten** bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation verbessert haben bzw. gleichgeblieben sind oder diese sich verschlechtert haben. Für das Beitrittshalbjahr können – mangels einer vorherigen Dokumentation – keine Werte ausgewiesen werden. Betrachtet werden daher alle Versicherten, die jeweils in zwei aufeinanderfolgenden Halbjahren Programmteilnehmer waren. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Als „auswertbar“ gelten diejenigen Patienten, für die in zwei aufeinanderfolgenden Berichtshalbjahren eine Dokumentation vorliegt und die Messungen der Einsekundenkapazität vollständig und plausibel sind.

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

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Halbjahr 238 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 151 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Absolutwerten vor. Bei 93 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 (FEV_1-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-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	669	656	641	630	599	548	496	453	413	384	351
	auswertbar	Anzahl		577	481	433	405	363	331	294	270	251	234
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		289	267	214	212	184	162	159	138	120	126
		Anteil in %		50,09	55,51	49,42	52,35	50,69	48,94	54,08	51,11	47,81	53,85
		CI Anteil in %		[46,00; 54,17]	[51,06; 59,96]	[44,71; 54,14]	[47,48; 57,22]	[45,54; 55,84]	[43,55; 54,34]	[48,38; 59,79]	[45,14; 57,08]	[41,62; 54,00]	[47,44; 60,25]
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		288	214	219	193	179	169	135	132	131	108
		Anteil in %		49,91	44,49	50,58	47,65	49,31	51,06	45,92	48,89	52,19	46,15
		CI Anteil in %		[45,83; 54,00]	[40,04; 48,94]	[45,86; 55,29]	[42,78; 52,52]	[44,16; 54,46]	[45,66; 56,45]	[40,21; 51,62]	[42,92; 54,86]	[46,00; 58,38]	[39,75; 52,56]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	468	453	444	429	394	361	318	291	266	238	
	auswertbar	Anzahl		373	312	298	258	231	199	176	163	151	
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		204	154	160	129	107	95	97	74	93	
		Anteil in %		54,69	49,36	53,69	50,00	46,32	47,74	55,11	45,40	61,59	
		CI Anteil in %		[49,63; 59,75]	[43,80; 54,92]	[48,02; 59,36]	[43,89; 56,11]	[39,88; 52,76]	[40,78; 54,70]	[47,74; 62,48]	[37,73; 53,07]	[53,81; 69,37]	
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		169	158	138	129	124	104	79	89	58	
		Anteil in %		45,31	50,64	46,31	50,00	53,68	52,26	44,89	54,60	38,41	
		CI Anteil in %		[40,25; 50,37]	[45,08; 56,20]	[40,64; 51,98]	[43,89; 56,11]	[47,24; 60,12]	[45,30; 59,22]	[37,52; 52,26]	[46,93; 62,27]	[30,63; 46,19]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	282	255	236	210	190	178	162	153	141		
	auswertbar	Anzahl		177	162	152	138	129	118	106	99		
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		93	81	82	74	66	67	48	56		
		Anteil in %		52,54	50,00	53,95	53,62	51,16	56,78	45,28	56,57		
		CI Anteil in %		[45,16; 59,92]	[42,28; 57,72]	[46,00; 61,90]	[45,27; 61,97]	[42,50; 59,82]	[47,80; 65,76]	[35,76; 54,80]	[46,75; 66,38]		
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		84	81	70	64	63	51	58	43		
		Anteil in %		47,46	50,00	46,05	46,38	48,84	43,22	54,72	43,43		
		CI Anteil in %		[40,08; 54,84]	[42,28; 57,72]	[38,10; 54,00]	[38,03; 54,73]	[40,18; 57,50]	[34,24; 52,20]	[45,20; 64,24]	[33,62; 53,25]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	238	222	201	174	154	141	132	125			
	auswertbar	Anzahl		157	132	106	97	99	87	79			
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		78	71	58	45	50	44	37			
		Anteil in %		49,68	53,79	54,72	46,39	50,51	50,57	46,84			
		CI Anteil in %		[41,84; 57,53]	[45,25; 62,33]	[45,20; 64,24]	[36,42; 56,37]	[40,61; 60,40]	[40,01; 61,14]	[35,76; 57,91]			
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		79	61	48	52	49	43	42			
		Anteil in %		50,32	46,21	45,28	53,61	49,49	49,43	53,16			
		CI Anteil in %		[42,47; 58,16]	[37,67; 54,75]	[35,76; 54,80]	[43,63; 63,58]	[39,60; 59,39]	[38,86; 59,99]	[42,09; 64,24]			

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
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	150	135	125	112	104	95	85				
	auswertbar	Anzahl		101	82	73	77	68	56				
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		51	45	36	39	39	31				
		Anteil in %		50,50	54,88	49,32	50,65	57,35	55,36				
		CI Anteil in %		[40,70; 60,29]	[44,04; 65,71]	[37,77; 60,86]	[39,41; 61,89]	[45,51; 69,20]	[42,22; 68,50]				
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		50	37	37	38	29	25				
		Anteil in %		49,50	45,12	50,68	49,35	42,65	44,64				
		CI Anteil in %		[39,71; 59,30]	[34,29; 55,96]	[39,14; 62,23]	[38,11; 60,59]	[30,80; 54,49]	[31,50; 57,78]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	151	135	119	107	101	93					
	auswertbar	Anzahl		87	79	65	61	55					
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		48	45	27	37	33					
		Anteil in %		55,17	56,96	41,54	60,66	60,00					
		CI Anteil in %		[44,66; 65,68]	[45,97; 67,95]	[29,47; 53,61]	[48,29; 73,02]	[46,93; 73,07]					
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		39	34	38	24	22					
		Anteil in %		44,83	43,04	58,46	39,34	40,00					
		CI Anteil in %		[34,32; 55,34]	[32,05; 54,03]	[46,39; 70,53]	[26,98; 51,71]	[26,93; 53,07]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	178	158	140	127	115						
	auswertbar	Anzahl		115	97	88	79						
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		57	47	41	45						
		Anteil in %		49,57	48,45	46,59	56,96						
		CI Anteil in %		[40,39; 58,74]	[38,46; 58,45]	[36,11; 57,07]	[45,97; 67,95]						
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		58	50	47	34						
		Anteil in %		50,43	51,55	53,41	43,04						
		CI Anteil in %		[41,26; 59,61]	[41,55; 61,54]	[42,93; 63,89]	[32,05; 54,03]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	159	148	129	114							
	auswertbar	Anzahl		98	84	71							
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		40	36	30							
		Anteil in %		40,82	42,86	42,25							
		CI Anteil in %		[31,04; 50,60]	[32,21; 53,50]	[30,68; 53,83]							
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		58	48	41							
		Anteil in %		59,18	57,14	57,75							
		CI Anteil in %		[49,40; 68,96]	[46,50; 67,79]	[46,17; 69,32]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	156	148	131								
	auswertbar	Anzahl		104	86								
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		58	41								
		Anteil in %		55,77	47,67								
		CI Anteil in %		[46,18; 65,36]	[37,06; 58,29]								
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		46	45								
		Anteil in %		44,23	52,33								
		CI Anteil in %		[34,64; 53,82]	[41,71; 62,94]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	116	109									
	auswertbar	Anzahl		89									
	verbesserte oder gleichbleibende Einsekundenkapazität	Anzahl		46									
		Anteil in %		51,69									
		CI Anteil in %		[41,24; 62,13]									
	Verschlechterung der Einsekundenkapazität	Anzahl		43									
		Anteil in %		48,31									
		CI Anteil in %		[37,87; 58,76]									

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	130										
	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 (FEV_1-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 (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes im Berichtshalbjahr und Beitrittshalbjahr – 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 Beitrittshalbjahr 468 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 455 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die Einsekundenkapazität (FEV1-Wert) in Prozent des Sollwertes durchschnittlich 67,42 Prozent; der Median lag bei 62,43 Prozent. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes bei den dann auswertbaren Patienten durchschnittlich 68,60 Prozent; der Median lag bei 60,21 Prozent. 5 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 (FEV_1-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	669	656	641	630	599	548	496	453	413	384	351
	auswertbar	Anzahl	655	568	508	487	449	407	369	334	291	273	249
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	63,80	62,40	63,27	62,85	62,92	62,88	62,37	63,36	63,35	64,39	64,11
		CI Mean	[61,90; 65,71]	[60,34; 64,45]	[61,10; 65,45]	[60,58; 65,12]	[60,60; 65,23]	[60,44; 65,32]	[59,75; 64,99]	[60,63; 66,09]	[60,31; 66,39]	[61,30; 67,49]	[60,69; 67,52]
		Median	59,30	58,24	59,60	57,75	57,36	57,86	58,49	59,34	57,79	59,18	56,89
		Fallbasis mittlere Differenz		559	498	477	440	398	359	324	282	265	240
		Mittlere Differenz zur ED		-1,55	0,19	0,16	-0,60	-0,56	-0,89	-1,37	-1,27	-2,35	-2,32
		CI mittlere Differenz		[-3,42; 0,31]	[-1,81; 2,20]	[-1,80; 2,11]	[-2,71; 1,50]	[-2,67; 1,56]	[-3,38; 1,60]	[-3,83; 1,09]	[-3,99; 1,45]	[-5,05; 0,36]	[-5,25; 0,60]
		Median mittlere Differenz		0,33	0,21	0,21	-1,73	-1,43	-1,15	-1,31	-0,89	-0,97	-0,48
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	163	129	121	109	106	90	80	82	74	77	61
		Anteil in %	24,89	22,71	23,82	22,38	23,61	22,11	21,68	24,55	25,43	28,21	24,50
		CI Anteil in %	[21,57; 28,20]	[19,26; 26,16]	[20,11; 27,53]	[18,68; 26,09]	[19,68; 27,54]	[18,08; 26,15]	[17,47; 25,89]	[19,93; 29,17]	[20,42; 30,44]	[22,86; 33,55]	[19,15; 29,85]
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	276	234	208	205	178	175	151	133	110	108	98
		Anteil in %	42,14	41,20	40,94	42,09	39,64	43,00	40,92	39,82	37,80	39,56	39,36
		CI Anteil in %	[38,35; 45,92]	[37,15; 45,25]	[36,66; 45,23]	[37,71; 46,48]	[35,11; 44,17]	[38,18; 47,81]	[35,90; 45,95]	[34,56; 45,08]	[32,22; 43,38]	[33,75; 45,37]	[33,28; 45,44]
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	179	169	140	143	131	118	109	102	85	72	74
		Anteil in %	27,33	29,75	27,56	29,36	29,18	28,99	29,54	30,54	29,21	26,37	29,72
		CI Anteil in %	[23,91; 30,74]	[25,99; 33,52]	[23,67; 31,45]	[25,31; 33,41]	[24,97; 33,39]	[24,58; 33,41]	[24,88; 34,20]	[25,59; 35,49]	[23,98; 34,44]	[21,14; 31,61]	[24,03; 35,41]
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	37	36	39	30	34	24	29	17	22	16	16
		Anteil in %	5,65	6,34	7,68	6,16	7,57	5,90	7,86	5,09	7,56	5,86	6,43
		CI Anteil in %	[3,88; 7,42]	[4,33; 8,34]	[5,36; 9,99]	[4,02; 8,30]	[5,12; 10,02]	[3,61; 8,19]	[5,11; 10,61]	[2,73; 7,45]	[4,52; 10,60]	[3,07; 8,65]	[3,37; 9,48]

