

# AOK Curaplan Asthma bronchiale der AOK Rheinland/Hamburg (Region Hamburg) - Die Gesundheitskasse

**Berichtstyp:** Evaluationsbericht

**Auswertungshalbjahre:** 2007-2 bis 2012-2

**Abgabedatum:** 31. März 2014

**Evaluatoren:**

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

**prognos**  
Prognos AG  
Schwanenmarkt 21  
40231 Düsseldorf

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

<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>6</b>
<b>0. Einleitung</b> .....	<b>8</b>
Tabelle 0.1    Inhalte der Evaluation .....	9
<b>0.1. Fallbezogene Auswertung nach Halbjahres-Kohorten</b> .....	<b>12</b>
Tabelle 0.1.1    Tabellenstandard .....	12
Tabelle 0.1.2    Plausible Wertebereiche .....	14
<b>0.2. Beispiel für eine tabellarische Darstellung</b> .....	<b>15</b>
Tabelle 0.2.1    Muster für eine tabellarische Darstellung am Beispiel der Tabelle: Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index .....	15
<b>0.3. Ausgewertete Teilgruppen: Subkohorten</b> .....	<b>16</b>
<b>Berichtsteil I: Evaluation der medizinischen Inhalte</b> .....	<b>17</b>
<b>Auswertungskapitel 1: Patientenzahlen und -merkmale</b> .....	<b>17</b>
Tabelle 1.1    Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung .....	17
Tabelle 1.2    Patientenzahlen zur Stichprobenziehung .....	20
Tabelle 1.3    Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert) .....	21
Tabelle 1.4    Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres .....	24
Tabelle 1.5    Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres .....	26
Tabelle 1.6    Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit über alle Kohorten .....	28
Tabelle 1.7    Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte .....	29
Tabelle 1.8    Patienten ohne medizinische Dokumentation .....	30
<b>Auswertungskapitel 2: Leistungserbringer</b> .....	<b>31</b>
Tabelle 2.1    Leistungserbringer* .....	32
<b>Auswertungskapitel 3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung</b> .....	<b>33</b>
3.1 Risikofaktoren .....	34
Tabelle 3.1.1    Raucher $\geq$ 18 Jahre zur ED in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation .....	35
Tabelle 3.1.2    Raucherquote bei allen Patienten $\geq$ 18 Jahre im Berichtshalbjahr .....	37
Tabelle 3.1.3    Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index .....	39
3.2 Symptomatik .....	45
Tabelle 3.2.1    Häufigkeit von Asthmasymptomen .....	46
Tabelle 3.2.2    Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen .....	50
Tabelle 3.2.3    Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale .....	53
Tabelle 3.2.4    Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale .....	55
3.3 Klinische Verlaufparameter .....	57
Tabelle 3.3.1    Peak-Flow-Absolutwert .....	58
Tabelle 3.3.2    Entwicklung des Peak-Flow-Wertes .....	61
3.4 Medikation .....	64
Tabelle 3.4.1    Patienten und ihre Medikation .....	65
Tabelle 3.4.2    Patienten mit schwerer Beschwerdesymptomatik, die nicht mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation behandelt werden .....	76
3.5 Prozessparameter .....	78
Tabelle 3.5.1    Patienten und ihre Teilnahme an empfohlenen Asthma-Schulungen .....	79
Tabelle 3.5.2    Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik .....	82
Tabelle 3.5.3    Schriftlicher Selbstmanagementplan .....	84
Tabelle 3.5.4    Patienten mit schriftlichem Selbstmanagementplan bei täglicher Asthmasymptomatik .....	86
Tabelle 3.5.5    Raucher $\geq$ 18 Jahre im Berichtshalbjahr mit Empfehlung zum Tabakverzicht .....	88
Tabelle 3.5.6    Nichtraucher im Berichtshalbjahr nach Empfehlung zum Tabakverzicht .....	89
3.7 Sterberaten .....	90
Tabelle 3.7.1    Sterberaten .....	90
<b>Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte</b> .....	<b>91</b>
<b>Auswertungskapitel 4: Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben</b> .....	<b>92</b>
Tabelle 4.1    Patienten in der Stichprobe (Anzahl) .....	92

<b>Auswertungskapitel 5: Leistungsausgaben</b> .....	<b>94</b>
Tabelle 5.1 Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe) .....	94
Tabelle 5.2 Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe) .....	96
Tabelle 5.3 Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr .....	98
Tabelle 5.4 Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe) .....	99
Tabelle 5.5 Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe) .....	101
Tabelle 5.6 Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe) .....	103
Tabelle 5.7 Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe) .....	105
Tabelle 5.8 Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe) .....	107
Tabelle 5.9 Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten in Euro (Stichprobe)* .....	109
Tabelle 5.10 Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche (inklusive Dialyse-Sachkosten)– insgesamt in Euro (Stichprobe) .....	112
<b>Auswertungskapitel 6: Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung</b> .....	<b>114</b>
Tabelle 6.1 Durchschnittliche Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung pro DMP-Teilnehmer und Jahr und Versichertenjahre .....	114
<b>Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität</b> .....	<b>115</b>
Abb. III.1 Übersicht über die Bildung der Sub- bzw. Summenskalen und des SF-6D-Gesamtindex .....	116
Auswertungskapitel 7: Rücklaufstatistik .....	117
Tabelle 7.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl) .....	117
<b>Auswertungskapitel 8: Auswertungen zur Lebensqualität</b> .....	<b>119</b>
Tabelle 8.1 Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse .....	119
Tabelle 8.2 SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse .....	121
Tabelle 8.3 SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse .....	124
Tabelle 8.4 SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse .....	127
Tabelle 8.5 SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse .....	130
Tabelle 8.6 SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse .....	133
Tabelle 8.7 SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse .....	136
Tabelle 8.8 SF-36-Skala Emotionale Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse .....	139
Tabelle 8.9 SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse .....	142
Tabelle 8.10 Körperliche Summenskala .....	145
Tabelle 8.11 Psychische Summenskala .....	148
Tabelle 8.12 SF-6D-Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse .....	151
<b>Anhang A: Auswertung für Patienten mit <math>18 \leq t \leq 40</math></b> .....	<b>154</b>
<b>Auswertungskapitel A.1: Patientenzahlen und -merkmale</b> .....	<b>155</b>
Tabelle A.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$ .....	155
Tabelle A.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$ .....	157
Tabelle A.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$ .....	160
Tabelle A.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$ .....	162
<b>Auswertungskapitel A.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung</b> .....	<b>163</b>
A.3.2 Symptomatik .....	164
Tabelle A.3.2.1 Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$ .....	165
Tabelle A.3.2.2 Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$ .....	169
Tabelle A.3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$ .....	172
Tabelle A.3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$ .....	174
A.3.3 Klinische Verlaufsparemeter .....	176
Tabelle A.3.3.1 Peak-Flow-Absolutwert, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$ .....	177
Tabelle A.3.3.2 Entwicklung des Peak-Flow-Wertes, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$ .....	180
A.3.7 Sterberaten .....	183
Tabelle A.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$ .....	183

<b>Anhang B: Auswertung für Patienten mit 40 &lt; t ≤ 65</b>	<b>184</b>
<b>Auswertungskapitel B.1: Patientenzahlen und -merkmale</b>	<b>185</b>
Tabelle B.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	185
Tabelle B.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	187
Tabelle B.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	190
Tabelle B.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	192
<b>Auswertungskapitel B.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung</b>	<b>193</b>
B.3.2 Symptomatik	194
Tabelle B.3.2.1 Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	195
Tabelle B.3.2.2 Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	199
Tabelle B.3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	202
Tabelle B.3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	204
B.3.3 Klinische Verlaufparameter	206
Tabelle B.3.3.1 Peak-Flow-Absolutwert, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	207
Tabelle B.3.3.2 Entwicklung des Peak-Flow-Wertes, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	210
B.3.7 Sterberaten	213
Tabelle B.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	213
<b>Anhang C: Auswertung für Patienten mit t &gt; 65</b>	<b>214</b>
<b>Auswertungskapitel C.1: Patientenzahlen und -merkmale</b>	<b>215</b>
Tabelle C.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit t > 65	215
Tabelle C.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit t > 65	217
Tabelle C.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit t > 65	220
Tabelle C.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit t > 65	222
<b>Auswertungskapitel C.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung</b>	<b>223</b>
C.3.2 Symptomatik	224
Tabelle C.3.2.1 Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit t > 65	225
Tabelle C.3.2.2 Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit t > 65	229
Tabelle C.3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit t > 65	232
Tabelle C.3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit t > 65	234
C.3.3 Klinische Verlaufparameter	236
Tabelle C.3.3.1 Peak-Flow-Absolutwert, Subkohorte der Patienten mit t > 65	237
Tabelle C.3.3.2 Entwicklung des Peak-Flow-Wertes, Subkohorte der Patienten mit t > 65	240
C.3.7 Sterberaten	243
Tabelle C.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit t > 65	243
<b>Anhang D: Risikoadjustierter Berichtsteil</b>	<b>244</b>
Tabelle D.1 Übersicht über die Zielwerte, Kollektivabgrenzung und die zugehörigen Gesamtmittelwerte	245
<b>D.3. Krankheitsverlauf nach Einschreibung</b>	<b>246</b>
D.3.1 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen	247
Tabelle D.3.1.1 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Rauchen 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr	247
Tabelle D.3.1.2 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Rauchen 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr	247
Tabelle D.3.1.3 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr	247
Tabelle D.3.1.4 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr	247
Tabelle D.3.1.5 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 3 - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr	247
D.3.2 Symptomatik	248
Tabelle D.3.2.1 Symptomatik: Häufigkeit der Asthmasymptome - Auswertungen mit Beitrittsjahr	248
Tabelle D.3.2.2 Symptomatik: Entwicklung der Asthmasymptome 1 - Auswertungen mit Beitrittsjahr	248
Tabelle D.3.2.3 Symptomatik: Entwicklung der Asthmasymptome 2 - Auswertungen mit Beitrittsjahr	248
Tabelle D.3.2.4 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 1 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr	248
Tabelle D.3.2.5 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 2 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr	248
Tabelle D.3.2.6 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 3 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr	249

D.3.4 Medikation .....	250
Tabelle D.3.4.1 Medikation - Auswertungen ohne Beitrittsjahr .....	250
D.3.5 Prozessparameter: Schulungen und Information, Inhalationstechnik und Selbstmanagement .....	251
Tabelle D.3.5.1 Prozessparameter: Asthmaschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr .....	251
Tabelle D.3.5.2 Prozessparameter: Asthmaschulung 2- Auswertungen ohne Beitrittsjahr .....	251
Tabelle D.3.5.3 Prozessparameter: Überprüfung der Inhalationstechnik - Auswertungen ohne Beitrittsjahr .....	251
Tabelle D.3.5.4 Prozessparameter: Schriftlicher Selbstmanagementplan - Auswertungen mit Beitrittsjahr .....	251
D.3.7 Ereigniszeitanalysen .....	252
Tabelle D.3.7.1 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=3): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	252
Tabelle D.3.7.2 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=4): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	252
Tabelle D.3.7.3 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=5): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	252
Tabelle D.3.7.4 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=6): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	252
Tabelle D.3.7.5 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=7): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	252
Tabelle D.3.7.6 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=8): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	252
Tabelle D.3.7.7 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=9): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	253
Tabelle D.3.7.8 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=10): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	253
Tabelle D.3.7.9 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=11): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	253
Tabelle D.3.7.10 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=12): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	253
Tabelle D.3.7.11 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=13): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	253
<b>D.5 Leistungsausgaben .....</b>	<b>254</b>
Tabelle D.5.1 Leistungsausgaben: Ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre .....	254
Tabelle D.5.2 Leistungsausgaben: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre .....	254
Tabelle D.5.3 Leistungsausgaben: Arzneimittel - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre .....	254
Tabelle D.5.4 Leistungsausgaben: Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre .....	254
Tabelle D.5.5 Leistungsausgaben: Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre .....	255
Tabelle D.5.6 Leistungsausgaben: Insgesamt - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre .....	255
<b>Anhang E: Methodik und Datengrundlage .....</b>	<b>256</b>
<b>E.1 Datengrundlage .....</b>	<b>256</b>
Abb. E.1.1 Datenfluss im Rahmen des DMP Asthma bronchiale unter vertraglicher Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) (Regelfall) - ab eDMP .....	257
<b>E.2 Qualitätssicherung .....</b>	<b>259</b>
<b>E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen .....</b>	<b>260</b>
Tabelle E.3.1 Medizinische Daten: Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr .....	261
<b>E.4 Modellbildung für die Risikoadjustierung .....</b>	<b>262</b>
Tabelle E.4.1 Medizinische Zielwerte .....	263
Tabelle E.4.2 Ökonomische Zielwerte .....	263
Tabelle E.4.3 Gemessene Ereigniszeiten und Zahl der Bindungen bei Zielvariable Tod .....	264
Tabelle E.4.4 Übersicht über den gemeinsamen Kovariatenansatz für die Modellierung .....	266
<b>Anhang F: Glossar .....</b>	<b>269</b>

## Zusammenfassung

### Ausgeschiedene Patienten/-innen

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

### Raucheranteil

Rauchen gilt als einer der wichtigsten Risikofaktoren für Erkrankungen der Atemwege, somit auch für Asthma. Eine wichtige Zielsetzung des DMP in der Asthmatherapie ist demzufolge eine Veränderung des Rauchverhaltens der Patienten/-innen, die letztlich zur Reduktion des Raucheranteils unter den DMP-Patienten/-innen führen soll. In der Auswertung werden nur die Raucher betrachtet, die zum jeweiligen Erhebungszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren.

### Body-Mass-Index (BMI)

Der BMI ist eine Maßzahl zur Bewertung des Körpergewichts, in die auch die Körpergröße mit einbezogen wird. Er wird berechnet aus dem Körpergewicht in kg und der Körpergröße in Meter im Quadrat ( $\text{BMI} = \text{kg/m}^2$ ). Erwachsene mit BMI-Werten unter  $25 \text{ kg/m}^2$  sind als normalgewichtig, mit BMI-Werten zwischen  $25$  und  $30 \text{ kg/m}^2$  als leicht übergewichtig und mit BMI-Werten über  $30 \text{ kg/m}^2$  als übergewichtig (adipös) einzustufen. Für Kinder gelten altersabhängig niedrigere Grenzwerte, die in Jahresschritten ansteigen. Ein überhöhtes Gewicht kann die Entstehung asthmatischer Erkrankungen begünstigen oder bei bereits Erkrankten Asthmaanfälle auslösen.

### Symptomatik und notfallmäßige Behandlung

Zu den wichtigsten Asthma-Symptomen zählen Atemnot (häufig anfallartig), Giemen (asthmatisches Atemgeräusch), Husten und Engegefühl über der Brust. Die Häufigkeit, mit der diese Symptome auftreten, dient der Schweregrad-Einteilung einer asthmatischen Erkrankung. Die Vermeidung akuter und chronischer Krankheitserscheinungen (Symptome und Asthmaanfälle) ist ein wichtiges Ziel in der Asthmatherapie. Eine Verschlechterung der Symptomatik bzw. ein Asthma-Anfall kann unter Umständen eine notfallmäßige stationäre Behandlung zufolge haben.

### Peak-Flow

Einer der wichtigsten Verlaufsparameter zur Einschätzung des Therapieerfolges und zur Verlaufskontrolle bei Asthma ist der sogenannte Expiratorische Spitzenfluss (Peak Expiratory Flow, PEF). Dabei handelt es sich um die maximale Atemstromstärke bei forcierter Ausatmung, gemessen in Liter/Sekunde. Der PEF korreliert gut mit dem Schweregrad einer asthmatischen Erkrankung. Je schlechter der PEF, desto stärker ist die Verengung der Atemwege.

### Medikation

Die meisten der in der Asthma-Therapie eingesetzten Medikamente sind sogenannte Inhalativa. Dabei handelt es sich um gasförmige Wirkstoffe, die eingeatmet werden und so gezielt in der Lunge wirken können. Häufig verwenden Patienten/innen mehrere Medikamente gleichzeitig. Außer in leichten Fällen bilden inhalative Glukokortikosteroide die Basis der Dauermedikation. Als Bedarfsmedikation wird in der Regel ein inhalatives, rasch wirksames Beta-2-Sympathomimetikum gegeben.

### Asthma-Schulungen

Bei chronischen Erkrankungen wie Asthma sollten Patientenschulungen Bestandteil einer jeden Therapie sein. 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

In der Praxis hängt die Kontrolle der Asthmabeschwerden davon ab, ob Patienten/-innen ihren Inhalator richtig bedienen und die Bereitstellung der Wirkstoffdosis und das Einatmen richtig koordinieren können. Daher ist es wichtig, dass die Inhalationstechnik des Patienten bzw. der Patientin regelmäßig durch den Arzt bzw. die Ärztin überprüft wird.

### Asthma-Selbstmanagementplan

Im Rahmen einer Asthma-Schulung erlernen Patienten, ihre Krankheit bis zu einem gewissen Grad selbst zu managen. Das beinhaltet die Selbstkontrolle der Erkrankung mit dem Peak-Flow-Meter, die Führung eines Asthma-Tagebuchs sowie die selbständige (ärztlich kontrollierte) Anpassung der Medikation an den jeweiligen Schweregrad der Beschwerden.

### Empfehlung zum Tabakverzicht

Da Tabakrauch Asthmabeschwerden verschlimmern kann, gehört eine Empfehlung zum Tabakverzicht durch den Arzt bzw. / die Ärztin unbedingt zur Asthmatherapie.

**Tabellarische Zusammenfassung**

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

Disease-Management-Programm 'AOK Curaplan Asthma' der AOK Rheinland/Hamburg (Region Hamburg) - Die Gesundheitskasse						
Variablen			Messzeitpunkt		Wert	Tab.-Nr.
Allgemeine Programm- und Patientendaten	Programmlaufzeit	Starthalbjahr			2007-1	-
		letztes Berichtshalbjahr			2012-2	-
		Gesamtlaufzeit bis letztes Berichtshalbjahr (in Jahren)			6	-
	Teilnehmerinnen und Teilnehmer	Anzahl im letzten Berichtshalbjahr			3,029	1.1
		insgesamt seit dem Start eingeschriebene Patientinnen und Patienten			6,886	
		Anteil Männer (in%)			41.4	
		Anteil Frauen (in%)			58.6	
		Anteil der ausgeschiedenen Patientinnen und Patienten (in %)			61.5	1.3
		Mittleres Alter der Patientinnen und Patienten (in Jahren)	alle Beitrittsjahre			49.0
Anteil der Unter-18-jährigen	alle Beitrittsjahre			21.7	1.5	
	alle Beitrittsjahre			78.3		
Medizinische Inhalte	Raucheranteil	Anteil der Raucherinnen und Raucher in der Gruppe der Raucherinnen und Raucher (laut Erstdokumentation) (in %)	Beitrittsjahre*		100.0	3.1.1
			siebte Teilnehmehalbjahre		76.8	
	Body Mass Index	durchschnittlicher BMI der erwachsenen Patientinnen und Patienten (in kg/m <sup>2</sup> )	alle Beitrittsjahre	Min:	27.6	3.1.3
				Max:	29.0	
	Symptomatik	Anteil der Patientinnen und Patienten ohne Asthmasymptome oder mit seltener als wöchentlich auftretenden Asthmasymptomen	Beitrittsjahre*		59.3	3.2.1
				siebte Teilnehmehalbjahre		
	Stationäre notfallmäßige Behandlung	Anteil der Patientinnen und Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale	alle Folgehalbjahre (alle Kohorten)	Min:	0.0	3.2.3
				Max:	2.6	
	Anteil der Patientinnen und Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale	alle Folgehalbjahre (alle Kohorten)	Min:	0.0	3.2.4	
			Max:	0.9		
	Peak-Flow (PEF)	Anteil der Patientinnen und Patienten, die im Vergleich zum Beitrittsjahr den gleichen oder einen verbesserten PEF-Wert aufwiesen	siebte Teilnehmehalbjahre*		55.8	3.3.2
	Medikation	Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation behandelt werden	Beitrittsjahre*		72.8	3.4.1
			siebte Teilnehmehalbjahre		76.2	
		Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit einem Beta-2-Sympathomimetikum für den Bedarfsfall behandelt werden	Beitrittsjahre*		75.3	
			siebte Teilnehmehalbjahre		80.9	
	Patientenschulungen	Anteil der Patientinnen und Patienten, die an einer Schulung teilgenommen haben, an denjenigen, denen eine Schulung empfohlen worden ist	alle Halbjahre (alle Kohorten)	Min:	28.9	3.5.1
				Max:	83.3	
	Jährliche Kontrolle der Inhalationstechnik	Anteil der Patientinnen und Patienten, deren Inhalationstechnik jährlich überprüft wurde (in %)	alle Auswertungsjahre (alle Kohorten)	Min:	84.7	3.5.2
Max:				94.6		
Asthma-Selbstmanagementplan	Anteil der Patientinnen und Patienten mit einem schriftlichen Selbstmanagementplan	Beitrittsjahre*		61.3	3.5.3	
		siebte Teilnehmehalbjahre		76.0		
Empfehlung zum Tabakverzicht	Anteil der Raucherinnen und Raucher, die eine Empfehlung zum Tabakverzicht erhielten (in %)	alle Halbjahre (alle Kohorten, bis 2008-1)	Min:	94.9	3.5.5	
			Max:	98.7		
Anteil der Raucherinnen und Raucher, die einer Empfehlung zum Tabakverzicht nachgekommen sind	jeweils auf die Empfehlung zum Tabakverzicht folgende Halbjahre	Min:	10.1	3.5.6		
		Max:	15.8			

\* betrifft nur Kohorten mit sieben oder mehr Teilnehmehalbjahren

## 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 Asthma bronchiale 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 Asthma bronchiale waren 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 alters- und geschlechtsspezifischen Zusatzauswertungen sind darin nicht enthalten. Sie werden in einem gesonderten Age- und Genderbericht ausgewiesen, in welchem bundesweite und kassenarten-übergreifende (AOK, Knappschaft) Auswertungen vorgenommen werden.



**Tabelle 0.1     Inhalte der Evaluation**

Auswertungskapitel	Inhalte
<b>Berichtsteil I: Evaluation der medizinischen Inhalte</b>	
<b>1. Patientenzahlen und -merkmale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung</li> <li>- Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)</li> <li>- Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres</li> <li>- Alter - Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres</li> <li>- Patienten und ihre mittlere Beobachtungszeit</li> <li>- Patienten ohne medizinische Dokumentation</li> </ul>
<b>2. Leistungserbringer</b>	Ärzte und stationäre Einrichtungen
<b>3. Krankheitsverlauf nach Einschreibung</b>	Risikofaktoren: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Raucherstatus</li> <li>- Gewichtsentwicklung (BMI)</li> </ul>
	Symptomatik: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Häufigkeit von Asthmasymptomen</li> <li>- stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Asthma bronchiale</li> </ul>
	Klinische Verlaufparameter: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peak-Flow-Werte</li> </ul>
	Medikation: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Patienten und ihre Medikation</li> </ul>
	Prozessparameter: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Teilnahme an empfohlenen Asthma-Schulungen</li> <li>- Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik</li> <li>- Schriftlicher Selbstmanagementplan</li> <li>- Raucherstatus und Empfehlung zum Tabakverzicht</li> </ul> Sterberaten

Auswertungskapitel	Inhalte
<b>Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte</b>	
<b>4. Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patientenzahlen</li> <li>- Ausscheiden aus dem Programm</li> </ul>
<b>5. Leistungsausgaben (Stichprobe)</b>	Leistungsausgaben für die nachfolgenden Bereiche insgesamt (inklusive Diaylse-Sachkosten) und einzeln: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ambulante ärztliche Behandlung</li> <li>- Krankenhausbehandlung</li> <li>- Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt</li> <li>- Arzneimittel</li> <li>- Heilmittel</li> <li>- Hilfsmittel</li> <li>- Anschlussrehabilitation</li> <li>- häusliche Krankenpflege</li> <li>- Krankengeld</li> <li>- Patienten mit Leistungsanspruch auf Krankengeld</li> </ul>
<b>6. Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung</b>	Durchschnittliche Kosten pro Patientenjahr für Qualitätssicherung und Vervalung
<b>Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität*</b>	
<b>7. Patientenzahlen der Stichprobe für den SF36</b>	- Patientenzahlen und Rücklaufquote
<b>8. Veränderung der subjektiven Lebensqualität (Stichprobe)</b>	Gesundheitszustand im Vergleich zum Vorjahr <ul style="list-style-type: none"> <li>- Körperliche Funktionsfähigkeit</li> <li>- Körperliche Rollenfunktion</li> <li>- Körperliche Schmerzen</li> <li>- Allgemeine Gesundheitswahrnehmung</li> <li>- Vitalität</li> <li>- Soziale Funktionsfähigkeit</li> <li>- Emotionale Rollenfunktion</li> <li>- Psychisches Wohlbefinden</li> <li>- Körperliche Summenskala</li> <li>- Psychische Summenskala</li> <li>- SF-6D-Gesamtindex</li> </ul>
<b>Anhang A: Auswertung für Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40</b>	
<b>Anhang B: Auswertung für Patienten mit 40 &lt; t ≤ 65</b>	
<b>Anhang C: Auswertung für Patienten mit t &gt; 65</b>	
<b>Anhang D: Risikoadjustierte Auswertungsergebnisse</b>	
<b>Anhang E: Methodik und Datengrundlage</b>	
<b>Anhang F: Glossar</b>	

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

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

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

Der vorliegende Bericht evaluiert das Disease-Management-Programm „AOK Curaplan Asthma bronchiale“ der AOK zur Behandlung von Asthma bronchiale in der Antragsregion Hamburg. Die Akkreditierung für das Programm erfolgte am 15.08.2007, also im Halbjahr 2007-2. In diesem Evaluationsbericht werden die Teilnehmer des Programms vom Zeitpunkt ihres Beitritts bis einschließlich des Berichtshalbjahres 2012-2 beobachtet. Am AOK Curaplan Asthma bronchiale nehmen die Versicherten der AOK Hamburg und gegebenenfalls länderübergreifend betreute AOK-Versicherte anderer Regionen teil.

Zu beachten sind die Auswirkungen der Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse zum 1.1.2008 auf die Evaluationsberichte. Die Fusion wurde bezüglich der DMPs zum 1.4.2008 umgesetzt, also in der Mitte des Halbjahres 2008-1.<sup>1</sup> 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 Berichtshalbjahren 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 Asthma-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.

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

**0.1. Fallbezogene Auswertung nach Halbjahres-Kohorten**

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

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

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

**Tabelle 0.1.1 Tabellenstandard**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Tabelle 0.1.2 Plausible Wertebereiche**

Parameter	definierter medizinischer Bereich*
Lebensalter (vollendete Jahre)	≥ 4 bis ≤ 110
Größe (m)	≥ 0,30 bis ≤ 2,50
Gewicht (kg)	≥ 2 bis ≤ 300
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	≥ 5 bis ≤ 180
Peak-Flow-Wert (l/min)	≥ 40 bis ≤ 998
Stationäre notfallmäßige Behandlung:	
FA: seit letzter Dokumentation	0 bis 8
FD: seit letzter Dokumentation	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.<sup>2</sup> 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).

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

**0.2. Beispiel für eine tabellarische Darstellung**

In den folgenden Absätzen wird am Beispiel der **erwachsenen Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index** 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 der **erwachsenen Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index** mit der zweiten Spalte. Für jede Kohorte werden dort zunächst Angaben zu den Patienten gemacht. Zuerst wird unter „erwachsene Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch als Programmteilnehmer definiert werden.

Die „auswertbaren“ erwachsenen 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 Beitritts-halbjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus beiden Halbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren erwachsenen 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:

In der Kohorte 2007-2 waren 541 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Im Beitritts-halbjahr waren 29,39 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2007-2 normalgewichtig, 38,45 Prozent mäßig übergewichtig und 32,16 Prozent stark übergewichtig.

**Tabelle 0.2.1 Muster für eine tabellarische Darstellung am Beispiel der Tabelle: Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index**

EZ	Erwachsene Patienten zur ED 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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	541	468	401	363	324	286	253	229	212	191	179
	auswertbar	Anzahl	541	0	367	345	315	269	245	210	204	186	164
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,33		28,46	28,90	29,02	28,80	28,99	28,80	29,29	28,63	28,73
		CI Mean	[27,85; 28,81]		[27,83; 29,09]	[28,23; 29,56]	[28,30; 29,75]	[28,09; 29,52]	[28,25; 29,73]	[28,03; 29,58]	[28,46; 30,12]	[27,86; 29,39]	[27,84; 29,62]
		Median	27,56		27,64	27,77	27,77	27,76	27,94	27,77	28,11	27,73	27,76
		Fallbasis mittlere Differenz			367	345	315	269	245	210	204	186	164
		Mittlere Differenz zur ED			0,13	0,25	0,24	0,18	0,00	-0,07	0,16	0,20	0,06
		CI mittlere Differenz			[-0,18; 0,44]	[-0,08; 0,57]	[-0,12; 0,60]	[-0,13; 0,48]	[-0,25; 0,25]	[-0,38; 0,24]	[-0,13; 0,45]	[-0,13; 0,53]	[-0,30; 0,43]
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	159		101	90	85	70	62	53	45	41	42
		Anteil in %	29,39		27,52	26,09	26,98	26,02	25,31	25,24	22,06	22,04	25,61
		CI Anteil in %	[25,55; 33,23]		[22,94; 32,10]	[21,45; 30,73]	[22,07; 31,89]	[20,77; 31,28]	[19,85; 30,76]	[19,35; 31,13]	[16,35; 27,76]	[16,07; 28,02]	[18,91; 32,31]
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	208		153	135	116	106	97	86	82	80	65
		Anteil in %	38,45		41,69	39,13	36,83	39,41	39,59	40,95	40,20	43,01	39,63
		CI Anteil in %	[34,34; 42,55]		[36,64; 46,74]	[33,97; 44,29]	[31,49; 42,16]	[33,55; 45,26]	[33,46; 45,73]	[34,29; 47,62]	[33,45; 46,94]	[35,88; 50,15]	[32,12; 47,14]
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	174		113	120	114	93	86	71	77	65	57
		Anteil in %	32,16		30,79	34,78	36,19	34,57	35,10	33,81	37,75	34,95	34,76
		CI Anteil in %	[28,22; 36,10]		[26,06; 35,52]	[29,75; 39,82]	[30,88; 41,51]	[28,88; 40,27]	[29,11; 41,09]	[27,40; 40,22]	[31,08; 44,41]	[28,08; 41,82]	[27,45; 42,07]

### 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") nach Frauen und Männern und in einem separaten „Age-Bericht“ nach Altersgruppen differenziert.

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

Zudem ist zu beachten, dass für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung steht. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1 des Auswertungsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Kindern, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts gerade 5 Jahre alt geworden waren (und somit die Altersbedingung für die Programmteilnahme erfüllen), das rechnerische Alter „4“ zugewiesen, wenn Sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 5 Jahre alt gewesen waren. Daher beginnt die unterste Alterskategorie mit 4 und nicht mit 5 Jahren.

Eine nach Alterssubkohorten differenzierte Auswertung findet neben den Patientenzahlen- und merkmalen statt für:

- die Häufigkeit von Asthmasymptomen,
- die Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen,
- die stationären notfallmäßigen Behandlungen wegen Asthma bronchiale,
- den Peak-Flow-Absolutwert
- die Entwicklung des Peak-Flow-Wertes und
- die Sterberaten.

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



**Berichtsteil I: Evaluation der medizinischen Inhalte**

**Auswertungskapitel 1: Patientenzahlen und -merkmale**

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

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

In Tabelle 1.1 ist die Entwicklung der Teilnehmerzahlen im Programm differenziert nach Kohorten, Geschlecht und Alter ausgewiesen. Es wird dargestellt, wie viele Patienten insgesamt bzw. Patienten ≥18 Jahre jeweils im Beitrittsjahr und zu Beginn der folgenden Berichtshalbjahre (noch) Programmteilnehmer waren.