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
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	468	453	444	429	394	361	318	291	266	238	
	auswertbar	Anzahl	455	363	339	322	275	250	214	188	185	163	
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	67,42	66,84	64,43	64,16	64,54	64,95	66,28	67,67	67,25	68,60	
		CI Mean	[65,00; 69,84]	[64,24; 69,45]	[61,76; 67,11]	[61,48; 66,84]	[61,69; 67,39]	[61,91; 67,99]	[62,82; 69,74]	[63,70; 71,65]	[63,36; 71,14]	[64,61; 72,58]	
		Median	62,43	63,64	61,81	61,17	60,09	59,80	61,29	61,12	63,82	60,21	
		Fallbasis mittlere Differenz		358	336	319	273	249	212	186	181	161	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,41	-1,93	-1,87	-2,22	-2,37	-1,04	-0,98	0,95	0,86	
		CI mittlere Differenz		[-2,54; 1,71]	[-4,39; 0,53]	[-4,59; 0,84]	[-5,00; 0,56]	[-5,51; 0,76]	[-4,45; 2,38]	[-5,03; 3,06]	[-3,18; 5,07]	[-3,54; 5,27]	
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,88	-0,95	-2,10	-2,18	-2,17	-2,12	-1,86	-1,95	
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	132	112	93	84	69	60	57	59	59	56	
		Anteil in %	29,01	30,85	27,43	26,09	25,09	24,00	26,64	31,38	31,89	34,36	
		CI Anteil in %	[24,84; 33,19]	[26,10; 35,61]	[22,68; 32,19]	[21,28; 30,89]	[19,96; 30,22]	[18,70; 29,30]	[20,70; 32,57]	[24,73; 38,03]	[25,16; 38,63]	[27,04; 41,67]	
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	196	147	134	136	119	112	95	70	71	61	
		Anteil in %	43,08	40,50	39,53	42,24	43,27	44,80	44,39	37,23	38,38	37,42	
		CI Anteil in %	[38,52; 47,63]	[35,44; 45,55]	[34,32; 44,74]	[36,83; 47,64]	[37,41; 49,14]	[38,62; 50,98]	[37,72; 51,07]	[30,31; 44,16]	[31,35; 45,41]	[29,97; 44,88]	
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	113	85	93	87	78	68	53	50	45	41	
		Anteil in %	24,84	23,42	27,43	27,02	28,36	27,20	24,77	26,60	24,32	25,15	
		CI Anteil in %	[20,86; 28,81]	[19,05; 27,78]	[22,68; 32,19]	[22,16; 31,88]	[23,03; 33,70]	[21,67; 32,73]	[18,97; 30,56]	[20,26; 32,93]	[18,12; 30,52]	[18,47; 31,84]	
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	14	19	19	15	9	10	9	9	10	5	
		Anteil in %	3,08	5,23	5,60	4,66	3,27	4,00	4,21	4,79	5,41	3,07	
		CI Anteil in %	[1,49; 4,67]	[2,94; 7,53]	[3,15; 8,06]	[2,35; 6,96]	[1,17; 5,38]	[1,57; 6,43]	[1,51; 6,90]	[1,73; 7,85]	[2,14; 8,67]	[0,41; 5,72]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	282	255	236	210	190	178	162	153	141		
	auswertbar	Anzahl	227	188	175	161	148	137	116	121	106		
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	62,79	65,96	64,94	66,22	68,07	65,66	64,56	65,83	66,71		
		CI Mean	[59,57; 66,01]	[62,45; 69,47]	[61,32; 68,56]	[62,34; 70,10]	[63,77; 72,38]	[61,57; 69,76]	[60,00; 69,13]	[61,32; 70,34]	[61,85; 71,57]		
		Median	59,06	63,23	62,11	62,00	62,45	60,61	61,44	60,49	62,17		
		Fallbasis mittlere Differenz		171	156	143	129	119	103	107	93		
		Mittlere Differenz zur ED		1,20	-0,02	-1,18	-1,09	-1,81	-3,05	-1,33	-1,40		
		CI mittlere Differenz		[-1,57; 3,98]	[-3,17; 3,13]	[-4,59; 2,23]	[-4,86; 2,67]	[-5,68; 2,05]	[-7,44; 1,35]	[-5,63; 2,97]	[-6,47; 3,68]		
		Median mittlere Differenz		0,73	-0,52	-0,22	-0,99	-1,01	-1,25	-2,03	-0,34		
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	52	51	47	49	42	37	28	33	27		
		Anteil in %	22,91	27,13	26,86	30,43	28,38	27,01	24,14	27,27	25,47		
		CI Anteil in %	[17,43; 28,39]	[20,75; 33,50]	[20,27; 33,44]	[23,30; 37,56]	[21,09; 35,67]	[19,55; 34,47]	[16,32; 31,96]	[19,30; 35,24]	[17,14; 33,81]		
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	95	76	72	64	69	55	52	54	49		
		Anteil in %	41,85	40,43	41,14	39,75	46,62	40,15	44,83	44,63	46,23		
		CI Anteil in %	[35,42; 48,28]	[33,39; 47,46]	[33,83; 48,45]	[32,17; 47,33]	[38,56; 54,69]	[31,91; 48,38]	[35,74; 53,92]	[35,73; 53,52]	[36,69; 55,76]		
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	73	54	46	41	32	41	30	30	26		
		Anteil in %	32,16	28,72	26,29	25,47	21,62	29,93	25,86	24,79	24,53		
		CI Anteil in %	[26,07; 38,25]	[22,24; 35,21]	[19,75; 32,83]	[18,72; 32,22]	[14,97; 28,28]	[22,23; 37,62]	[17,86; 33,87]	[17,07; 32,52]	[16,30; 32,76]		
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	7	7	10	7	5	4	6	4	4		
		Anteil in %	3,08	3,72	5,71	4,35	3,38	2,92	5,17	3,31	3,77		
		CI Anteil in %	[0,83; 5,34]	[1,01; 6,44]	[2,27; 9,16]	[1,19; 7,51]	[0,46; 6,30]	[0,09; 5,75]	[1,12; 9,22]	[0,11; 6,50]	[0,13; 7,42]		

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
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	238	222	201	174	154	141	132	125			
	auswertbar	Anzahl	191	174	140	113	117	103	94	87			
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	65,74	65,70	67,67	67,08	67,74	64,55	67,69	67,80			
		CI Mean	[62,28; 69,19]	[62,00; 69,40]	[63,18; 72,17]	[62,53; 71,63]	[63,05; 72,43]	[59,41; 69,69]	[62,38; 73,01]	[62,50; 73,10]			
		Median	60,93	62,80	62,80	63,16	62,18	58,62	60,25	61,13			
		Fallbasis mittlere Differenz		152	123	103	103	91	85	79			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,81	0,86	0,28	0,59	-1,19	1,15	0,77			
		CI mittlere Differenz		[-4,04; 2,42]	[-3,07; 4,80]	[-3,86; 4,42]	[-3,65; 4,82]	[-5,96; 3,58]	[-3,34; 5,64]	[-4,51; 6,05]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,26	0,58	0,83	-1,60	-1,87	-0,10			
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	52	43	42	31	38	24	28	28			
		Anteil in %	27,23	24,71	30,00	27,43	32,48	23,30	29,79	32,18			
		CI Anteil in %	[20,90; 33,55]	[18,28; 31,14]	[22,38; 37,62]	[19,17; 35,70]	[23,96; 41,00]	[15,10; 31,51]	[20,49; 39,08]	[22,31; 42,06]			
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	86	82	57	52	43	45	41	36			
		Anteil in %	45,03	47,13	40,71	46,02	36,75	43,69	43,62	41,38			
		CI Anteil in %	[37,95; 52,10]	[39,69; 54,56]	[32,55; 48,88]	[36,79; 55,25]	[27,98; 45,53]	[34,06; 53,32]	[33,54; 53,70]	[30,97; 51,79]			
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	45	41	33	23	31	30	22	19			
		Anteil in %	23,56	23,56	23,57	20,35	26,50	29,13	23,40	21,84			
		CI Anteil in %	[17,53; 29,59]	[17,24; 29,89]	[16,52; 30,63]	[12,90; 27,81]	[18,46; 34,53]	[20,31; 37,94]	[14,80; 32,01]	[13,11; 30,57]			
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	8	8	8	7	5	4	3	4			
		Anteil in %	4,19	4,60	5,71	6,19	4,27	3,88	3,19	4,60			
		CI Anteil in %	[1,34; 7,04]	[1,48; 7,72]	[1,86; 9,57]	[1,73; 10,66]	[0,59; 7,95]	[0,13; 7,63]	[0,00; 6,76]	[0,17; 9,02]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	150	135	125	112	104	95	85				
	auswertbar	Anzahl	129	109	95	86	86	72	61				
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	64,16	66,57	67,21	68,45	65,98	70,72	70,49				
		CI Mean	[60,04; 68,27]	[61,35; 71,79]	[61,55; 72,87]	[63,37; 73,53]	[60,47; 71,49]	[65,11; 76,32]	[63,99; 77,00]				
		Median	63,25	68,47	69,53	68,45	67,54	70,59	66,89				
		Fallbasis mittlere Differenz		99	84	76	77	65	53				
		Mittlere Differenz zur ED		0,75	-1,71	-0,18	-5,12	-2,94	-3,59				
		CI mittlere Differenz		[-2,76; 4,26]	[-6,29; 2,86]	[-5,28; 4,91]	[-9,75; -0,49]	[-8,24; 2,37]	[-9,02; 1,85]				
		Median mittlere Differenz		1,21	1,76	-0,15	-2,38	-0,22	-3,31				
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	28	35	31	27	22	22	19				
		Anteil in %	21,71	32,11	32,63	31,40	25,58	30,56	31,15				
		CI Anteil in %	[14,56; 28,85]	[23,30; 40,92]	[23,15; 42,11]	[21,53; 41,26]	[16,31; 34,86]	[19,84; 41,27]	[19,43; 42,87]				
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	60	38	34	38	38	35	31				
		Anteil in %	46,51	34,86	35,79	44,19	44,19	48,61	50,82				
		CI Anteil in %	[37,87; 55,15]	[25,87; 43,85]	[26,10; 45,48]	[33,63; 54,74]	[33,63; 54,74]	[36,99; 60,24]	[38,17; 63,47]				
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	33	29	23	17	21	11	7				
		Anteil in %	25,58	26,61	24,21	19,77	24,42	15,28	11,48				
		CI Anteil in %	[18,02; 33,14]	[18,27; 34,94]	[15,55; 32,87]	[11,30; 28,23]	[15,29; 33,55]	[6,91; 23,65]	[3,41; 19,54]				
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	8	7	7	4	5	4	4				
		Anteil in %	6,20	6,42	7,37	4,65	5,81	5,56	6,56				
		CI Anteil in %	[2,02; 10,38]	[1,80; 11,05]	[2,09; 12,65]	[0,17; 9,13]	[0,84; 10,79]	[0,23; 10,88]	[0,29; 12,82]				