Beispielsweise sind in der Kohorte 2008-1 insgesamt 1101 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 423 Männer und 678 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 322 Teilnehmer im Programm, 98 Männer und 224 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	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	776	675	587	530	475	418	368	333	302	275	256
	männlich	Anzahl	362	308	269	247	215	190	166	147	130	117	106	
		Anteil in %	46,65	45,63	45,83	46,60	45,26	45,45	45,11	44,14	43,05	42,55	41,41	
	weiblich	Anzahl	414	367	318	283	260	228	202	186	172	158	150	
		Anteil in %	53,35	54,37	54,17	53,40	54,74	54,55	54,89	55,86	56,95	57,45	58,59	
	<b>Patienten ≥18 Jahre insgesamt</b>		Anzahl	541	468	401	363	324	286	253	229	212	191	179
	männlich	Anzahl	227	189	163	149	126	113	102	90	80	71	65	
		Anteil in %	41,96	40,38	40,65	41,05	38,89	39,51	40,32	39,30	37,74	37,17	36,31	
	weiblich	Anzahl	314	279	238	214	198	173	151	139	132	120	114	
		Anteil in %	58,04	59,62	59,35	58,95	61,11	60,49	59,68	60,70	62,26	62,83	63,69	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	1101	929	790	673	561	481	432	392	351	322	
	männlich	Anzahl	423	350	291	247	206	170	149	127	113	98		
		Anteil in %	38,42	37,67	36,84	36,70	36,72	35,34	34,49	32,40	32,19	30,43		
	weiblich	Anzahl	678	579	499	426	355	311	283	265	238	224		
		Anteil in %	61,58	62,33	63,16	63,30	63,28	64,66	65,51	67,60	67,81	69,57		
	<b>Patienten ≥18 Jahre insgesamt</b>		Anzahl	903	760	642	553	466	406	363	340	311	290	
	männlich	Anzahl	300	245	197	170	143	121	104	95	87	79		
		Anteil in %	33,22	32,24	30,69	30,74	30,69	29,80	28,65	27,94	27,97	27,24		
	weiblich	Anzahl	603	515	445	383	323	285	259	245	224	211		
		Anteil in %	66,78	67,76	69,31	69,26	69,31	70,20	71,35	72,06	72,03	72,76		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	607	501	400	328	273	236	213	188	172		
	männlich	Anzahl	261	205	156	115	92	78	70	60	51			
		Anteil in %	43,00	40,92	39,00	35,06	33,70	33,05	32,86	31,91	29,65			
	weiblich	Anzahl	346	296	244	213	181	158	143	128	121			
		Anteil in %	57,00	59,08	61,00	64,94	66,30	66,95	67,14	68,09	70,35			
	<b>Patienten ≥18 Jahre insgesamt</b>		Anzahl	463	378	308	248	209	179	161	146	138		
	männlich	Anzahl	165	125	97	65	52	43	37	33	31			
		Anteil in %	35,64	33,07	31,49	26,21	24,88	24,02	22,98	22,60	22,46			
	weiblich	Anzahl	298	253	211	183	157	136	124	113	107			
		Anteil in %	64,36	66,93	68,51	73,79	75,12	75,98	77,02	77,40	77,54			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	514	386	303	245	196	170	147	131			
	männlich	Anzahl	226	171	133	106	86	73	63	56				
		Anteil in %	43,97	44,30	43,89	43,27	43,88	42,94	42,86	42,75				
	weiblich	Anzahl	288	215	170	139	110	97	84	75				
		Anteil in %	56,03	55,70	56,11	56,73	56,12	57,06	57,14	57,25				
	<b>Patienten ≥18 Jahre insgesamt</b>		Anzahl	410	308	237	188	150	128	108	98			
	männlich	Anzahl	148	114	84	64	52	43	35	33				
		Anteil in %	36,10	37,01	35,44	34,04	34,67	33,59	32,41	33,67				
	weiblich	Anzahl	262	194	153	124	98	85	73	65				
		Anteil in %	63,90	62,99	64,56	65,96	65,33	66,41	67,59	66,33				

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
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	449	311	234	193	174	149	120			
	männlich	Anzahl	190	130	107	90	83	71	56				
		Anteil in %	42,32	41,80	45,73	46,63	47,70	47,65	46,67				
	weiblich	Anzahl	259	181	127	103	91	78	64				
		Anteil in %	57,68	58,20	54,27	53,37	52,30	52,35	53,33				
	<b>Patienten ≥18 Jahre insgesamt</b>		Anzahl	337	220	155	124	111	96	77			
	männlich	Anzahl	114	70	53	43	37	33	26				
		Anteil in %	33,83	31,82	34,19	34,68	33,33	34,38	33,77				
	weiblich	Anzahl	223	150	102	81	74	63	51				
		Anteil in %	66,17	68,18	65,81	65,32	66,67	65,63	66,23				
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	468	322	254	224	186	162				
	männlich	Anzahl	194	126	95	85	67	60					
		Anteil in %	41,45	39,13	37,40	37,95	36,02	37,04					
	weiblich	Anzahl	274	196	159	139	119	102					
		Anteil in %	58,55	60,87	62,60	62,05	63,98	62,96					
	<b>Patienten ≥18 Jahre insgesamt</b>		Anzahl	358	242	190	163	135	115				
	männlich	Anzahl	130	81	59	51	40	36					
		Anteil in %	36,31	33,47	31,05	31,29	29,63	31,30					
	weiblich	Anzahl	228	161	131	112	95	79					
		Anteil in %	63,69	66,53	68,95	68,71	70,37	68,70					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	527	386	300	246	204					
	männlich	Anzahl	203	145	117	94	76						
		Anteil in %	38,52	37,56	39,00	38,21	37,25						
	weiblich	Anzahl	324	241	183	152	128						
		Anteil in %	61,48	62,44	61,00	61,79	62,75						
	<b>Patienten ≥18 Jahre insgesamt</b>		Anzahl	404	289	221	183	154					
	männlich	Anzahl	126	89	68	57	47						
		Anteil in %	31,19	30,80	30,77	31,15	30,52						
	weiblich	Anzahl	278	200	153	126	107						
		Anteil in %	68,81	69,20	69,23	68,85	69,48						
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	553	387	288	237						
	männlich	Anzahl	235	162	113	88							
		Anteil in %	42,50	41,86	39,24	37,13							
	weiblich	Anzahl	318	225	175	149							
		Anteil in %	57,50	58,14	60,76	62,87							
	<b>Patienten ≥18 Jahre insgesamt</b>		Anzahl	446	299	222	180						
	männlich	Anzahl	164	103	71	54							
		Anteil in %	36,77	34,45	31,98	30,00							
	weiblich	Anzahl	282	196	151	126							
		Anteil in %	63,23	65,55	68,02	70,00							
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	673	505	395							
	männlich	Anzahl	277	206	162								
		Anteil in %	41,16	40,79	41,01								
	weiblich	Anzahl	396	299	233								
		Anteil in %	58,84	59,21	58,99								
	<b>Patienten ≥18 Jahre insgesamt</b>		Anzahl	541	393	300							
	männlich	Anzahl	190	130	96								
		Anteil in %	35,12	33,08	32,00								
	weiblich	Anzahl	351	263	204								
		Anteil in %	64,88	66,92	68,00								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	640	452								
	männlich	Anzahl	245	172									
		Anteil in %	38,28	38,05									
	weiblich	Anzahl	395	280									
		Anteil in %	61,72	61,95									
	<b>Patienten ≥18 Jahre insgesamt</b>		Anzahl	532	369								
	männlich	Anzahl	185	126									
		Anteil in %	34,77	34,15									
	weiblich	Anzahl	347	243									
		Anteil in %	65,23	65,85									

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
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	578									
	männlich		Anzahl	236									
			Anteil in %	40,83									
	weiblich		Anzahl	342									
			Anteil in %	59,17									
	<b>Patienten ≥18 Jahre insgesamt</b>		Anzahl	458									
	männlich		Anzahl	168									
			Anteil in %	36,68									
	weiblich		Anzahl	290									
			Anteil in %	63,32									

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.<sup>3</sup> 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 Beitritts-halbjahr 100 Patienten. Basis für die Ziehung dieser Stichprobe waren 494 Patienten.

**Tabelle 1.2 Patientenzahlen zur Stichprobenziehung**

EZ	Patientenzahlen zur Stichprobenziehung (Anzahl)		Beitritts-halbjahr
2009-1	Stichprobenbasis	Anzahl	494
	Stichprobengröße	Anzahl	<b>100</b>
2009-2	Stichprobenbasis	Anzahl	390
	Stichprobengröße	Anzahl	<b>125</b>
2010-1	Stichprobenbasis	Anzahl	423
	Stichprobengröße	Anzahl	<b>125</b>
2010-2	Stichprobenbasis	Anzahl	495
	Stichprobengröße	Anzahl	<b>125</b>
2011-1	Stichprobenbasis	Anzahl	513
	Stichprobengröße	Anzahl	<b>121</b>
2011-2	Stichprobenbasis	Anzahl	638
	Stichprobengröße	Anzahl	<b>124</b>
2012-1	Stichprobenbasis	Anzahl	621
	Stichprobengröße	Anzahl	<b>128</b>
2012-2	Stichprobenbasis	Anzahl	548
	Stichprobengröße	Anzahl	<b>136</b>

<sup>3</sup> 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 beruht.

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

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

Beispielsweise startete die Kohorte 2008-1 mit 1101 Teilnehmern. 792 von ihnen bzw. 71,93 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	101	189	246	301	358	408	443	474	501	520	541
		Anteil in %	13,02	24,36	31,70	38,79	46,13	52,58	57,09	61,08	64,56	67,01	69,72
		CI Anteil in %	[10,65; 15,38]	[21,33; 27,38]	[28,42; 34,98]	[35,36; 42,22]	[42,62; 49,64]	[49,06; 56,09]	[53,60; 60,57]	[57,65; 64,52]	[61,19; 67,93]	[63,70; 70,32]	[66,48; 72,95]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	4	6	6	7	11	11	12	12	15	15
		Anteil in %	0,00	0,52	0,77	0,77	0,90	1,42	1,42	1,55	1,80	1,93	1,93
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	92	162	201	247	302	344	376	398	422	439	454
		Anteil in %	11,86	20,88	25,90	31,83	38,92	44,33	48,45	51,29	54,38	56,57	58,51
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	9	20	33	38	39	42	45	51	52	53	59
		Anteil in %	1,16	2,58	4,25	4,90	5,03	5,41	5,80	6,57	6,70	6,83	7,60
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	3	6	10	10	11	11	13	13	13	13
		Anteil %	0,00	0,39	0,77	1,29	1,29	1,42	1,42	1,68	1,68	1,68	1,68
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	776	675	587	530	475	418	368	333	302	275
am Ende des Halbjahres		Anzahl	675	587	530	475	418	368	333	302	275	256	235
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	172	311	428	540	620	669	709	750	779	792	
		Anteil in %	15,62	28,25	38,87	49,05	56,31	60,76	64,40	68,12	70,75	71,93	
		CI Anteil in %	[13,48; 17,77]	[25,59; 30,91]	[35,99; 41,75]	[46,09; 52,00]	[53,38; 59,24]	[57,88; 63,65]	[61,57; 67,23]	[65,37; 70,87]	[68,07; 73,44]	[69,28; 74,59]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	3	7	9	12	15	16	19	22	26	
		Anteil in %	0,00	0,27	0,64	0,82	1,09	1,36	1,45	1,73	2,00	2,36	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	161	277	372	468	535	580	612	640	661	669	
		Anteil in %	14,62	25,16	33,79	42,51	48,59	52,68	55,59	58,13	60,04	60,76	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	10	21	35	43	52	52	59	65	69	70	
		Anteil in %	0,91	1,91	3,18	3,91	4,72	4,72	5,36	5,90	6,27	6,36	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	10	14	20	21	22	22	26	27	27	
		Anteil %	0,09	0,91	1,27	1,82	1,91	2,00	2,00	2,36	2,45	2,45	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1101	929	790	673	561	481	432	392	351	322
am Ende des Halbjahres		Anzahl	929	790	673	561	481	432	392	351	322	309	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	106	207	279	334	371	394	419	435	445		
		Anteil in %	17,46	34,10	45,96	55,02	61,12	64,91	69,03	71,66	73,31		
		CI Anteil in %	[14,44; 20,49]	[30,33; 37,88]	[42,00; 49,93]	[51,06; 58,99]	[57,24; 65,00]	[61,11; 68,71]	[65,35; 72,71]	[68,08; 75,25]	[69,79; 76,83]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	3	5	7	11	11	12	12	14		
		Anteil in %	0,00	0,49	0,82	1,15	1,81	1,81	1,98	1,98	2,31		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	101	192	258	302	330	350	373	387	393		
		Anteil in %	16,64	31,63	42,50	49,75	54,37	57,66	61,45	63,76	64,74		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	5	11	14	21	26	29	30	32	34		
		Anteil in %	0,82	1,81	2,31	3,46	4,28	4,78	4,94	5,27	5,60		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	2	4	4	4	4	4	4		
		Anteil %	0,00	0,16	0,33	0,66	0,66	0,66	0,66	0,66	0,66		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	607	501	400	328	273	236	213	188	172	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	501	400	328	273	236	213	188	172	162		

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	128	211	269	318	344	367	383	388			
		Anteil in %	24,90	41,05	52,33	61,87	66,93	71,40	74,51	75,49			
		CI Anteil in %	[21,16; 28,64]	[36,79; 45,31]	[48,01; 56,66]	[57,66; 66,07]	[62,85; 71,00]	[67,49; 75,31]	[70,74; 78,28]	[71,76; 79,21]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	4	6	6	8	8	10	10			
		Anteil in %	0,00	0,78	1,17	1,17	1,56	1,56	1,95	1,95			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	124	190	243	289	311	330	342	345			
		Anteil in %	24,12	36,96	47,28	56,23	60,51	64,20	66,54	67,12			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	4	14	16	19	21	24	26	28			
		Anteil in %	0,78	2,72	3,11	3,70	4,09	4,67	5,06	5,45			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	3	4	4	4	5	5	5			
		Anteil %	0,00	0,58	0,78	0,78	0,78	0,97	0,97	0,97			
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	514	386	303	245	196	170	147	131		
	insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	386	303	245	196	170	147	131	126		
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	138	215	256	275	300	329	342				
		Anteil in %	30,73	47,88	57,02	61,25	66,82	73,27	76,17				
		CI Anteil in %	[26,46; 35,01]	[43,26; 52,51]	[52,43; 61,60]	[56,74; 65,76]	[62,45; 71,18]	[69,18; 77,37]	[72,22; 80,11]				
	davon wegen Tod	Anzahl	1	3	3	4	4	4	4				
		Anteil in %	0,22	0,67	0,67	0,89	0,89	0,89	0,89				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	130	194	229	246	270	296	309				
		Anteil in %	28,95	43,21	51,00	54,79	60,13	65,92	68,82				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	7	15	21	22	23	26	26				
		Anteil in %	1,56	3,34	4,68	4,90	5,12	5,79	5,79				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	3	3	3	3	3	3				
		Anteil %	0,00	0,67	0,67	0,67	0,67	0,67	0,67				
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	449	311	234	193	174	149	120			
	insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	311	234	193	174	149	120	107			
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	146	214	244	282	306	333					
		Anteil in %	31,20	45,73	52,14	60,26	65,38	71,15					
		CI Anteil in %	[26,99; 35,40]	[41,21; 50,24]	[47,61; 56,67]	[55,82; 64,69]	[61,07; 69,70]	[67,04; 75,26]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2	4	5	5					
		Anteil in %	0,00	0,21	0,43	0,85	1,07	1,07					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	141	202	228	258	279	298					
		Anteil in %	30,13	43,16	48,72	55,13	59,62	63,68					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	5	11	14	18	20	27					
		Anteil in %	1,07	2,35	2,99	3,85	4,27	5,77					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	2	2	3					
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,43	0,43	0,64					
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	468	322	254	224	186	162				
	insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	322	254	224	186	162	135				
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	141	227	281	323	345						
		Anteil in %	26,76	43,07	53,32	61,29	65,46						
		CI Anteil in %	[22,97; 30,54]	[38,84; 47,31]	[49,06; 57,58]	[57,13; 65,45]	[61,40; 69,53]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	2	3						
		Anteil in %	0,00	0,19	0,19	0,38	0,57						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	133	207	258	292	308						
		Anteil in %	25,24	39,28	48,96	55,41	58,44						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	7	16	19	25	29						
		Anteil in %	1,33	3,04	3,61	4,74	5,50						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	3	3	4	5						
		Anteil %	0,19	0,57	0,57	0,76	0,95						
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	527	386	300	246	204					
	insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	386	300	246	204	182					

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	<b>ausgeschiedene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	166	265	316	348							
		Anteil in %	30,02	47,92	57,14	62,93							
		CI Anteil in %	[26,19; 33,84]	[43,75; 52,09]	[53,01; 61,27]	[58,90; 66,96]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	159	242	286	308							
		Anteil in %	28,75	43,76	51,72	55,70							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	7	20	26	36							
		Anteil in %	1,27	3,62	4,70	6,51							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	3	4	4							
Anteil %		0,00	0,54	0,72	0,72								
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>553</i>	<i>387</i>	<i>288</i>	<i>237</i>							
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>387</i>	<i>288</i>	<i>237</i>	<i>205</i>							
2011-2	<b>ausgeschiedene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	168	278	332								
		Anteil in %	24,96	41,31	49,33								
		CI Anteil in %	[21,69; 28,24]	[37,58; 45,03]	[45,55; 53,11]								
	davon wegen Tod	Anzahl	2	5	7								
		Anteil in %	0,30	0,74	1,04								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	160	252	293								
		Anteil in %	23,77	37,44	43,54								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	6	21	31								
		Anteil in %	0,89	3,12	4,61								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1								
Anteil %		0,00	0,00	0,15									
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>673</i>	<i>505</i>	<i>395</i>								
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>505</i>	<i>395</i>	<i>341</i>								
2012-1	<b>ausgeschiedene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	188	259									
		Anteil in %	29,38	40,47									
		CI Anteil in %	[25,84; 32,91]	[36,66; 44,27]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	3									
		Anteil in %	0,00	0,47									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	177	229									
		Anteil in %	27,66	35,78									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	10	24									
		Anteil in %	1,56	3,75									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	3									
Anteil %		0,16	0,47										
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>640</i>	<i>452</i>									
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>452</i>	<i>381</i>									
2012-2	<b>ausgeschiedene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	108										
		Anteil in %	18,69										
		CI Anteil in %	[15,50; 21,87]										
	davon wegen Tod	Anzahl	1										
		Anteil in %	0,17										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	99										
		Anteil in %	17,13										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	8										
		Anteil in %	1,38										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0										
Anteil %		0,00											
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>578</i>										
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>470</i>										

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

jahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Kindern, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **12 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „11“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 12 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2008-1 starteten 1101 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 45,62 Jahre, der Median lag bei 48,00 Jahren.

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

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2007-2	Mean	40,05
	CI Mean	[38,31; 41,80]
	Median	43,00
	<i>Fallbasis</i>	776
2008-1	Mean	45,62
	CI Mean	[44,27; 46,96]
	Median	48,00
	<i>Fallbasis</i>	1101
2008-2	Mean	39,44
	CI Mean	[37,70; 41,19]
	Median	42,00
	<i>Fallbasis</i>	607
2009-1	Mean	42,53
	CI Mean	[40,56; 44,50]
	Median	44,00
	<i>Fallbasis</i>	514
2009-2	Mean	37,06
	CI Mean	[35,04; 39,09]
	Median	39,00
	<i>Fallbasis</i>	449
2010-1	Mean	38,25
	CI Mean	[36,29; 40,22]
	Median	40,00
	<i>Fallbasis</i>	468
2010-2	Mean	39,37
	CI Mean	[37,48; 41,26]
	Median	41,00
	<i>Fallbasis</i>	527
2011-1	Mean	40,46
	CI Mean	[38,68; 42,23]
	Median	43,00
	<i>Fallbasis</i>	553
2011-2	Mean	42,28
	CI Mean	[40,53; 44,02]
	Median	44,00
	<i>Fallbasis</i>	673
2012-1	Mean	42,56
	CI Mean	[40,88; 44,24]
	Median	44,00
	<i>Fallbasis</i>	640



EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2012-2	Mean	39,38
	CI Mean	[37,59; 41,17]
	Median	41,00
	Fallbasis	578

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

in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Kindern, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **12 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „11“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 12 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2008-1 entfielen im Beitrittsjahr 217 Patienten auf die Altersklasse "18 bis 40" Jahre.

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

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2007-2	4 bis 11	184
	12 bis 17	51
	18 bis 40	135
	41 bis 65	249
	66 und älter	157
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>776</b>
2008-1	4 bis 11	129
	12 bis 17	69
	18 bis 40	217
	41 bis 65	422
	66 und älter	264
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>1101</b>
2008-2	4 bis 11	104
	12 bis 17	40
	18 bis 40	136
	41 bis 65	236
	66 und älter	91
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>607</b>
2009-1	4 bis 11	73
	12 bis 17	31
	18 bis 40	122
	41 bis 65	195
	66 und älter	93
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>514</b>
2009-2	4 bis 11	86
	12 bis 17	26
	18 bis 40	127
	41 bis 65	154
	66 und älter	56
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>449</b>
2010-1	4 bis 11	88
	12 bis 17	22
	18 bis 40	130
	41 bis 65	170
	66 und älter	58
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>468</b>
2010-2	4 bis 11	85
	12 bis 17	38
	18 bis 40	137
	41 bis 65	194
	66 und älter	73
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>527</b>
2011-1	4 bis 11	79
	12 bis 17	28
	18 bis 40	148
	41 bis 65	214
	66 und älter	84
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>553</b>

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2011-2	4 bis 11	105
	12 bis 17	27
	18 bis 40	159
	41 bis 65	252
	66 und älter	130
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>673</b>
2012-1	4 bis 11	80
	12 bis 17	28
	18 bis 40	174
	41 bis 65	243
	66 und älter	115
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>640</b>
2012-2	4 bis 11	95
	12 bis 17	25
	18 bis 40	162
	41 bis 65	214
	66 und älter	82
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>578</b>

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

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

Alle Patienten sind im Durchschnitt 2,98 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 2,00 Folgehalbjahren.

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

EZ	Mittlere und mediane Beobachtungszeit über alle Kohorten	Folgehalbjahre	
Kohorte	Fallbezogene Beobachtungszeit über alle Kohorten	Mean	2,98
		Median	2,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>18768</i>

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

Die Patienten der Kohorte 2008-1 sind im Durchschnitt 4,48 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 4,00 Folgehalbjahren.

**Tabelle 1.7 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte**

EZ	Mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte		Folgehalbjahre
2007-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,44
		Median	5,00
		<i>Halbjahressumme</i>	4219
2008-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	4,48
		Median	4,00
		<i>Halbjahressumme</i>	4931
2008-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,81
		Median	3,00
		<i>Halbjahressumme</i>	2311
2009-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,07
		Median	2,00
		<i>Halbjahressumme</i>	1578
2009-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,63
		Median	2,00
		<i>Halbjahressumme</i>	1181
2010-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,45
		Median	2,00
		<i>Halbjahressumme</i>	1148
2010-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,16
		Median	2,00
		<i>Halbjahressumme</i>	1136
2011-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	1,65
		Median	2,00
		<i>Halbjahressumme</i>	912
2011-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	1,34
		Median	2,00
		<i>Halbjahressumme</i>	900
2012-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	0,71
		Median	1,00
		<i>Halbjahressumme</i>	452

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

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 322 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 12 von Ihnen bzw. 3,73 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

**Tabelle 1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation**

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr		
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	776	675	587	530	475	418	368	333	302	275	256	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		38	41	28	9	19	12	20	8	5	17	
		Anteil in %			5,63	6,98	5,28	1,89	4,55	3,26	6,01	2,65	1,82	6,64
		CI Anteil in %			[3,89; 7,37]	[4,92; 9,05]	[3,38; 7,19]	[0,67; 3,12]	[2,55; 6,54]	[1,44; 5,08]	[3,45; 8,56]	[0,83; 4,46]	[0,24; 3,40]	[3,58; 9,70]
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1101	929	790	673	561	481	432	392	351	322		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		57	40	25	23	10	12	15	10	12		
		Anteil in %			6,14	5,06	3,71	4,10	2,08	2,78	3,83	2,85	3,73	
		CI Anteil in %			[4,59; 7,68]	[3,53; 6,59]	[2,28; 5,14]	[2,46; 5,74]	[0,80; 3,36]	[1,23; 4,33]	[1,93; 5,73]	[1,11; 4,59]	[1,65; 5,80]	
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	607	501	400	328	273	236	213	188	172			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		27	10	19	14	13	6	13	7			
		Anteil in %			5,39	2,50	5,79	5,13	5,51	2,82	6,91	4,07		
		CI Anteil in %			[3,41; 7,37]	[0,97; 4,03]	[3,26; 8,32]	[2,51; 7,75]	[2,59; 8,43]	[0,59; 5,04]	[3,28; 10,55]	[1,11; 7,03]		
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	514	386	303	245	196	170	147	131				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		12	17	3	11	6	4	3				
		Anteil in %			3,11	5,61	1,22	5,61	3,53	2,72	2,29			
		CI Anteil in %			[1,38; 4,84]	[3,02; 8,21]	[0,00; 2,60]	[2,38; 8,84]	[0,75; 6,31]	[0,08; 5,36]	[0,00; 4,86]			
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	449	311	234	193	174	149	120					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		15	9	11	5	8	6					
		Anteil in %			4,82	3,85	5,70	2,87	5,37	5,00				
		CI Anteil in %			[2,44; 7,21]	[1,38; 6,32]	[2,42; 8,98]	[0,38; 5,36]	[1,74; 9,00]	[1,08; 8,92]				
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	468	322	254	224	186	162						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		9	14	12	9	9						
		Anteil in %			2,80	5,51	5,36	4,84	5,56					
		CI Anteil in %			[0,99; 4,60]	[2,70; 8,32]	[2,40; 8,31]	[1,75; 7,93]	[2,02; 9,09]					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	527	386	300	246	204							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		17	10	11	11							
		Anteil in %			4,40	3,33	4,47	5,39						
		CI Anteil in %			[2,35; 6,45]	[1,30; 5,37]	[1,88; 7,06]	[2,29; 8,50]						
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	553	387	288	237								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		15	7	12								
		Anteil in %			3,88	2,43	5,06							
		CI Anteil in %			[1,95; 5,80]	[0,65; 4,21]	[2,27; 7,86]							
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	673	505	395									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		17	19									
		Anteil in %			3,37	4,81								
		CI Anteil in %			[1,79; 4,94]	[2,70; 6,92]								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	640	452										
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		29										
		Anteil in %			6,42									
		CI Anteil in %			[4,15; 8,68]									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	578											
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												

## Auswertungskapitel 2: Leistungserbringer

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

Gemäß den Evaluationskriterien des BVA sollten folgende Leistungserbringer ausgewiesen werden:

- Hausärzte
- Kinderärzte
- Pneumologisch qualifizierte Ärzte bzw. Einrichtungen (ambulant)
- Pneumologisch qualifizierte Kinderärzte
- Pneumologisch qualifizierte Krankenhäuser
- Pneumologisch qualifizierte Kinderkrankenhäuser/Krankenhäuser mit pneumologisch qualifizierter pädiatrischer Abteilung
- Pneumologisch qualifizierte Rehabilitationseinrichtungen

Die Evaluationskriterien des BVA sehen zusätzlich vor, dass für alle ausgewiesenen Leistungserbringer ergänzend dargestellt wird, wie viele Versicherte rechnerisch auf einen Leistungserbringer kamen. Da diese Daten in der KM6-Statistik nicht in der gewünschten Differenzierung ausgewiesen werden und folglich dem Evaluator nicht zur Verfügung gestellt werden konnten, wurde in diesem Bericht die Leistungserbringerdichte nur dann ausgewiesen, wenn sie bezogen auf die Versicherten insgesamt zu ermitteln war.

**Tabelle 2.1 Leistungserbringer\***

EZ		zum Stich- tag 30.06.2006	zum Stich- tag 31.12.2006	zum Stich- tag 30.06.2007	zum Stich- tag 31.12.2007	zum Stich- tag 30.06.2008	zum Stich- tag 31.12.2008	zum Stich- tag 30.06.2009	zum Stich- tag 31.12.2009	zum Stich- tag 30.06.2010	zum Stich- tag 31.12.2010	zum Stich- tag 30.06.2011	zum Stich- tag 31.12.2011	zum Stich- tag 30.06.2012	zum Stich- tag 31.12.2012
Hausärzte	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	449	548	550	570	581	599	645	732	743	737	751
	Veränderung** absolut	--	--	--		99	2	20	11	18	46	87	11	-6	14
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	3,87	12,13	18,08	21,05	22,07	21,59	21,27	19,25	20,01	21,09	21,95
Kinderärzte	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	55	65	67	68	67	67	84	84	84	84	82
	Veränderung** absolut	--	--	--		10	2	1	-1	0	17	0	0	0	-2
	eingeschriebene Kinder je Leistungserbringer	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Pneumologisch qualifizierte Ärzte bzw. Einrichtungen (ambulant)	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	26	31	34	36	36	35	36	52	52	55	57
	Veränderung** absolut	--	--	--		5	3	2	0	-1	1	16	0	3	2
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	66,81	214,42	292,44	333,28	356,14	369,54	381,17	271,00	285,85	282,62	289,16
Pneumologisch qualifizierte Kinderärzte	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	14	14	15	16	16	15	17	16	16	17	17
	Veränderung** absolut	--	--	--		0	1	1	0	-1	2	-1	0	1	0
	eingeschriebene Kinder je Leistungserbringer	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Pneumologisch qualifizierte Krankenhäuser	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Veränderung** absolut	--	--	--		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	434,25	1661,75	2485,75	2999,50	3205,25	3233,50	3430,50	3523,00	3716,00	3886,00	4120,50
Pneumologisch qualifizierte Kinderkrankenhäuser /Krankenhäuser mit pneumologisch qualifizierter pädiatrischer Abteilung	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Veränderung** absolut	--	--	--		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Kinder je Leistungserbringer	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Pneumologisch qualifizierte Rehabilitationseinrichtungen	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Veränderung** absolut	--	--	--		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	1737,00	6647,00	9943,00	11998,00	12821,00	12934,00	13722,00	14092,00	14864,00	15544,00	16482,00
zum Vergleich: eingeschriebene Versicherte lt. KM 6/2	Anzahl	--	--	--	1737	6647	9943	11998	12821	12934	13722	14092	14864	15544	16482

\* 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**

- Asthmasymptome
- stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Asthma bronchiale

#### **Klinische Verlaufsparemeter**

- Peak-Flow-Wert

#### **Medikation**

- Medikation nach Medikamentengruppen

#### **Prozessparameter**

- Asthaschulungen
- Überprüfung der Inhalationstechnik
- Schriftlicher Selbstmanagementplan
- Tabakverzicht

#### **Sterberaten**

- Sterberaten

### 3.1 Risikofaktoren

Im Folgenden werden die Auswertungen für zwei Variablen dargestellt, die als Risikofaktoren entweder die Entstehung asthmatischer Erkrankungen begünstigen oder bei bereits Erkrankten Asthmaanfälle auslösen können: 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 Asthma. Eine wichtige Zielsetzung des DMP in der Asthmatherapie ist demzufolge eine Veränderung des Rauchverhaltens der Patienten, die letztlich zur Reduktion des Raucheranteils unter den DMP-Teilnehmern führen soll. In der Auswertung werden nur die Raucher betrachtet, die zum Beitrittszeitpunkt 18 Jahre oder älter waren.

Daran anschließend werden die Auswertungen zur Gewichtsentwicklung anhand des BMI dargestellt. Der BMI ist eine Maßzahl zur Bewertung des Körpergewichts, in die auch die Körpergröße mit einbezogen wird. Er wird berechnet aus dem Körpergewicht in Kilogramm und der Körpergröße in Meter im Quadrat ( $BMI = \text{kg/m}^2$ ). BMI-Werte unter  $18,5 \text{ kg/m}^2$  sind als untergewichtig, BMI-Werte zwischen  $18,5$  und  $25 \text{ kg/m}^2$  sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen  $25$  und  $30 \text{ kg/m}^2$  als mäßig übergewichtig und BMI-Werte über  $30 \text{ kg/m}^2$  als stark übergewichtig (adipös) einzustufen.

In Tabelle 3.1.1 wird die Entwicklung des Raucherstatus für die Gruppe der **erwachsenen Raucher (≥ 18 Jahre) laut Erstdokumentation** dokumentiert, also für diejenigen erwachsenen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation Raucher waren. Zunächst wird für jede Kohorte unter „Kollektivmitglieder ≥ 18 Jahre zur ED insgesamt“ angegeben, wie viele Patienten aus der Gruppe der Raucher im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Raucher aus der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation dokumentiert und es wird aus-

gewiesen, wie hoch ihr Anteil an dieser Gruppe ist. Da der Anteil der Raucher im Beitrittsjahr definitionsgemäß bei 100 Prozent liegt, wird auf eine Darstellung dieser Information verzichtet.