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
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	151	135	119	107	101	93					
	auswertbar	Anzahl	120	96	86	67	67	57					
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	64,41	63,90	68,11	64,85	71,71	69,29					
		CI Mean	[60,26; 68,55]	[59,12; 68,69]	[62,37; 73,85]	[58,64; 71,07]	[65,05; 78,36]	[62,62; 75,97]					
		Median	61,54	60,62	64,86	61,41	64,43	63,83					
		Fallbasis mittlere Differenz		83	73	59	57	48					
		Mittlere Differenz zur ED		0,51	1,05	-3,39	3,07	3,66					
		CI mittlere Differenz		[-3,32; 4,34]	[-3,47; 5,57]	[-8,32; 1,55]	[-2,45; 8,60]	[-2,53; 9,84]					
		Median mittlere Differenz		0,00	1,00	-0,75	0,28	0,31					
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	28	20	22	16	21	17					
		Anteil in %	23,33	20,83	25,58	23,88	31,34	29,82					
		CI Anteil in %	[15,73; 30,93]	[12,67; 29,00]	[16,31; 34,86]	[13,59; 34,17]	[20,15; 42,54]	[17,84; 41,81]					
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	57	46	43	27	31	26					
		Anteil in %	47,50	47,92	50,00	40,30	46,27	45,61					
		CI Anteil in %	[38,53; 56,47]	[37,87; 57,96]	[39,37; 60,63]	[28,46; 52,13]	[34,24; 58,30]	[32,57; 58,66]					
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	30	24	19	23	14	14					
		Anteil in %	25,00	25,00	22,09	34,33	20,90	24,56					
		CI Anteil in %	[17,22; 32,78]	[16,29; 33,71]	[13,27; 30,91]	[22,87; 45,78]	[11,09; 30,70]	[13,29; 35,84]					
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	5	6	2	1	1	0					
		Anteil in %	4,17	6,25	2,33	1,49	1,49	0,00					
		CI Anteil in %	[0,58; 7,76]	[1,38; 11,12]	[0,00; 5,53]	[0,00; 4,42]	[0,00; 4,42]	[0,00; 0,00]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	178	158	140	127	115						
	auswertbar	Anzahl	149	122	105	93	84						
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	67,02	65,04	67,35	66,86	67,45						
		CI Mean	[63,39; 70,66]	[60,70; 69,38]	[62,63; 72,07]	[61,55; 72,18]	[62,38; 72,52]						
		Median	64,50	65,10	65,75	61,84	64,36						
		Fallbasis mittlere Differenz		113	98	84	78						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,32	-0,61	0,15	0,00						
		CI mittlere Differenz		[-4,37; 3,72]	[-4,12; 2,90]	[-4,75; 5,05]	[-3,91; 3,90]						
		Median mittlere Differenz		0,88	0,54	-0,10	-0,83						
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	37	30	24	28	23						
		Anteil in %	24,83	24,59	22,86	30,11	27,38						
		CI Anteil in %	[17,87; 31,79]	[16,92; 32,26]	[14,79; 30,93]	[20,73; 39,48]	[17,79; 36,97]						
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	79	55	55	37	40						
		Anteil in %	53,02	45,08	52,38	39,78	47,62						
		CI Anteil in %	[44,98; 61,06]	[36,22; 53,95]	[42,78; 61,98]	[29,78; 49,79]	[36,87; 58,36]						
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	28	32	20	23	17						
		Anteil in %	18,79	26,23	19,05	24,73	20,24						
		CI Anteil in %	[12,50; 25,09]	[18,39; 34,07]	[11,50; 26,59]	[15,91; 33,55]	[11,59; 28,88]						
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	5	5	6	5	4						
		Anteil in %	3,36	4,10	5,71	5,38	4,76						
		CI Anteil in %	[0,45; 6,26]	[0,57; 7,63]	[1,25; 10,18]	[0,77; 9,99]	[0,18; 9,34]						

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	159	148	129	114							
	auswertbar	Anzahl	117	109	93	73							
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	68,34	63,98	66,50	61,75							
		CI Mean	[63,59; 73,09]	[58,91; 69,06]	[61,22; 71,77]	[56,16; 67,34]							
		Median	63,00	59,36	60,87	57,98							
		Fallbasis mittlere Differenz		91	79	62							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,64	-3,21	-5,76							
		CI mittlere Differenz		[-4,04; 2,76]	[-8,35; 1,93]	[-10,48; -1,03]							
		Median mittlere Differenz		-1,10	-0,67	-2,28							
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	40	29	28	16							
		Anteil in %	34,19	26,61	30,11	21,92							
		CI Anteil in %	[25,56; 42,82]	[18,27; 34,94]	[20,73; 39,48]	[12,36; 31,47]							
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	45	42	37	31							
		Anteil in %	38,46	38,53	39,78	42,47							
		CI Anteil in %	[29,61; 47,32]	[29,35; 47,71]	[29,78; 49,79]	[31,05; 53,88]							
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	26	33	23	21							
		Anteil in %	22,22	30,28	24,73	28,77							
		CI Anteil in %	[14,66; 29,79]	[21,61; 38,94]	[15,91; 33,55]	[18,31; 39,22]							
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	6	5	5	5							
		Anteil in %	5,13	4,59	5,38	6,85							
		CI Anteil in %	[1,11; 9,14]	[0,64; 8,53]	[0,77; 9,99]	[1,01; 12,68]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	156	148	131								
	auswertbar	Anzahl	122	110	86								
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	66,89	71,42	71,40								
		CI Mean	[62,39; 71,39]	[66,24; 76,61]	[66,08; 76,71]								
		Median	66,22	70,44	66,33								
		Fallbasis mittlere Differenz		98	74								
		Mittlere Differenz zur ED		3,15	1,33								
		CI mittlere Differenz		[0,26; 6,04]	[-3,39; 6,05]								
		Median mittlere Differenz		1,77	0,12								
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	36	40	32								
		Anteil in %	29,51	36,36	37,21								
		CI Anteil in %	[21,38; 37,63]	[27,33; 45,39]	[26,93; 47,49]								
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	48	43	36								
		Anteil in %	39,34	39,09	41,86								
		CI Anteil in %	[30,64; 48,05]	[29,93; 48,25]	[31,37; 52,35]								
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	32	24	14								
		Anteil in %	26,23	21,82	16,28								
		CI Anteil in %	[18,39; 34,07]	[14,06; 29,57]	[8,43; 24,13]								
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 <$ 30% des Sollwertes	Anzahl	6	3	4								
		Anteil in %	4,92	2,73	4,65								
		CI Anteil in %	[1,06; 8,77]	[0,00; 5,79]	[0,17; 9,13]								

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	116	109									
	auswertbar	Anzahl	95	92									
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	63,07	63,00									
		CI Mean	[57,79; 68,34]	[58,07; 67,94]									
		Median	59,44	63,36									
		Fallbasis mittlere Differenz		83									
		Mittlere Differenz zur ED		-1,20									
		CI mittlere Differenz		[-4,75; 2,35]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	26	26									
		Anteil in %	27,37	28,26									
		CI Anteil in %	[18,36; 36,38]	[19,01; 37,51]									
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	32	35									
		Anteil in %	33,68	38,04									
		CI Anteil in %	[24,13; 43,24]	[28,07; 48,02]									
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	29	22									
		Anteil in %	30,53	23,91									
		CI Anteil in %	[21,22; 39,84]	[15,15; 32,68]									
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 < 30\%$ des Sollwertes	Anzahl	8	9									
		Anteil in %	8,42	9,78									
		CI Anteil in %	[2,81; 14,04]	[3,68; 15,89]									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	130										
	auswertbar	Anzahl	87										
	Auswertungs-ergebnisse zur Einsekunden-kapazität in Prozent des Sollwertes	Mean	64,40										
		CI Mean	[59,93; 68,88]										
		Median	63,58										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
	Kategorie 1 (leicht): $FEV_1 \geq 80\%$ des Sollwertes	Anzahl	17										
		Anteil in %	19,54										
		CI Anteil in %	[11,16; 27,92]										
	Kategorie 2 (mittel): 50% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 80% des Soll-wertes	Anzahl	46										
		Anteil in %	52,87										
		CI Anteil in %	[42,32; 63,42]										
	Kategorie 3 (schwer): 30% des Soll-wertes $\leq FEV_1 <$ 50% des Soll-wertes	Anzahl	21										
		Anteil in %	24,14										
		CI Anteil in %	[15,09; 33,18]										
	Kategorie 4 (sehr schwer): $FEV_1 < 30\%$ des Sollwertes	Anzahl	3										
		Anteil in %	3,45										
		CI Anteil in %	[0,00; 7,30]										

In der Tabelle C.3.3.4 ist für jede Kohorte die **Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-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 Beitrittshalbjahr 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 238 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 144 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) vor. Bei 124 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 (FEV_1-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		Beitrittshalbjahr	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	669	656	641	630	599	548	496	453	413	384	351
	auswertbar	Anzahl		559	471	427	398	356	323	285	259	234	216
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		438	389	355	332	304	267	254	218	208	179
		Anteil in %		78,35	82,59	83,14	83,42	85,39	82,66	89,12	84,17	88,89	82,87
		CI Anteil in %		[74,94; 81,77]	[79,16; 86,02]	[79,58; 86,69]	[79,76; 87,08]	[81,72; 89,07]	[78,53; 86,80]	[85,50; 92,74]	[79,72; 88,62]	[84,85; 92,92]	[77,83; 87,91]
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		121	82	72	66	52	56	31	41	26	37
		Anteil in %		21,65	17,41	16,86	16,58	14,61	17,34	10,88	15,83	11,11	17,13
		CI Anteil in %		[18,23; 25,06]	[13,98; 20,84]	[13,31; 20,42]	[12,92; 20,24]	[10,93; 18,28]	[13,20; 21,47]	[7,26; 14,50]	[11,38; 20,28]	[7,08; 15,15]	[12,09; 22,17]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	468	453	444	429	394	361	318	291	266	238	
	auswertbar	Anzahl		358	299	285	246	217	189	169	155	144	
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		291	242	241	220	176	162	156	134	124	
		Anteil in %		81,28	80,94	84,56	89,43	81,11	85,71	92,31	86,45	86,11	
		CI Anteil in %		[77,24; 85,33]	[76,48; 85,40]	[80,36; 88,76]	[85,58; 93,28]	[75,89; 86,33]	[80,71; 90,72]	[88,28; 96,34]	[81,05; 91,86]	[80,44; 91,78]	
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		67	57	44	26	41	27	13	21	20	
		Anteil in %		18,72	19,06	15,44	10,57	18,89	14,29	7,69	13,55	13,89	
		CI Anteil in %		[14,67; 22,76]	[14,60; 23,52]	[11,24; 19,64]	[6,72; 14,42]	[13,67; 24,11]	[9,28; 19,29]	[3,66; 11,72]	[8,14; 18,95]	[8,22; 19,56]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	282	255	236	210	190	178	162	153	141		
	auswertbar	Anzahl		171	155	146	134	125	112	100	97		
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		143	128	126	110	100	98	88	80		
		Anteil in %		83,63	82,58	86,30	82,09	80,00	87,50	88,00	82,47		
		CI Anteil in %		[78,06; 89,19]	[76,59; 88,57]	[80,70; 91,90]	[75,57; 88,61]	[72,96; 87,04]	[81,35; 93,65]	[81,60; 94,40]	[74,87; 90,08]		
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		28	27	20	24	25	14	12	17		
		Anteil in %		16,37	17,42	13,70	17,91	20,00	12,50	12,00	17,53		
		CI Anteil in %		[10,81; 21,94]	[11,43; 23,41]	[8,10; 19,30]	[11,39; 24,43]	[12,96; 27,04]	[6,35; 18,65]	[5,60; 18,40]	[9,92; 25,13]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	238	222	201	174	154	141	132	125			
	auswertbar	Anzahl		152	128	100	93	97	84	76			
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		126	109	83	81	84	76	67			
		Anteil in %		82,89	85,16	83,00	87,10	86,60	90,48	88,16			
		CI Anteil in %		[76,89; 88,90]	[78,97; 91,34]	[75,60; 90,40]	[80,25; 93,95]	[79,78; 93,41]	[84,16; 96,79]	[80,85; 95,47]			
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		26	19	17	12	13	8	9			
		Anteil in %		17,11	14,84	17,00	12,90	13,40	9,52	11,84			
		CI Anteil in %		[11,10; 23,11]	[8,66; 21,03]	[9,60; 24,40]	[6,05; 19,75]	[6,59; 20,22]	[3,21; 15,84]	[4,53; 19,15]			

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
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	150	135	125	112	104	95	85				
	auswertbar	Anzahl		99	81	72	76	67	54				
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		85	65	60	63	59	43				
		Anteil in %		85,86	80,25	83,33	82,89	88,06	79,63				
		CI Anteil in %		[78,96; 92,76]	[71,52; 88,97]	[74,66; 92,00]	[74,37; 91,42]	[80,24; 95,88]	[68,79; 90,47]				
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		14	16	12	13	8	11				
		Anteil in %		14,14	19,75	16,67	17,11	11,94	20,37				
		CI Anteil in %		[7,24; 21,04]	[11,03; 28,48]	[8,00; 25,34]	[8,58; 25,63]	[4,12; 19,76]	[9,53; 31,21]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	151	135	119	107	101	93					
	auswertbar	Anzahl		83	76	63	59	53					
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		67	66	46	56	47					
		Anteil in %		80,72	86,84	73,02	94,92	88,68					
		CI Anteil in %		[72,18; 89,26]	[79,19; 94,49]	[61,97; 84,06]	[89,26; 100,00]	[80,07; 97,29]					
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		16	10	17	3	6					
		Anteil in %		19,28	13,16	26,98	5,08	11,32					
		CI Anteil in %		[10,74; 27,82]	[5,51; 20,81]	[15,94; 38,03]	[0,00; 10,74]	[2,71; 19,93]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	178	158	140	127	115						
	auswertbar	Anzahl		113	97	87	75						
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		90	77	77	63						
		Anteil in %		79,65	79,38	88,51	84,00						
		CI Anteil in %		[72,19; 87,10]	[71,29; 87,47]	[81,76; 95,25]	[75,65; 92,35]						
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		23	20	10	12						
		Anteil in %		20,35	20,62	11,49	16,00						
		CI Anteil in %		[12,90; 27,81]	[12,53; 28,71]	[4,75; 18,24]	[7,65; 24,35]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	159	148	129	114							
	auswertbar	Anzahl		91	81	65							
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		71	62	45							
		Anteil in %		78,02	76,54	69,23							
		CI Anteil in %		[69,47; 86,58]	[67,26; 85,83]	[57,92; 80,54]							
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		20	19	20							
		Anteil in %		21,98	23,46	30,77							
		CI Anteil in %		[13,42; 30,53]	[14,17; 32,74]	[19,46; 42,08]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	156	148	131								
	auswertbar	Anzahl		98	79								
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		90	67								
		Anteil in %		91,84	84,81								
		CI Anteil in %		[86,39; 97,29]	[76,84; 92,78]								
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		8	12								
		Anteil in %		8,16	15,19								
		CI Anteil in %		[2,71; 13,61]	[7,22; 23,16]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	116	109									
	auswertbar	Anzahl		83									
	verbesserte oder gleichbleibende Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		72									
		Anteil in %		86,75									
		CI Anteil in %		[79,41; 94,09]									
	Verschlechterung der Kategorie zum FEV_1-Wert in Prozent des Sollwertes	Anzahl		11									
		Anteil in %		13,25									
		CI Anteil in %		[5,91; 20,59]									

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	130										
	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 %											

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 unbekannten Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittshalbjahres 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 238 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 218 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 189 von ihnen bzw. 86,70 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 Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	669	641	599	496	413	351
	auswertbar	Anzahl			577	480	398	336
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl			420	367	313	273
		Anteil in %			72,79	76,46	78,64	81,25
		CI Anteil in %			[69,16; 76,42]	[72,66; 80,26]	[74,61; 82,67]	[77,07; 85,43]
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			119	74	63	41
		Anteil in %			20,62	15,42	15,83	12,20
		CI Anteil in %			[17,32; 23,93]	[12,18; 18,65]	[12,24; 19,42]	[8,70; 15,71]
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl			38	39	22	22
		Anteil in %			6,59	8,13	5,53	6,55
		CI Anteil in %			[4,56; 8,61]	[5,68; 10,57]	[3,28; 7,78]	[3,90; 9,20]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	468	429	361	291	238	
	auswertbar	Anzahl		421	349	278	218	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		314	286	225	189	
		Anteil in %		74,58	81,95	80,94	86,70	
		CI Anteil in %		[70,42; 78,75]	[77,91; 85,99]	[76,31; 85,56]	[82,18; 91,22]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		84	45	40	23	
		Anteil in %		19,95	12,89	14,39	10,55	
		CI Anteil in %		[16,13; 23,77]	[9,37; 16,42]	[10,26; 18,52]	[6,46; 14,64]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		23	18	13	6	
		Anteil in %		5,46	5,16	4,68	2,75	
		CI Anteil in %		[3,29; 7,64]	[2,83; 7,48]	[2,19; 7,16]	[0,58; 4,93]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	282	236	190	162	141	
	auswertbar	Anzahl		224	187	154	128	
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		170	152	127	104	
		Anteil in %		75,89	81,28	82,47	81,25	
		CI Anteil in %		[70,28; 81,51]	[75,68; 86,89]	[76,44; 88,49]	[74,46; 88,04]	
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		39	28	23	20	
		Anteil in %		17,41	14,97	14,94	15,63	
		CI Anteil in %		[12,43; 22,39]	[9,85; 20,10]	[9,29; 20,58]	[9,31; 21,94]	
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		15	7	4	4	
		Anteil in %		6,70	3,74	2,60	3,13	
		CI Anteil in %		[3,42; 9,98]	[1,02; 6,47]	[0,08; 5,12]	[0,10; 6,15]	

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	238	201	154	132		
	auswertbar	Anzahl	0	193	147	130		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		155	125	110		
		Anteil in %		80,31	85,03	84,62		
		CI Anteil in %		[74,69; 85,94]	[79,25; 90,82]	[78,39; 90,84]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		35	21	18		
		Anteil in %		18,13	14,29	13,85		
		CI Anteil in %		[12,68; 23,58]	[8,61; 19,96]	[7,89; 19,81]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		3	1	2		
		Anteil in %		1,55	0,68	1,54		
		CI Anteil in %		[0,00; 3,30]	[0,00; 2,01]	[0,00; 3,66]		
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	150	125	104	85		
	auswertbar	Anzahl	0	122	100	79		
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		98	79	63		
		Anteil in %		80,33	79,00	79,75		
		CI Anteil in %		[73,24; 87,41]	[70,98; 87,02]	[70,83; 88,67]		
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		18	18	15		
		Anteil in %		14,75	18,00	18,99		
		CI Anteil in %		[8,43; 21,07]	[10,43; 25,57]	[10,28; 27,69]		
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		6	3	1		
		Anteil in %		4,92	3,00	1,27		
		CI Anteil in %		[1,06; 8,77]	[0,00; 6,36]	[0,00; 3,75]		
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	151	119	101			
	auswertbar	Anzahl	0	116	100			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		92	81			
		Anteil in %		79,31	81,00			
		CI Anteil in %		[71,91; 86,71]	[73,27; 88,73]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		18	16			
		Anteil in %		15,52	16,00			
		CI Anteil in %		[8,90; 22,13]	[8,78; 23,22]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		6	3			
		Anteil in %		5,17	3,00			
		CI Anteil in %		[1,12; 9,22]	[0,00; 6,36]			
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	178	140	115			
	auswertbar	Anzahl	0	139	113			
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		115	101			
		Anteil in %		82,73	89,38			
		CI Anteil in %		[76,43; 89,04]	[83,67; 95,09]			
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		19	10			
		Anteil in %		13,67	8,85			
		CI Anteil in %		[7,94; 19,40]	[3,59; 14,11]			
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		5	2			
		Anteil in %		3,60	1,77			
		CI Anteil in %		[0,49; 6,70]	[0,00; 4,21]			