In der Kohorte 2008-1 waren laut Erstdokumentation 195 Personen ≥ 18 Jahre Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 46 Patienten ≥ 18 Jahre aus der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation Angaben vor. Davon waren im letzten Berichtshalbjahr noch 76,09 Prozent Raucher.

**Tabelle 3.1.1 Raucher ≥ 18 Jahre zur ED in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation**

EZ	Raucher ≥ 18 Jahre zur ED 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	<b>Kollektivmitglieder ≥ 18 Jahre zur ED insgesamt</b>	Anzahl	102	87	68	64	61	54	45	38	35	31	29
	auswertbar	Anzahl		81	62	62	60	50	43	34	33	29	27
	Raucher	Anzahl		72	48	46	40	31	31	24	22	21	19
		Anteil in %		88,89	77,42	74,19	66,67	62,00	72,09	70,59	66,67	72,41	70,37
		CI Anteil in %		[82,00; 95,78]	[66,93; 87,91]	[63,21; 85,17]	[54,64; 78,70]	[48,41; 75,59]	[58,53; 85,66]	[55,04; 86,13]	[50,33; 83,00]	[55,86; 88,97]	[52,82; 87,92]
<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>541</i>	<i>468</i>	<i>401</i>	<i>363</i>	<i>324</i>	<i>286</i>	<i>253</i>	<i>229</i>	<i>212</i>	<i>191</i>	<i>179</i>	
2008-1	<b>Kollektivmitglieder ≥ 18 Jahre zur ED insgesamt</b>	Anzahl	195	161	122	98	82	72	62	58	50	46	
	auswertbar	Anzahl		154	115	92	78	72	59	55	47	46	
	Raucher	Anzahl		137	93	75	62	54	45	41	36	35	
		Anteil in %		88,96	80,87	81,52	79,49	75,00	76,27	74,55	76,60	76,09	
		CI Anteil in %		[84,00; 93,93]	[73,65; 88,09]	[73,55; 89,50]	[70,47; 88,51]	[64,93; 85,07]	[65,32; 87,22]	[62,93; 86,16]	[64,36; 88,83]	[63,62; 88,55]	
<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>903</i>	<i>760</i>	<i>642</i>	<i>553</i>	<i>466</i>	<i>406</i>	<i>363</i>	<i>340</i>	<i>311</i>	<i>290</i>		
2008-2	<b>Kollektivmitglieder ≥ 18 Jahre zur ED insgesamt</b>	Anzahl	121	91	74	55	49	44	37	31	28		
	auswertbar	Anzahl		86	72	51	48	42	35	28	26		
	Raucher	Anzahl		79	64	46	42	38	29	23	19		
		Anteil in %		91,86	88,89	90,20	87,50	90,48	82,86	82,14	73,08		
		CI Anteil in %		[86,05; 97,67]	[81,58; 96,20]	[81,95; 98,44]	[78,04; 96,96]	[81,49; 99,46]	[70,19; 95,53]	[67,70; 96,59]	[55,69; 90,46]		
<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>463</i>	<i>378</i>	<i>308</i>	<i>248</i>	<i>209</i>	<i>179</i>	<i>161</i>	<i>146</i>	<i>138</i>			
2009-1	<b>Kollektivmitglieder ≥ 18 Jahre zur ED insgesamt</b>	Anzahl	101	73	55	45	37	33	25	22			
	auswertbar	Anzahl		69	52	44	37	31	25	22			
	Raucher	Anzahl		67	47	38	33	27	18	14			
		Anteil in %		97,10	90,38	86,36	89,19	87,10	72,00	63,64			
		CI Anteil in %		[93,11; 100,00]	[82,29; 98,48]	[76,11; 96,62]	[79,05; 99,33]	[75,10; 99,09]	[54,04; 89,96]	[43,06; 84,21]			
<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>410</i>	<i>308</i>	<i>237</i>	<i>188</i>	<i>150</i>	<i>128</i>	<i>108</i>	<i>98</i>				
2009-2	<b>Kollektivmitglieder ≥ 18 Jahre zur ED insgesamt</b>	Anzahl	86	52	36	25	25	22	19				
	auswertbar	Anzahl		48	34	23	25	20	19				
	Raucher	Anzahl		44	31	19	23	18	16				
		Anteil in %		91,67	91,18	82,61	92,00	90,00	84,21				
		CI Anteil in %		[83,76; 99,57]	[81,50; 100,00]	[66,77; 98,45]	[81,15; 100,00]	[76,51; 100,00]	[67,36; 100,00]				
<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>337</i>	<i>220</i>	<i>155</i>	<i>124</i>	<i>111</i>	<i>96</i>	<i>77</i>					
2010-1	<b>Kollektivmitglieder ≥ 18 Jahre zur ED insgesamt</b>	Anzahl	83	56	45	43	32	25					
	auswertbar	Anzahl		52	43	39	31	23					
	Raucher	Anzahl		49	42	36	26	17					
		Anteil in %		94,23	97,67	92,31	83,87	73,91					
		CI Anteil in %		[87,83; 100,00]	[93,12; 100,00]	[83,84; 100,00]	[70,71; 97,03]	[55,56; 92,26]					
<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>358</i>	<i>242</i>	<i>190</i>	<i>163</i>	<i>135</i>	<i>115</i>						

EZ	Raucher $\geq$ 18 Jahre zur ED 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. Halbjahr	11. Halbjahr
2010-2	<b>Kollektivmitglieder <math>\geq</math> 18 Jahre zur ED insgesamt</b>	Anzahl	94	57	40	32	25					
	auswertbar	Anzahl		55	39	31	25					
	Raucher	Anzahl		50	37	30	22					
		Anteil in %		90,91	94,87	96,77	88,00					
		CI Anteil in %		[83,24; 98,58]	[87,86; 100,00]	[90,45; 100,00]	[75,00; 100,00]					
	<i>Patienten <math>\geq</math> 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>404</i>	<i>289</i>	<i>221</i>	<i>183</i>	<i>154</i>					
2011-1	<b>Kollektivmitglieder <math>\geq</math> 18 Jahre zur ED insgesamt</b>	Anzahl	115	71	51	38						
	auswertbar	Anzahl		65	49	35						
	Raucher	Anzahl		63	43	33						
		Anteil in %		96,92	87,76	94,29						
		CI Anteil in %		[92,69; 100,00]	[78,48; 97,03]	[86,48; 100,00]						
	<i>Patienten <math>\geq</math> 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>446</i>	<i>299</i>	<i>222</i>	<i>180</i>						
2011-2	<b>Kollektivmitglieder <math>\geq</math> 18 Jahre zur ED insgesamt</b>	Anzahl	113	69	48							
	auswertbar	Anzahl		67	46							
	Raucher	Anzahl		60	43							
		Anteil in %		89,55	93,48							
		CI Anteil in %		[82,17; 96,93]	[86,26; 100,00]							
	<i>Patienten <math>\geq</math> 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>541</i>	<i>393</i>	<i>300</i>							
2012-1	<b>Kollektivmitglieder <math>\geq</math> 18 Jahre zur ED insgesamt</b>	Anzahl	116	75								
	auswertbar	Anzahl		66								
	Raucher	Anzahl		61								
		Anteil in %		92,42								
		CI Anteil in %		[85,99; 98,86]								
	<i>Patienten <math>\geq</math> 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>532</i>	<i>369</i>								
2012-2	<b>Kollektivmitglieder <math>\geq</math> 18 Jahre zur ED insgesamt</b>	Anzahl	119									
	auswertbar	Anzahl										
	Raucher	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	<i>Patienten <math>\geq</math> 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>458</i>									

In Tabelle 3.1.2 werden Anzahl und Anteile der aktuell **erwachsenen Raucher (≥ 18 Jahre)** dokumentiert. Betrachtet werden dabei alle Patienten, also auch diejenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation Nichtraucher waren. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr 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 903 Patienten ≥ 18 Jahre im Beitritts-halbjahr in das Programm eingeschrieben. Für 903 Patienten ≥ 18 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 21,59 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 290 Patienten ≥ 18 Jahre eingeschrieben. Für 278 dieser Patienten ≥ 18 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 16,91 Prozent Raucher.

**Tabelle 3.1.2 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr**

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr insgesamt</b>	Anzahl	541	468	401	363	324	286	253	229	212	191	179
	auswertbar	Anzahl	541	433	367	345	315	269	245	210	204	186	164
	Raucher	Anzahl	102	78	54	52	46	38	35	28	27	25	22
		Anteil in %	18,85	18,01	14,71	15,07	14,60	14,13	14,29	13,33	13,24	13,44	13,41
	CI Anteil in %	[15,55; 22,15]	[14,39; 21,64]	[11,08; 18,34]	[11,29; 18,85]	[10,70; 18,51]	[9,96; 18,30]	[9,89; 18,68]	[8,72; 17,94]	[8,57; 17,90]	[8,53; 18,36]	[8,18; 18,65]	
2008-1	<b>Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr insgesamt</b>	Anzahl	903	760	642	553	466	406	363	340	311	290	
	auswertbar	Anzahl	903	711	612	530	452	398	351	327	301	278	
	Raucher	Anzahl	195	162	119	103	82	74	59	53	48	47	
		Anteil in %	21,59	22,78	19,44	19,43	18,14	18,59	16,81	16,21	15,95	16,91	
	CI Anteil in %	[18,91; 24,28]	[19,70; 25,87]	[16,31; 22,58]	[16,06; 22,81]	[14,58; 21,70]	[14,77; 22,42]	[12,89; 20,73]	[12,21; 20,21]	[11,80; 20,09]	[12,49; 21,32]		
2008-2	<b>Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr insgesamt</b>	Anzahl	463	378	308	248	209	179	161	146	138		
	auswertbar	Anzahl	463	356	301	232	200	170	156	135	131		
	Raucher	Anzahl	121	85	70	52	47	41	31	25	20		
		Anteil in %	26,13	23,88	23,26	22,41	23,50	24,12	19,87	18,52	15,27		
	CI Anteil in %	[22,13; 30,14]	[19,44; 28,31]	[18,48; 28,04]	[17,04; 27,79]	[17,61; 29,39]	[17,67; 30,57]	[13,59; 26,15]	[11,94; 25,10]	[9,08; 21,45]			
2009-1	<b>Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr insgesamt</b>	Anzahl	410	308	237	188	150	128	108	98			
	auswertbar	Anzahl	410	298	221	186	141	124	105	96			
	Raucher	Anzahl	101	71	53	44	37	31	23	17			
		Anteil in %	24,63	23,83	23,98	23,66	26,24	25,00	21,90	17,71			
	CI Anteil in %	[20,46; 28,81]	[18,98; 28,67]	[18,34; 29,62]	[17,53; 29,78]	[18,95; 33,53]	[17,35; 32,65]	[13,96; 29,85]	[10,03; 25,38]				
2009-2	<b>Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr insgesamt</b>	Anzahl	337	220	155	124	111	96	77				
	auswertbar	Anzahl	337	207	149	116	108	91	74				
	Raucher	Anzahl	86	49	38	24	27	21	19				
		Anteil in %	25,52	23,67	25,50	20,69	25,00	23,08	25,68				
	CI Anteil in %	[20,86; 30,18]	[17,87; 29,48]	[18,48; 32,53]	[13,29; 28,09]	[16,80; 33,20]	[14,37; 31,78]	[15,65; 35,70]					
2010-1	<b>Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr insgesamt</b>	Anzahl	358	242	190	163	135	115					
	auswertbar	Anzahl	358	233	177	153	127	107					
	Raucher	Anzahl	83	51	44	38	28	18					
		Anteil in %	23,18	21,89	24,86	24,84	22,05	16,82					
	CI Anteil in %	[18,81; 27,56]	[16,57; 27,21]	[18,47; 31,24]	[17,97; 31,71]	[14,81; 29,29]	[9,70; 23,94]						
2010-2	<b>Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr insgesamt</b>	Anzahl	404	289	221	183	154						
	auswertbar	Anzahl	404	275	214	176	146						
	Raucher	Anzahl	94	54	39	32	27						
		Anteil in %	23,27	19,64	18,22	18,18	18,49						
	CI Anteil in %	[19,14; 27,39]	[14,93; 24,34]	[13,04; 23,41]	[12,47; 23,90]	[12,17; 24,81]							

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr	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	<b>Patienten ≥ 18 Jahre im Berichts- halbjahr insgesamt</b>	Anzahl	446	299	222	180						
	auswertbar	Anzahl	446	285	215	168						
	Raucher	Anzahl	115	71	48	39						
		Anteil in %	25,78	24,91	22,33	23,21						
		CI Anteil in %	[21,72; 29,85]	[19,88; 29,94]	[16,75; 27,91]	[16,81; 29,62]						
2011-2	<b>Patienten ≥ 18 Jahre im Berichts- halbjahr insgesamt</b>	Anzahl	541	393	300							
	auswertbar	Anzahl	541	379	282							
	Raucher	Anzahl	113	64	46							
		Anteil in %	20,89	16,89	16,31							
		CI Anteil in %	[17,46; 24,32]	[13,11; 20,66]	[11,99; 20,63]							
2012-1	<b>Patienten ≥ 18 Jahre im Berichts- halbjahr insgesamt</b>	Anzahl	532	369								
	auswertbar	Anzahl	532	342								
	Raucher	Anzahl	116	64								
		Anteil in %	21,80	18,71								
		CI Anteil in %	[18,29; 25,32]	[14,57; 22,85]								
2012-2	<b>Patienten ≥ 18 Jahre im Berichts- halbjahr insgesamt</b>	Anzahl	458									
	auswertbar	Anzahl	458									
	Raucher	Anzahl	119									
		Anteil in %	25,98									
		CI Anteil in %	[21,96; 30,00]									

In Tabelle 3.1.3 ist die Entwicklung des **Body-Mass-Index** für erwachsene Patienten zur Erstdokumentation (ED) ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „erwachsene Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen erwachsenen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnung und Kategorienbildung. Als Mittelwerte werden das arithmetische Mittel und dessen 95%-iges Konfidenzintervall, der Median, sowie die mittlere Differenz des aktuellen Wertes zum Wert laut Erstdokumentation ausgewiesen. Für die Berechnung dieser durchschnittlichen Differenz zwischen BMI im Berichtshalbjahr und Beitritts-halbjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalb-jahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Erwachsenen im Berichtshalb-jahr und wird deswegen gesondert aufgeführt. Abschließend werden die Patienten in den BMI-

Kategorien (normalgewichtig, mäßig übergewichtig, stark übergewichtig) dargestellt und es wird ausgewiesen wie hoch ihr Anteil an der Gruppe der auswertbaren Patienten ist.

Vor der Einführung der neuen eDMP-Dokumentationsbögen im Halbjahr 2008-2 konnten für Erwachsene die BMI-Werte nur im Beitritts-halb-jahr, 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.

In der Kohorte 2008-1 waren 903 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Im Beitritts-halb-jahr waren davon 32,11 Prozent normalgewichtig, 35,11 Prozent mäßig übergewichtig und 32,78 Prozent stark übergewichtig.

**Tabelle 3.1.3 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index**

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	541	468	401	363	324	286	253	229	212	191	179
	auswertbar	Anzahl	541	0	367	345	315	269	245	210	204	186	164
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	28,33		28,46	28,90	29,02	28,80	28,99	28,80	29,29	28,63	28,73
		CI Mean	[27,85; 28,81]		[27,83; 29,09]	[28,23; 29,56]	[28,30; 29,75]	[28,09; 29,52]	[28,25; 29,73]	[28,03; 29,58]	[28,46; 30,12]	[27,86; 29,39]	[27,84; 29,62]
		Median	27,56		27,64	27,77	27,77	27,76	27,94	27,77	28,11	27,73	27,76
		Fallbasis mittlere Differenz			367	345	315	269	245	210	204	186	164
		Mittlere Differenz zur ED			0,13	0,25	0,24	0,18	0,00	-0,07	0,16	0,20	0,06
		CI mittlere Differenz			[-0,18; 0,44]	[-0,08; 0,57]	[-0,12; 0,60]	[-0,13; 0,48]	[-0,25; 0,25]	[-0,38; 0,24]	[-0,13; 0,45]	[-0,13; 0,53]	[-0,30; 0,43]
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	159		101	90	85	70	62	53	45	41	42
		Anteil in %	29,39		27,52	26,09	26,98	26,02	25,31	25,24	22,06	22,04	25,61
		CI Anteil in %	[25,55; 33,23]		[22,94; 32,10]	[21,45; 30,73]	[22,07; 31,89]	[20,77; 31,28]	[19,85; 30,76]	[19,35; 31,13]	[16,35; 27,76]	[16,07; 28,02]	[18,91; 32,31]
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	208		153	135	116	106	97	86	82	80	65
		Anteil in %	38,45		41,69	39,13	36,83	39,41	39,59	40,95	40,20	43,01	39,63
		CI Anteil in %	[34,34; 42,55]		[36,64; 46,74]	[33,97; 44,29]	[31,49; 42,16]	[33,55; 45,26]	[33,46; 45,73]	[34,29; 47,62]	[33,45; 46,94]	[35,88; 50,15]	[32,12; 47,14]
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	174		113	120	114	93	86	71	77	65	57
		Anteil in %	32,16		30,79	34,78	36,19	34,57	35,10	33,81	37,75	34,95	34,76
		CI Anteil in %	[28,22; 36,10]		[26,06; 35,52]	[29,75; 39,82]	[30,88; 41,51]	[28,88; 40,27]	[29,11; 41,09]	[27,40; 40,22]	[31,08; 44,41]	[28,08; 41,82]	[27,45; 42,07]
	2008-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	903	760	642	553	466	406	363	340	311	290
		auswertbar	Anzahl	900	699	610	528	450	396	349	325	299	276
		Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	28,46	28,47	28,57	28,51	28,46	28,56	28,44	28,49	28,67	28,53
CI Mean			[28,07; 28,86]	[28,01; 28,92]	[28,07; 29,08]	[28,00; 29,02]	[27,91; 29,01]	[27,96; 29,16]	[27,82; 29,07]	[27,83; 29,14]	[27,96; 29,38]	[27,81; 29,25]	
Median			27,34	27,29	27,34	27,34	27,34	27,68	27,47	27,22	27,43	27,38	
Fallbasis mittlere Differenz				699	610	528	450	396	349	325	299	276	
Mittlere Differenz zur ED				-0,07	0,08	-0,14	0,05	0,02	0,01	0,17	0,08	0,06	
CI mittlere Differenz				[-0,29; 0,16]	[-0,17; 0,32]	[-0,36; 0,07]	[-0,13; 0,23]	[-0,22; 0,26]	[-0,22; 0,24]	[-0,09; 0,42]	[-0,20; 0,36]	[-0,20; 0,32]	
normalgewichtig: BMI < 25		Anzahl	289	224	204	172	147	125	112	108	95	90	
		Anteil in %	32,11	32,05	33,44	32,58	32,67	31,57	32,09	33,23	31,77	32,61	
		CI Anteil in %	[29,06; 35,16]	[28,58; 35,51]	[29,70; 37,19]	[28,57; 36,58]	[28,33; 37,00]	[26,98; 36,15]	[27,19; 37,00]	[28,10; 38,36]	[26,49; 37,06]	[27,07; 38,15]	
mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	316	250	209	183	157	143	129	114	101	96	
		Anteil in %	35,11	35,77	34,26	34,66	34,89	36,11	36,96	35,08	33,78	34,78	
		CI Anteil in %	[31,99; 38,23]	[32,21; 39,32]	[30,49; 38,03]	[30,60; 38,72]	[30,48; 39,30]	[31,37; 40,85]	[31,89; 42,03]	[29,88; 40,27]	[28,41; 39,15]	[29,15; 40,41]	
stark adipös: BMI ≥ 30		Anzahl	295	225	197	173	146	128	108	103	103	90	
		Anteil in %	32,78	32,19	32,30	32,77	32,44	32,32	30,95	31,69	34,45	32,61	
		CI Anteil in %	[29,71; 35,85]	[28,72; 35,65]	[28,58; 36,01]	[28,76; 36,77]	[28,11; 36,77]	[27,71; 36,94]	[26,09; 35,80]	[26,63; 36,76]	[29,05; 39,84]	[27,07; 38,15]	

EZ	Erwachsene Patienten zur ED 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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	463	378	308	248	209	179	161	146	138	
	auswertbar	Anzahl	462	353	300	231	199	169	155	134	130	
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	27,89	28,10	28,17	28,12	28,56	28,71	28,92	29,29	29,19	
		CI Mean	[27,36; 28,42]	[27,49; 28,72]	[27,51; 28,83]	[27,37; 28,88]	[27,73; 29,39]	[27,76; 29,66]	[27,99; 29,85]	[28,25; 30,34]	[28,11; 30,27]	
		Median	27,12	27,47	27,31	27,24	27,34	27,48	27,85	28,12	28,17	
		Fallbasis mittlere Differenz		353	300	231	199	169	155	134	130	
		Mittlere Differenz zur ED		0,04	0,07	0,07	-0,02	0,20	0,18	0,48	0,49	
		CI mittlere Differenz		[-0,08; 0,16]	[-0,07; 0,21]	[-0,13; 0,26]	[-0,28; 0,24]	[-0,05; 0,46]	[-0,12; 0,47]	[0,14; 0,82]	[0,17; 0,82]	
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	164	119	98	72	61	56	48	37	40	
		Anteil in %	35,50	33,71	32,67	31,17	30,65	33,14	30,97	27,61	30,77	
		CI Anteil in %	[31,13; 39,87]	[28,77; 38,65]	[27,35; 37,98]	[25,18; 37,15]	[24,23; 37,08]	[26,02; 40,25]	[23,67; 38,27]	[20,01; 35,21]	[22,80; 38,73]	
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	156	121	108	85	70	54	47	46	39	
		Anteil in %	33,77	34,28	36,00	36,80	35,18	31,95	30,32	34,33	30,00	
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	142	113	94	74	68	59	60	51	51	
		Anteil in %	30,74	32,01	31,33	32,03	34,17	34,91	38,71	38,06	39,23	
	2009-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	410	308	237	188	150	128	108	98	
		auswertbar	Anzahl	408	297	220	186	141	124	105	96	
		Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	27,64	27,97	28,38	28,70	28,76	29,10	29,41	30,14	
			CI Mean	[27,10; 28,19]	[27,13; 28,81]	[27,32; 29,45]	[26,99; 30,41]	[26,58; 30,94]	[26,64; 31,56]	[26,86; 31,95]	[26,92; 33,36]	
			Median	26,83	26,96	27,36	27,56	27,89	27,64	27,89	28,08	
Fallbasis mittlere Differenz				296	219	185	140	123	104	95		
Mittlere Differenz zur ED				-0,14	-0,20	0,02	-0,26	-0,19	-0,33	-0,15		
CI mittlere Differenz				[-0,26; - 0,01]	[-0,38; - 0,03]	[-0,42; 0,47]	[-0,55; 0,03]	[-0,52; 0,15]	[-0,73; 0,06]	[-0,63; 0,33]		
normalgewichtig: BMI < 25		Anzahl	151	107	72	63	48	40	30	25		
		Anteil in %	37,01	36,03	32,73	33,87	34,04	32,26	28,57	26,04		
		CI Anteil in %	[32,32; 41,70]	[30,56; 41,50]	[26,51; 38,94]	[27,05; 40,69]	[26,19; 41,89]	[24,00; 40,52]	[19,89; 37,25]	[17,22; 34,87]		
mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	143	108	78	70	51	46	40	35		
		Anteil in %	35,05	36,36	35,45	37,63	36,17	37,10	38,10	36,46		
stark adipös: BMI ≥ 30		Anzahl	114	82	70	53	42	38	35	36		
		Anteil in %	27,94	27,61	31,82	28,49	29,79	30,65	33,33	37,50		
		Anzahl	114	82	70	53	42	38	35	36		
		CI Anteil in %	[23,58; 32,30]	[22,52; 32,70]	[25,65; 37,99]	[21,99; 35,00]	[22,21; 37,36]	[22,50; 38,79]	[24,27; 42,39]	[27,76; 47,24]		



EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2009-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	337	220	155	124	111	96	77				
	auswertbar	Anzahl	336	207	149	116	108	91	74				
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,15	28,49	28,65	28,75	28,30	28,52	28,77				
		CI Mean	[27,48; 28,83]	[27,64; 29,34]	[27,67; 29,62]	[27,57; 29,92]	[27,20; 29,40]	[27,28; 29,75]	[27,31; 30,23]				
		Median	27,20	27,77	28,23	28,07	27,74	27,72	28,00				
		Fallbasis mittlere Differenz		207	149	116	108	91	74				
		Mittlere Differenz zur ED		0,17	0,31	0,16	0,16	0,17	0,09				
		CI mittlere Differenz		[0,00; 0,34]	[0,02; 0,60]	[-0,15; 0,48]	[-0,17; 0,50]	[-0,22; 0,56]	[-0,34; 0,52]				
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	112	60	40	31	29	25	20				
		Anteil in %	33,33	28,99	26,85	26,72	26,85	27,47	27,03				
		CI Anteil in %	[28,29; 38,38]	[22,79; 35,18]	[19,71; 33,99]	[18,64; 34,81]	[18,45; 35,25]	[18,25; 36,69]	[16,84; 37,21]				
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	124	83	56	45	44	36	27				
		Anteil in %	36,90	40,10	37,58	38,79	40,74	39,56	36,49				
		CI Anteil in %	[31,74; 42,07]	[33,40; 46,79]	[29,78; 45,39]	[29,89; 47,70]	[31,43; 50,05]	[29,46; 49,66]	[25,44; 47,53]				
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	100	64	53	40	35	30	27				
		Anteil in %	29,76	30,92	35,57	34,48	32,41	32,97	36,49				
		CI Anteil in %	[24,87; 34,66]	[24,61; 37,23]	[27,86; 43,28]	[25,80; 43,17]	[23,54; 41,28]	[23,25; 42,68]	[25,44; 47,53]				
	2010-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	358	242	190	163	135	115				
		auswertbar	Anzahl	356	233	177	153	127	107				
		Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	29,00	29,74	30,07	29,99	30,55	30,62				
CI Mean			[28,31; 29,70]	[28,58; 30,90]	[29,09; 31,06]	[28,91; 31,06]	[29,39; 31,71]	[29,28; 31,96]					
Median			27,68	27,83	28,91	28,71	29,90	29,75					
Fallbasis mittlere Differenz				232	177	153	127	107					
Mittlere Differenz zur ED				0,15	0,38	0,34	0,49	0,12					
CI mittlere Differenz				[-0,04; 0,34]	[0,04; 0,73]	[-0,10; 0,77]	[0,12; 0,85]	[-0,35; 0,58]					
normalgewichtig: BMI < 25		Anzahl	110	66	46	40	28	26					
		Anteil in %	30,90	28,33	25,99	26,14	22,05	24,30					
		CI Anteil in %	[26,09; 35,71]	[22,53; 34,12]	[19,51; 32,47]	[19,16; 33,13]	[14,81; 29,29]	[16,13; 32,46]					
mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	113	77	55	47	37	30					
		Anteil in %	31,74	33,05	31,07	30,72	29,13	28,04					
		CI Anteil in %	[26,90; 36,58]	[26,99; 39,10]	[24,24; 37,91]	[23,38; 38,05]	[21,20; 37,07]	[19,49; 36,59]					
stark adipös: BMI ≥ 30		Anzahl	133	90	76	66	62	51					
		Anteil in %	37,36	38,63	42,94	43,14	48,82	47,66					
		CI Anteil in %	[32,33; 42,39]	[32,36; 44,89]	[35,62; 50,25]	[35,26; 51,01]	[40,09; 57,55]	[38,16; 57,17]					

EZ	Erwachsene Patienten zur ED 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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	404	289	221	183	154						
	auswertbar	Anzahl	402	274	214	176	146						
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	27,88	28,60	28,58	28,43	28,51						
		CI Mean	[27,32; 28,45]	[27,62; 29,58]	[27,76; 29,39]	[27,58; 29,29]	[27,52; 29,49]						
		Median	27,17	27,69	27,69	27,74	27,28						
		Fallbasis mittlere Differenz		273	214	176	146						
		Mittlere Differenz zur ED		0,04	0,18	0,14	0,08						
		CI mittlere Differenz		[-0,09; 0,17]	[0,00; 0,37]	[-0,09; 0,37]	[-0,20; 0,36]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00						
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	137	85	61	49	45						
		Anteil in %	34,08	31,02	28,50	27,84	30,82						
		CI Anteil in %	[29,44; 38,72]	[25,53; 36,51]	[22,44; 34,57]	[21,20; 34,48]	[23,31; 38,34]						
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	141	98	79	70	59						
		Anteil in %	35,07	35,77	36,92	39,77	40,41						
		CI Anteil in %	[30,40; 39,75]	[30,08; 41,45]	[30,44; 43,40]	[32,52; 47,02]	[32,42; 48,40]						
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	124	91	74	57	42						
		Anteil in %	30,85	33,21	34,58	32,39	28,77						
		CI Anteil in %	[26,33; 35,37]	[27,62; 38,80]	[28,19; 40,97]	[25,45; 39,32]	[21,40; 36,14]						
	2011-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	446	299	222	180						
		auswertbar	Anzahl	444	284	213	167						
Auswertungs- ergebnisse zum BMI		Mean	27,96	28,61	28,83	29,11							
		CI Mean	[27,44; 28,48]	[27,54; 29,69]	[27,50; 30,16]	[27,40; 30,82]							
		Median	27,17	27,38	27,55	27,55							
		Fallbasis mittlere Differenz		283	212	166							
		Mittlere Differenz zur ED		0,11	-0,14	-0,17							
		CI mittlere Differenz		[-0,13; 0,35]	[-0,31; 0,03]	[-0,39; 0,04]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00							
normalgewichtig: BMI < 25		Anzahl	146	87	61	48							
		Anteil in %	32,88	30,63	28,64	28,74							
		CI Anteil in %	[28,51; 37,26]	[25,26; 36,00]	[22,55; 34,72]	[21,86; 35,63]							
mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	159	105	85	68							
		Anteil in %	35,81	36,97	39,91	40,72							
		CI Anteil in %	[31,35; 40,28]	[31,35; 42,60]	[33,31; 46,50]	[33,24; 48,19]							
stark adipös: BMI ≥ 30		Anzahl	139	92	67	51							
		Anteil in %	31,31	32,39	31,46	30,54							
		CI Anteil in %	[26,99; 35,62]	[26,94; 37,85]	[25,20; 37,71]	[23,53; 37,55]							

EZ	Erwachsene Patienten zur ED 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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	541	393	300								
	auswertbar	Anzahl	538	378	281								
		Mean	28,14	28,41	28,20								
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[27,64; 28,64]	[27,81; 29,01]	[27,54; 28,86]								
		Median	27,34	27,69	27,29								
		Fallbasis mittlere Differenz		377	280								
		Mittlere Differenz zur ED		0,14	0,20								
		CI mittlere Differenz		[0,01; 0,26]	[0,02; 0,38]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	172	113	82								
		Anteil in %	31,97	29,89	29,18								
		CI Anteil in %	[28,03; 35,91]	[25,27; 34,52]	[23,86; 34,51]								
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	190	138	110								
		Anteil in %	35,32	36,51	39,15								
		CI Anteil in %	[31,27; 39,36]	[31,65; 41,37]	[33,43; 44,86]								
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	176	127	89								
		Anteil in %	32,71	33,60	31,67								
		CI Anteil in %	[28,75; 36,68]	[28,83; 38,37]	[26,22; 37,12]								
2012-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	532	369									
	auswertbar	Anzahl	530	342									
		Mean	28,97	28,65									
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[28,24; 29,69]	[27,91; 29,39]									
		Median	27,97	27,66									
		Fallbasis mittlere Differenz		342									
		Mittlere Differenz zur ED		-0,17									
		CI mittlere Differenz		[-0,62; 0,28]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	157	106									
		Anteil in %	29,62	30,99									
		CI Anteil in %	[25,73; 33,51]	[26,09; 35,90]									
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	188	121									
		Anteil in %	35,47	35,38									
		CI Anteil in %	[31,39; 39,55]	[30,31; 40,46]									
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	185	115									
		Anteil in %	34,91	33,63									
		CI Anteil in %	[30,84; 38,97]	[28,61; 38,64]									

EZ	Erwachsene Patienten zur ED 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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	458										
	auswertbar	Anzahl	457										
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	28,66										
		CI Mean	[28,11; 29,21]										
		Median	27,78										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	136										
		Anteil in %	29,76										
		CI Anteil in %	[25,56; 33,96]										
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	158										
		Anteil in %	34,57										
		CI Anteil in %	[30,21; 38,94]										
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	163										
		Anteil in %	35,67										
CI Anteil in %		[31,27; 40,06]											

### 3.2 Symptomatik

Zu den wichtigsten Asthma-Symptomen zählen Atemnot (häufig anfallartig), Giemen (asthmatypisches Atemgeräusch), Husten und ein Engegefühl über der Brust. Die Häufigkeit, mit der diese Symptome auftreten, dient der Schweregrad-Einteilung einer asthmatischen Erkrankung. Die Vermeidung akuter und chronischer Krankheitserscheinungen (Symptome und Asthmaanfälle) ist ein wichtiges Ziel in der Asthmatherapie.