EZ	Jährliche Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	159	129				
	auswertbar	Anzahl	0	124				
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		97				
		Anteil in %		78,23				
		CI Anteil in %		[70,93; 85,52]				
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		25				
		Anteil in %		20,16				
		CI Anteil in %		[13,07; 27,25]				
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		2				
		Anteil in %		1,61				
		CI Anteil in %		[0,00; 3,84]				
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	156	131				
	auswertbar	Anzahl	0	127				
	ohne Exazerbationen im Jahr	Anzahl		105				
		Anteil in %		82,68				
		CI Anteil in %		[76,07; 89,29]				
	1-3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		16				
		Anteil in %		12,60				
		CI Anteil in %		[6,80; 18,39]				
	> 3 Exazerbationen im Jahr	Anzahl		6				
		Anteil in %		4,72				
		CI Anteil in %		[1,02; 8,43]				
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	116					
	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	130					
	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 238 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Auswertungsjahres Programmteilnehmer. Für 215 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 30 von ihnen bzw. 13,95 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 Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	669	641	599	496	413	351
	auswertbar	Anzahl				471	392	328
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				80	63	37
		Anteil in %				16,99	16,07	11,28
		CI Anteil in %				[13,59; 20,38]	[12,43; 19,71]	[7,85; 14,71]
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				323	282	251
		Anteil in %				68,58	71,94	76,52
		CI Anteil in %				[64,38; 72,77]	[67,49; 76,39]	[71,93; 81,12]
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl				68	47	40
		Anteil in %				14,44	11,99	12,20
		CI Anteil in %				[11,26; 17,61]	[8,77; 15,21]	[8,65; 15,74]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	468	429	361	291	238	
	auswertbar	Anzahl			345	273	215	
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			61	31	30	
		Anteil in %			17,68	11,36	13,95	
		CI Anteil in %			[13,65; 21,71]	[7,58; 15,13]	[9,31; 18,60]	
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			253	210	170	
		Anteil in %			73,33	76,92	79,07	
		CI Anteil in %			[68,66; 78,01]	[71,92; 81,93]	[73,62; 84,52]	
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			31	32	15	
		Anteil in %			8,99	11,72	6,98	
		CI Anteil in %			[5,96; 12,01]	[7,90; 15,54]	[3,56; 10,39]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	282	236	190	162	141	
	auswertbar	Anzahl			183	153	124	
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			32	16	13	
		Anteil in %			17,49	10,46	10,48	
		CI Anteil in %			[11,97; 23,00]	[5,59; 15,32]	[5,07; 15,90]	
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			130	119	98	
		Anteil in %			71,04	77,78	79,03	
		CI Anteil in %			[64,45; 77,63]	[71,17; 84,39]	[71,84; 86,23]	
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			21	18	13	
		Anteil in %			11,48	11,76	10,48	
		CI Anteil in %			[6,84; 16,11]	[6,64; 16,89]	[5,07; 15,90]	

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	238	201	154	132		
	auswertbar	Anzahl		0	146	127		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			24	17		
		Anteil in %			16,44	13,39		
		CI Anteil in %			[10,41; 22,47]	[7,44; 19,33]		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			110	92		
		Anteil in %			75,34	72,44		
		CI Anteil in %			[68,33; 82,36]	[64,64; 80,24]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			12	18		
		Anteil in %			8,22	14,17		
		CI Anteil in %			[3,75; 12,69]	[8,08; 20,26]		
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	150	125	104	85		
	auswertbar	Anzahl		0	100	77		
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			15	10		
		Anteil in %			15,00	12,99		
		CI Anteil in %			[7,97; 22,03]	[5,43; 20,54]		
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			73	59		
		Anteil in %			73,00	76,62		
		CI Anteil in %			[64,25; 81,75]	[67,11; 86,14]		
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			12	8		
		Anteil in %			12,00	10,39		
		CI Anteil in %			[5,60; 18,40]	[3,53; 17,25]		
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	151	119	101			
	auswertbar	Anzahl	0	0	100			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			14			
		Anteil in %			14,00			
		CI Anteil in %			[7,16; 20,84]			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			75			
		Anteil in %			75,00			
		CI Anteil in %			[66,47; 83,53]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			11			
		Anteil in %			11,00			
		CI Anteil in %			[4,84; 17,16]			
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	178	140	115			
	auswertbar	Anzahl	0	0	113			
	Verbesserung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			16			
		Anteil in %			14,16			
		CI Anteil in %			[7,70; 20,62]			
	Gleichbleibende Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			89			
		Anteil in %			78,76			
		CI Anteil in %			[71,19; 86,34]			
	Verschlechterung der Häufigkeit der Exazerbationen	Anzahl			8			
		Anteil in %			7,08			
		CI Anteil in %			[2,33; 11,83]			

EZ	Entwicklung der jährlichen Häufigkeit von Exazerbationen, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Auswertungsjahr	Im 2. Auswertungsjahr	Im 3. Auswertungsjahr	Im 4. Auswertungsjahr	Im 5. Auswertungsjahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	159	129				
	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	156	131				
	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	116					
	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	130					
	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 Beitrittshalbjahr 468 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 238 Patienten sind 12 Personen bzw. 5,04 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	669	656	641	630	599	548	496	453	413	384	351
	verstorben	Anzahl	0	0	0	3	27	28	13	20	13	18	19
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,48	4,51	5,11	2,62	4,42	3,15	4,69	5,41
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,01]	[2,84; 6,17]	[3,26; 6,95]	[1,21; 4,03]	[2,52; 6,31]	[1,46; 4,83]	[2,57; 6,80]	[3,04; 7,78]
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	468	453	444	429	394	361	318	291	266	238	
	verstorben	Anzahl	0	0	2	12	17	18	14	15	13	12	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,45	2,80	4,31	4,99	4,40	5,15	4,89	5,04	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,07]	[1,24; 4,36]	[2,31; 6,32]	[2,74; 7,23]	[2,14; 6,66]	[2,61; 7,70]	[2,29; 7,48]	[2,26; 7,83]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	282	255	236	210	190	178	162	153	141		
	verstorben	Anzahl	0	2	10	5	3	9	3	5	8		
		Anteil in %	0,00	0,78	4,24	2,38	1,58	5,06	1,85	3,27	5,67		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,87]	[1,66; 6,81]	[0,31; 4,45]	[0,00; 3,36]	[1,83; 8,28]	[0,00; 3,93]	[0,44; 6,09]	[1,84; 9,51]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	238	222	201	174	154	141	132	125			
	verstorben	Anzahl	0	2	8	8	3	6	1	8			
		Anteil in %	0,00	0,90	3,98	4,60	1,95	4,26	0,76	6,40			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,15]	[1,27; 6,69]	[1,48; 7,72]	[0,00; 4,14]	[0,91; 7,60]	[0,00; 2,24]	[2,09; 10,71]			
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	150	135	125	112	104	95	85				
	verstorben	Anzahl	0	2	2	2	3	5	4				
		Anteil in %	0,00	1,48	1,60	1,79	2,88	5,26	4,71				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,53]	[0,00; 3,81]	[0,00; 4,25]	[0,00; 6,12]	[0,75; 9,78]	[0,18; 9,23]				
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	151	135	119	107	101	93					
	verstorben	Anzahl	2	4	5	4	5	3					
		Anteil in %	1,32	2,96	4,20	3,74	4,95	3,23					
		CI Anteil in %	[0,00; 3,15]	[0,09; 5,83]	[0,58; 7,82]	[0,13; 7,35]	[0,70; 9,20]	[0,00; 6,84]					
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	178	158	140	127	115						
	verstorben	Anzahl	3	6	4	3	0						
		Anteil in %	1,69	3,80	2,86	2,36	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 3,58]	[0,81; 6,79]	[0,09; 5,63]	[0,00; 5,01]	[0,00; 0,00]						
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	159	148	129	114							
	verstorben	Anzahl	0	2	4	4							
		Anteil in %	0,00	1,35	3,10	3,51							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,22]	[0,10; 6,10]	[0,12; 6,90]							
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	156	148	131								
	verstorben	Anzahl	0	4	3								
		Anteil in %	0,00	2,70	2,29								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,08; 5,32]	[0,00; 4,86]								
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	116	109									
	verstorben	Anzahl	0	4									
		Anteil in %	0,00	3,67									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,12; 7,22]									
2012-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	130										
	verstorben	Anzahl	2										
		Anteil in %	1,54										
		CI Anteil in %	[0,00; 3,66]										

Anhang D: Risikoadjustierter Berichtsteil

In den folgenden Kapiteln werden risikoadjustierte Werte zu einigen bislang ausgewiesenen Werten berechnet, z.T. sind für die Risikoadjustierung aber auch gänzlich neue Auswertungen vorzunehmen. Im Gegensatz zu den vorigen Berichtsteilen, in denen die Auswertungsergebnisse nach Beitrittskohorten und Teilnahmehalbjahren am Programm getrennt ausgewiesen wurden, wird bei den Berechnungen für die Risikoadjustierung nicht nach Kohorten und Halbjahren differenziert. Für jede Auswertung wird jeweils ein einziger (risikoadjustierter) Mittelwert ausgewiesen. Eine Entwicklung über die Zeit – sei es über die Teilnahmehalbjahre oder über das Halbjahr des Beitritts in ein DMP – lässt sich daher aus den risikoadjustierten Werten nicht ablesen. Dagegen geben die risikoadjustierten Werte darüber Aufschluss, ob für das betrachtete Programm insgesamt die medizinischen und ökonomischen Werte über- oder unterdurchschnittlich ausfallen, wenn diejenigen statistischen Einflüsse herausgerechnet werden, die sich aus der unterschiedlichen Risikostruktur der Teilnehmer der unterschiedlichen Kassen in den DMPs ergeben. Bei der Interpretation der Daten ist allerdings zu beachten, dass in die Risikoadjustierung nur diejenigen Variablen eingehen können, die in den Datensätzen zu den Patientenmerkmalen, den medizinischen Werten und den Leistungsausgaben vorliegen. Sozioökonomische Variablen wie Bildungsstand, Erwerbsstatus oder (Haushalts-) Einkommen sind in den genannten Datensätzen nicht enthalten. Welche Variablen bzw. Risikofaktoren in den jeweiligen Modellen für die Risikoadjustierung zu berücksichtigen waren, wurde vom Bundesversicherungsamt definiert und ist in Anhang E.4 ausführlich dargestellt.

1. Mittel der beobachteten Werte (O):

Hierzu wird das arithmetische Mittel (Mean) über *alle* für das Programm beobachteten Werte gebildet, unabhängig davon, in welcher Kohorte und in welchem Halbjahr diese Werte beobachtet wurden. Die Berechnung erfolgt dabei in zwei Schritten: Zunächst werden unabhängig von der Kohortenzugehörigkeit pro Patient die Durchschnitts- oder Anteilswerte über alle Halbjahre gebildet, bzw. pro Patient erfolgt anhand der Werte aller Halbjahre die Zuordnung zu einer interessierenden Kategorie (z.B. Patient mit mindestens einer neuen Inzidenz während seiner Programmteilnahme). Anschließend wird ein Gesamt-Durchschnitts- bzw. Gesamt-Anteilswert über alle Patienten gebildet. Die neben dem Mittelwert ausgewiesene Fallbasis gibt demnach die Anzahl Patienten (bzw. streng genommen: die Anzahl der Fälle) ein, die in die Mittelwertberechnung einfließen, und *nicht* die Anzahl der beobachteten Werte.

2. Mittel der erwarteten Werte (E):

Die beobachteten medizinischen Werte bzw. Leistungsausgaben werden durch die Risikofaktoren der Patienten (z.B. Alter, Geschlecht, Begleiterkrankungen) determiniert. Bei unterschiedlicher Risikostruktur der Teilnehmer der unterschiedlichen Kassen in den DMPs ist daher das Mittel der beobachteten Werte nicht vergleichbar.

Deshalb ist es notwendig, für alle Patienten ergänzend zu ihren beobachteten Werten zunächst einen erwarteten Wert pro Halbjahr zu berechnen. Dieser Werte gibt an, welcher Wert bei gegebenem Risikoprofil des jeweiligen Patienten statistisch zu erwarten gewesen wäre.

Das arithmetische Mittel wurde wiederum in dem geschilderten zweistufigen Verfahren über alle erwarteten Werte gebildet, unabhängig davon, für welche Kohorte und in welchem Halbjahr diese Werte berechnet wurden. Zusätzlich wird die Fallbasis ausgewiesen. Die Berechnung der erwarteten Werte erfolgte dabei folgendermaßen:

Seien x_1 .... x_m die unabhängigen Variablen (Risikofaktoren) der Modelle und b_1 .... 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:

$$E = b_0 + b_1 x_1 + ... + b_m x_m$$

Binäre Zielwerte:

$$E = \frac{\exp(b_0 + b_1 x_1 + ... + b_m x_m)}{1 + \exp(b_0 + b_1 x_1 + ... + b_m x_m)}$$

Ereigniszeiten:

Für alle Kalenderhalbjahre nach dem Beitrittshalbjahr t = 1 ... 6, in denen ein Ereignis stattfinden kann, wird für jeden einzelnen Patienten berechnet, mit welcher Wahrscheinlichkeit ein Ereignis eintritt:

,

$$E(t) = 1 - (S_0(t))^{\exp(b_1 x_1 + ... + b_m x_m)}$$

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. Beitrittshalbjahr, 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 Baselinerate	*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 Gesamtmittelwerte[16]

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 ≥ 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 Jahre mit mind. einer Überprüfung (alle Patienten) **	0,7566
D.3.6.1	Exazerbationen 1: Anteil Jahre ab 2009 mit 1-3 Exazerbationen (alle Patienten); (erstmalig März 2012) **	0,1424
	Exazerbationen 2: Anteil Jahre ab 2009 mit mehr als 3 Exazerbationen (alle Patienten); (erstmalig März 2012) **	0,0258
	Exazerbationen 3: Anteil Jahre 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 Beitrittshalbjahr

** Auswertung ohne Beitrittshalbjahr, 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 Verlaufsparameter

- Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in Prozent des Sollwertes
- Entwicklung der Einsekundenkapazität (FEV_1-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 = kg/m²). BMI-Werte unter 18,5 kg/m² sind als untergewichtig, BMI-Werte zwischen 18,5 und 25 kg/m² sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m² als leicht übergewichtig und BMI-Werte ab 30 kg/m² als stark übergewichtig (adipös) einzustufen.

Tabelle D.3.1.1 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Raucheranteil 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr

	Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Raucheranteil 1 Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Raucheranteil 1				
	Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	39,53	36,19	30,54
		Fallbasis	4541	4541	4541

Tabelle D.3.1.2 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Raucheranteil 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr

	Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Raucheranteil 2 Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		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 %	86,09	83,60	83,59
		Fallbasis	1476	1476	1476

Tabelle D.3.1.3 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr

	Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 1 Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		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	28,30	27,95	27,53
		Fallbasis	4545	4545	4545

Tabelle D.3.1.4 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr

	Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 2 Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		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 %	34,77	31,61	27,62
		Fallbasis	4545	4545	4545

Tabelle D.3.1.5 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 3 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr

	Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 3 Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		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 %	3,12	2,91	2,23
		Fallbasis	4545	4545	4545

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 mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung über alle Patienten	Anteil in %	3,45	3,17	2,48
		Fallbasis	3978	3978	3978

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 mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung über alle Patienten	Anteil in %	0,84	0,70	0,53
		Fallbasis	3978	3978	3978

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 mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung über alle Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anteil in %	9,12	6,27	5,33
		Fallbasis	442	442	442

D.3.3 Klinische Verlaufsparameter

Zur Charakterisierung der COPD und zur Beurteilung ihres Verlaufs wird u.a. die Kenngröße Einsekundenkapazität (FEV_1-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 (FEV_1 ≥ 80% des Sollwertes), mittel (50% des Sollwertes ≤ FEV_1 < 80% des Sollwertes), schwer (30% des Sollwertes ≤ FEV_1 < 50% des Sollwertes) und sehr schwer (FEV_1 < 30% des Sollwertes) eingeteilt werden.

Tabelle D.3.3.1 Klinische Verlaufsparameter: FEV1-Wert in % Sollwertes 1

	Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in % des Sollwertes: Auswertungen zum Wert mit, zur Entwicklung mit Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	FEV_1-Wert in % Sollwertes 1				
	Durchschnittlicher FEV_1-Wert in % des Sollwertes aller Halbjahre während der Programmteilnahme *	Wert	65,31	64,50	68,11
		Fallbasis	4853	4853	4853

* pro Patient über alle Patienten

Tabelle D.3.3.2 Klinische Verlaufsparameter: FEV1-Wert in % Sollwertes 2

	Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in % des Sollwertes: Auswertungen zum Wert mit, zur Entwicklung mit Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	FEV_1-Wert in % Sollwertes 2				
	Anteil der Halbjahre mit FEV_1-Wert in % des Sollwertes in Kategorie I (leicht) *	Anteil in %	27,40	25,94	29,99
		Fallbasis	4853	4853	4853

* pro Patient über alle Patienten

Tabelle D.3.3.3 Klinische Verlaufsparameter: FEV1-Wert in % Sollwertes 3

	Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in % des Sollwertes: Auswertungen zum Wert mit, zur Entwicklung mit Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	FEV_1-Wert in % Sollwertes 3				
	Anteil der Halbjahre mit FEV_1-Wert in % des Sollwertes in Kategorie II (mittel) *	Anteil in %	40,70	41,96	44,83
		Fallbasis	4853	4853	4853

* pro Patient über alle Patienten

Tabelle D.3.3.4 Klinische Verlaufsparameter: FEV1-Wert in % Sollwertes 4

	Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in % des Sollwertes: Auswertungen zum Wert mit, zur Entwicklung mit Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	FEV_1-Wert in % Sollwertes 4				
	Anteil der Halbjahre mit FEV_1-Wert in % des Sollwertes in Kategorie III (schwer) *	Anteil in %	25,01	25,33	19,95
		Fallbasis	4853	4853	4853

* pro Patient über alle Patienten

Tabelle D.3.3.5 Klinische Verlaufsparameter: FEV1-Wert in % Sollwertes 5

	Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert) in % des Sollwertes: Auswertungen zum Wert mit, zur Entwicklung mitBeitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	FEV_1-Wert in % Sollwertes 5				
	Anteil der Halbjahre mit FEV_1-Wert in % des Sollwertes in Kategorie IV (sehr schwer) *	Anteil in %	7,43	6,77	4,69
		Fallbasis	4853	4853	4853

* pro Patient über alle Patienten

Tabelle D.3.3.6 Klinische Verlaufsparameter: 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
	FEV_1-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 %	73,62	79,97	91,69
		Fallbasis	3084	3084	3084

** 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 Beitrittshalbjahr		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 %	31,65	43,32	53,11
		Fallbasis	1699	1699	1699

Tabelle D.3.5.2 Prozessparameter: COPD-Schulung 2

	Prozessparameter: Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	COPD-Schulung 2				
	Patientenanteil mit mindestens einer in einem Halbjahr durchgeführten Schulung über alle Patienten	Anteil in %	5,88	19,56	68,97
		Fallbasis	3978	3978	3978

Tabelle D.3.5.3 Prozessparameter: Überprüfung Inhalationstechnik

	Prozessparameter: Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		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 %	75,57	79,90	80,00
		Fallbasis	3489	3489	3489

* 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 Beitrittshalbjahr		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 %	16,10	17,07	15,10
		Fallbasis	3357	3357	3357

* 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 Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Exazerbationen 2				
	Anteil der Jahre mit mehr als 3 Exazerbationen pro Patient über alle Patienten *	Anteil in %	4,79	4,74	2,55
		Fallbasis	3357	3357	3357

* 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 Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Exazerbationen 3				
	Anteil der Jahre mit mehr als 3 Exazerbationen pro Patient über alle Patienten mit mindestens 1-3 Exazerbationen pro Jahr *	Anteil in %	15,64	18,31	14,44
		Fallbasis	1146	1146	1146

* 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 (Beitrittshalbjahr plus 2 Folgehalbjahre).