Im Folgenden wird in Tabelle 3.2.1 die Häufigkeit von Asthmasymptomen bei den eingeschriebenen Patienten ausgewiesen und zum anderen in Tabelle 3.2.2 die Entwicklung der Häufigkeit der auftretenden Asthmasymptome im Programmverlauf dargestellt. Eine Verschlechterung der Symptomatik bzw. ein Asthma-Anfall kann unter Umständen eine notfallmäßige stationäre Behandlung zur Folge haben.

Daher weisen die Tabellen 3.2.3 und 3.2.4 die Anzahl der Patienten aus, die mindestens einmal bzw. mehr als einmal im aktuellen Halbjahr wegen Asthma bronchiale notfallmäßig stationär behandelt wurden.

In Tabelle 3.2.1 wird für jede Kohorte die **Häufigkeit von Asthmasymptomen** bei den Programmteilnehmern dokumentiert. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend werden die Patienten in den Häufigkeitskategorien ihrer Asthmasymptome (täglich, wöchentlich, seltener als wöchentlich, keine) dargestellt und es wird der jeweilige Anteil an der Gruppe der auswertbaren Patienten ausgewiesen.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 322 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 310 Patienten lagen auswertbare Daten über die Häufigkeit der Asthmasymptome vor. Bei 44 bzw. 14,19 Prozent von diesen Patienten traten tägliche Asthmasymptome auf.

**Tabelle 3.2.1 Häufigkeit von Asthmasymptomen**

EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	776	675	587	530	475	418	368	333	302	275	256
	auswertbar	Anzahl	776	637	546	502	466	399	356	313	294	270	239
	täglich	Anzahl	135	91	65	65	61	52	50	42	43	39	36
		Anteil in %	17,40	14,29	11,90	12,95	13,09	13,03	14,04	13,42	14,63	14,44	15,06
		CI Anteil in %	[14,73; 20,07]	[11,57; 17,01]	[9,19; 14,62]	[10,01; 15,89]	[10,02; 16,16]	[9,73; 16,34]	[10,43; 17,66]	[9,64; 17,20]	[10,58; 18,67]	[10,24; 18,65]	[10,52; 19,61]
	wöchentlich	Anzahl	166	103	98	94	77	72	50	56	44	43	41
		Anteil in %	21,39	16,17	17,95	18,73	16,52	18,05	14,04	17,89	14,97	15,93	17,15
		CI Anteil in %	[18,50; 24,28]	[13,31; 19,03]	[14,73; 21,17]	[15,31; 22,14]	[13,15; 19,90]	[14,27; 21,82]	[10,43; 17,66]	[13,64; 22,14]	[10,88; 19,05]	[11,55; 20,30]	[12,37; 21,94]
	seltener als wöchentlich	Anzahl	423	343	304	256	251	200	193	148	148	131	110
		Anteil in %	54,51	53,85	55,68	51,00	53,86	50,13	54,21	47,28	50,34	48,52	46,03
		CI Anteil in %	[51,00; 58,02]	[49,97; 57,72]	[51,51; 59,85]	[46,62; 55,37]	[49,33; 58,39]	[45,21; 55,04]	[49,03; 59,40]	[41,74; 52,82]	[44,62; 56,07]	[42,55; 54,49]	[39,69; 52,36]
	keine	Anzahl	52	100	79	87	77	75	63	67	59	57	52
		Anteil in %	6,70	15,70	14,47	17,33	16,52	18,80	17,70	21,41	20,07	21,11	21,76
		CI Anteil in %	[4,94; 8,46]	[12,87; 18,53]	[11,52; 17,42]	[14,02; 20,65]	[13,15; 19,90]	[14,96; 22,64]	[13,73; 21,67]	[16,85; 25,96]	[15,48; 24,65]	[16,23; 25,99]	[16,52; 27,00]
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1101	929	790	673	561	481	432	392	351	322	
	auswertbar	Anzahl	1101	872	750	648	538	471	420	377	341	310	
	täglich	Anzahl	276	128	109	98	89	76	75	67	67	57	44
		Anteil in %	25,07	14,68	14,53	15,12	16,54	16,14	17,86	17,77	16,72	14,19	
		CI Anteil in %	[22,51; 27,63]	[12,33; 17,03]	[12,01; 17,06]	[12,36; 17,88]	[13,40; 19,69]	[12,81; 19,46]	[14,19; 21,52]	[13,91; 21,64]	[12,75; 20,68]	[10,30; 18,08]	
	wöchentlich	Anzahl	191	158	127	77	78	58	53	42	47	42	
		Anteil in %	17,35	18,12	16,93	11,88	14,50	12,31	12,62	11,14	13,78	13,55	
		CI Anteil in %	[15,11; 19,59]	[15,56; 20,68]	[14,25; 19,62]	[9,39; 14,38]	[11,52; 17,48]	[9,34; 15,29]	[9,44; 15,80]	[7,96; 14,32]	[10,12; 17,45]	[9,73; 17,36]	
	seltener als wöchentlich	Anzahl	511	413	355	322	244	210	189	173	150	138	
		Anteil in %	46,41	47,36	47,33	49,69	45,35	44,59	45,00	45,89	43,99	44,52	
		CI Anteil in %	[43,47; 49,36]	[44,05; 50,68]	[43,76; 50,91]	[45,84; 53,54]	[41,14; 49,56]	[40,09; 49,08]	[40,24; 49,76]	[40,85; 50,93]	[38,71; 49,26]	[38,97; 50,06]	
	keine	Anzahl	123	173	159	151	127	127	103	95	87	86	
		Anteil in %	11,17	19,84	21,20	23,30	23,61	26,96	24,52	25,20	25,51	27,74	
		CI Anteil in %	[9,31; 13,03]	[17,19; 22,49]	[18,27; 24,13]	[20,04; 26,56]	[20,01; 27,20]	[22,95; 30,98]	[20,40; 28,64]	[20,81; 29,59]	[20,88; 30,15]	[22,75; 32,73]	
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	607	501	400	328	273	236	213	188	172		
	auswertbar	Anzahl	607	474	390	309	259	223	207	175	165		
	täglich	Anzahl	133	83	62	48	39	37	30	31	33		
		Anteil in %	21,91	17,51	15,90	15,53	15,06	16,59	14,49	17,71	20,00		
		CI Anteil in %	[18,62; 25,20]	[14,09; 20,94]	[12,26; 19,53]	[11,49; 19,58]	[10,69; 19,42]	[11,70; 21,49]	[9,69; 19,30]	[12,04; 23,39]	[13,88; 26,12]		
	wöchentlich	Anzahl	119	75	53	44	30	28	31	29	26		
		Anteil in %	19,60	15,82	13,59	14,24	11,58	12,56	14,98	16,57	15,76		
		CI Anteil in %	[16,44; 22,77]	[12,53; 19,11]	[10,18; 17,00]	[10,34; 18,14]	[7,68; 15,49]	[8,20; 16,91]	[10,10; 19,85]	[11,05; 22,10]	[10,18; 21,33]		
	seltener als wöchentlich	Anzahl	298	241	194	155	131	107	99	80	59		
		Anteil in %	49,09	50,84	49,74	50,16	50,58	47,98	47,83	45,71	35,76		
		CI Anteil in %	[45,11; 53,07]	[46,34; 55,35]	[44,77; 54,71]	[44,58; 55,75]	[44,48; 56,68]	[41,41; 54,55]	[41,00; 54,65]	[38,31; 53,12]	[28,42; 43,09]		
	keine	Anzahl	57	75	81	62	59	51	47	35	47		
		Anteil in %	9,39	15,82	20,77	20,06	22,78	22,87	22,71	20,00	28,48		
		CI Anteil in %	[7,07; 11,71]	[12,53; 19,11]	[16,74; 24,80]	[15,59; 24,54]	[17,66; 27,90]	[17,35; 28,39]	[16,98; 28,43]	[14,06; 25,94]	[21,58; 35,39]		

EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	514	386	303	245	196	170	147	131		
	auswertbar	Anzahl	514	374	286	242	185	164	143	128		
	täglich	Anzahl	118	59	48	37	28	26	24	10		
		Anteil in %	22,96	15,78	16,78	15,29	15,14	15,85	16,78	7,81		
		CI Anteil in %	[19,32; 26,60]	[12,08; 19,47]	[12,44; 21,12]	[10,75; 19,83]	[9,96; 20,31]	[10,25; 21,46]	[10,64; 22,93]	[3,14; 12,48]		
	wöchentlich	Anzahl	103	61	52	27	30	20	23	29		
		Anteil in %	20,04	16,31	18,18	11,16	16,22	12,20	16,08	22,66		
		CI Anteil in %	[16,57; 23,50]	[12,56; 20,06]	[13,70; 22,66]	[7,18; 15,13]	[10,89; 21,54]	[7,17; 17,22]	[10,04; 22,13]	[15,38; 29,94]		
	seltener als wöchentlich	Anzahl	224	183	120	102	82	73	60	52		
		Anteil in %	43,58	48,93	41,96	42,15	44,32	44,51	41,96	40,63		
		CI Anteil in %	[39,29; 47,87]	[43,86; 54,00]	[36,23; 47,69]	[35,91; 48,38]	[37,15; 51,50]	[36,88; 52,14]	[33,84; 50,07]	[32,08; 49,17]		
	keine	Anzahl	69	71	66	76	45	45	36	37		
		Anteil in %	13,42	18,98	23,08	31,40	24,32	27,44	25,17	28,91		
		CI Anteil in %	[10,47; 16,37]	[15,00; 22,96]	[18,19; 27,97]	[25,55; 37,26]	[18,12; 30,52]	[20,59; 34,29]	[18,04; 32,31]	[21,02; 36,79]		
	2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	449	311	234	193	174	149	120		
auswertbar		Anzahl	449	296	225	182	169	141	114			
täglich		Anzahl	98	32	33	27	23	17	11			
		Anteil in %	21,83	10,81	14,67	14,84	13,61	12,06	9,65			
		CI Anteil in %	[18,00; 25,65]	[7,27; 14,35]	[10,03; 19,30]	[9,66; 20,01]	[8,42; 18,79]	[6,66; 17,45]	[4,21; 15,09]			
wöchentlich		Anzahl	92	48	25	26	27	22	20			
		Anteil in %	20,49	16,22	11,11	14,29	15,98	15,60	17,54			
		CI Anteil in %	[16,75; 24,23]	[12,01; 20,42]	[7,00; 15,23]	[9,19; 19,38]	[10,44; 21,52]	[9,59; 21,61]	[10,53; 24,56]			
seltener als wöchentlich		Anzahl	212	146	106	75	78	61	43			
		Anteil in %	47,22	49,32	47,11	41,21	46,15	43,26	37,72			
		CI Anteil in %	[42,59; 51,84]	[43,62; 55,03]	[40,57; 53,65]	[34,04; 48,38]	[38,62; 53,69]	[35,06; 51,47]	[28,78; 46,66]			
keine		Anzahl	47	70	61	54	41	41	40			
		Anteil in %	10,47	23,65	27,11	29,67	24,26	29,08	35,09			
		CI Anteil in %	[7,63; 13,30]	[18,80; 28,50]	[21,29; 32,93]	[23,02; 36,33]	[17,78; 30,74]	[21,56; 36,60]	[26,29; 43,89]			
2010-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	468	322	254	224	186	162			
	auswertbar	Anzahl	468	313	240	212	177	153				
	täglich	Anzahl	82	51	34	32	13	18				
		Anteil in %	17,52	16,29	14,17	15,09	7,34	11,76				
		CI Anteil in %	[14,07; 20,97]	[12,20; 20,39]	[9,75; 18,59]	[10,26; 19,92]	[3,49; 11,20]	[6,64; 16,89]				
	wöchentlich	Anzahl	104	42	32	31	24	16				
		Anteil in %	22,22	13,42	13,33	14,62	13,56	10,46				
		CI Anteil in %	[18,45; 25,99]	[9,64; 17,20]	[9,02; 17,64]	[9,86; 19,39]	[8,50; 18,62]	[5,59; 15,32]				
	seltener als wöchentlich	Anzahl	233	156	109	85	89	71				
		Anteil in %	49,79	49,84	45,42	40,09	50,28	46,41				
		CI Anteil in %	[45,25; 54,32]	[44,29; 55,39]	[39,10; 51,73]	[33,48; 46,71]	[42,90; 57,67]	[38,48; 54,33]				
	keine	Anzahl	49	64	65	64	51	48				
		Anteil in %	10,47	20,45	27,08	30,19	28,81	31,37				
		CI Anteil in %	[7,69; 13,25]	[15,97; 24,92]	[21,45; 32,72]	[23,99; 36,38]	[22,12; 35,50]	[24,00; 38,75]				

EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	527	386	300	246	204						
	auswertbar	Anzahl	527	369	290	235	193						
	täglich	Anzahl	79	40	21	31	19						
		Anteil in %	14,99	10,84	7,24	13,19	9,84						
		CI Anteil in %	[11,94; 18,04]	[7,66; 14,02]	[4,25; 10,23]	[8,86; 17,53]	[5,63; 14,06]						
	wöchentlich	Anzahl	111	60	49	35	32						
		Anteil in %	21,06	16,26	16,90	14,89	16,58						
		CI Anteil in %	[17,58; 24,55]	[12,49; 20,03]	[12,58; 21,22]	[10,33; 19,46]	[11,32; 21,84]						
	seltener als wöchentlich	Anzahl	273	184	151	119	92						
		Anteil in %	51,80	49,86	52,07	50,64	47,67						
		CI Anteil in %	[47,53; 56,07]	[44,76; 54,97]	[46,31; 57,83]	[44,23; 57,04]	[40,60; 54,73]						
	keine	Anzahl	64	85	69	50	50						
		Anteil in %	12,14	23,04	23,79	21,28	25,91						
		CI Anteil in %	[9,35; 14,94]	[18,73; 27,34]	[18,88; 28,70]	[16,03; 26,52]	[19,71; 32,10]						
	2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	553	387	288	237						
auswertbar		Anzahl	553	372	281	225							
täglich		Anzahl	110	59	40	34							
		Anteil in %	19,89	15,86	14,23	15,11							
		CI Anteil in %	[16,56; 23,22]	[12,14; 19,58]	[10,14; 18,33]	[10,42; 19,80]							
wöchentlich		Anzahl	118	63	42	41							
		Anteil in %	21,34	16,94	14,95	18,22							
		CI Anteil in %	[17,92; 24,76]	[13,12; 20,75]	[10,77; 19,12]	[13,17; 23,28]							
seltener als wöchentlich		Anzahl	271	181	138	89							
		Anteil in %	49,01	48,66	49,11	39,56							
		CI Anteil in %	[44,84; 53,18]	[43,57; 53,74]	[43,25; 54,97]	[33,15; 45,96]							
keine		Anzahl	54	69	61	61							
		Anteil in %	9,76	18,55	21,71	27,11							
		CI Anteil in %	[7,29; 12,24]	[14,59; 22,50]	[16,88; 26,54]	[21,29; 32,93]							
2011-2		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	673	505	395							
	auswertbar	Anzahl	673	488	376								
	täglich	Anzahl	108	59	37								
		Anteil in %	16,05	12,09	9,84								
		CI Anteil in %	[13,27; 18,82]	[9,19; 14,99]	[6,83; 12,86]								
	wöchentlich	Anzahl	138	77	55								
		Anteil in %	20,51	15,78	14,63								
		CI Anteil in %	[17,45; 23,56]	[12,54; 19,02]	[11,05; 18,20]								
	seltener als wöchentlich	Anzahl	349	277	195								
		Anteil in %	51,86	56,76	51,86								
		CI Anteil in %	[48,08; 55,64]	[52,36; 61,16]	[46,80; 56,92]								
	keine	Anzahl	78	75	89								
		Anteil in %	11,59	15,37	23,67								
		CI Anteil in %	[9,17; 14,01]	[12,17; 18,57]	[19,37; 27,97]								



EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	640	452									
	auswertbar	Anzahl	640	423									
	täglich	Anzahl	114	50									
		Anteil in %	17,81	11,82									
		CI Anteil in %	[14,85; 20,78]	[8,74; 14,90]									
	wöchentlich	Anzahl	113	63									
		Anteil in %	17,66	14,89									
		CI Anteil in %	[14,70; 20,61]	[11,50; 18,29]									
	seltener als wöchentlich	Anzahl	336	198									
		Anteil in %	52,50	46,81									
		CI Anteil in %	[48,63; 56,37]	[42,05; 51,57]									
	keine	Anzahl	77	112									
		Anteil in %	12,03	26,48									
CI Anteil in %		[9,51; 14,55]	[22,27; 30,69]										
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	578										
	auswertbar	Anzahl	578										
	täglich	Anzahl	116										
		Anteil in %	20,07										
		CI Anteil in %	[16,80; 23,34]										
	wöchentlich	Anzahl	131										
		Anteil in %	22,66										
		CI Anteil in %	[19,25; 26,08]										
	seltener als wöchentlich	Anzahl	240										
		Anteil in %	41,52										
		CI Anteil in %	[37,50; 45,54]										
	keine	Anzahl	91										
		Anteil in %	15,74										
CI Anteil in %		[12,77; 18,72]											

Tabelle 3.2.2 gibt für die jeweiligen Berichtshalbjahre Auskunft über die **Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen** bzw. ob diese sich bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation verbessert haben, gleichgeblieben sind oder sich verschlechtert haben. Für das Beitritts-halbjahr können - mangels einer vorherigen Dokumentation - keine Werte ausgewiesen werden. Betrachtet werden daher alle Versicherten, die jeweils in zwei aufeinanderfolgenden Berichtshalbjahren Programmteilnehmer waren. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den drei Kategorien (Verbesserung der Asthmasymptome, gleichbleibende Asthmasymptome, Verschlechterung der Asthma-

symptome) 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 322 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 303 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Asthmasymptome vor. Bei 61 bzw. 20,13 Prozent von diesen Patienten konnte eine Verbesserung dokumentiert werden.

**Tabelle 3.2.2 Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen**

EZ	Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	776	675	587	530	475	418	368	333	302	275	256
	auswertbar	Anzahl		637	517	472	442	391	342	302	275	263	234
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		181	120	106	87	71	66	51	44	49	41
		Anteil in %		28,41	23,21	22,46	19,68	18,16	19,30	16,89	16,00	18,63	17,52
	gleichbleibende Asthmasymptome	CI Anteil in %		[24,91; 31,92]	[19,57; 26,85]	[18,69; 26,23]	[15,97; 23,39]	[14,33; 21,98]	[15,11; 23,49]	[12,66; 21,12]	[11,66; 20,34]	[13,92; 23,35]	[12,64; 22,40]
		Anzahl		363	278	275	272	241	226	208	189	169	148
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anteil in %		56,99	53,77	58,26	61,54	61,64	66,08	68,87	68,73	64,26	63,25
		CI Anteil in %		[53,14; 60,83]	[49,47; 58,07]	[53,81; 62,72]	[57,00; 66,08]	[56,81; 66,46]	[61,06; 71,11]	[63,64; 74,10]	[63,24; 74,22]	[58,46; 70,06]	[57,06; 69,44]
	auswertbar	Anzahl		93	119	91	83	79	50	43	42	45	45
		Anteil in %		14,60	23,02	19,28	18,78	20,20	14,62	14,24	15,27	17,11	19,23
	auswertbar	CI Anteil in %		[11,86; 17,34]	[19,39; 26,65]	[15,72; 22,84]	[15,13; 22,42]	[16,22; 24,19]	[10,87; 18,37]	[10,29; 18,19]	[11,01; 19,53]	[12,55; 21,67]	[14,17; 24,29]
		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1101	929	790	673	561	481	432	392	351	322
2008-1	auswertbar	Anzahl		872	712	624	522	456	411	368	333	303	
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		307	151	135	89	92	56	57	49	61	
		Anteil in %		35,21	21,21	21,63	17,05	20,18	13,63	15,49	14,71	20,13	
	gleichbleibende Asthmasymptome	CI Anteil in %		[32,03; 38,38]	[18,20; 24,21]	[18,40; 24,87]	[13,82; 20,28]	[16,49; 23,86]	[10,30; 16,95]	[11,79; 19,19]	[10,90; 18,53]	[15,61; 24,65]	
		Anzahl		419	415	375	341	301	279	265	233	203	
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anteil in %		48,05	58,29	60,10	65,33	66,01	67,88	72,01	69,97	67,00	
		CI Anteil in %		[44,73; 51,37]	[54,66; 61,91]	[56,25; 63,94]	[61,24; 69,41]	[61,66; 70,36]	[63,36; 72,40]	[67,42; 76,60]	[65,04; 74,90]	[61,69; 72,30]	
	auswertbar	Anzahl		146	146	114	92	63	76	46	51	39	
		Anteil in %		16,74	20,51	18,27	17,62	13,82	18,49	12,50	15,32	12,87	
	auswertbar	CI Anteil in %		[14,26; 19,22]	[17,54; 23,47]	[15,23; 21,30]	[14,35; 20,90]	[10,65; 16,99]	[14,73; 22,25]	[9,12; 15,88]	[11,44; 19,19]	[9,09; 16,65]	
		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	607	501	400	328	273	236	213	188	172	
	2008-2	auswertbar	Anzahl		474	374	303	246	216	196	173	156	
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		140	87	49	44	39	36	19	32		
		Anteil in %		29,54	23,26	16,17	17,89	18,06	18,37	10,98	20,51		
gleichbleibende Asthmasymptome		CI Anteil in %		[25,42; 33,65]	[18,97; 27,55]	[12,02; 20,32]	[13,09; 22,69]	[12,91; 23,20]	[12,93; 23,80]	[6,31; 15,66]	[14,16; 26,87]		
		Anzahl		270	232	196	169	141	129	126	98		
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anteil in %		56,96	62,03	64,69	68,70	65,28	65,82	72,83	62,82		
		CI Anteil in %		[52,50; 61,42]	[57,11; 66,96]	[59,30; 70,08]	[62,89; 74,51]	[58,91; 71,64]	[59,16; 72,47]	[66,18; 79,48]	[55,21; 70,43]		
auswertbar		Anzahl		64	55	58	33	36	31	28	26		
		Anteil in %		13,50	14,71	19,14	13,41	16,67	15,82	16,18	16,67		
auswertbar		CI Anteil in %		[10,42; 16,58]	[11,11; 18,30]	[14,70; 23,58]	[9,15; 17,68]	[11,69; 21,65]	[10,69; 20,94]	[10,68; 21,69]	[10,80; 22,53]		

EZ	Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen		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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	514	386	303	245	196	170	147	131			
	auswertbar	Anzahl		374	281	232	184	157	140	126			
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		128	61	64	24	30	15	27			
		Anteil in %		34,22	21,71	27,59	13,04	19,11	10,71	21,43			
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		192	171	143	123	102	98	83			
		Anteil in %		51,34	60,85	61,64	66,85	64,97	70,00	65,87			
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		54	49	25	37	25	27	16			
		Anteil in %		14,44	17,44	10,78	20,11	15,92	19,29	12,70			
	2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	449	311	234	193	174	149	120			
		auswertbar	Anzahl		296	219	178	163	140	111			
		Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		102	51	29	26	28	20			
			Anteil in %		34,46	23,29	16,29	15,95	20,00	18,02			
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		165	130	119	110	95	81				
		Anteil in %		55,74	59,36	66,85	67,48	67,86	72,97				
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		29	38	30	27	17	10				
		Anteil in %		9,80	17,35	16,85	16,56	12,14	9,01				
2010-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	468	322	254	224	186	162				
		auswertbar	Anzahl		313	233	202	174	150				
		Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		98	49	36	44	27				
			Anteil in %		31,31	21,03	17,82	25,29	18,00				
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		158	148	127	102	96					
		Anteil in %		50,48	63,52	62,87	58,62	64,00					
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		57	36	39	28	27					
		Anteil in %		18,21	15,45	19,31	16,09	18,00					
	2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	527	386	300	246	204					
		auswertbar	Anzahl		369	281	231	186					
		Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		109	51	39	37					
			Anteil in %		29,54	18,15	16,88	19,89					
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		206	186	143	119						
		Anteil in %		55,83	66,19	61,90	63,98						
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		54	44	49	30						
		Anteil in %		14,63	15,66	21,21	16,13						

EZ	Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen		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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	553	387	288	237							
	auswertbar	Anzahl		372	275	222							
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		112	48	39							
		Anteil in %		30,11	17,45	17,57							
		CI Anteil in %		[25,44; 34,78]	[12,96; 21,95]	[12,55; 22,58]							
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		212	186	147							
		Anteil in %		56,99	67,64	66,22							
		CI Anteil in %		[51,95; 62,03]	[62,10; 73,18]	[59,98; 72,45]							
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		48	41	36							
		Anteil in %		12,90	14,91	16,22							
		CI Anteil in %		[9,49; 16,31]	[10,69; 19,13]	[11,36; 21,08]							
	2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	673	505	395							
auswertbar		Anzahl		488	373								
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		129	83								
		Anteil in %		26,43	22,25								
		CI Anteil in %		[22,52; 30,35]	[18,03; 26,48]								
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		295	245								
		Anteil in %		60,45	65,68								
		CI Anteil in %		[56,11; 64,79]	[60,86; 70,51]								
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		64	45								
		Anteil in %		13,11	12,06								
		CI Anteil in %		[10,12; 16,11]	[8,75; 15,37]								
2012-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	640	452								
	auswertbar	Anzahl		423									
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		143									
		Anteil in %		33,81									
		CI Anteil in %		[29,29; 38,32]									
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		233									
		Anteil in %		55,08									
		CI Anteil in %		[50,34; 59,83]									
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		47									
		Anteil in %		11,11									
		CI Anteil in %		[8,11; 14,11]									
	2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	578									
auswertbar		Anzahl											
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle 3.2.3 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Asthma bronchiale** 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 doku-

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

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 1101 Patienten eingeschrieben. Für 310 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 2 bzw. 0,65 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung dokumentiert.

**Tabelle 3.2.3 Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale**

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	776	675	587	530	475	418	368	333	302	275	256
	auswertbar	Anzahl		637	546	502	466	399	356	313	294	270	239
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		14	14	11	4	9	5	5	2	4	2
		Anteil in %		2,20	2,56	2,19	0,86	2,26	1,40	1,60	0,68	1,48	0,84
	CI Anteil in %		[1,06; 3,34]	[1,24; 3,89]	[0,91; 3,47]	[0,02; 1,70]	[0,80; 3,71]	[0,18; 2,63]	[0,21; 2,99]	[0,00; 1,62]	[0,04; 2,93]	[0,00; 1,99]	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1101	929	790	673	561	481	432	392	351	322	
	auswertbar	Anzahl		872	750	648	538	471	420	377	341	310	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		21	12	8	7	5	5	4	2	2	
		Anteil in %		2,41	1,60	1,23	1,30	1,06	1,19	1,06	0,59	0,65	
	CI Anteil in %		[1,39; 3,43]	[0,70; 2,50]	[0,38; 2,09]	[0,34; 2,26]	[0,14; 1,99]	[0,15; 2,23]	[0,03; 2,10]	[0,00; 1,40]	[0,00; 1,54]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	607	501	400	328	273	236	213	188	172		
	auswertbar	Anzahl		474	390	309	259	223	207	175	165		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		7	6	3	1	1	2	2	1		
		Anteil in %		1,48	1,54	0,97	0,39	0,45	0,97	1,14	0,61		
	CI Anteil in %		[0,39; 2,56]	[0,32; 2,76]	[0,00; 2,07]	[0,00; 1,14]	[0,00; 1,33]	[0,00; 2,30]	[0,00; 2,72]	[0,00; 1,79]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	514	386	303	245	196	170	147	131			
	auswertbar	Anzahl		374	286	242	185	164	143	128			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		5	2	2	2	1	1	0			
		Anteil in %		1,34	0,70	0,83	1,08	0,61	0,70	0,00			
	CI Anteil in %		[0,17; 2,50]	[0,00; 1,67]	[0,00; 1,97]	[0,00; 2,58]	[0,00; 1,80]	[0,00; 2,07]	[0,00; 0,00]				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	449	311	234	193	174	149	120				
	auswertbar	Anzahl		296	225	182	169	141	114				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		5	1	1	2	2	1				
		Anteil in %		1,69	0,44	0,55	1,18	1,42	0,88				
	CI Anteil in %		[0,22; 3,16]	[0,00; 1,32]	[0,00; 1,63]	[0,00; 2,82]	[0,00; 3,38]	[0,00; 2,60]					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	468	322	254	224	186	162					
	auswertbar	Anzahl		313	240	212	177	153					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	0	3	2	2					
		Anteil in %		0,96	0,00	1,42	1,13	1,31					
	CI Anteil in %		[0,00; 2,04]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,01]	[0,00; 2,69]	[0,00; 3,11]						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	527	386	300	246	204						
	auswertbar	Anzahl		369	290	235	193						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		5	4	5	1						
		Anteil in %		1,36	1,38	2,13	0,52						
	CI Anteil in %		[0,17; 2,54]	[0,03; 2,72]	[0,28; 3,98]	[0,00; 1,53]							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	553	387	288	237							
	auswertbar	Anzahl		372	281	225							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		4	4	0							
		Anteil in %		1,08	1,42	0,00							
	CI Anteil in %		[0,03; 2,12]	[0,04; 2,81]	[0,00; 0,00]								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	673	505	395								
	auswertbar	Anzahl		488	376								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		7	5								
		Anteil in %		1,43	1,33								
	CI Anteil in %		[0,38; 2,49]	[0,17; 2,49]									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	640	452									
	auswertbar	Anzahl		423									
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1									
		Anteil in %		0,24									
	CI Anteil in %		[0,00; 0,70]										

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	578									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle 3.2.4 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mehr als eine stationäre Notfallmäßige Behandlung wegen Asthma bronchiale 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 stationäre Notfallmäßige Behandlungen wegen Asthma bronchiale hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 322 Patienten eingeschrieben. Für 310 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0 bzw. 0,00 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr mehr als eine stationäre Notfallmäßige Behandlung dokumentiert.

**Tabelle 3.2.4 Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale**

EZ	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	776	675	587	530	475	418	368	333	302	275	256
	auswertbar	Anzahl		637	546	502	466	399	356	313	294	270	239
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	4	3	1	2	1	0	0	1	1
		Anteil in %		0,47	0,73	0,60	0,21	0,50	0,28	0,00	0,00	0,37	0,42
	CI Anteil in %		[0,00; 1,00]	[0,02; 1,45]	[0,00; 1,27]	[0,00; 0,64]	[0,00; 1,20]	[0,00; 0,83]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,10]	[0,00; 1,24]	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1101	929	790	673	561	481	432	392	351	322	
	auswertbar	Anzahl		872	750	648	538	471	420	377	341	310	
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		6	2	1	0	1	1	0	0	0	
		Anteil in %		0,69	0,27	0,15	0,00	0,21	0,24	0,00	0,00	0,00	
	CI Anteil in %		[0,14; 1,24]	[0,00; 0,64]	[0,00; 0,46]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,63]	[0,00; 0,70]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	607	501	400	328	273	236	213	188	172		
	auswertbar	Anzahl		474	390	309	259	223	207	175	165		
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	2	1	0	0	0	1	0		
		Anteil in %		0,00	0,51	0,32	0,00	0,00	0,00	0,57	0,00		
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,22]	[0,00; 0,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,69]	[0,00; 0,00]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	514	386	303	245	196	170	147	131			
	auswertbar	Anzahl		374	286	242	185	164	143	128			
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	1	1	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,27	0,35	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00			
	CI Anteil in %		[0,00; 0,79]	[0,00; 1,03]	[0,00; 1,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	449	311	234	193	174	149	120				
	auswertbar	Anzahl		296	225	182	169	141	114				
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	1	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00				
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,32]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	468	322	254	224	186	162					
	auswertbar	Anzahl		313	240	212	177	153					
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	2	0	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,94	0,00	0,00					
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	527	386	300	246	204						
	auswertbar	Anzahl		369	290	235	193						
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	1	0						
		Anteil in %		0,27	0,00	0,43	0,00						
	CI Anteil in %		[0,00; 0,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,26]	[0,00; 0,00]							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	553	387	288	237							
	auswertbar	Anzahl		372	281	225							
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	673	505	395								
	auswertbar	Anzahl		488	376								
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	0								
		Anteil in %		0,41	0,00								
	CI Anteil in %		[0,00; 0,98]	[0,00; 0,00]									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	640	452									
	auswertbar	Anzahl		423									
	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 Asthma bronchiale	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	578									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										



### 3.3 Klinische Verlaufparameter

Einer der wichtigsten Verlaufparameter zur Einschätzung des Therapieerfolges und zur Verlaufskontrolle bei Asthma ist der sogenannte Expiratorische Spitzenfluss (**Peak Expiratory Flow, PEF**). Dabei handelt es sich um die maximale Atemstromstärke bei forcierter Ausatmung, gemessen in Liter/Sekunde. Der PEF korreliert gut mit dem Schweregrad einer asthmatischen Erkrankung. Je schlechter der PEF desto stärker ist die Verengung der Atemwege.