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 %	98,02	98,40	97,53
		Fallbasis	3478	3478	3478

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 %	97,02	97,53	96,60
		Fallbasis	3062	3062	3062

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 %	95,59	96,20	95,57
		Fallbasis	2678	2678	2678

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 %	93,59	94,29	94,51
		Fallbasis	2280	2280	2280

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 %	92,45	93,26	93,42
		Fallbasis	1944	1944	1944

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 %	90,64	91,58	92,39
		Fallbasis	1663	1663	1663

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 %	88,95	90,12	91,34
		Fallbasis	1370	1370	1370

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 %	87,29	88,72	90,26
		Fallbasis	1060	1060	1060

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 %	85,80	87,15	88,88
		Fallbasis	608	608	608

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	569,25	561,94	512,08
		Fallbasis	937	937	937

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	1667,91	1516,94	1094,82
		Fallbasis	937	937	937

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	858,72	872,20	788,88
		Fallbasis	937	937	937

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	146,62	143,17	157,04
		Fallbasis	937	937	937

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	152,75	136,48	83,85
		Fallbasis	937	937	937

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	3435,22	3286,27	2673,18
		Fallbasis	937	937	937

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:

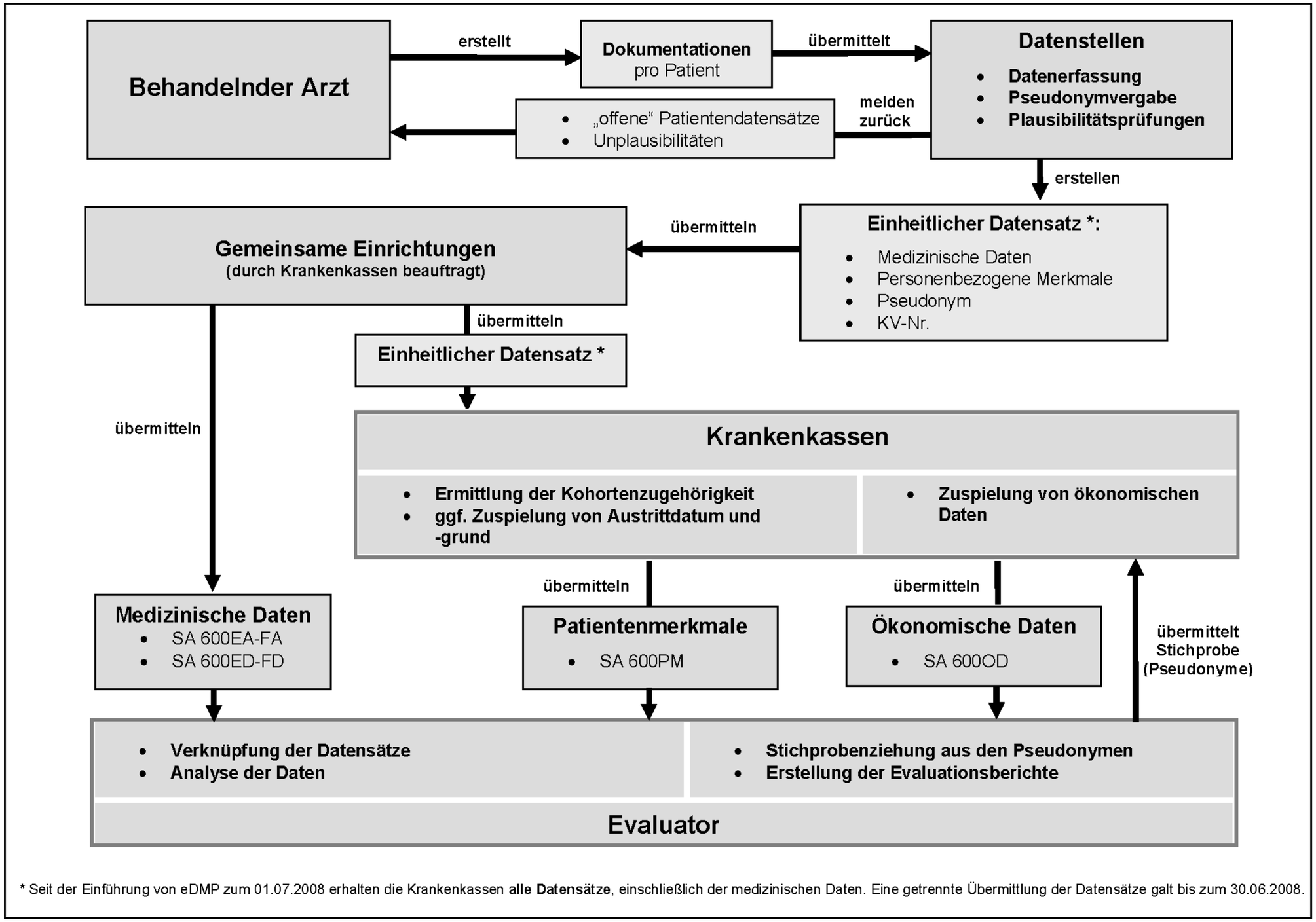
- Patientenmerkmale
- Medizinische Daten
- Ökonomische Daten

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 einheitliche 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 Kurzdatensatz 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 Beitrittshalbjahr 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 Beitrittshalbjahr**
  Liegen für das Beitrittshalbjahr eines Patienten eine oder mehrere Folgedokumentationen vor, wurden diese dem darauf folgenden Halbjahr zugeordnet. Führte 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 Beitrittshalbjahr oder nach dem Austrittshalbjahr 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 Beitrittshalbjahr**
  Lagen für das Beitrittshalbjahr 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 Beitrittshalbjahr vor, werden die entsprechenden Datensätze in der Auswertung nicht berücksichtigt.

Die beiden letztgenannten Punkte wurden im Herbst 2010 neu in die Berechnungsvor-schriften 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 Beitrittshalbjahr, kann es aufgrund der Neuregelung in Punkt 4 zu einer Änderung medizinischer Parameter im *Beitrittshalbjahr* und infolgedessen auch zu Änderungen der Basis von kollektivbasierten Auswertungen kommen. Die Neuregelung unter Punkt 5 kann zu einer Änderung medizinischer Parameter in den *Folgehalbjahren* führen.[21] Darüber hinaus wurden die Berechnungsvorschriften bezüglich Tabelle E.3.1 dahingehend geändert, dass bei den Laborparametern/Messwerten nicht mehr der letzte chronologisch verfügbare, sondern der letzte *plausible* Wert zu verwenden ist. Dadurch kann es ebenfalls zu Abweichungen gegenüber bisherigen Berichtsergebnissen kommen.

[20] Zuvor war in den Berechnungsvorschriften des BVA nur definiert, wie bei Sonderfällen bezüglich der Folgedokumentationen zu verfahren ist (mehrerer Folgedokumentationen in einem Halbjahr, Folgedokumentationen im „falschen“ Halbjahr). Die Handhabung von Sonderfällen bei den Erstdokumentationen war nicht geregelt. Sie wurden bislang weitestgehend analog zu den Sonderfällen bei den Folgedokumentationen in die Auswertung einbezogen.

[21] Da medizinische Informationen aus Erstdokumentationen in den Folgehalbjahren explizit zu ignorieren sind, entfällt nun in den betroffenen Fällen und Halbjahren ein medizinischer Wert. Sofern im betroffenen Halbjahr aus einer oder mehreren Folgedokumentationen abweichende Werte vorliegen, kann es – je nach Auswahl gemäß Tabelle E.3.1 – zu veränderten medizinischen Parametern führen. Sofern im betroffenen Halbjahr keine Folgedokumentationen vorliegen, kommt es durch die Neuregelung zu fehlenden Angaben.

Tabelle E.3.1 Medizinische Daten: Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr

Parameter	Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr
Einsekundenkapazität (FEV_1-Wert)	Jeweils **letzter** vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres **
Anzahl jährlicher Exazerbationen in 2009 und 2010 (eDMP)	**Summe** der Werte **aus allen Dokumentationen** der beiden Auswertungshalbjahre eines Jahres
Nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung (mindestens 1 mal pro Halbjahr)	**Höchster** Wert des Auswertungshalbjahres (worst case)
Nicht-stationäre notfallmäßige Behandlung (mehr als 1 mal pro Halbjahr)	**Summe** der Werte aus allen Dokumentationen des Auswertungshalbjahres
Stationäre notfallmäßige Behandlung (mindestens 1 mal pro Halbjahr)	**Höchster** Wert des Auswertungshalbjahres (worst case)
Stationäre notfallmäßige Behandlung (mehr als 1 mal pro Halbjahr)	**Summe** der Werte aus allen Dokumentationen des Auswertungshalbjahres
Definition „Raucher“	Für das betreffende Halbjahr als „Raucher“ zu bewerten, wenn dies in mindestens einer Dokumentation angegeben wurde
BMI	Jeweils **letzter** vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres **
Medikation	Jeweils **letzter** vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres **
COPD-Schulung empfohlen	Als empfohlen zu werten, wenn in einer Dokumentation „ja“, „nein“ oder „war aktuell nicht möglich“ angegeben wurde
Wahrnehmung empfohlener COPD-Schulung	Ist in einem Halbjahr eine empfohlene COPD-Schulung mindestens einmal in derselben FD als wahrgenommen („ja“) dokumentiert worden, ist diese Schulung unabhängig von ggf. weiteren dokumentierten Ausprägungen als wahrgenommen zu berücksichtigen („best case“)
Inhalationstechnik überprüft *	Ist in einem Halbjahr die Überprüfung der Inhalationstechnik mindestens einmal als durchgeführt („ja“) dokumentiert worden, ist dies unabhängig von ggf. weiteren dokumentierten Ausprägungen als wahrgenommen zu berücksichtigen („best case“)
Empfehlung Tabakverzicht bei Rauchern	Als empfohlen zu werten, wenn in mindestens einer Dokumentation „ja“ angegeben wurde

* Dieser Parameter kann halbjährlich pro Folgedokumentation dokumentiert werden, er wird aber nicht halbjährlich sondern jährlich ausgewertet, sodass immer zwei aufeinanderfolgende Halbjahre ein Berichtsjahr ergeben. Berichtsjahre sind dabei NICHT gleichzusetzen mit Kalenderjahren, (Auswertungsmodi, s. Berichtsteil I, Einleitungstext zu Tabelle 3.5.2 „Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik”).

** Der „letzte“ Wert wird anhand des Unterschriftsdatums des Arztes identifiziert. War diese Definition nicht eindeutig, weil für ein Halbjahr mehrere Dokumentationen mit dem gleichen Datum vorlagen, wurde folgendermaßen verfahren: War die Dokumentation in verschiedenen Datenlieferungen enthalten, wurde diejenige aus der letzten Datenlieferung verwendet. Lagen danach immer noch zwei oder mehrere Dokumentationen mit demselben Unterschriftsdatum vor, wurde der medizinisch ungünstigste Wert in die Auswertung einbezogen.