In Tabelle 3.3.1 werden die Auswertungsergebnisse zum Peak-Flow-Absolutwert vorgestellt. Die notwendigen Informationen zum gemessenen Peak-Flow-Absolutwert liegen jedoch erst nach der Einführung von eDMP im Berichtshalbjahr 2008-2 vor. In den vorherigen Dokumentationsbögen konnte lediglich die Veränderung des Peak-Flow-Wertes dokumentiert werden (Verbesserung oder gleichbleiben bzw. Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes).

In Tabelle 3.3.2 wird anschließend die Entwicklung der Peak-Flow-Werte dargestellt.

In der Tabelle 3.3.1 werden die Auswertungsergebnisse zu den **Peak-Flow-Absolutwerten** ausgewiesen. Zunächst wird für jede Kohorte unter „erwachsene Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der auswertbaren Patienten dokumentiert. Das sind diejenigen Patienten für die entweder ein plausible Peak-Flow-Wert dokumentiert ist oder für die angegeben ist, dass keine Peak-Flow-Messung durchgeführt wurde. Danach wird ausgewiesen, bei wie vielen der auswertbaren Patienten eine Peak-Flow-Messung durchgeführt wurde („mit Peak-Flow-Messung“) und wie hoch ihr Anteil an der Gruppe der auswertbaren Patienten ist. Für die Gruppe der Patienten mit Peak-Flow-Messung wird nun der im jeweiligen Berichtshalbjahr gemessene durchschnittliche Peak-Flow-Wert sowie die mittlere Differenz zum Wert in der Erstdokumentation abgebildet. Für die Berechnung dieser durchschnittlichen Differenz zwischen Peak-Flow-Wert 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.

Da die Dokumentation der gemessenen Absolutwerte zum Halbjahr 2008-2 eingeführt wurde, können für die Berichtshalbjahre bis 2008-1 keine Werte dargestellt werden. Der Ausweis der mittleren Differenz zur Erstdokumentation ist definitionsgemäß erst ab dem Berichtshalbjahr 2009-1 möglich.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 290 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 278 der erwachsenen Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 192 dieser Patienten, bzw. 69,06 Prozent wurde eine Peak-Flow-Messung vorgenommen. Der durchschnittliche Peak-Flow-Wert lag bei 312,94.

**Tabelle 3.3.1 Peak-Flow-Absolutwert**

EZ	Peak-Flow-Absolutwert	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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	541	468	401	363	324	286	253	229	212	191	179
	auswertbar	Anzahl			367	345	315	269	245	210	204	186	164
	mit Peak-Flow- Messung	Anzahl			224	228	219	179	166	140	137	129	114
		Anteil in %			61,04	66,09	69,52	66,54	67,76	66,67	67,16	69,35	69,51
		CI Anteil in %			[56,04; 66,03]	[61,08; 71,09]	[64,43; 74,62]	[60,89; 72,19]	[61,89; 73,62]	[60,28; 73,06]	[60,70; 73,62]	[62,71; 76,00]	[62,44; 76,58]
	Peak-Flow- Mittelwert	Mean			340,83	339,05	340,96	333,68	331,72	330,11	336,86	325,40	319,79
		CI Mean			[322,45; 359,22]	[320,06; 358,04]	[322,84; 359,07]	[314,50; 352,86]	[311,96; 351,47]	[310,32; 349,90]	[315,11; 358,61]	[304,21; 346,59]	[296,42; 343,15]
		Median			340,00	330,00	335,00	320,00	320,00	328,50	310,00	313,00	305,00
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
	Median mittlere Differenz												
	2008-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	903	760	642	553	466	406	363	340	311	290
auswertbar		Anzahl		665	612	530	452	398	351	327	301	278	
mit Peak-Flow- Messung		Anzahl		374	369	339	296	268	243	220	205	192	
		Anteil in %		56,24	60,29	63,96	65,49	67,34	69,23	67,28	68,11	69,06	
		CI Anteil in %		[52,47; 60,01]	[56,41; 64,17]	[59,87; 68,05]	[61,10; 69,87]	[62,72; 71,95]	[64,40; 74,07]	[62,18; 72,37]	[62,83; 73,38]	[63,62; 74,51]	
Peak-Flow- Mittelwert		Mean		336,65	322,92	325,08	325,25	317,29	308,01	301,21	314,13	312,94	
		CI Mean		[322,87; 350,43]	[310,02; 335,81]	[320,97; 349,19]	[310,73; 339,77]	[302,82; 331,77]	[292,86; 323,16]	[285,74; 316,69]	[296,45; 331,81]	[296,33; 329,54]	
		Median		340,00	310,00	325,00	320,00	310,00	300,00	300,00	300,00	300,00	
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
Median mittlere Differenz													
2008-2		<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	463	378	308	248	209	179	161	146	138	
	auswertbar	Anzahl	463	356	301	232	200	170	156	135	131		
	mit Peak-Flow- Messung	Anzahl	230	224	184	157	143	129	117	97	95		
		Anteil in %	49,68	62,92	61,13	67,67	71,50	75,88	75,00	71,85	72,52		
		CI Anteil in %	[45,12; 54,24]	[57,90; 67,95]	[55,61; 66,65]	[61,64; 73,70]	[65,23; 77,77]	[69,43; 82,33]	[68,18; 81,82]	[64,24; 79,47]	[64,85; 80,19]		
	Peak-Flow- Mittelwert	Mean	322,57	335,38	347,97	332,32	332,39	317,24	312,79	322,12	332,19		
		CI Mean	[306,50; 338,64]	[318,90; 351,87]	[328,85; 367,08]	[312,69; 351,96]	[310,68; 354,11]	[294,88; 339,60]	[290,69; 334,90]	[297,37; 346,87]	[304,79; 359,59]		
		Median	320,00	337,00	340,00	330,00	320,00	310,00	300,00	320,00	320,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		161	133	110	98	81	75	62	64		
		Mittlere Differenz zur ED		17,35	25,13	20,09	20,92	22,02	17,72	18,61	26,61		
		CI mittlere Differenz		[3,62; 31,09]	[8,53; 41,72]	[3,68; 36,51]	[5,79; 36,05]	[4,57; 39,48]	[0,55; 34,89]	[-3,14; 40,37]	[6,19; 47,03]		
	Median mittlere Differenz		0,00	20,00	10,00	11,50	13,00	10,00	20,00	7,00			

EZ	Peak-Flow-Absolutwert	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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	410	308	237	188	150	128	108	98		
	auswertbar	Anzahl	410	298	221	186	141	124	105	96		
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	200	167	131	119	93	84	68	64		
		Anteil in %	48,78	56,04	59,28	63,98	65,96	67,74	64,76	66,67		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[43,94; 53,62]	[50,40; 61,69]	[52,78; 65,77]	[57,06; 70,90]	[58,11; 73,81]	[59,48; 76,00]	[55,58; 73,94]	[57,19; 76,15]		
		Mean	318,80	325,57	320,47	320,61	340,61	331,43	314,93	307,39		
		CI Mean	[297,54; 340,06]	[305,00; 346,15]	[296,66; 344,27]	[297,05; 344,16]	[310,39; 370,84]	[301,48; 361,38]	[281,77; 348,08]	[272,96; 341,82]		
		Median	307,50	320,00	310,00	320,00	328,00	341,50	315,50	342,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		126	101	82	64	57	50	44		
		Mittlere Differenz zur ED		10,83	2,85	-1,65	11,27	13,70	-8,38	-25,36		
		CI mittlere Differenz		[-14,71; 36,36]	[-22,89; 28,59]	[-32,90; 29,60]	[-28,22; 50,76]	[-24,77; 52,17]	[-46,54; 29,78]	[-68,45; 17,72]		
		Median mittlere Differenz		10,00	10,00	0,00	13,00	10,00	0,00	0,00		
2009-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	337	220	155	124	111	96	77			
	auswertbar	Anzahl	337	207	149	116	108	91	74			
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	156	121	97	79	78	61	50			
		Anteil in %	46,29	58,45	65,10	68,10	72,22	67,03	67,57			
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[40,96; 51,62]	[51,72; 65,18]	[57,42; 72,78]	[59,58; 76,62]	[63,74; 80,71]	[57,32; 76,75]	[56,83; 78,31]			
		Mean	320,69	329,78	332,85	343,65	338,49	352,07	356,52			
		CI Mean	[298,49; 342,90]	[306,92; 352,63]	[308,64; 357,05]	[316,73; 370,56]	[309,45; 367,53]	[316,38; 387,75]	[318,08; 394,96]			
		Median	323,00	330,00	340,00	350,00	343,00	350,00	347,00			
		Fallbasis mittlere Differenz		89	70	59	57	45	36			
		Mittlere Differenz zur ED		12,72	15,90	20,54	5,12	3,38	22,86			
		CI mittlere Differenz		[-8,35; 33,79]	[-2,31; 34,11]	[-8,68; 49,77]	[-27,41; 37,65]	[-31,91; 38,66]	[-26,87; 72,60]			
		Median mittlere Differenz		0,00	3,50	5,00	5,00	10,00	0,00			
2010-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	358	242	190	163	135	115				
	auswertbar	Anzahl	358	233	177	153	127	107				
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	165	140	109	99	75	68				
		Anteil in %	46,09	60,09	61,58	64,71	59,06	63,55				
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[40,92; 51,26]	[53,78; 66,39]	[54,40; 68,77]	[57,11; 72,30]	[50,47; 67,64]	[54,39; 72,71]				
		Mean	340,88	325,21	341,17	341,73	340,76	322,88				
		CI Mean	[318,75; 363,00]	[304,37; 346,04]	[314,67; 367,66]	[316,51; 366,94]	[312,12; 369,40]	[293,08; 352,68]				
		Median	320,00	317,50	340,00	324,00	320,00	310,00				
		Fallbasis mittlere Differenz		100	75	70	53	48				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,74	23,89	6,13	10,02	-12,83				
		CI mittlere Differenz		[-21,68; 20,20]	[-3,07; 50,86]	[-24,67; 36,93]	[-16,01; 36,05]	[-45,73; 20,06]				
		Median mittlere Differenz		0,00	4,00	3,00	10,00	-9,00				
2010-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	404	289	221	183	154					
	auswertbar	Anzahl	404	275	214	176	146					
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	212	172	137	121	97					
		Anteil in %	52,48	62,55	64,02	68,75	66,44					
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[47,60; 57,35]	[56,81; 68,28]	[57,57; 70,46]	[61,88; 75,62]	[58,75; 74,12]					
		Mean	332,67	342,56	332,82	334,24	349,02					
		CI Mean	[316,06; 349,27]	[322,19; 362,93]	[314,00; 351,64]	[315,34; 353,14]	[324,10; 373,94]					
		Median	320,00	332,50	330,00	320,00	340,00					
		Fallbasis mittlere Differenz		138	110	98	80					
		Mittlere Differenz zur ED		15,04	2,15	4,55	8,60					
		CI mittlere Differenz		[-4,48; 34,55]	[-13,38; 17,69]	[-11,61; 20,71]	[-11,29; 28,49]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00					

EZ	Peak-Flow-Absolutwert	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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	446	299	222	180						
	auswertbar	Anzahl	446	285	215	168						
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	217	160	127	90						
		Anteil in %	48,65	56,14	59,07	53,57						
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[44,01; 53,30]	[50,37; 61,91]	[52,48; 65,66]	[46,01; 61,14]						
		Mean	335,61	324,20	322,57	339,34						
		CI Mean	[319,12; 352,10]	[302,54; 345,86]	[300,55; 344,60]	[314,24; 364,45]						
		Median	337,00	310,50	330,00	334,50						
		Fallbasis mittlere Differenz		134	105	74						
		Mittlere Differenz zur ED		-4,26	2,41	11,43						
		CI mittlere Differenz		[-20,92; 12,40]	[-16,71; 21,53]	[-13,95; 36,82]						
	Median mittlere Differenz		0,00	9,00	11,00							
	2011-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	541	393	300						
auswertbar		Anzahl	541	379	282							
mit Peak-Flow-Messung		Anzahl	307	244	181							
		Anteil in %	56,75	64,38	64,18							
Peak-Flow-Mittelwert		CI Anteil in %	[52,57; 60,93]	[59,55; 69,21]	[58,58; 69,79]							
		Mean	331,29	322,43	333,29							
		CI Mean	[316,88; 345,70]	[306,13; 338,72]	[314,36; 352,22]							
		Median	320,00	313,50	336,00							
		Fallbasis mittlere Differenz		211	160							
		Mittlere Differenz zur ED		3,40	10,46							
		CI mittlere Differenz		[-7,54; 14,34]	[-2,88; 23,79]							
Median mittlere Differenz			0,00	10,50								
2012-1		<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	532	369							
	auswertbar	Anzahl	532	342								
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	291	216								
		Anteil in %	54,70	63,16								
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[50,47; 58,93]	[58,04; 68,28]								
		Mean	327,77	340,35								
		CI Mean	[312,94; 342,60]	[321,97; 358,73]								
		Median	313,00	309,00								
		Fallbasis mittlere Differenz		190								
		Mittlere Differenz zur ED		3,72								
		CI mittlere Differenz		[-10,24; 17,68]								
	Median mittlere Differenz		0,00									
	2012-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	458								
auswertbar		Anzahl	458									
mit Peak-Flow-Messung		Anzahl	234									
		Anteil in %	51,09									
Peak-Flow-Mittelwert		CI Anteil in %	[46,51; 55,67]									
		Mean	326,53									
		CI Mean	[310,68; 342,38]									
		Median	324,50									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
Median mittlere Differenz												

In der Tabelle 3.3.2 ist für die jeweiligen Berichtshalbjahre ausgewiesen, inwieweit sich die **Peak-Flow-Werte** seit der letzten Dokumentation verbessert haben bzw. gleichgeblieben sind oder sich verschlechtert haben. Für das Beitrittsjahr können - mangels einer vorherigen Dokumentation - keine Werte ausgewiesen werden. Zunächst wird für jede Kohorte unter „Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Untersuchung, ob eine Verbesserung der Peak-Flow-Werte bzw. gleichbleibende Peak-Flow-Werte oder eine Verschlechterung der Peak-Flow-Werte festgestellt werden konnte. Darüber hinaus werden Anzahl und Anteil der auswertbaren Patienten verteilt auf die beiden Kategorien (Verbesserung oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert, Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes) dargestellt.

Mit der Umstellung auf eDMP zum 1.7.2008 kam es zu einer Änderung in der Dokumentation. Während vorher die Veränderung dokumentiert wurde (Verbesserung oder gleichbleiben bzw. Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes) werden seitdem Absolutwerte erhoben. Daraus läßt sich nach zwei Meßzeitpunkten die Veränderung ermitteln. Erstmals also ab dem Berichtshalbjahr 2009-1. Für das Berichtshalbjahr 2008-2 ist dagegen keine Aussage zur Veränderung gegenüber dem vorausgegangenen Berichtshalbjahr möglich. Daher werden für dieses Berichtshalbjahr keine Werte dargestellt.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 322 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 198 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 55,05 Prozent von ihnen konnte ein verbesserter oder ein gleichbleibender Peak-Flow-Wert dokumentiert werden. Hingegen lag bei 44,95 Prozent der auswertbaren Patienten eine Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes vor.

**Tabelle 3.3.2 Entwicklung des Peak-Flow-Wertes**

EZ	Entwicklung des Peak-Flow-Wertes		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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	776	675	587	530	475	418	368	333	302	275	256
	auswertbar	Anzahl		371	0	241	267	242	210	188	180	179	156
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		341		134	162	139	123	115	109	110	91
		Anteil in %		91,91		55,60	60,67	57,44	58,57	61,17	60,56	61,45	58,33
		CI Anteil in %		[89,14; 94,69]		[49,32; 61,89]	[54,80; 66,54]	[51,20; 63,68]	[51,89; 65,25]	[54,18; 68,16]	[53,40; 67,72]	[54,30; 68,60]	[50,57; 66,09]
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		30		107	105	103	87	73	71	69	65
		Anteil in %		8,09		44,40	39,33	42,56	41,43	38,83	39,44	38,55	41,67
CI Anteil in %			[5,31; 10,86]		[38,11; 50,68]	[33,46; 45,20]	[36,32; 48,80]	[34,75; 48,11]	[31,84; 45,82]	[32,28; 46,60]	[31,40; 45,70]	[33,91; 49,43]	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1101	929	790	673	561	481	432	392	351	322	
	auswertbar	Anzahl		0	343	345	310	288	260	234	213	198	
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl			176	194	191	164	153	122	127	109	
		Anteil in %			51,31	56,23	61,61	56,94	58,85	52,14	59,62	55,05	
		CI Anteil in %			[46,01; 56,61]	[50,99; 61,47]	[56,19; 67,04]	[51,22; 62,67]	[52,85; 64,84]	[45,72; 58,55]	[53,02; 66,23]	[48,10; 62,00]	
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl			167	151	119	124	107	112	86	89	
		Anteil in %			48,69	43,77	38,39	43,06	41,15	47,86	40,38	44,95	
CI Anteil in %				[43,39; 53,99]	[38,53; 49,01]	[32,96; 43,81]	[37,33; 48,78]	[35,16; 47,15]	[41,45; 54,28]	[33,77; 46,98]	[38,00; 51,90]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	607	501	400	328	273	236	213	188	172		
	auswertbar	Anzahl		202	215	180	156	142	135	117	101		
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		130	125	96	98	78	70	68	57		
		Anteil in %		64,36	58,14	53,33	62,82	54,93	51,85	58,12	56,44		
		CI Anteil in %		[57,74; 70,98]	[51,53; 64,75]	[46,02; 60,64]	[55,21; 70,43]	[46,72; 63,14]	[43,39; 60,31]	[49,14; 67,10]	[46,72; 66,15]		
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		72	90	84	58	64	65	49	44		
		Anteil in %		35,64	41,86	46,67	37,18	45,07	48,15	41,88	43,56		
CI Anteil in %			[29,02; 42,26]	[35,25; 48,47]	[39,36; 53,98]	[29,57; 44,79]	[36,86; 53,28]	[39,69; 56,61]	[32,90; 50,86]	[33,85; 53,28]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	514	386	303	245	196	170	147	131			
	auswertbar	Anzahl		162	158	132	115	100	88	77			
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		101	97	76	79	64	45	43			
		Anteil in %		62,35	61,39	57,58	68,70	64,00	51,14	55,84			
		CI Anteil in %		[54,86; 69,83]	[53,78; 69,01]	[49,11; 66,04]	[60,18; 77,21]	[54,54; 73,46]	[40,63; 61,64]	[44,68; 67,01]			
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		61	61	56	36	36	43	34			
		Anteil in %		37,65	38,61	42,42	31,30	36,00	48,86	44,16			
CI Anteil in %			[30,17; 45,14]	[30,99; 46,22]	[33,96; 50,89]	[22,79; 39,82]	[26,54; 45,46]	[38,36; 59,37]	[32,99; 55,32]				

EZ	Entwicklung des Peak-Flow-Wertes		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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	449	311	234	193	174	149	120				
	auswertbar	Anzahl		145	133	113	113	98	79				
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		92	88	67	72	65	40				
		Anteil in %		63,45	66,17	59,29	63,72	66,33	50,63				
		CI Anteil in %		[55,58; 71,31]	[58,09; 74,24]	[50,19; 68,39]	[54,81; 72,62]	[56,92; 75,73]	[39,54; 61,73]				
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		53	45	46	41	33	39				
		Anteil in %		36,55	33,83	40,71	36,28	33,67	49,37				
		CI Anteil in %		[28,69; 44,42]	[25,76; 41,91]	[31,61; 49,81]	[27,38; 45,19]	[24,27; 43,08]	[38,27; 60,46]				
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	468	322	254	224	186	162					
	auswertbar	Anzahl		148	137	117	97	89					
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		93	89	65	52	53					
		Anteil in %		62,84	64,96	55,56	53,61	59,55					
		CI Anteil in %		[55,03; 70,65]	[56,95; 72,98]	[46,51; 64,60]	[43,63; 63,58]	[49,30; 69,81]					
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		55	48	52	45	36					
		Anteil in %		37,16	35,04	44,44	46,39	40,45					
		CI Anteil in %		[29,35; 44,97]	[27,02; 43,05]	[35,40; 53,49]	[36,42; 56,37]	[30,19; 50,70]					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	527	386	300	246	204						
	auswertbar	Anzahl		193	172	147	122						
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		118	100	87	74						
		Anteil in %		61,14	58,14	59,18	60,66						
		CI Anteil in %		[54,25; 68,03]	[50,75; 65,53]	[51,21; 67,16]	[51,95; 69,36]						
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		75	72	60	48						
		Anteil in %		38,86	41,86	40,82	39,34						
		CI Anteil in %		[31,97; 45,75]	[34,47; 49,25]	[32,84; 48,79]	[30,64; 48,05]						
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	553	387	288	237							
	auswertbar	Anzahl		175	151	115							
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		101	82	68							
		Anteil in %		57,71	54,30	59,13							
		CI Anteil in %		[50,37; 65,05]	[46,33; 62,28]	[50,11; 68,15]							
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		74	69	47							
		Anteil in %		42,29	45,70	40,87							
		CI Anteil in %		[34,95; 49,63]	[37,72; 53,67]	[31,85; 49,89]							
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	673	505	395								
	auswertbar	Anzahl		282	235								
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		167	150								
		Anteil in %		59,22	63,83								
		CI Anteil in %		[53,47; 64,97]	[57,67; 69,99]								
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		115	85								
		Anteil in %		40,78	36,17								
		CI Anteil in %		[35,03; 46,53]	[30,01; 42,33]								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	640	452									
	auswertbar	Anzahl		233									
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		142									
		Anteil in %		60,94									
		CI Anteil in %		[54,67; 67,22]									
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		91									
		Anteil in %		39,06									
		CI Anteil in %		[32,78; 45,33]									

EZ	Entwicklung des Peak-Flow-Wertes		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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	578										
	auswertbar	Anzahl											
	verbessertes oder gleichbleibendes Peak-Flow-Wert	Anzahl											
		Anteil in %											
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	CI Anteil in %											
		Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

### 3.4 Medikation

Um Asthma zu behandeln, werden unterschiedliche Wirkstoffe eingesetzt. Man unterscheidet bronchialerweiternde Wirkstoffe, antiallergisch wirkende und die bronchiale Überempfindlichkeit dämpfende Wirkstoffe und entzündungshemmende Wirkstoffe. Außerdem kann man die Medikamente in Dauermedikamente zur Langzeitkontrolle und in Bedarfs- bzw. Notfallmedikamente unterteilen. Grundsätzlich können Asthmamedikamente inhalativ, oral oder parenteral verabreicht werden. Die meisten der in der Asthmatherapie eingesetzten Wirkstoffe sind jedoch sogenannte Inhalativa. Dabei handelt es sich um gasförmige Wirkstoffe, die eingeatmet werden und so gezielt in der Lunge wirken können. Häufig verwenden Patienten mehrere Medikamente gleichzeitig. Außer in leichten Fällen bilden inhalative Glukokortikosteroide die Basis der Dauermedikation. Glukokortikosteroide dämpfen die Entzündungsbereitschaft der Atemwege und wirken somit der Ursache der Asthma-Erkrankung entgegen. Die Wirkung stellt sich jedoch nicht sofort, sondern erst nach einiger Zeit ein. Bei akuten Asthmabeschwerden werden in der Regel als Notfallmedikation sogenannte rasch wirksame, inhalative Beta-2-Sympathomimetika gegeben. Diese Substanzen entspannen die Bronchialmuskulatur und erweitern damit die Atemwege.

In der Tabelle 3.4.1 ist die Entwicklung der **Medikation** der Patienten ausgewiesen. Sie gibt die Anzahl der Patienten wieder, die Glukokortikoide, Beta-2-Sympathomimetika oder andere asthmaspezifische Medikamente erhalten. 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 „auswert-

baren“ Patienten dies entspricht.<sup>4</sup> Die solchermaßen gebildeten Kategorien sind nicht erschöpfend. Zudem sind Mehrfachzuordnungen der Patienten möglich.

Zu beachten ist, dass es durch die im Zuge der Umstellung auf eDMP zum 01.07.2008 eingeführten neuen Satzartbeschreibungen zu einer veränderten Dokumentation der Medikation mit systemischen Glukokortikosteroiden kommt. Ab diesem Zeitpunkt wird die Gabe von systemischen Glukokortikosteroiden über den Variablenblock „sonstige asthmaspezifische 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 systemischen Glukokortikosteroiden mehr möglich. Es existiert nur die Dokumentationsmöglichkeit „keine sonstige asthmaspezifische Medikation“.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitrittsjahr 1101 Patienten in das Programm eingeschrieben. Davon lagen bei 1101 Patienten auswertbare Daten vor. Bei 807 bzw. 73,30 Prozent dieser Patienten erfolgte eine Behandlung mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation. Im letzten Berichtshalbjahr erhielten 245 bzw. 79,03 Prozent der dann auswertbaren Patienten eine Behandlung mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation.

<sup>4</sup> 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.

\*\* Der Parameter „Kontraindikation“ wird erst seit 01.07.2008 (2008-2) dokumentiert. Die Tabelle enthält daher in den Berichtshalbjahren bis 2008-1 keine Werte zu diesem Parameter.

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	776	675	587	530	475	418	368	333	302	275	256
	auswertbar	Anzahl	776	637	546	502	466	399	356	313	294	270	239
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	9	7	3	7	7	1	3	3	4	1	3
		Anteil in %	1,16	1,10	0,55	1,39	1,50	0,25	0,84	0,96	1,36	0,37	1,26
		CI Anteil in %	[0,41; 1,91]	[0,29; 1,91]	[0,00; 1,17]	[0,37; 2,42]	[0,40; 2,61]	[0,00; 0,74]	[0,00; 1,79]	[0,00; 2,04]	[0,03; 2,69]	[0,00; 1,10]	[0,00; 2,67]
	auswertbar	Anzahl	776	637	546	502	466	399	356	313	294	270	239
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	611	534	439	406	361	316	281	247	234	214	192
		Anteil in %	78,74	83,83	80,40	80,88	77,47	79,20	78,93	78,91	79,59	79,26	80,33
		CI Anteil in %	[75,86; 81,62]	[80,97; 86,69]	[77,07; 83,74]	[77,43; 84,32]	[73,67; 81,27]	[75,21; 83,19]	[74,69; 83,17]	[74,39; 83,44]	[74,98; 84,21]	[74,41; 84,10]	[75,28; 85,38]
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	121	81	78	65	57	49	46	42	36	36	39
		Anteil in %	15,59	12,72	14,29	12,95	12,23	12,28	12,92	13,42	12,24	13,33	16,32
		CI Anteil in %	[13,04; 18,15]	[10,13; 15,31]	[11,35; 17,22]	[10,01; 15,89]	[9,25; 15,21]	[9,06; 15,51]	[9,43; 16,41]	[9,64; 17,20]	[8,49; 16,00]	[9,27; 17,40]	[11,62; 21,01]
	auswertbar	Anzahl			546	502	466	399	356	313	294	270	239
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl			0	0	0	0	0	0	0	0	2
		Anteil in %			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,84
		CI Anteil in %			[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,99]
	auswertbar	Anzahl	776	637	546	502	466	399	356	313	294	270	239
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	420	360	315	298	277	244	221	189	184	174	164
		Anteil in %	54,12	56,51	57,69	59,36	59,44	61,15	62,08	60,38	62,59	64,44	68,62
		CI Anteil in %	[50,62; 57,63]	[52,66; 60,37]	[53,54; 61,84]	[55,06; 63,66]	[54,98; 63,90]	[56,36; 65,94]	[57,03; 67,13]	[54,96; 65,81]	[57,04; 68,13]	[58,72; 70,16]	[62,72; 74,51]
	auswertbar	Anzahl	776	637	546	502	466	399	356	313	294	270	239
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	31	13	11	6	5	4	6	5	6	3	4
		Anteil in %	3,99	2,04	2,01	1,20	1,07	1,00	1,69	1,60	2,04	1,11	1,67
		CI Anteil in %	[2,62; 5,37]	[0,94; 3,14]	[0,84; 3,19]	[0,24; 2,15]	[0,14; 2,01]	[0,02; 1,98]	[0,35; 3,02]	[0,21; 2,99]	[0,42; 3,66]	[0,00; 2,36]	[0,04; 3,30]
	auswertbar	Anzahl	776	637	545	501	465	398	355	312	293	270	238
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	609	492	432	402	376	319	293	261	243	234	204
		Anteil in %	78,48	77,24	79,27	80,24	80,86	80,15	82,54	83,65	82,94	86,67	85,71
		CI Anteil in %	[75,59; 81,37]	[73,98; 80,50]	[75,86; 82,67]	[76,75; 83,73]	[77,28; 84,44]	[76,23; 84,07]	[78,58; 86,49]	[79,54; 87,76]	[78,62; 87,25]	[82,60; 90,73]	[81,26; 90,17]
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	65	58	36	37	39	39	29	20	19	12	13
		Anteil in %	8,38	9,11	6,61	7,39	8,39	9,80	8,17	6,41	6,48	4,44	5,46
	CI Anteil in %	[6,43; 10,33]	[6,87; 11,34]	[4,52; 8,69]	[5,09; 9,68]	[5,86; 10,91]	[6,87; 12,72]	[5,32; 11,02]	[3,69; 9,13]	[3,66; 9,31]	[1,98; 6,91]	[2,57; 8,36]	
auswertbar	Anzahl	776	637	546	502	466	399	356	313	294	270	239	
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	113	92	40	32	31	22	22	19	14	13	15	
	Anteil in %	14,56	14,44	7,33	6,37	6,65	5,51	6,18	6,07	4,76	4,81	6,28	
	CI Anteil in %	[12,08; 17,05]	[11,71; 17,17]	[5,14; 9,51]	[4,24; 8,51]	[4,39; 8,92]	[3,27; 7,76]	[3,67; 8,68]	[3,42; 8,72]	[2,32; 7,20]	[2,26; 7,37]	[3,19; 9,36]	
auswertbar	Anzahl	776	637	546	502	466	399	356	313	294	270	239	
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	139	110	80	78	70	65	57	49	51	49	45	
	Anteil in %	17,91	17,27	14,65	15,54	15,02	16,29	16,01	15,65	17,35	18,15	18,83	
	CI Anteil in %	[15,21; 20,61]	[14,33; 20,21]	[11,68; 17,62]	[12,37; 18,71]	[11,77; 18,27]	[12,66; 19,92]	[12,20; 19,83]	[11,62; 19,69]	[13,01; 21,68]	[13,54; 22,75]	[13,86; 23,80]	

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1101	929	790	673	561	481	432	392	351	322
	auswertbar	Anzahl	1101	872	750	648	538	471	420	377	341	310
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	16	18	17	20	13	10	11	9	5	6
		Anteil in %	1,45	2,06	2,27	3,09	2,42	2,12	2,62	2,39	1,47	1,94
		CI Anteil in %	[0,75; 2,16]	[1,12; 3,01]	[1,20; 3,33]	[1,75; 4,42]	[1,12; 3,72]	[0,82; 3,43]	[1,09; 4,15]	[0,84; 3,93]	[0,19; 2,74]	[0,40; 3,47]
	auswertbar	Anzahl	1101	871	750	648	538	471	420	377	341	310
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	807	637	556	483	415	366	330	302	272	245
		Anteil in %	73,30	73,13	74,13	74,54	77,14	77,71	78,57	80,11	79,77	79,03
		CI Anteil in %	[70,68; 75,91]	[70,19; 76,08]	[71,00; 77,27]	[71,18; 77,89]	[73,59; 80,69]	[73,94; 81,47]	[74,64; 82,50]	[76,07; 84,14]	[75,49; 84,04]	[74,49; 83,57]
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	217	177	143	130	96	86	72	64	56	54
		Anteil in %	19,71	20,32	19,07	20,06	17,84	18,26	17,14	16,98	16,42	17,42
		CI Anteil in %	[17,36; 22,06]	[17,65; 23,00]	[16,25; 21,88]	[16,98; 23,15]	[14,61; 21,08]	[14,77; 21,75]	[13,53; 20,75]	[13,18; 20,77]	[12,48; 20,36]	[13,19; 21,65]
	auswertbar	Anzahl		853	750	648	538	471	420	377	341	310
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl		1	0	0	0	1	1	0	0	1
		Anteil in %		0,12	0,00	0,00	0,00	0,21	0,24	0,00	0,00	0,32
		CI Anteil in %		[0,00; 0,35]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,63]	[0,00; 0,70]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,95]
	auswertbar	Anzahl	1101	872	750	648	538	471	420	377	341	310
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	580	510	430	382	324	293	275	253	226	198
		Anteil in %	52,68	58,49	57,33	58,95	60,22	62,21	65,48	67,11	66,28	63,87
		CI Anteil in %	[49,73; 55,63]	[55,21; 61,76]	[53,79; 60,88]	[55,16; 62,74]	[56,08; 64,36]	[57,82; 66,59]	[60,92; 70,03]	[62,36; 71,86]	[61,25; 71,30]	[58,51; 69,23]
	auswertbar	Anzahl	1101	871	750	648	538	471	420	377	341	310
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	44	50	27	25	17	14	13	14	11	8
		Anteil in %	4,00	5,74	3,60	3,86	3,16	2,97	3,10	3,71	3,23	2,58
		CI Anteil in %	[2,84; 5,15]	[4,19; 7,29]	[2,27; 4,93]	[2,37; 5,34]	[1,68; 4,64]	[1,44; 4,51]	[1,44; 4,75]	[1,80; 5,62]	[1,35; 5,10]	[0,81; 4,35]
	auswertbar	Anzahl	1101	872	750	648	538	471	420	377	341	310
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	817	648	586	506	433	386	337	308	278	252
		Anteil in %	74,21	74,31	78,13	78,09	80,48	81,95	80,24	81,70	81,52	81,29
		CI Anteil in %	[71,62; 76,79]	[71,41; 77,21]	[75,17; 81,09]	[74,90; 81,27]	[77,13; 83,84]	[78,48; 85,43]	[76,43; 84,05]	[77,79; 85,61]	[77,40; 85,65]	[76,94; 85,64]
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	84	71	51	44	36	26	22	21	24	18
		Anteil in %	7,63	8,14	6,80	6,79	6,69	5,52	5,24	5,57	7,04	5,81
	CI Anteil in %	[6,06; 9,20]	[6,33; 9,96]	[5,00; 8,60]	[4,85; 8,73]	[4,58; 8,80]	[3,46; 7,58]	[3,10; 7,37]	[3,25; 7,89]	[4,32; 9,76]	[3,20; 8,41]	
auswertbar	Anzahl	1101	872	750	648	538	471	420	377	341	310	
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	185	68	48	44	49	42	36	32	26	23	
	Anteil in %	16,80	7,80	6,40	6,79	9,11	8,92	8,57	8,49	7,62	7,42	
	CI Anteil in %	[14,59; 19,01]	[6,02; 9,58]	[4,65; 8,15]	[4,85; 8,73]	[6,67; 11,54]	[6,34; 11,49]	[5,89; 11,25]	[5,67; 11,31]	[4,80; 10,45]	[4,50; 10,34]	
auswertbar	Anzahl	1101	872	750	648	538	471	420	377	341	310	
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	232	161	132	105	93	82	69	63	57	62	
	Anteil in %	21,07	18,46	17,60	16,20	17,29	17,41	16,43	16,71	16,72	20,00	
	CI Anteil in %	[18,66; 23,48]	[15,89; 21,04]	[14,87; 20,33]	[13,36; 19,04]	[14,09; 20,48]	[13,98; 20,84]	[12,88; 19,98]	[12,94; 20,48]	[12,75; 20,68]	[15,54; 24,46]	

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	607	501	400	328	273	236	213	188	172	
	auswertbar	Anzahl	607	474	390	309	259	223	207	175	165	
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	8	4	2	5	3	1	3	1	1	
		Anteil in %	1,32	0,84	0,51	1,62	1,16	0,45	1,45	0,57	0,61	
		CI Anteil in %	[0,41; 2,23]	[0,02; 1,67]	[0,00; 1,22]	[0,21; 3,03]	[0,00; 2,46]	[0,00; 1,33]	[0,00; 3,08]	[0,00; 1,69]	[0,00; 1,79]	
	auswertbar	Anzahl	607	474	390	309	259	222	207	175	165	
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	427	338	275	225	185	163	151	129	122	
		Anteil in %	70,35	71,31	70,51	72,82	71,43	73,42	72,95	73,71	73,94	
		CI Anteil in %	[66,71; 73,98]	[67,23; 75,38]	[65,98; 75,04]	[67,85; 77,78]	[65,92; 76,94]	[67,60; 79,25]	[66,88; 79,01]	[67,17; 80,25]	[67,22; 80,66]	
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	127	99	82	63	52	46	45	36	35	
		Anteil in %	20,92	20,89	21,03	20,39	20,08	20,72	21,74	20,57	21,21	
		CI Anteil in %	[17,68; 24,16]	[17,22; 24,55]	[16,98; 25,08]	[15,89; 24,89]	[15,19; 24,97]	[15,38; 26,06]	[16,11; 27,37]	[14,57; 26,58]	[14,96; 27,47]	
	auswertbar	Anzahl	607	474	390	309	259	223	207	175	165	
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,45	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; 1,33]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	auswertbar	Anzahl	607	474	390	309	259	223	207	175	165	
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	333	262	217	168	144	121	112	92	89	
		Anteil in %	54,86	55,27	55,64	54,37	55,60	54,26	54,11	52,57	53,94	
		CI Anteil in %	[50,90; 58,82]	[50,79; 59,76]	[50,70; 60,58]	[48,81; 59,93]	[49,54; 61,66]	[47,71; 60,81]	[47,30; 60,91]	[45,15; 59,99]	[46,31; 61,57]	
	auswertbar	Anzahl	607	474	390	309	259	222	207	175	165	
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	31	19	14	12	9	11	4	3	4	
		Anteil in %	5,11	4,01	3,59	3,88	3,47	4,95	1,93	1,71	2,42	
		CI Anteil in %	[3,35; 6,86]	[2,24; 5,78]	[1,74; 5,44]	[1,73; 6,04]	[1,24; 5,71]	[2,09; 7,82]	[0,05; 3,81]	[0,00; 3,64]	[0,07; 4,78]	
	auswertbar	Anzahl	607	474	390	309	259	223	207	175	165	
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	450	363	300	232	197	175	166	137	130	
		Anteil in %	74,14	76,58	76,92	75,08	76,06	78,48	80,19	78,29	78,79	
		CI Anteil in %	[70,65; 77,62]	[72,77; 80,40]	[72,74; 81,11]	[70,25; 79,91]	[70,85; 81,27]	[73,07; 83,88]	[74,75; 85,64]	[72,16; 84,41]	[72,53; 85,04]	
mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	35	29	22	22	16	12	11	10	7		
	Anteil in %	5,77	6,12	5,64	7,12	6,18	5,38	5,31	5,71	4,24		
	CI Anteil in %	[3,91; 7,62]	[3,96; 8,28]	[3,35; 7,93]	[4,25; 9,99]	[3,24; 9,12]	[2,41; 8,35]	[2,25; 8,38]	[2,27; 9,16]	[1,16; 7,33]		
auswertbar	Anzahl	607	474	390	309	259	223	207	175	165		
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	34	25	20	14	8	11	7	8	7		
	Anteil in %	5,60	5,27	5,13	4,53	3,09	4,93	3,38	4,57	4,24		
	CI Anteil in %	[3,77; 7,43]	[3,26; 7,29]	[2,94; 7,32]	[2,21; 6,85]	[0,98; 5,20]	[2,08; 7,78]	[0,91; 5,85]	[1,47; 7,67]	[1,16; 7,33]		
auswertbar	Anzahl	607	474	390	309	259	223	207	175	165		
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	69	62	43	31	31	23	26	20	20		
	Anteil in %	11,37	13,08	11,03	10,03	11,97	10,31	12,56	11,43	12,12		
	CI Anteil in %	[8,84; 13,89]	[10,04; 16,12]	[7,91; 14,14]	[6,68; 13,39]	[8,01; 15,93]	[6,31; 14,31]	[8,03; 17,09]	[6,70; 16,16]	[7,13; 17,12]		

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	514	386	303	245	196	170	147	131		
	auswertbar	Anzahl	514	374	286	242	185	164	143	128		
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	12	11	9	7	7	7	5	4		
		Anteil in %	2,33	2,94	3,15	2,89	3,78	4,27	3,50	3,13		
		CI Anteil in %	[1,03; 3,64]	[1,23; 4,66]	[1,12; 5,17]	[0,78; 5,01]	[1,03; 6,54]	[1,17; 7,37]	[0,48; 6,52]	[0,10; 6,15]		
	auswertbar	Anzahl	514	374	286	242	185	164	143	128		
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	353	259	204	174	126	120	107	99		
		Anteil in %	68,68	69,25	71,33	71,90	68,11	73,17	74,83	77,34		
		CI Anteil in %	[64,66; 72,69]	[64,57; 73,93]	[66,08; 76,58]	[66,23; 77,58]	[61,37; 74,84]	[66,37; 79,97]	[67,69; 81,96]	[70,06; 84,62]		
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	117	86	66	58	47	35	28	23		
		Anteil in %	22,76	22,99	23,08	23,97	25,41	21,34	19,58	17,97		
		CI Anteil in %	[19,13; 26,39]	[18,72; 27,27]	[18,19; 27,97]	[18,58; 29,36]	[19,12; 31,70]	[15,05; 27,63]	[13,05; 26,11]	[11,29; 24,65]		
	auswertbar	Anzahl	514	374	286	242	185	164	143	128		
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl	0	0	0	0	1	1	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,61	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; 1,60]	[0,00; 1,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	auswertbar	Anzahl	514	374	286	242	185	164	143	128		
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	273	207	162	141	114	104	87	79		
		Anteil in %	53,11	55,35	56,64	58,26	61,62	63,41	60,84	61,72		
		CI Anteil in %	[48,79; 57,43]	[50,30; 60,39]	[50,89; 62,40]	[52,04; 64,49]	[54,59; 68,65]	[56,02; 70,81]	[52,81; 68,87]	[53,26; 70,17]		
	auswertbar	Anzahl	514	374	286	242	185	164	143	128		
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	26	18	11	12	12	8	4	3		
		Anteil in %	5,06	4,81	3,85	4,96	6,49	4,88	2,80	2,34		
		CI Anteil in %	[3,16; 6,95]	[2,64; 6,98]	[1,61; 6,08]	[2,22; 7,70]	[2,93; 10,05]	[1,57; 8,18]	[0,09; 5,51]	[0,00; 4,97]		
	auswertbar	Anzahl	514	374	286	242	185	164	143	128		
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	361	268	212	171	136	127	117	105		
		Anteil in %	70,23	71,66	74,13	70,66	73,51	77,44	81,82	82,03		
		CI Anteil in %	[66,28; 74,19]	[67,08; 76,23]	[69,04; 79,21]	[64,91; 76,41]	[67,14; 79,89]	[71,02; 83,86]	[75,47; 88,16]	[75,35; 88,71]		
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	40	30	22	18	11	10	7	6		
		Anteil in %	7,78	8,02	7,69	7,44	5,95	6,10	4,90	4,69		
	CI Anteil in %	[5,46; 10,10]	[5,26; 10,78]	[4,60; 10,79]	[4,13; 10,75]	[2,53; 9,36]	[2,42; 9,77]	[1,35; 8,44]	[1,01; 8,36]			
auswertbar	Anzahl	514	374	286	242	185	164	143	128			
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	30	14	11	11	4	4	5	7			
	Anteil in %	5,84	3,74	3,85	4,55	2,16	2,44	3,50	5,47			
	CI Anteil in %	[3,81; 7,87]	[1,82; 5,67]	[1,61; 6,08]	[1,92; 7,18]	[0,06; 4,26]	[0,07; 4,81]	[0,48; 6,52]	[1,51; 9,42]			
auswertbar	Anzahl	514	374	286	242	185	164	143	128			
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	60	42	38	27	20	21	18	14			
	Anteil in %	11,67	11,23	13,29	11,16	10,81	12,80	12,59	10,94			
	CI Anteil in %	[8,89; 14,45]	[8,03; 14,43]	[9,35; 17,23]	[7,18; 15,13]	[6,32; 15,30]	[7,68; 17,93]	[7,13; 18,04]	[5,51; 16,37]			

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	
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	449	311	234	193	174	149	120				
	auswertbar	Anzahl	448	296	225	182	169	141	114				
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	10	7	8	3	2	2	0				
		Anteil in %	2,23	2,36	3,56	1,65	1,18	1,42	0,00				
		CI Anteil in %	[0,86; 3,60]	[0,63; 4,10]	[1,13; 5,98]	[0,00; 3,50]	[0,00; 2,82]	[0,00; 3,38]	[0,00; 0,00]				
	auswertbar	Anzahl	447	296	224	182	169	141	113				
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	305	209	149	114	109	94	76				
		Anteil in %	68,23	70,61	66,52	62,64	64,50	66,67	67,26				
		CI Anteil in %	[63,91; 72,55]	[65,41; 75,81]	[60,32; 72,71]	[55,59; 69,69]	[57,26; 71,73]	[58,86; 74,48]	[58,57; 75,95]				
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	102	65	50	43	41	34	24				
		Anteil in %	22,82	21,96	22,32	23,63	24,26	24,11	21,24				
		CI Anteil in %	[18,92; 26,71]	[17,24; 26,68]	[16,86; 27,79]	[17,44; 29,81]	[17,78; 30,74]	[17,03; 31,20]	[13,66; 28,81]				
	auswertbar	Anzahl	449	296	225	182	169	141	114				
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl	2	2	1	1	1	1	1				
		Anteil in %	0,45	0,68	0,44	0,55	0,59	0,71	0,88				
		CI Anteil in %	[0,00; 1,06]	[0,00; 1,61]	[0,00; 1,32]	[0,00; 1,63]	[0,00; 1,75]	[0,00; 2,10]	[0,00; 2,60]				
	auswertbar	Anzahl	448	296	225	182	169	141	114				
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	220	136	99	83	78	71	59				
		Anteil in %	49,11	45,95	44,00	45,60	46,15	50,35	51,75				
		CI Anteil in %	[44,47; 53,74]	[40,26; 51,63]	[37,50; 50,50]	[38,35; 52,86]	[38,62; 53,69]	[42,07; 58,64]	[42,54; 60,97]				
	auswertbar	Anzahl	447	296	224	182	169	141	113				
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	22	13	7	10	8	6	4				
		Anteil in %	4,92	4,39	3,13	5,49	4,73	4,26	3,54				
		CI Anteil in %	[2,91; 6,93]	[2,05; 6,73]	[0,84; 5,41]	[2,17; 8,81]	[1,52; 7,94]	[0,91; 7,60]	[0,12; 6,96]				
	auswertbar	Anzahl	449	296	225	182	169	141	114				
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	323	220	173	147	135	116	90				
		Anteil in %	71,94	74,32	76,89	80,77	79,88	82,27	78,95				
		CI Anteil in %	[67,78; 76,10]	[69,34; 79,31]	[71,37; 82,41]	[75,03; 86,51]	[73,82; 85,94]	[75,94; 88,60]	[71,43; 86,46]				
mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	47	26	16	11	14	7	9					
	Anteil in %	10,47	8,78	7,11	6,04	8,28	4,96	7,89					
	CI Anteil in %	[7,63; 13,30]	[5,55; 12,01]	[3,75; 10,48]	[2,57; 9,52]	[4,12; 12,45]	[1,37; 8,56]	[2,92; 12,87]					
auswertbar	Anzahl	449	296	225	182	169	141	114					
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	15	8	10	8	7	7	10					
	Anteil in %	3,34	2,70	4,44	4,40	4,14	4,96	8,77					
	CI Anteil in %	[1,68; 5,00]	[0,85; 4,55]	[1,75; 7,14]	[1,41; 7,38]	[1,13; 7,16]	[1,37; 8,56]	[3,56; 13,99]					
auswertbar	Anzahl	449	296	225	182	169	141	114					
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	49	36	24	15	14	11	11					
	Anteil in %	10,91	12,16	10,67	8,24	8,28	7,80	9,65					
	CI Anteil in %	[8,03; 13,80]	[8,43; 15,89]	[6,62; 14,71]	[4,24; 12,25]	[4,12; 12,45]	[3,36; 12,24]	[4,21; 15,09]					

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	468	322	254	224	186	162					
	auswertbar	Anzahl	468	313	240	212	177	153					
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	9	6	6	1	1	2					
		Anteil in %	1,92	1,92	2,50	0,47	0,56	1,31					
		CI Anteil in %	[0,68; 3,17]	[0,40; 3,44]	[0,52; 4,48]	[0,00; 1,40]	[0,00; 1,67]	[0,00; 3,11]					
	auswertbar	Anzahl	468	313	240	212	176	152					
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	342	230	169	155	129	106					
		Anteil in %	73,08	73,48	70,42	73,11	73,30	69,74					
		CI Anteil in %	[69,05; 77,10]	[68,58; 78,38]	[64,63; 76,20]	[67,13; 79,10]	[66,74; 79,85]	[62,41; 77,06]					
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	100	57	45	36	34	32					
		Anteil in %	21,37	18,21	18,75	16,98	19,32	21,05					
		CI Anteil in %	[17,65; 25,09]	[13,93; 22,49]	[13,80; 23,70]	[11,91; 22,05]	[13,47; 25,17]	[14,55; 27,56]					
	auswertbar	Anzahl	468	313	240	212	177	153					
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl	0	0	0	1	1	1					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,47	0,56	0,65					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,40]	[0,00; 1,67]	[0,00; 1,93]					
	auswertbar	Anzahl	468	313	240	212	177	153					
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	271	175	132	118	98	85					
		Anteil in %	57,91	55,91	55,00	55,66	55,37	55,56					
		CI Anteil in %	[53,43; 62,38]	[50,40; 61,42]	[48,69; 61,31]	[48,96; 62,36]	[48,02; 62,71]	[47,66; 63,46]					
	auswertbar	Anzahl	468	313	240	212	176	152					
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	23	10	9	6	4	4					
		Anteil in %	4,91	3,19	3,75	2,83	2,27	2,63					
		CI Anteil in %	[2,95; 6,88]	[1,24; 5,15]	[1,34; 6,16]	[0,59; 5,07]	[0,06; 4,48]	[0,08; 5,18]					
	auswertbar	Anzahl	468	313	240	212	177	153					
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	348	244	190	171	148	126					
		Anteil in %	74,36	77,96	79,17	80,66	83,62	82,35					
		CI Anteil in %	[70,40; 78,32]	[73,36; 82,56]	[74,02; 84,32]	[75,33; 85,99]	[78,15; 89,08]	[76,29; 88,41]					
mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	38	17	13	17	12	10						
	Anteil in %	8,12	5,43	5,42	8,02	6,78	6,54						
	CI Anteil in %	[5,64; 10,60]	[2,92; 7,95]	[2,55; 8,29]	[4,35; 11,68]	[3,07; 10,49]	[2,61; 10,47]						
auswertbar	Anzahl	468	313	240	212	177	153						
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	17	15	12	15	10	8						
	Anteil in %	3,63	4,79	5,00	7,08	5,65	5,23						
	CI Anteil in %	[1,94; 5,33]	[2,42; 7,16]	[2,24; 7,76]	[3,62; 10,54]	[2,24; 9,06]	[1,69; 8,77]						
auswertbar	Anzahl	468	313	240	212	177	153						
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	44	36	33	33	25	21						
	Anteil in %	9,40	11,50	13,75	15,57	14,12	13,73						
	CI Anteil in %	[6,75; 12,05]	[7,96; 15,04]	[9,38; 18,12]	[10,67; 20,46]	[8,98; 19,27]	[8,25; 19,20]						

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	527	386	300	246	204						
	auswertbar	Anzahl	527	369	290	235	193						
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	13	9	7	2	2						
		Anteil in %	2,47	2,44	2,41	0,85	1,04						
		CI Anteil in %	[1,14; 3,79]	[0,86; 4,02]	[0,64; 4,18]	[0,00; 2,03]	[0,00; 2,47]						
	auswertbar	Anzahl	527	369	290	235	193						
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	385	266	210	165	139						
		Anteil in %	73,06	72,09	72,41	70,21	72,02						
		CI Anteil in %	[69,26; 76,85]	[67,50; 76,67]	[67,26; 77,57]	[64,35; 76,07]	[65,67; 78,37]						
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	108	82	67	53	43						
		Anteil in %	20,49	22,22	23,10	22,55	22,28						
		CI Anteil in %	[17,04; 23,94]	[17,97; 26,47]	[18,24; 27,96]	[17,20; 27,91]	[16,39; 28,17]						
	auswertbar	Anzahl	527	369	290	235	193						
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	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]						
	auswertbar	Anzahl	527	369	290	235	193						
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	313	219	171	139	121						
		Anteil in %	59,39	59,35	58,97	59,15	62,69						
		CI Anteil in %	[55,20; 63,59]	[54,33; 64,37]	[53,29; 64,64]	[52,85; 65,45]	[55,85; 69,54]						
	auswertbar	Anzahl	527	369	290	235	193						
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	27	18	9	8	9						
		Anteil in %	5,12	4,88	3,10	3,40	4,66						
		CI Anteil in %	[3,24; 7,01]	[2,68; 7,08]	[1,10; 5,10]	[1,08; 5,73]	[1,68; 7,65]						
	auswertbar	Anzahl	527	369	290	235	192						
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	418	298	237	195	161						
		Anteil in %	79,32	80,76	81,72	82,98	83,85						
		CI Anteil in %	[75,86; 82,78]	[76,73; 84,79]	[77,27; 86,18]	[78,16; 87,79]	[78,64; 89,07]						
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	22	13	13	13	11						
		Anteil in %	4,17	3,52	4,48	5,53	5,73						
	CI Anteil in %	[2,47; 5,88]	[1,64; 5,41]	[2,10; 6,87]	[2,60; 8,46]	[2,43; 9,03]							
auswertbar	Anzahl	527	369	290	235	193							
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	18	12	12	6	8							
	Anteil in %	3,42	3,25	4,14	2,55	4,15							
	CI Anteil in %	[1,86; 4,97]	[1,44; 5,06]	[1,84; 6,43]	[0,53; 4,57]	[1,33; 6,96]							
auswertbar	Anzahl	527	369	290	235	193							
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	50	43	32	32	24							
	Anteil in %	9,49	11,65	11,03	13,62	12,44							
	CI Anteil in %	[6,98; 11,99]	[8,37; 14,93]	[7,42; 14,65]	[9,22; 18,01]	[7,77; 17,10]							

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	553	387	288	237						
	auswertbar	Anzahl	553	372	281	225						
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	13	7	6	3						
		Anteil in %	2,35	1,88	2,14	1,33						
		CI Anteil in %	[1,09; 3,61]	[0,50; 3,26]	[0,44; 3,83]	[0,00; 2,84]						
	auswertbar	Anzahl	553	372	281	225						
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	408	268	202	157						
		Anteil in %	73,78	72,04	71,89	69,78						
		CI Anteil in %	[70,11; 77,45]	[67,48; 76,61]	[66,62; 77,15]	[63,76; 75,79]						
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	100	69	49	43						
		Anteil in %	18,08	18,55	17,44	19,11						
		CI Anteil in %	[14,87; 21,29]	[14,59; 22,50]	[12,99; 21,88]	[13,96; 24,26]						
	auswertbar	Anzahl	553	372	281	225						
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl	1	0	0	0						
		Anteil in %	0,18	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 0,54]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	auswertbar	Anzahl	553	372	281	225						
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	330	209	160	127						
		Anteil in %	59,67	56,18	56,94	56,44						
		CI Anteil in %	[55,58; 63,77]	[51,13; 61,23]	[51,14; 62,74]	[49,95; 62,94]						
	auswertbar	Anzahl	553	372	281	225						
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	19	13	11	7						
		Anteil in %	3,44	3,49	3,91	3,11						
		CI Anteil in %	[1,92; 4,96]	[1,63; 5,36]	[1,64; 6,19]	[0,84; 5,38]						
	auswertbar	Anzahl	552	372	281	225						
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	433	304	227	184						
		Anteil in %	78,44	81,72	80,78	81,78						
		CI Anteil in %	[75,01; 81,88]	[77,79; 85,65]	[76,17; 85,40]	[76,72; 86,83]						
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	29	19	16	14						
		Anteil in %	5,25	5,11	5,69	6,22						
	CI Anteil in %	[3,39; 7,12]	[2,87; 7,35]	[2,98; 8,41]	[3,06; 9,39]							
auswertbar	Anzahl	553	372	281	225							
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	20	10	6	6							
	Anteil in %	3,62	2,69	2,14	2,67							
	CI Anteil in %	[2,06; 5,17]	[1,04; 4,33]	[0,44; 3,83]	[0,56; 4,78]							
auswertbar	Anzahl	553	372	281	225							
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	40	26	19	17							
	Anteil in %	7,23	6,99	6,76	7,56							
	CI Anteil in %	[5,07; 9,39]	[4,39; 9,58]	[3,82; 9,70]	[4,09; 11,02]							



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
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	673	505	395							
	auswertbar	Anzahl	673	488	375							
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	16	8	12							
		Anteil in %	2,38	1,64	3,20							
		CI Anteil in %	[1,23; 3,53]	[0,51; 2,77]	[1,42; 4,98]							
	auswertbar	Anzahl	673	488	376							
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	477	352	251							
		Anteil in %	70,88	72,13	66,76							
		CI Anteil in %	[67,44; 74,31]	[68,15; 76,11]	[61,99; 71,52]							
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	151	103	93							
		Anteil in %	22,44	21,11	24,73							
		CI Anteil in %	[19,28; 25,59]	[17,48; 24,73]	[20,37; 29,10]							
	auswertbar	Anzahl	673	488	376							
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl	2	1	1							
		Anteil in %	0,30	0,20	0,27							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,71]	[0,00; 0,61]	[0,00; 0,79]							
	auswertbar	Anzahl	672	487	375							
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	397	294	225							
		Anteil in %	59,08	60,37	60,00							
		CI Anteil in %	[55,36; 62,80]	[56,02; 64,72]	[55,03; 64,97]							
	auswertbar	Anzahl	672	487	375							
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	51	37	33							
		Anteil in %	7,59	7,60	8,80							
		CI Anteil in %	[5,59; 9,59]	[5,24; 9,95]	[5,93; 11,67]							
	auswertbar	Anzahl	673	488	376							
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	506	382	290							
		Anteil in %	75,19	78,28	77,13							
		CI Anteil in %	[71,92; 78,45]	[74,62; 81,94]	[72,88; 81,38]							
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	44	33	22							
		Anteil in %	6,54	6,76	5,85							
	CI Anteil in %	[4,67; 8,41]	[4,53; 8,99]	[3,48; 8,23]								
auswertbar	Anzahl	673	488	376								
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	36	29	25								
	Anteil in %	5,35	5,94	6,65								
	CI Anteil in %	[3,65; 7,05]	[3,84; 8,04]	[4,13; 9,17]								
auswertbar	Anzahl	673	488	376								
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	68	53	42								
	Anteil in %	10,10	10,86	11,17								
	CI Anteil in %	[7,83; 12,38]	[8,10; 13,62]	[7,98; 14,36]								

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	640	452								
	auswertbar	Anzahl	640	423								
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	18	10								
		Anteil in %	2,81	2,36								
		CI Anteil in %	[1,53; 4,09]	[0,91; 3,81]								
	auswertbar	Anzahl	639	422								
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	473	292								
		Anteil in %	74,02	69,19								
		CI Anteil in %	[70,62; 77,42]	[64,78; 73,60]								
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	128	100								
		Anteil in %	20,03	23,70								
		CI Anteil in %	[16,93; 23,14]	[19,63; 27,76]								
	auswertbar	Anzahl	640	423								
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl	1	1								
		Anteil in %	0,16	0,24								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,46]	[0,00; 0,70]								
	auswertbar	Anzahl	639	422								
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	411	264								
		Anteil in %	64,32	62,56								
		CI Anteil in %	[60,60; 68,04]	[57,94; 67,18]								
	auswertbar	Anzahl	639	422								
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	48	41								
		Anteil in %	7,51	9,72								
		CI Anteil in %	[5,47; 9,56]	[6,89; 12,54]								
	auswertbar	Anzahl	639	423								
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	505	330								
		Anteil in %	79,03	78,01								
		CI Anteil in %	[75,87; 82,19]	[74,06; 81,97]								
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	38	23								
		Anteil in %	5,95	5,44								
	CI Anteil in %	[4,11; 7,78]	[3,27; 7,60]									
auswertbar	Anzahl	640	423									
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	27	16									
	Anteil in %	4,22	3,78									
	CI Anteil in %	[2,66; 5,78]	[1,96; 5,60]									
auswertbar	Anzahl	640	423									
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	50	33									
	Anteil in %	7,81	7,80									
	CI Anteil in %	[5,73; 9,89]	[5,24; 10,36]									

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	578										
	auswertbar	Anzahl	577										
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	15										
		Anteil in %	2,60										
		CI Anteil in %	[1,30; 3,90]										
	auswertbar	Anzahl	578										
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	433										
		Anteil in %	74,91										
		CI Anteil in %	[71,38; 78,45]										
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	116										
		Anteil in %	20,07										
		CI Anteil in %	[16,80; 23,34]										
	auswertbar	Anzahl	578										
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl	1										
		Anteil in %	0,17										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,51]										
	auswertbar	Anzahl	578										
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	366										
		Anteil in %	63,32										
		CI Anteil in %	[59,39; 67,25]										
	auswertbar	Anzahl	578										
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	35										
		Anteil in %	6,06										
		CI Anteil in %	[4,11; 8,00]										
	auswertbar	Anzahl	577										
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	453										
		Anteil in %	78,51										
		CI Anteil in %	[75,16; 81,86]										
mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	30											
	Anteil in %	5,20											
	CI Anteil in %	[3,39; 7,01]											
auswertbar	Anzahl	578											
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	16											
	Anteil in %	2,77											
	CI Anteil in %	[1,43; 4,11]											
auswertbar	Anzahl	578											
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	60											
	Anteil in %	10,38											
	CI Anteil in %	[7,89; 12,87]											

In Tabelle 3.4.2 sind die **Patienten mit schwerer Beschwerdesymptomatik ausgewiesen, die nicht mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation behandelt werden**. Für jede Kohorte wird dazu zunächst die Gruppe der „Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik“ angegeben. Anschließend wird ausgewiesen, wie viele der „auswertbaren“ Patienten eine Dauermedikation mit inhalativen Glukokortikosteroiden erhielten und welchem Anteil an den „auswertbaren“ Patienten dies entspricht.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitrittsjahr 467 Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik in das Programm eingeschrieben. Davon lagen bei 467 Patienten auswertbare Daten vor. Bei 103 bzw. 22,06 Prozent dieser Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik erfolgte keine Behandlung mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation.

Zu beachten ist, dass es durch die im Zuge der Umstellung auf eDMP zum 01.07.2008 eingeführten neuen Satzartbeschreibungen zu einer veränderten Dokumentation der Medikation mit inhalativen Glukokortikosteroiden kommt. Ab der Umstellung auf eDMP ist es dem Arzt auch möglich eine Kontraindikation des Patienten zu dokumentieren.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Dies hat zur Folge, dass die Ergebnisse in den Berichtshälften bis 2008-1 nur bedingt mit den Ergebnissen in den Berichtshälften ab 2008-2 vergleichbar sind.