E.4 Modellbildung für die Risikoadjustierung

In den folgenden Ausführungen werden die Modellschätzungen für die Risikoadjustierung zentraler Werte im Rahmen der Evaluation der Disease Management Programme für das Krankheitsbild COPD (Chronisch Obstruktive Lungenerkrankung) erläutert.

Allen Modellen liegt ein im Wesentlichen einheitlicher Kovariatensatz zu Grunde, der im Rahmen hierarchischer Modelle mit jeweils zwei Ebenen („Patient“ und „DMP einer Krankenkasse in einer Region“) verwendet wurde. Die Modelle wurden mit einem Da-tensatz geschätzt, der sich aus jeweils einer Stichprobe aus dem Gesamtdaten-bestand 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 bei-den Stichproben wurden zusammengeführt und anonymisiert (Vergabe zufällig gene-rierter Werte für die DMP-Kennung und die Patientenkennung). Für jeden Patienten können in halbjährlichem Abstand mehrere Messzeitpunkte vorliegen, wobei der Beo-bachtungszeitraum bis maximal zum 2. Halbjahr 2012 reicht. Eintritte in die Pro-gramme erfolgten ab dem 1. Halbjahr 2006. Die maximale Anzahl an Beobachtungs-zeitpunkten 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 Modell-schätzung 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, basie-ren 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 enthal-ten, da das Kalenderhalbjahr zum Zeitpunkt des Ereigniszeitpunkts die abhängige Va-riable definiert. Bei dem definierten Zielereignis „Tod“ können für alle Halbjahre ein-schließlich des Beitrittshalbjahres Ereignisse auftreten, d.h. hier kann sich der Be-obachtungszeitraum über alle 14 Halbjahre erstrecken.

Bei der Ausreißerbehandlung wurde auf die bereits vorhandenen medizinischen Wer-tebereiche zurückgegriffen. Falls die Werte außerhalb der gültigen Wertebereiche la-gen, waren die Werte bereits im gepoolten Datensatz mit dem Code für fehlende An-gaben (-1) abgelegt. Für alle anderen Variablen wurden keine gültigen Wertebereiche definiert.

Fehlende Angaben wurden nicht ersetzt (imputiert), d.h. Records mit fehlenden An-gaben sind in der Modellierung nicht enthalten. Dies gilt auch für die unabhängige Va-riable „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 Mo-dellbildung 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 Pro-grammteilnehmer.

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 Eintritts-kohorten und der Kalenderhalbjahre. Wenn beispielsweise die Raucheranteile bei den Patienten, die zu ED geraucht haben, betrachtet werden, müssen folgerichtig alle Ein-trittshalbjahre (Zähler des Kalenderhalbjahres = 0) und mithin die letzte Eintritts-kohorte (derzeit das 2. Halbjahr 2012) ausselektiert werden.

Modelle

Für die Schätzung wurden Random-Intercept-Two-Level-Modelle (hierarchische Mo-delle, Mehrebenen-Modelle, gemischte Modelle) berechnet. Level 1 bilden die Pati-enten, 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 Vari-ablen 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 Sta-tistikprogramm „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 quadra-ture 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-Sachkosen) (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 verzerr-ten Parameterschätzungen führen kann. Allerdings wird mit zunehmender Follow-up-Zeit die Zahl der Bindungen sinken. Auf der anderen Seite können aber nur im Rah-men von Übergangsratenmodellen Rechtszensierungen überhaupt adäquat berück-sichtigt werden, so dass bereits zum jetzigen Zeitpunkt Übergangsratenmodelle ge-schätzt wurden. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Zahl der Bindungen bei den drei Zielwerten zum gegebenen Beobachtungszeitraum.

Tabelle E.4.3 Gemessene Ereignisszeiten und Zahl der Bindungen bei Zielvariable Tod

Zeitpunkt (Zähler Kalenderhalbjahr)	Zensierungen	Ereignisse	Gesamt
Tod			
Beitrittshalbjahr	51.103	1.841	52.944
1. Folgehalbjahr = 1	40.516	3.073	43.589
2. Folgehalbjahr = 2	30.370	2.083	32.453
3. Folgehalbjahr = 3	24.894	1.851	26.745
4. Folgehalbjahr = 4	21.244	1.694	22.938
5. Folgehalbjahr = 5	18.662	1.481	20.143
6. Folgehalbjahr = 6	15.862	1.285	17.147
7. Folgehalbjahr = 7	16.149	1.062	17.211
8. Folgehalbjahr = 8	16.547	942	17.489
9. Folgehalbjahr = 9	17.418	736	18.154
10. Folgehalbjahr = 10	13.934	457	14.391
11. Folgehalbjahr = 11	10.465	297	10.762
12. Folgehalbjahr = 12	5.323	109	5.432
13. Folgehalbjahr = 13	567	22	589
Gesamt	*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 (FEV_1-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 selbstver-ständlich 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 Kovariatensatz für die Modellierung

Unabhängige Variable	Kodierung	Variablenname im Modell
Altersgruppe:	Indikator:	**raco_042**
- 17 - 40 Jahre	1	Referenz
- 41 - 65 Jahre	2	2
- 66 Jahre und älter	3	3
Geschlecht:	Dummy:	
- Männer	1	**raco043r**
- Frauen	0	Referenz
Kohortenzugehörigkeit:	Indikator:	**raco044r**
- 2006-1	1	Referenz
- 2006-2	2	2
- 2007-1	3	3
- 2007-2	4	4
- 2008-1	5	5
- 2008-2	6	6
- 2009-1	7	7
- 2009-2	8	8
- 2010-1	9	9
- 2010-2	10	10
- 2011-1	11	11
- 2011-2	12	12
- 2012-1	13	13
- 2012-2	14	14
Kalenderhalbjahr [A]:	Indikator:	**raco_046**
- Beitrittshalbjahr	0	Referenz
- 1. Folgehalbjahr	1	1
- 2. Folgehalbjahr	2	2
- 3. Folgehalbjahr	3	3
- 4. Folgehalbjahr	4	4
- 5. Folgehalbjahr	5	5
- 6. Folgehalbjahr	6	6
- 7. Folgehalbjahr	7	7
- 8. Folgehalbjahr	8	8
- 9. Folgehalbjahr	9	9
- 10. Folgehalbjahr	10	10
- 11. Folgehalbjahr	11	11
- 12. Folgehalbjahr	12	12
- 13. Folgehalbjahr	13	13
Auswertungsjahr (Jahresauswertung Inhalationstechnik):	Indikator:	**jahr**
- Jahr 1	1	Referenz
- Jahr 2	2	2
- Jahr 3	3	3
- Jahr 4	4	4
- Jahr 5	5	5
- Jahr 6	6	6

Unabhängige Variable	Kodierung	Variablenname im Modell
Auswertungsjahr (Jahresauswertungen Exazerbationen):	Dummy:	**jahrex** Referenz
- Jahr 1	1	
- Jahr 2	2	2
- Jahr 3	3	3
- Jahr 4	4	4
Raucherstatus bei Einschreibung:	Dummy:	
- Nichtraucher	0	Referenz
- Raucher	1	**raco_047**
Einsekundenkapazität in Prozent des Sollwertes bei Einschreibung:	Indikator:	**raco_037**
- x ≥ 80%	1	Referenz
- 50% ≤ x < 80%	2	2
- 30% ≤ x < 50%	3	3
- x < 30%	4	4
BMI-Klassen bei Einschreibung:	Indikator:	**raco_050**
- untergewichtig	1	Referenz
- Normal	2	2
- mäßig adipös	3	3
- (stark) adipös	4	4
Krankengeldanspruch:	Dummy:	
- Nein	0	Referenz
- Ja	1	**raco_025**

A) Bei den Zielwerten, bei denen auf Grund der Kollektivabgrenzung das Beitrittshalbjahr nicht in den Modellen enthalten ist, wurde das 1. Folgehalbjahr als Referenzkategorie verwendet.

Besonderheiten

Für die Definition der Zielvariablen ist wesentlich, dass bei den COPD-Schulungen eine unsystematische Dokumentation fest-zustellen 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 fortge-schrieben werden. In den Daten ist sichtbar, dass bei vielen Patienten in aufeinander folgenden Halbjahren bei den Schulungsvariablen eine 0, eine 1 oder eine 2 ein-getra-gen 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 ein-getragen. 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 Nicht-teilnahme.

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 Sum-menbildung über die Halbjahre ist, wird das Problem mit zunehmender Zahl der Halb-jahre größer.

Das Problem lässt sich auf Grund der scheinbar unsystematischen Dokumentation nur über eine Änderung der Zielvariablen lösen. Würde in der Zielvariablen nur das "Erst-auftreten" 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 fortge-schriebene Werte bei den Schulungen keinen Einfluss auf die Schätzung der Erwar-tungswerte.

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.

Beitrittshalbjahr – 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 Asthmatherapie der Langzeitkontrolle der Erkrankung. Sie wirken der Ursache der Asthma-Erkrankung entgegen.

DMP (Disease-Management-Programm[e]) – Es handelt sich um systematische Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen, die auf die Erkenntnisse der evidenzbasierten Medizin gestützt sind. Im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) werden diese Programme auch als strukturierte Behandlungsprogramme oder Chronikerprogramme bezeichnet.

ED – siehe Erstdokumentation

Eintrittszeitpunkt (EZ) – In allen tabellarischen Auswertungen wird in der ersten Spalte ausgewiesen, in welchem Kalenderhalbjahr der Eintrittszeitpunkt des Patienten in das Programm fiel bzw. welcher Halbjahreskohorte er angehört.

Einsekundenkapazität (FEV_1-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

FEV_1-Wert – siehe Einsekundenkapazität

Folgedokumentation – Nach der Erhebung der ersten Befunde in der sog. Erstdokumentation werden alle weiteren Befunde in der Regel in viertel- bzw. halbjährlichen Abständen in den sog. Folgedokumentationen festgehalten.

Glukokortikosteroide – Glukokortikosteroide sind eine Gruppe von Medikamenten, die zu den wirkungsvollsten in der Asthmatherapie zählen. U.a. wirken sie entzündungshemmend und antiallergisch. In der Therapie asthmatischer Erkrankungen werden sie als Dauermedikation verwendet. Glucocortcosteroide 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 Verdienstausfall 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.

Programmteilnehmer – Versicherte, die in ein DMP eingeschrieben sind.

Restkohorte – Gesamtheit der Patienten einer Kohorte, die zu Beginn des Berichtshalbjahres noch Programmteilnehmer 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.