**Tabelle 3.4.2 Patienten mit schwerer Beschwerdesymptomatik, die nicht mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation behandelt werden**

EZ	Patienten mit schwerer Beschwerdesymptomatik, die nicht mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation behandelt werden	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	<b>Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	301	194	163	159	138	124	100	98	87	77	
	auswertbar	Anzahl	301	194	163	159	138	124	100	98	87	77	
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	43	16	19	17	20	14	11	7	10	7	9
		Anteil in %	14,29	8,25	11,66	10,69	14,49	11,29	11,00	7,14	11,49	8,54	11,69
	CI Anteil in %	[10,33; 18,25]	[4,37; 12,13]	[6,71; 16,60]	[5,87; 15,51]	[8,60; 20,39]	[5,70; 16,88]	[4,84; 17,16]	[2,02; 12,27]	[4,75; 18,24]	[2,45; 14,62]	[4,47; 18,91]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>776</i>	<i>675</i>	<i>587</i>	<i>530</i>	<i>475</i>	<i>418</i>	<i>368</i>	<i>333</i>	<i>302</i>	<i>275</i>	<i>256</i>	
2008-1	<b>Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	467	286	236	175	167	134	128	109	104	86	
	auswertbar	Anzahl	467	285	236	175	167	134	128	109	104	86	
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	103	53	42	31	33	21	22	14	14	11	
		Anteil in %	22,06	18,60	17,80	17,71	19,76	15,67	17,19	12,84	13,46	12,79	
	CI Anteil in %	[18,29; 25,82]	[14,07; 23,12]	[12,91; 22,69]	[12,04; 23,39]	[13,70; 25,82]	[9,49; 21,85]	[10,63; 23,75]	[6,53; 19,15]	[6,87; 20,05]	[5,69; 19,89]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1101</i>	<i>929</i>	<i>790</i>	<i>673</i>	<i>561</i>	<i>481</i>	<i>432</i>	<i>392</i>	<i>351</i>	<i>322</i>		
2008-2	<b>Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	252	158	115	92	69	65	61	60	59		
	auswertbar	Anzahl	252	158	115	92	69	65	61	60	59		
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	60	39	26	23	14	21	14	14	14		
		Anteil in %	23,81	24,68	22,61	25,00	20,29	32,31	22,95	23,33	27,12		
	CI Anteil in %	[18,54; 29,08]	[17,94; 31,43]	[14,93; 30,29]	[16,10; 33,90]	[10,73; 29,85]	[20,85; 43,77]	[12,31; 33,59]	[12,54; 34,13]	[15,68; 38,56]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>607</i>	<i>501</i>	<i>400</i>	<i>328</i>	<i>273</i>	<i>236</i>	<i>213</i>	<i>188</i>	<i>172</i>			
2009-1	<b>Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	221	120	100	64	58	46	47	39			
	auswertbar	Anzahl	221	120	100	64	58	46	47	39			
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	61	34	24	17	14	13	10	4			
		Anteil in %	27,60	28,33	24,00	26,56	24,14	28,26	21,28	10,26			
	CI Anteil in %	[21,69; 33,51]	[20,24; 36,43]	[15,59; 32,41]	[15,66; 37,47]	[13,03; 35,25]	[15,10; 41,42]	[9,45; 33,10]	[0,61; 19,90]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	<i>386</i>	<i>303</i>	<i>245</i>	<i>196</i>	<i>170</i>	<i>147</i>	<i>131</i>				
2009-2	<b>Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	190	80	58	53	50	39	31				
	auswertbar	Anzahl	188	80	57	53	50	39	30				
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	51	26	16	13	11	8	5				
		Anteil in %	27,13	32,50	28,07	24,53	22,00	20,51	16,67				
	CI Anteil in %	[20,75; 33,50]	[22,17; 42,83]	[16,30; 39,84]	[12,83; 36,22]	[10,40; 33,60]	[7,67; 33,35]	[3,10; 30,23]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>449</i>	<i>311</i>	<i>234</i>	<i>193</i>	<i>174</i>	<i>149</i>	<i>120</i>					
2010-1	<b>Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	186	93	66	63	37	34					
	auswertbar	Anzahl	186	93	66	63	36	33					
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	49	22	15	18	7	6					
		Anteil in %	26,34	23,66	22,73	28,57	19,44	18,18					
	CI Anteil in %	[20,00; 32,69]	[14,97; 32,34]	[12,54; 32,92]	[17,33; 39,82]	[6,33; 32,56]	[4,82; 31,55]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	<i>322</i>	<i>254</i>	<i>224</i>	<i>186</i>	<i>162</i>						

EZ	Patienten mit schwerer Beschwerdesymptomatik, die nicht mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation behandelt werden	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	<b>Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	190	100	70	66	51					
	auswertbar	Anzahl	190	100	70	66	51					
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	39	17	11	13	11					
		Anteil in %	20,53	17,00	15,71	19,70	21,57					
		CI Anteil in %	[14,77; 26,28]	[9,60; 24,40]	[7,13; 24,30]	[10,03; 29,37]	[10,17; 32,97]					
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>527</i>	<i>386</i>	<i>300</i>	<i>246</i>	<i>204</i>					
2011-1	<b>Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	228	122	82	75						
	auswertbar	Anzahl	228	122	82	75						
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	47	30	22	16						
		Anteil in %	20,61	24,59	26,83	21,33						
		CI Anteil in %	[15,35; 25,88]	[16,92; 32,26]	[17,18; 36,48]	[12,00; 30,67]						
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>553</i>	<i>387</i>	<i>288</i>	<i>237</i>						
2011-2	<b>Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	246	136	92							
	auswertbar	Anzahl	246	136	92							
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	61	40	31							
		Anteil in %	24,80	29,41	33,70							
		CI Anteil in %	[19,39; 30,20]	[21,73; 37,10]	[23,98; 43,41]							
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>673</i>	<i>505</i>	<i>395</i>							
2012-1	<b>Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	227	113								
	auswertbar	Anzahl	226	113								
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	56	39								
		Anteil in %	24,78	34,51								
		CI Anteil in %	[19,14; 30,42]	[25,71; 43,32]								
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>640</i>	<i>452</i>								
2012-2	<b>Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	247									
	auswertbar	Anzahl	247									
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	36									
		Anteil in %	14,57									
		CI Anteil in %	[10,17; 18,98]									
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>578</i>									

### 3.5 Prozessparameter

Nicht-medikamentöse Maßnahmen ergänzen die medikamentöse Asthmatherapie. In diesem Kapitel werden tabellarische Auswertungen zu den folgenden nicht medikamentösen Behandlungsmaßnahmen oder Prozessparametern dargestellt: Patientenschulungen, Asthma-Selbstmanagementplan, die jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik sowie Empfehlung zum Tabakverzicht.

Gerade bei chronischen Erkrankungen wie Asthma sollten Patientenschulungen Bestandteil einer jeden Therapie sein. Eine Patientenschulung sorgt für ein theoretisches Verständnis und schult den praktischen Umgang mit einer asthmatischen Erkrankung. Ziel ist es, den Patienten in die Lage zu versetzen, aktiv an der Bewältigung seiner Erkrankung mitzuwirken.

Im Falle von Asthma ist es dafür erforderlich, dass der Patient ein so genanntes Asthma-Selbstmanagement erlernt. Das beinhaltet die Selbstkontrolle der Erkrankung mit dem Peak-Flow-Meter, die Führung eines Asthma-Tagebuchs sowie die selbständige (ärztlich kontrollierte) Anpassung der Medikation an den jeweiligen Schweregrad der Beschwerden.

Rein praktisch hängt die Kontrolle der Asthmabeschwerden davon ab, ob Patienten ihren Inhalator richtig bedienen können und die Bereitstellung der Wirkstoffdosis und das Einatmen richtig koordinieren können. Es sind verschiedene Inhalationssysteme im Handel und das Vorgehen bei der Inhalation ist abhängig vom verwendeten Gerätetyp. Daher ist es wichtig, dass die Inhalationstechnik des Patienten regelmäßig durch den Arzt überprüft wird.

Da Tabakrauch Asthmabeschwerden verschlimmern kann, gehört eine Empfehlung zum Tabakverzicht durch den Arzt unbedingt zur Asthmatherapie.

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

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

In der Kohorte 2008-1 waren zu Beginn des zweiten Berichtshalbjahres 460 Patienten mit empfohlener Asthmaschulung in das Programm eingeschrieben. 226 von ihnen oder 49,13 Prozent nahmen die empfohlene Schulung wahr. 84 von ihnen oder 18,26 Prozent nahmen die Schulung ohne plausiblen Grund nicht wahr.

**Tabelle 3.5.1 Patienten und ihre Teilnahme an empfohlenen Asthma-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 Asthma-Schulungen	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*</b>	Anzahl	334	236	173	149	101	117	100	83	85	65	
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	155	139	93	75	59	83	67	50	55	51	
		Anteil in %	46,41	58,90	53,76	50,34	58,42	70,94	67,00	60,24	64,71	78,46	
		CI Anteil in %	[41,05; 51,76]	[52,61; 65,19]	[46,31; 61,21]	[42,28; 58,39]	[48,76; 68,08]	[62,68; 79,20]	[57,74; 76,26]	[49,65; 70,83]	[54,49; 74,93]	[68,39; 88,53]	
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	95	62	63	47	23	20	27	26	27	8	
		Anteil in %	28,44	26,27	36,42	31,54	22,77	17,09	27,00	31,33	31,76	12,31	
		CI Anteil in %	[23,60; 33,29]	[20,64; 31,90]	[29,22; 43,61]	[24,06; 39,03]	[14,55; 30,99]	[10,24; 23,94]	[18,25; 35,75]	[21,29; 41,36]	[21,81; 41,72]	[4,26; 20,36]	
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	84	35	17	27	19	14	6	7	3	6	
		Anteil in %	25,15	14,83	9,83	18,12	18,81	11,97	6,00	8,43	3,53	9,23	
		CI Anteil in %	[20,49; 29,81]	[10,29; 19,37]	[5,38; 14,28]	[11,91; 24,33]	[11,15; 26,47]	[6,06; 17,87]	[6,06; 10,68]	[2,42; 14,45]	[0,00; 7,48]	[2,14; 16,32]	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>776</i>	<i>675</i>	<i>587</i>	<i>530</i>	<i>475</i>	<i>418</i>	<i>368</i>	<i>333</i>	<i>302</i>	<i>275</i>	<i>256</i>
	2008-1	<b>Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*</b>	Anzahl	460	236	184	121	132	100	94	99	86	
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	226	107	94	66	79	59	55	60	61	
Anteil in %			49,13	45,34	51,09	54,55	59,85	59,00	58,51	60,61	70,93		
CI Anteil in %			[44,56; 53,70]	[38,97; 51,70]	[43,84; 58,33]	[45,64; 63,45]	[51,45; 68,24]	[49,31; 68,69]	[48,50; 68,52]	[50,93; 70,28]	[61,28; 80,58]		
Schulung aktuell nicht möglich		Anzahl	150	89	51	25	25	25	24	24	11		
		Anteil in %	32,61	37,71	27,72	20,66	18,94	25,00	25,53	24,24	12,79		
		CI Anteil in %	[28,32; 36,90]	[31,52; 43,91]	[21,23; 34,20]	[13,42; 27,91]	[12,23; 25,65]	[16,47; 33,53]	[16,67; 34,39]	[15,76; 32,73]	[5,69; 19,89]		
Schulung nicht wahrgenommen		Anzahl	84	40	39	30	28	16	15	15	14		
		Anteil in %	18,26	16,95	21,20	24,79	21,21	16,00	15,96	15,15	16,28		
		CI Anteil in %	[14,73; 21,80]	[12,15; 21,75]	[15,27; 27,12]	[17,07; 32,52]	[14,21; 28,21]	[8,78; 23,22]	[8,51; 23,40]	[8,05; 22,25]	[8,43; 24,13]		
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>1101</i>	<i>929</i>	<i>790</i>	<i>673</i>	<i>561</i>	<i>481</i>	<i>432</i>	<i>392</i>	<i>351</i>	<i>322</i>	
2008-2		<b>Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*</b>	Anzahl	251	136	90	78	68	49	59	48		
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	98	73	47	47	40	30	40	32		
	Anteil in %		39,04	53,68	52,22	60,26	58,82	61,22	67,80	66,67			
	CI Anteil in %		[33,00; 45,09]	[45,26; 62,09]	[41,84; 62,60]	[49,33; 71,19]	[47,04; 70,61]	[47,44; 75,01]	[55,77; 79,82]	[53,19; 80,14]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	123	44	29	20	13	12	10	9			
		Anteil in %	49,00	32,35	32,22	25,64	19,12	24,49	16,95	18,75			
		CI Anteil in %	[42,81; 55,20]	[24,46; 40,24]	[22,51; 41,93]	[15,89; 35,39]	[9,70; 28,53]	[12,32; 36,66]	[7,29; 26,60]	[7,59; 29,91]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	30	19	14	11	15	7	9	7			
		Anteil in %	11,95	13,97	15,56	14,10	22,06	14,29	15,25	14,58			
		CI Anteil in %	[7,93; 15,97]	[8,12; 19,82]	[8,03; 23,09]	[6,33; 21,88]	[12,13; 31,99]	[4,39; 24,19]	[6,00; 24,51]	[4,49; 24,67]			
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>607</i>	<i>501</i>	<i>400</i>	<i>328</i>	<i>273</i>	<i>236</i>	<i>213</i>	<i>188</i>	<i>172</i>		

EZ	Patienten und ihre Teilnahme an empfohlenen Asthma-Schulungen	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2009-1	<b>Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*</b>	Anzahl	205	116	96	66	60	49	36			
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	99	63	55	37	36	35	30			
		Anteil in %	48,29	54,31	57,29	56,06	60,00	71,43	83,33			
		CI Anteil in %	[41,44; 55,15]	[45,21; 63,41]	[47,34; 67,24]	[43,99; 68,13]	[47,50; 72,50]	[58,65; 84,21]	[70,99; 95,68]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	84	37	25	25	22	12	4			
		Anteil in %	40,98	31,90	26,04	37,88	36,67	24,49	11,11			
		CI Anteil in %	[34,23; 47,72]	[23,38; 40,42]	[17,22; 34,87]	[26,09; 49,67]	[24,37; 48,96]	[12,32; 36,66]	[0,70; 21,52]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	22	16	16	4	2	2	2			
		Anteil in %	10,73	13,79	16,67	6,06	3,33	4,08	5,56			
		CI Anteil in %	[6,48; 14,98]	[7,49; 20,10]	[9,17; 24,16]	[0,26; 11,86]	[0,00; 7,91]	[0,00; 9,68]	[0,00; 13,14]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	<i>386</i>	<i>303</i>	<i>245</i>	<i>196</i>	<i>170</i>	<i>147</i>	<i>131</i>			
2009-2	<b>Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*</b>	Anzahl	158	88	71	66	54	40				
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	51	38	37	31	32	17				
		Anteil in %	32,28	43,18	52,11	46,97	59,26	42,50				
		CI Anteil in %	[24,96; 39,59]	[32,77; 53,59]	[40,41; 63,82]	[34,84; 59,10]	[46,03; 72,49]	[26,98; 58,02]				
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	80	32	26	28	17	17				
		Anteil in %	50,63	36,36	36,62	42,42	31,48	42,50				
		CI Anteil in %	[42,81; 58,45]	[26,26; 46,47]	[25,33; 47,91]	[30,41; 54,44]	[18,98; 43,99]	[26,98; 58,02]				
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	27	18	8	7	5	6				
		Anteil in %	17,09	20,45	11,27	10,61	9,26	15,00				
		CI Anteil in %	[11,20; 22,98]	[11,98; 28,93]	[3,86; 18,67]	[3,12; 18,09]	[1,46; 17,06]	[3,79; 26,21]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>449</i>	<i>311</i>	<i>234</i>	<i>193</i>	<i>174</i>	<i>149</i>	<i>120</i>				
2010-1	<b>Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*</b>	Anzahl	164	113	90	70	56					
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	63	48	44	36	31					
		Anteil in %	38,41	42,48	48,89	51,43	55,36					
		CI Anteil in %	[30,95; 45,88]	[33,32; 51,63]	[38,50; 59,27]	[39,64; 63,22]	[42,22; 68,50]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	74	54	41	33	22					
		Anteil in %	45,12	47,79	45,56	47,14	39,29					
		CI Anteil in %	[37,48; 52,76]	[38,54; 57,04]	[35,21; 55,90]	[35,36; 58,92]	[26,38; 52,19]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	27	11	5	1	3					
		Anteil in %	16,46	9,73	5,56	1,43	5,36					
		CI Anteil in %	[10,77; 22,16]	[4,24; 15,22]	[0,80; 10,31]	[0,00; 4,23]	[0,00; 11,31]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	<i>322</i>	<i>254</i>	<i>224</i>	<i>186</i>	<i>162</i>					
2010-2	<b>Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*</b>	Anzahl	182	121	91	65						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	62	57	49	39						
		Anteil in %	34,07	47,11	53,85	60,00						
		CI Anteil in %	[27,16; 40,97]	[38,18; 56,04]	[43,55; 64,15]	[48,00; 72,00]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	108	58	37	18						
		Anteil in %	59,34	47,93	40,66	27,69						
		CI Anteil in %	[52,18; 66,50]	[39,00; 56,87]	[30,51; 50,81]	[16,73; 38,66]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	12	6	5	8						
		Anteil in %	6,59	4,96	5,49	12,31						
		CI Anteil in %	[2,98; 10,21]	[1,07; 8,84]	[0,79; 10,20]	[4,26; 20,36]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>527</i>	<i>386</i>	<i>300</i>	<i>246</i>	<i>204</i>						



EZ	Patienten und ihre Teilnahme an empfohlenen Asthma-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	<b>Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*</b>	Anzahl		187	115	82						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		54	54	39						
		Anteil in %		28,88	46,96	47,56						
		CI Anteil in %		[22,36; 35,39]	[37,80; 56,12]	[36,69; 58,44]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		116	54	30						
		Anteil in %		62,03	46,96	36,59						
		CI Anteil in %		[55,06; 69,01]	[37,80; 56,12]	[26,10; 47,08]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		17	7	13						
		Anteil in %		9,09	6,09	15,85						
		CI Anteil in %		[4,96; 13,22]	[1,70; 10,48]	[7,90; 23,81]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>553</i>	<i>387</i>	<i>288</i>	<i>237</i>							
2011-2	<b>Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*</b>	Anzahl		246	162							
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		90	67							
		Anteil in %		36,59	41,36							
		CI Anteil in %		[30,55; 42,62]	[33,75; 48,97]							
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		132	72							
		Anteil in %		53,66	44,44							
		CI Anteil in %		[47,41; 59,90]	[36,77; 52,12]							
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		24	23							
		Anteil in %		9,76	14,20							
		CI Anteil in %		[6,04; 13,47]	[8,81; 19,59]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>673</i>	<i>505</i>	<i>395</i>								
2012-1	<b>Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*</b>	Anzahl		195								
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		84								
		Anteil in %		43,08								
		CI Anteil in %		[36,11; 50,05]								
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		83								
		Anteil in %		42,56								
		CI Anteil in %		[35,61; 49,52]								
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		28								
		Anteil in %		14,36								
		CI Anteil in %		[9,42; 19,29]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>640</i>	<i>452</i>									
2012-2	<b>Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*</b>	Anzahl										
	Schulung wahrgenommen	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>578</i>										

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

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

In der Kohorte 2008-1 waren in der zweiten Hälfte des letzten Auswertungsjahres 351 Patienten eingeschrieben. Für 333 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 86,19 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde im letzten Auswertungsjahr eine Überprüfung der Inhalationstechnik dokumentiert.

**Tabelle 3.5.2 Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik**

EZ	Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	776	587	475	368	302
	auswertbar	Anzahl		517	442	342	275
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		478	387	304	260
		Anteil in %		92,46	87,56	88,89	94,55
	CI Anteil in %		[90,18; 94,74]	[84,48; 90,64]	[85,55; 92,22]	[91,86; 97,23]	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1101	790	561	432	351
	auswertbar	Anzahl		712	522	411	333
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		611	442	358	287
		Anteil in %		85,81	84,67	87,10	86,19
	CI Anteil in %		[83,25; 88,38]	[81,58; 87,77]	[83,86; 90,35]	[82,47; 89,90]	
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	607	400	273	213	172
	auswertbar	Anzahl		374	246	196	156
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		335	215	179	146
		Anteil in %		89,57	87,40	91,33	93,59
	CI Anteil in %		[86,47; 92,67]	[83,24; 91,55]	[87,38; 95,28]	[89,73; 97,45]	
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	514	303	196	147	
	auswertbar	Anzahl		281	184	140	
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		253	169	127	
		Anteil in %		90,04	91,85	90,71	
	CI Anteil in %		[86,53; 93,54]	[87,88; 95,81]	[85,89; 95,54]		
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	449	234	174	120	
	auswertbar	Anzahl		219	163	111	
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		191	152	100	
		Anteil in %		87,21	93,25	90,09	
	CI Anteil in %		[82,78; 91,65]	[89,39; 97,11]	[84,51; 95,67]		
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	468	254	186		
	auswertbar	Anzahl		233	174		
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		210	161		
		Anteil in %		90,13	92,53		
	CI Anteil in %		[86,29; 93,97]	[88,61; 96,45]			
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	527	300	204		
	auswertbar	Anzahl		281	186		
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		262	176		
		Anteil in %		93,24	94,62		
	CI Anteil in %		[90,30; 96,18]	[91,37; 97,87]			
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	553	288			
	auswertbar	Anzahl		275			
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		244			
		Anteil in %		88,73			
	CI Anteil in %		[84,98; 92,47]				

EZ	Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	673	395			
	auswertbar	Anzahl		373			
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		344			
		Anteil in %		92,23			
		CI Anteil in %		[89,50; 94,95]			
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	640				
	auswertbar	Anzahl					
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	578				
	auswertbar	Anzahl					
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					

In der Tabelle 3.5.3 wird die Erstellung eines **schriftlichen Selbstmanagementplans** und darin enthaltener Therapieziele für die Programmteilnehmer ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu die Gruppe der „Patienten insgesamt“ angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird ausgewiesen, für wie viele Patienten auswertbare Angaben vorliegen und für wie viele dieser „auswertbaren“ Patienten ein schriftlicher Selbstmanagementplan erstellt wurde oder die Erstellung eines schriftlichen Selbstmanagementsplans nicht durchführbar war. Neben den Absolutzahlen wird dabei auch der jeweilige Anteil an den auswertbaren Patienten angegeben.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitrittsjahr 1101 Patienten in das Programm eingeschrieben. In diesem Beitrittsjahr konnten 1101 Patienten in die Auswertung einbezogen werden. Für 556 von ihnen oder 50,50 Prozent wurde ein schriftlicher Selbstmanagementplan erstellt. Für 91 von ihnen oder 8,27 Prozent war eine Erstellung eines schriftlichen Selbstmanagementplans nicht durchführbar.

**Tabelle 3.5.3 Schriftlicher Selbstmanagementplan**

EZ	Schriftlicher Selbstmanagementplan	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	776	675	587	530	475	418	368	333	302	275	256
	auswertbar	Anzahl	776	637	546	502	466	399	356	313	294	270	239
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	496	455	385	371	360	318	281	252	246	236	205
		Anteil in %	63,92	71,43	70,51	73,90	77,25	79,70	78,93	80,51	83,67	87,41	85,77
		CI Anteil in %	[60,54; 67,30]	[67,92; 74,94]	[66,68; 74,34]	[70,06; 77,75]	[73,44; 81,06]	[75,75; 83,65]	[74,69; 83,17]	[76,12; 84,91]	[79,44; 87,91]	[83,44; 91,37]	[81,34; 90,21]
	nicht durchführbar	Anzahl	78	62	33	30	16	12	15	14	16	12	6
		Anteil in %	10,05	9,73	6,04	5,98	3,43	3,01	4,21	4,47	5,44	4,44	2,51
		CI Anteil in %	[7,93; 12,17]	[7,43; 12,04]	[4,04; 8,04]	[3,90; 8,05]	[1,78; 5,09]	[1,33; 4,69]	[2,12; 6,30]	[2,18; 6,77]	[2,84; 8,04]	[1,98; 6,91]	[0,52; 4,50]
	2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1101	929	790	673	561	481	432	392	351	322
		auswertbar	Anzahl	1101	872	750	648	538	471	420	377	341	310
mit schriftlichem Selbstmanagementplan		Anzahl	556	512	455	416	361	328	306	283	263	237	
		Anteil in %	50,50	58,72	60,67	64,20	67,10	69,64	72,86	75,07	77,13	76,45	
		CI Anteil in %	[47,54; 53,45]	[55,45; 61,99]	[57,17; 64,17]	[60,50; 67,89]	[63,13; 71,07]	[65,48; 73,80]	[68,60; 77,12]	[70,69; 79,44]	[72,66; 81,59]	[71,72; 81,18]	
nicht durchführbar		Anzahl	91	78	50	40	29	20	20	22	15	16	
		Anteil in %	8,27	8,94	6,67	6,17	5,39	4,25	4,76	5,84	4,40	5,16	
		CI Anteil in %	[6,64; 9,89]	[7,05; 10,84]	[4,88; 8,45]	[4,32; 8,03]	[3,48; 7,30]	[2,42; 6,07]	[2,72; 6,80]	[3,47; 8,20]	[2,22; 6,58]	[2,69; 7,63]	
2008-2		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	607	501	400	328	273	236	213	188	172	
		auswertbar	Anzahl	607	474	390	309	259	223	207	175	165	
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	330	296	255	205	164	152	152	137	131		
		Anteil in %	54,37	62,45	65,38	66,34	63,32	68,16	73,43	78,29	79,39		
		CI Anteil in %	[50,40; 58,33]	[58,08; 66,81]	[60,66; 70,11]	[61,07; 71,62]	[57,44; 69,20]	[62,03; 74,29]	[67,40; 79,46]	[72,16; 84,41]	[73,20; 85,58]		
	nicht durchführbar	Anzahl	39	36	23	14	11	11	11	4	4		
		Anteil in %	6,43	7,59	5,90	4,53	4,25	4,93	5,31	2,29	2,42		
		CI Anteil in %	[4,47; 8,38]	[5,21; 9,98]	[3,56; 8,24]	[2,21; 6,85]	[1,79; 6,71]	[2,08; 7,78]	[2,25; 8,38]	[0,07; 4,51]	[0,07; 4,78]		
	2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	514	386	303	245	196	170	147	131		
		auswertbar	Anzahl	514	374	286	242	185	164	143	128		
mit schriftlichem Selbstmanagementplan		Anzahl	296	264	190	155	140	128	119	107			
		Anteil in %	57,59	70,59	66,43	64,05	75,68	78,05	83,22	83,59			
		CI Anteil in %	[53,31; 61,86]	[65,96; 75,21]	[60,95; 71,92]	[57,99; 70,11]	[69,48; 81,88]	[71,69; 84,40]	[77,07; 89,36]	[77,15; 90,03]			
nicht durchführbar		Anzahl	26	14	14	6	8	5	5	5			
		Anteil in %	5,06	3,74	4,90	2,48	4,32	3,05	3,50	3,91			
		CI Anteil in %	[3,16; 6,95]	[1,82; 5,67]	[2,39; 7,40]	[0,52; 4,44]	[1,39; 7,26]	[0,41; 5,69]	[0,48; 6,52]	[0,54; 7,28]			
2009-2		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	449	311	234	193	174	149	120			
		auswertbar	Anzahl	449	296	225	182	169	141	114			
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	297	218	166	140	130	111	85				
		Anteil in %	66,15	73,65	73,78	76,92	76,92	78,72	74,56				
		CI Anteil in %	[61,77; 70,53]	[68,62; 78,68]	[68,02; 79,54]	[70,78; 83,06]	[70,55; 83,29]	[71,94; 85,50]	[66,53; 82,59]				
	nicht durchführbar	Anzahl	23	15	14	9	9	6	7				
		Anteil in %	5,12	5,07	6,22	4,95	5,33	4,26	6,14				
		CI Anteil in %	[3,08; 7,16]	[2,56; 7,57]	[3,06; 9,39]	[1,79; 8,10]	[1,93; 8,72]	[0,91; 7,60]	[1,71; 10,57]				

EZ	Schriftlicher Selbstmanagementplan	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	468	322	254	224	186	162				
	auswertbar	Anzahl	468	313	240	212	177	153				
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	331	223	169	160	138	119				
		Anteil in %	70,73	71,25	70,42	75,47	77,97	77,78				
	nicht durchführbar	CI Anteil in %	[66,60; 74,85]	[66,22; 76,27]	[64,63; 76,20]	[69,67; 81,28]	[71,84; 84,09]	[71,17; 84,39]				
		Anzahl	25	18	12	9	11	12				
	Anteil in %	5,34	5,75	5,00	4,25	6,21	7,84					
	CI Anteil in %	[3,30; 7,38]	[3,17; 8,33]	[2,24; 7,76]	[1,52; 6,97]	[2,65; 9,78]	[3,57; 12,12]					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	527	386	300	246	204					
	auswertbar	Anzahl	527	369	290	235	193					
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	357	267	217	185	153					
		Anteil in %	67,74	72,36	74,83	78,72	79,27					
	nicht durchführbar	CI Anteil in %	[63,75; 71,74]	[67,79; 76,93]	[69,82; 79,83]	[73,48; 83,97]	[73,54; 85,01]					
		Anzahl	26	23	18	17	15					
	Anteil in %	4,93	6,23	6,21	7,23	7,77						
	CI Anteil in %	[3,08; 6,78]	[3,76; 8,70]	[3,43; 8,99]	[3,91; 10,55]	[3,98; 11,56]						
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	553	387	288	237						
	auswertbar	Anzahl	553	372	281	225						
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	398	287	216	178						
		Anteil in %	71,97	77,15	76,87	79,11						
	nicht durchführbar	CI Anteil in %	[68,22; 75,72]	[72,88; 81,42]	[71,93; 81,81]	[73,79; 84,43]						
		Anzahl	27	18	15	9						
	Anteil in %	4,88	4,84	5,34	4,00							
	CI Anteil in %	[3,08; 6,68]	[2,66; 7,02]	[2,71; 7,97]	[1,43; 6,57]							
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	673	505	395							
	auswertbar	Anzahl	673	488	376							
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	464	348	285							
		Anteil in %	68,95	71,31	75,80							
	nicht durchführbar	CI Anteil in %	[65,45; 72,44]	[67,29; 75,33]	[71,46; 80,13]							
		Anzahl	45	42	14							
	Anteil in %	6,69	8,61	3,72								
	CI Anteil in %	[4,80; 8,58]	[6,12; 11,10]	[1,81; 5,64]								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	640	452								
	auswertbar	Anzahl	640	423								
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	484	317								
		Anteil in %	75,63	74,94								
	nicht durchführbar	CI Anteil in %	[72,30; 78,95]	[70,81; 79,08]								
		Anzahl	40	28								
	Anteil in %	6,25	6,62									
	CI Anteil in %	[4,37; 8,13]	[4,25; 8,99]									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	578									
	auswertbar	Anzahl	578									
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	414									
		Anteil in %	71,63									
	nicht durchführbar	CI Anteil in %	[67,95; 75,30]									
		Anzahl	43									
	Anteil in %	7,44										
	CI Anteil in %	[5,30; 9,58]										

In der Tabelle 3.5.4 sind die **Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik ausgewiesen für die ein schriftlicher Selbstmanagementplan** erstellt wurde. Zunächst wird unter „auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik“ die auswertbare Patientenzahl der Restkohorte angegeben. Dabei handelt es sich um diejenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch eingeschrieben sind und bei denen im Berichtshalbjahr eine tägliche Asthmasymptomatik dokumentiert wurde. Anschließend wird dargestellt, bei wie vielen dieser Patienten bzw. welchem Anteil ein schriftlicher Selbstmanagementplan vorliegt.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitritts-halbjahr 276 Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik in das Programm eingeschrieben. Für 133 von ihnen oder 48,19 Prozent wurde ein schriftlicher Selbstmanagementplan erstellt.

**Tabelle 3.5.4 Patienten mit schriftlichem Selbstmanagementplan bei täglicher Asthmasymptomatik**

EZ	Patienten mit schriftlichem Selbstmanagementplan bei täglicher Asthmasymptomatik	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	135	91	65	65	61	52	50	42	43	36	
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	68	47	38	45	49	41	38	31	32	31	28
		Anteil in %	50,37	51,65	58,46	69,23	80,33	78,85	76,00	73,81	74,42	79,49	77,78
		CI Anteil in %	[41,90; 58,84]	[41,32; 61,97]	[46,39; 70,53]	[57,92; 80,54]	[70,27; 90,39]	[67,64; 90,05]	[64,04; 87,96]	[60,35; 87,27]	[61,22; 87,61]	[66,65; 92,33]	[64,00; 91,55]
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>776</i>	<i>675</i>	<i>587</i>	<i>530</i>	<i>475</i>	<i>418</i>	<i>368</i>	<i>333</i>	<i>302</i>	<i>275</i>	
2008-1	<b>auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	276	128	109	98	89	76	75	67	57	44	
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	133	65	63	57	52	39	38	41	34	31	
		Anteil in %	48,19	50,78	57,80	58,16	58,43	51,32	50,67	61,19	59,65	70,45	
		CI Anteil in %	[42,28; 54,09]	[42,09; 59,48]	[48,48; 67,11]	[48,35; 67,98]	[48,13; 68,72]	[40,00; 62,63]	[39,28; 62,06]	[49,44; 72,95]	[46,80; 72,50]	[56,82; 84,09]	
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>1101</i>	<i>929</i>	<i>790</i>	<i>673</i>	<i>561</i>	<i>481</i>	<i>432</i>	<i>392</i>	<i>351</i>	<i>322</i>	
2008-2	<b>auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	133	83	62	48	39	37	30	31	33		
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	62	43	38	25	23	19	17	20	22		
		Anteil in %	46,62	51,81	61,29	52,08	58,97	51,35	56,67	64,52	66,67		
		CI Anteil in %	[38,11; 55,13]	[40,99; 62,62]	[49,07; 73,51]	[37,80; 66,37]	[43,33; 74,61]	[35,02; 67,68]	[38,63; 74,70]	[47,39; 81,64]	[50,33; 83,00]		
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>607</i>	<i>501</i>	<i>400</i>	<i>328</i>	<i>273</i>	<i>236</i>	<i>213</i>	<i>188</i>	<i>172</i>		
2009-1	<b>auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	118	59	48	37	28	26	24	10			
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	65	29	26	19	18	17	20	8			
		Anteil in %	55,08	49,15	54,17	51,35	64,29	65,38	83,33	80,00			
		CI Anteil in %	[46,07; 64,10]	[36,29; 62,02]	[39,92; 68,41]	[35,02; 67,68]	[46,21; 82,36]	[46,74; 84,03]	[68,10; 98,56]	[53,87; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	<i>386</i>	<i>303</i>	<i>245</i>	<i>196</i>	<i>170</i>	<i>147</i>	<i>131</i>			
2009-2	<b>auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	98	32	33	27	23	17	11				
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	62	16	25	18	17	13	7				
		Anteil in %	63,27	50,00	75,76	66,67	73,91	76,47	63,64				
		CI Anteil in %	[53,67; 72,86]	[32,40; 67,60]	[60,91; 90,61]	[48,55; 84,79]	[55,56; 92,26]	[55,69; 97,26]	[33,82; 93,45]				
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>449</i>	<i>311</i>	<i>234</i>	<i>193</i>	<i>174</i>	<i>149</i>	<i>120</i>				
2010-1	<b>auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	82	51	34	32	13	18					
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	57	31	20	22	11	13					
		Anteil in %	69,51	60,78	58,82	68,75	84,62	72,22					
		CI Anteil in %	[59,49; 79,54]	[47,25; 74,32]	[42,03; 75,62]	[52,43; 85,07]	[64,20; 100,00]	[50,93; 93,51]					
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	<i>322</i>	<i>254</i>	<i>224</i>	<i>186</i>	<i>162</i>					
2010-2	<b>auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	79	40	21	31	19						
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	52	24	17	28	13						
		Anteil in %	65,82	60,00	80,95	90,32	68,42						
		CI Anteil in %	[55,30; 76,35]	[44,62; 75,38]	[63,74; 98,16]	[79,74; 100,00]	[46,95; 89,90]						
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>527</i>	<i>386</i>	<i>300</i>	<i>246</i>	<i>204</i>						

EZ	Patienten mit schriftlichem Selbstmanagementplan bei täglicher Asthmasymptomatik	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2011-1	<b>auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	110	59	40	34						
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	72	39	26	28						
		Anteil in %	65,45	66,10	65,00	82,35						
		CI Anteil in %	[56,53; 74,38]	[53,92; 78,28]	[50,03; 79,97]	[69,35; 95,36]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>553</i>	<i>387</i>	<i>288</i>	<i>237</i>							
2011-2	<b>auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	108	59	37							
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	77	36	24							
		Anteil in %	71,30	61,02	64,86							
		CI Anteil in %	[62,72; 79,87]	[48,47; 73,57]	[49,27; 80,46]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>673</i>	<i>505</i>	<i>395</i>								
2012-1	<b>auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	114	50								
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	79	28								
		Anteil in %	69,30	56,00								
		CI Anteil in %	[60,79; 77,80]	[42,10; 69,90]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>640</i>	<i>452</i>									
2012-2	<b>auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik</b>	Anzahl	116									
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	91									
		Anteil in %	78,45									
		CI Anteil in %	[70,93; 85,96]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>578</i>										

In der Tabelle 3.5.5 werden **Raucher ab 18 Jahren im Berichtshalbjahr mit Empfehlung zum Tabakverzicht** ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu die Gruppe der „Raucher ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr“ angegeben, d.h. derjenigen noch im Programm verbliebenen erwachsenen Patienten, die im aktuellen Berichtshalbjahr rauchten. Anschließend wird ausgewiesen, wie viele der „auswertbaren“ Patienten im aktuellen 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 im letzten Berichtshalbjahr 195 erwachsene Raucher eingeschrieben. Für 195 dieser Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. 94,87 Prozent dieser Patienten erhielten eine Empfehlung zum Tabakverzicht.

**Tabelle 3.5.5 Raucher ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr mit Empfehlung zum Tabakverzicht**

EZ	Raucher ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr mit Empfehlung zum Tabakverzicht	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr
2007-2	<b>Raucher ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr</b>	Anzahl	102
	auswertbar	Anzahl	78
	mit Empfehlung zum Tabakverzicht	Anzahl	100
		Anteil in %	98,04
		CI Anteil in %	[95,34; 100,00]
	<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>541</i>
2008-1	<b>Raucher ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr</b>	Anzahl	195
	auswertbar	Anzahl	195
	mit Empfehlung zum Tabakverzicht	Anzahl	185
		Anteil in %	94,87
		CI Anteil in %	[91,77; 97,98]
	<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>903</i>



In der Tabelle 3.5.6 sind die **Nichtraucher im Berichtshalbjahr nach Empfehlung zum Tabakverzicht** ausgewiesen. Zunächst wird unter „erwachsene 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 Beitrittsjahr nicht die nötigen

Informationen vor, so dass nur die entsprechende Gesamtpatientenzahl der jeweiligen Kohorte dargestellt wird. Da die notwendigen Informationen zur Empfehlung zum Tabakverzicht seit der Umstellung auf eDMP zum 01.07.2008 nicht mehr erhoben werden, ist diese Auswertung letztmalig für das Berichtshalbjahr 2008-2 möglich.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 145 erwachsene Patienten eingeschrieben, die im Vorgängerhalbjahr geraucht und eine Empfehlung zum Tabakverzicht erhalten hatten. Davon waren im Berichtshalbjahr 11,72 Prozent Nichtraucher.

**Tabelle 3.5.6 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	erwachsene Pat. im Berichtshalbjahr, die im Vorgängerhalbjahr rauchten und eine Empfehlung zum Tabakverzicht bekamen	Anzahl		79	57								
	davon Nichtraucher im aktuellen Berichtshalbjahr	Anzahl		8	9								
		Anteil in %			10,13	15,79							
		CI Anteil in %			[3,43; 16,82]	[6,24; 25,34]							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>541</i>	<i>468</i>	<i>401</i>									
2008-1	erwachsene Pat. im Berichtshalbjahr, die im Vorgängerhalbjahr rauchten und eine Empfehlung zum Tabakverzicht bekamen	Anzahl		145									
	davon Nichtraucher im aktuellen Berichtshalbjahr	Anzahl		17									
		Anteil in %			11,72								
		CI Anteil in %			[6,47; 16,98]								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>903</i>	<i>760</i>										
2008-2	erwachsene Pat. im Berichtshalbjahr, die im Vorgängerhalbjahr rauchten und eine Empfehlung zum Tabakverzicht bekamen	Anzahl											
	davon Nichtraucher im aktuellen Berichtshalbjahr	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>463</i>											

### 3.7 Sterberaten

In der Tabelle 3.7.1 wird die Anzahl der **verstorbenen Asthmapatienten** pro Halbjahr wiedergegeben.

Die Entwicklung der Häufigkeit von Begleit- oder Folgeerkrankungen oder der Anzahl verstorbener Patienten kann als Indikator für die Versorgungs- und Behandlungsqualität herangezogen werden. Für alle Kohorten und Berichtshalbjahre wird zunächst die Zahl der im Programm verbliebenen Patienten ausgewiesen. Anschließend wird dokumentiert, wie viele von ihnen bzw. welcher Anteil im Berichtshalbjahr laut den PM-Daten verstorben ist. Da in den PM-Daten entweder die Information

„verstorben“ oder „nicht verstorben“ enthalten ist, sind für die Darstellung der Sterberaten definitionsgemäß alle Patienten auswertbar.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitrittsjahr 1101 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 322 Patienten sind 4 Personen bzw. 1,24 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	776	675	587	530	475	418	368	333	302	275	256
	verstorben	Anzahl	0	4	2	0	1	4	0	1	2	1	0
		Anteil in %	0,00	0,59	0,34	0,00	0,21	0,96	0,00	0,30	0,66	0,36	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,01; 1,17]	[0,00; 0,81]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,62]	[0,02; 1,89]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,89]	[0,00; 1,58]	[0,00; 1,08]	[0,00; 0,00]
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1101	929	790	673	561	481	432	392	351	322	
	verstorben	Anzahl	0	3	4	2	3	3	1	3	3	4	
		Anteil in %	0,00	0,32	0,51	0,30	0,53	0,62	0,23	0,77	0,85	1,24	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,69]	[0,01; 1,00]	[0,00; 0,71]	[0,00; 1,14]	[0,00; 1,33]	[0,00; 0,69]	[0,00; 1,63]	[0,00; 1,82]	[0,03; 2,45]	
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	607	501	400	328	273	236	213	188	172		
	verstorben	Anzahl	0	3	2	2	4	0	1	0	2		
		Anteil in %	0,00	0,60	0,50	0,61	1,47	0,00	0,47	0,00	1,16		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,28]	[0,00; 1,19]	[0,00; 1,45]	[0,04; 2,89]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,39]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,77]		
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	514	386	303	245	196	170	147	131			
	verstorben	Anzahl	0	4	2	0	2	0	2	0			
		Anteil in %	0,00	1,04	0,66	0,00	1,02	0,00	1,36	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,02; 2,05]	[0,00; 1,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,43]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,24]	[0,00; 0,00]			
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	449	311	234	193	174	149	120				
	verstorben	Anzahl	1	2	0	1	0	0	0				
		Anteil in %	0,22	0,64	0,00	0,52	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,66]	[0,00; 1,53]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,53]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	468	322	254	224	186	162					
	verstorben	Anzahl	0	1	1	2	1	0					
		Anteil in %	0,00	0,31	0,39	0,89	0,54	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,92]	[0,00; 1,17]	[0,00; 2,13]	[0,00; 1,59]	[0,00; 0,00]					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	527	386	300	246	204						
	verstorben	Anzahl	0	1	0	1	1						
		Anteil in %	0,00	0,26	0,00	0,41	0,49						
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,20]	[0,00; 1,45]						
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	553	387	288	237							
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	673	505	395								
	verstorben	Anzahl	2	3	2								
		Anteil in %	0,30	0,59	0,51								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,71]	[0,00; 1,26]	[0,00; 1,21]								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	640	452									
	verstorben	Anzahl	0	3									
		Anteil in %	0,00	0,66									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,41]									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	578										
	verstorben	Anzahl	1										
		Anteil in %	0,17										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,51]										

## 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 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 asthmaspezifischen Ausgaben. Differenziert wird nach folgenden Bereichen:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Als **Kosten der Qualitätssicherung** der Krankenkassen gelten

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

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

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

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

Zu beachten sind bezüglich der Stichprobengröße auch Sondereffekte, die sich aus der Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse zum 1.1.2008 ergeben. Für alle Kohorten vor der Fusion (bis einschließlich der Kohorte 2007-2) wurden die Stichproben für DMP-Teilnehmer von AOK und See-Krankenkasse gemeinsam gezogen, da auch die Versicherten der See-Krankenkasse an den DMPs der AOK teilnahmen. Nach der Fusion waren die Versicherten der See-Krankenkasse gemäß der Vorgaben des BVA mit ihrer gesamten Historie den Berichten der Knappschaft zuzuordnen. Diese nachträgliche Neuordnung der (ehemaligen) See-Versicherten führt sowohl in den Evaluationsberichten der AOK als auch in den Evaluationsberichten der Knappschaft dazu, dass häufig in den Kohorten bis einschließlich 2007-2 die Stichprobenfallzahlen nicht mehr der oben beschriebenen Stichprobenquote bzw. den oben definierten Ober- und Untergrenzen entsprechen.

**Auswertungskapitel 4: Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben**

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

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

In der Kohorte 2008-1 umfasst die Stichprobe im Beitrittsjahr 111 Patienten. Im Laufe dieses Berichtshalbjahres schieden davon 15 Personen aus. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 30 Patienten dieser Stichprobe Programmteilnehmer. Im Laufe dieses letzten Berichtshalbjahres schieden davon 0 Personen aus. Als Berechnungsbasis für die durchschnittlichen Leistungsausgaben dieser Kohorte und dieses Berichtshalbjahres werden in den folgenden Tabellen die 30,0 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	100	86	78	72	67	65	58	54	50	43	40
		auswertbar und gewichtet	96,5	84,0	77,5	71,0	66,5	64,0	57,5	50,5	48,5	41,5	38,0
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	14	8	6	5	2	7	4	4	7	3	2
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	14	22	28	33	35	42	46	50	57	60	62
2008-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	111	96	78	64	53	50	42	37	33	30	
		auswertbar und gewichtet	106,5	90,5	74,5	62,0	52,5	47,5	39,0	35,0	31,0	30,0	
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	15	18	14	11	3	8	5	4	3	0	
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	15	33	47	58	61	69	74	78	81	81	
2008-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	81	66	54	45	40	37	31	28		
		auswertbar und gewichtet	95,5	78,5	63,0	51,0	43,5	39,0	35,0	30,0	28,0		
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	19	15	12	9	5	3	6	3	0		
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	19	34	46	55	60	63	69	72	72		
2009-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	120	89	74	63	55	47	44	39			
		auswertbar und gewichtet	112,5	82,5	71,0	60,0	48,0	42,0	40,5	38,0			
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	31	15	11	8	8	3	5	0			
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	31	46	57	65	73	76	81	81			
2009-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	125	82	63	49	44	34	30				
		auswertbar und gewichtet	112,5	78,5	59,5	43,0	40,0	32,0	29,5				
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	43	19	14	5	10	4	3				
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	43	62	76	81	91	95	98				
2010-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	125	89	70	61	51	46					
		auswertbar und gewichtet	116,5	81,5	61,0	55,0	46,0	41,5					
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	36	19	9	10	5	5					
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	36	55	64	74	79	84					
2010-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	125	91	70	58	44						
		auswertbar und gewichtet	118,0	81,0	62,5	50,0	41,0						
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	34	21	12	14	6						
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	34	55	67	81	87						
2011-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	121	87	66	56							
		auswertbar und gewichtet	110,0	80,0	63,0	55,5							
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	34	21	10	4							
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	34	55	65	69							
2011-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	124	97	75								
		auswertbar und gewichtet	111,5	85,0	68,5								
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	27	22	12								
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	27	49	61								

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	128	89										
		auswertbar und gewichtet	111,0	82,5										
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	39	20										
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	39	59										
2012-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	136											
		auswertbar und gewichtet	127,5											
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	30											
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	30											

**Auswertungskapitel 5: Leistungsausgaben**

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

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

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 30,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 506,08 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [365,51; 646,65].

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

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	86	78	72	67	65	58	54	50	43	40	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	96,5	84,0	77,5	71,0	66,5	64,0	57,5	50,5	48,5	41,5	38,0	
	Leistungsausgaben	Mean	961,23	423,61	484,04	416,04	488,24	525,54	515,91	448,07	434,46	480,72	573,99	460,91
		CI Mean	[902,87; 1019,59]	[363,00; 484,22]	[412,36; 555,73]	[346,80; 485,28]	[405,01; 571,48]	[418,38; 632,69]	[405,65; 626,18]	[360,40; 535,74]	[340,44; 528,47]	[385,33; 576,12]	[449,56; 698,42]	[379,99; 541,83]
	SD	728,77	303,78	335,20	310,99	357,84	445,82	450,06	339,19	340,87	338,95	408,97	254,51	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	111	96	78	64	53	50	42	37	33	30		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	106,5	90,5	74,5	62,0	52,5	47,5	39,0	35,0	31,0	30,0		
	Leistungsausgaben	Mean	1022,37	465,84	460,21	558,39	477,76	561,09	485,33	539,68	510,29	538,59	506,08	
		CI Mean	[952,34; 1092,39]	[411,05; 520,63]	[385,48; 534,94]	[453,69; 663,09]	[399,04; 556,47]	[440,11; 682,07]	[386,54; 584,12]	[441,88; 637,48]	[382,47; 638,11]	[401,92; 675,26]	[365,51; 646,65]	
	SD	767,90	288,50	362,71	461,08	316,22	447,24	347,38	311,61	385,81	388,24	392,83		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	81	66	54	45	40	37	31	28			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	95,5	78,5	63,0	51,0	43,5	39,0	35,0	30,0	28,0			
	Leistungsausgaben	Mean	958,60	481,48	517,68	418,87	494,29	509,32	438,76	458,91	500,53	492,93		
		CI Mean	[891,68; 1025,52]	[420,30; 542,67]	[437,70; 597,66]	[341,40; 496,34]	[414,89; 573,69]	[380,73; 637,91]	[348,20; 529,31]	[362,91; 554,92]	[395,74; 605,33]	[392,34; 593,52]		
	SD	654,99	305,07	361,55	313,74	289,30	432,71	288,52	289,77	292,84	271,56			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	120	89	74	63	55	47	44	39				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	112,5	82,5	71,0	60,0	48,0	42,0	40,5	38,0				
	Leistungsausgaben	Mean	967,32	589,61	499,26	495,88	465,41	447,91	478,09	532,90	454,62			
		CI Mean	[890,07; 1044,57]	[485,48; 693,74]	[421,60; 576,93]	[409,25; 582,51]	[383,77; 547,05]	[361,43; 534,38]	[347,82; 608,37]	[366,31; 699,48]	[322,65; 586,58]			
	SD	770,32	563,48	359,91	372,43	322,64	305,67	430,75	540,89	415,05				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	125	82	63	49	44	34	30					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	112,5	78,5	59,5	43,0	40,0	32,0	29,5					
	Leistungsausgaben	Mean	1051,66	589,41	521,29	543,26	492,23	548,15	482,07	568,95				
		CI Mean	[957,02; 1146,30]	[506,80; 672,02]	[430,51; 612,06]	[422,68; 663,85]	[407,37; 577,10]	[446,05; 650,24]	[379,51; 584,62]	[358,89; 779,01]				
	SD	811,59	447,05	410,33	474,58	283,93	329,45	295,99	582,09					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	125	89	70	61	51	46						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	116,5	81,5	61,0	55,0	46,0	41,5						
	Leistungsausgaben	Mean	1139,74	650,28	559,25	577,19	610,40	582,86	511,84					
		CI Mean	[1031,43; 1248,05]	[535,24; 765,31]	[463,16; 655,35]	[472,12; 682,27]	[492,54; 728,27]	[431,50; 734,22]	[344,80; 678,88]					
	SD	932,92	633,46	442,61	418,71	445,98	523,77	549,01						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	125	91	70	58	44							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	118,0	81,0	62,5	50,0	41,0							
	Leistungsausgaben	Mean	1093,38	522,79	556,53	534,82	529,21	566,69						
		CI Mean	[994,00; 1192,77]	[460,29; 585,28]	[464,18; 648,87]	[442,29; 627,35]	[436,34; 622,07]	[441,60; 691,78]						
	SD	776,51	346,38	424,03	373,20	335,03	408,66							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	121	87	66	56								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	110,0	80,0	63,0	55,5								
	Leistungsausgaben	Mean	1234,72	646,36	562,64	691,61	611,95							
		CI Mean	[1079,23; 1390,21]	[545,15; 747,57]	[460,02; 665,26]	[545,80; 837,43]	[444,34; 779,55]							
	SD	1117,73	541,59	468,31	590,50	637,05								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		124	97	75							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,5	85,0	68,5							
	Leistungsausgaben	Mean	1186,79	615,76	661,29	509,14							
		CI Mean	[1022,24; 1351,34]	[524,08; 707,44]	[538,33; 784,25]	[407,45; 610,83]							
	SD	1040,15	493,92	578,39	429,41								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		128	89								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,0	82,5								
	Leistungsausgaben	Mean	1300,04	670,35	650,02								
		CI Mean	[973,84; 1626,25]	[571,41; 769,29]	[486,92; 813,12]								
	SD	1511,68	531,84	755,84									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		136									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		127,5									
	Leistungsausgaben	Mean		724,44									
		CI Mean		[500,23; 948,66]									
	SD		1291,71										

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

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

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 30,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 525,04 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 1255,46].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	86	78	72	67	65	58	54	50	43	40	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	84,0	77,5	71,0	66,5	64,0	57,5	50,5	48,5	41,5	38,0	
	Leistungsausgaben	Mean		996,83	316,72	309,06	113,11	1444,27	1016,80	380,91	495,99	260,47	126,59	245,31	297,17
		CI Mean		[382,52; 1611,15]	[70,09; 563,34]	[87,07; 531,05]	[28,15; 198,07]	[0,00; 3865,59]	[258,67; 1774,93]	[76,61; 685,21]	[119,17; 872,80]	[17,05; 503,88]	[0,00; 334,52]	[0,00; 554,17]	[0,00; 570,57]
	SD		7670,96	1236,07	1038,05	381,61	10409,38	3154,27	1242,05	1457,83	882,55	738,79	1015,15	859,85	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		111	96	78	64	53	50	42	37	33	30		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		106,5	90,5	74,5	62,0	52,5	47,5	39,0	35,0	31,0	30,0		
	Leistungsausgaben	Mean		980,51	691,14	383,96	694,97	317,25	683,40	545,98	535,78	307,54	357,44	525,04	
		CI Mean		[619,48; 1341,53]	[229,62; 1152,66]	[152,92; 614,99]	[132,90; 1257,05]	[0,00; 653,61]	[0,00; 1388,46]	[0,00; 1429,19]	[40,66; 1030,89]	[0,00; 766,81]	[0,00; 780,84]	[0,00; 1255,46]	
	SD		3959,14	2430,01	1121,37	2475,22	1351,25	2606,43	3105,66	1577,55	1386,27	1202,76	2041,17		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	81	66	54	45	40	37	31	28			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	78,5	63,0	51,0	43,5	39,0	35,0	30,0	28,0			
	Leistungsausgaben	Mean		468,45	302,42	419,73	232,66	202,61	179,07	134,28	131,88	243,78	117,84		
		CI Mean		[263,59; 673,31]	[143,17; 461,66]	[111,10; 728,35]	[0,00; 485,05]	[0,00; 524,95]	[0,00; 435,99]	[0,00; 314,66]	[0,00; 319,16]	[0,00; 504,31]	[0,00; 341,62]		
	SD		2005,05	793,98	1395,11	1022,09	1174,47	864,52	574,73	565,30	728,05	604,13			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		120	89	74	63	55	47	44	39				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	82,5	71,0	60,0	48,0	42,0	40,5	38,0				
	Leistungsausgaben	Mean		1040,92	475,99	535,74	696,24	526,48	377,16	6,49	328,52	1102,98			
		CI Mean		[655,56; 1426,27]	[94,67; 857,31]	[121,56; 949,92]	[198,39; 1194,09]	[41,30; 1011,66]	[0,00; 759,74]	[0,00; 13,77]	[36,26; 620,79]	[33,64; 2172,32]			
	SD		3842,71	2063,52	1919,37	2140,28	1917,44	1352,32	24,08	948,97	3363,18				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	82	63	49	44	34	30					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	78,5	59,5	43,0	40,0	32,0	29,5					
	Leistungsausgaben	Mean		887,66	403,07	293,69	599,16	414,41	151,67	363,31	1056,41				
		CI Mean		[476,02; 1299,29]	[121,29; 684,86]	[42,22; 545,16]	[0,00; 1256,86]	[0,00; 865,21]	[0,00; 375,41]	[0,00; 731,19]	[62,73; 2050,08]				
	SD		3529,93	1524,87	1136,75	2588,42	1508,20	721,96	1061,76	2753,59					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	89	70	61	51	46						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5	81,5	61,0	55,0	46,0	41,5						
	Leistungsausgaben	Mean		594,43	516,00	232,30	341,15	389,88	131,21	421,32					
		CI Mean		[361,89; 826,97]	[205,06; 826,95]	[54,89; 409,71]	[20,40; 661,89]	[60,04; 719,72]	[0,00; 284,90]	[144,78; 697,85]					
	SD		2002,90	1712,36	817,14	1278,10	1248,05	531,85	908,91						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	91	70	58	44							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,0	81,0	62,5	50,0	41,0							
	Leistungsausgaben	Mean		478,27	295,36	280,25	62,03	228,63	440,70						
		CI Mean		[152,85; 803,69]	[108,27; 482,45]	[0,00; 560,71]	[0,00; 133,42]	[0,00; 460,33]	[0,00; 1128,19]						
	SD		2542,48	1036,89	1287,81	287,97	835,90	2245,95							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		121	87	66	56								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	80,0	63,0	55,5								
	Leistungsausgaben	Mean		488,23	621,72	127,32	478,20	146,76							
		CI Mean		[209,55; 766,92]	[217,97; 1025,48]	[18,00; 236,64]	[79,62; 876,78]	[22,52; 270,99]							
	SD		2003,25	2160,52	498,86	1614,11	472,21								



EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	124	97	75								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	111,5	85,0	68,5								
	Leistungsausgaben	Mean	1385,95	278,66	538,07	885,20							
		CI Mean	[457,44; 2314,46]	[97,81; 459,51]	[133,41; 942,72]	[0,00; 1798,74]							
	SD	5869,30	974,31	1903,42	3857,62								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	128	89									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	111,0	82,5									
	Leistungsausgaben	Mean	567,39	328,83	283,69								
		CI Mean	[107,42; 1027,35]	[148,77; 508,89]	[53,71; 513,68]								
	SD	2131,57	967,89	1065,78									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	127,5										
	Leistungsausgaben	Mean	505,29										
		CI Mean	[233,78; 776,79]										
	SD	1564,15											

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 30 Patienten. Davon hatten 4 auswertbare Patienten bzw. 13,33 Prozent mindestens einen Krankenhausaufenthalt.

**Tabelle 5.3 Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr**

EZ	Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr (Stichprobe)	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	86	78	72	67	65	58	54	50	43	40
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	13	12	8	9	11	11	12	7	3	5	6
		Anteil in %	13,00	13,95	10,26	12,50	16,42	16,92	20,69	12,96	6,00	11,63	15,00
		CI Anteil in %	[6,38; 19,62]	[6,58; 21,32]	[3,48; 17,04]	[4,81; 20,19]	[7,48; 25,36]	[7,73; 26,11]	[10,17; 31,21]	[3,92; 22,00]	[0,00; 12,65]	[1,93; 21,33]	[3,79; 26,21]
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	111	96	78	64	53	50	42	37	33	30	
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	21	17	16	8	10	5	6	2	6	4	
		Anteil in %	18,92	17,71	20,51	12,50	18,87	10,00	14,29	5,41	18,18	13,33	
		CI Anteil in %	[11,60; 26,24]	[10,03; 25,39]	[11,49; 29,53]	[4,33; 20,67]	[8,24; 29,50]	[1,60; 18,40]	[3,58; 25,00]	[0,00; 12,80]	[4,82; 31,54]	[0,96; 25,70]	
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	81	66	54	45	40	37	31	28		
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	15	13	5	4	2	3	2	5	2		
		Anteil in %	15,00	16,05	7,58	7,41	4,44	7,50	5,41	16,13	7,14		
		CI Anteil in %	[7,97; 22,03]	[8,01; 24,09]	[1,15; 14,01]	[0,36; 14,46]	[0,00; 10,53]	[0,00; 15,77]	[0,00; 12,80]	[2,97; 29,29]	[0,00; 16,85]		
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	120	89	74	63	55	47	44	39			
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	22	13	13	11	7	3	5	9			
		Anteil in %	18,33	14,61	17,57	17,46	12,73	6,38	11,36	23,08			
		CI Anteil in %	[11,38; 25,28]	[7,23; 21,99]	[8,84; 26,30]	[8,01; 26,91]	[3,84; 21,62]	[0,00; 13,44]	[1,88; 20,84]	[9,68; 36,48]			
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	125	82	63	49	44	34	30				
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	19	14	7	8	5	6	8				
		Anteil in %	15,20	17,07	11,11	16,33	11,36	17,65	26,67				
		CI Anteil in %	[8,88; 21,52]	[8,88; 25,26]	[3,29; 18,93]	[5,87; 26,79]	[1,88; 20,84]	[4,64; 30,66]	[10,57; 42,77]				
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	125	89	70	61	51	46					
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	22	11	12	9	5	11					
		Anteil in %	17,60	12,36	17,14	14,75	9,80	23,91					
		CI Anteil in %	[10,90; 24,30]	[5,48; 19,24]	[8,25; 26,03]	[5,78; 23,72]	[1,56; 18,04]	[11,45; 36,37]					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	125	91	70	58	44						
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	16	10	5	8	6						
		Anteil in %	12,80	10,99	7,14	13,79	13,64						
		CI Anteil in %	[6,92; 18,68]	[4,53; 17,45]	[1,06; 13,22]	[4,84; 22,74]	[3,38; 23,90]						
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	121	87	66	56							
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	23	9	10	8							
		Anteil in %	19,01	10,34	15,15	14,29							
		CI Anteil in %	[11,99; 26,03]	[3,90; 16,78]	[6,43; 23,87]	[5,04; 23,54]							
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	124	97	75								
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	16	15	12								
		Anteil in %	12,90	15,46	16,00								
		CI Anteil in %	[6,98; 18,82]	[8,23; 22,69]	[7,65; 24,35]								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	128	89									
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	19	11									
		Anteil in %	14,84	12,36									
		CI Anteil in %	[8,66; 21,02]	[5,48; 19,24]									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136										
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	25										
		Anteil in %	18,38										
		CI Anteil in %	[11,85; 24,91]										

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

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

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 30,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 1129,60 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [265,05; 1994,15].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	86	78	72	67	65	58	54	50	43	40	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	84,0	77,5	71,0	66,5	64,0	57,5	50,5	48,5	41,5	38,0	
	Leistungsausgaben	Mean		915,91	413,39	443,46	462,18	503,46	486,45	443,08	440,14	467,91	434,41	447,52	426,72
		CI Mean		[829,86; 1001,96]	[310,35; 516,43]	[325,66; 561,26]	[320,21; 604,15]	[336,57; 670,36]	[360,60; 612,29]	[328,80; 557,37]	[329,26; 551,02]	[334,40; 601,42]	[305,04; 563,78]	[301,18; 593,87]	[289,85; 563,59]
	SD		1074,45	516,45	550,85	637,65	717,49	523,59	466,47	428,98	484,08	459,69	480,99	430,46	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		111	96	78	64	53	50	42	37	33	30		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		106,5	90,5	74,5	62,0	52,5	47,5	39,0	35,0	31,0	30,0		
	Leistungsausgaben	Mean		1164,88	407,77	449,87	543,04	486,76	504,86	515,80	552,96	602,90	973,53	1129,60	
		CI Mean		[986,87; 1342,90]	[333,64; 481,89]	[350,63; 549,10]	[398,06; 688,01]	[380,36; 593,17]	[382,54; 627,18]	[379,23; 652,37]	[435,50; 670,43]	[458,79; 747,01]	[166,35; 1780,71]	[265,05; 1994,15]	
	SD		1952,19	390,29	481,66	638,42	427,48	452,18	480,22	374,27	434,98	2292,95	2415,99		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	81	66	54	45	40	37	31	28			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	78,5	63,0	51,0	43,5	39,0	35,0	30,0	28,0			
	Leistungsausgaben	Mean		1105,83	565,30	731,98	564,52	523,99	480,15	466,63	435,39	536,24	475,50		
		CI Mean		[880,73; 1330,94]	[392,39; 738,21]	[302,02; 1161,94]	[341,12; 787,92]	[328,69; 719,30]	[301,59; 658,70]	[234,10; 699,16]	[233,39; 637,40]	[281,75; 790,73]	[256,58; 694,43]		
	SD		2203,18	862,10	1943,59	904,69	711,61	600,84	740,89	609,74	711,18	591,05			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		120	89	74	63	55	47	44	39				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	82,5	71,0	60,0	48,0	42,0	40,5	38,0				
	Leistungsausgaben	Mean		789,64	432,13	438,31	445,07	412,50	372,04	306,71	316,83	387,88			
		CI Mean		[692,12; 887,16]	[326,11; 538,14]	[308,93; 567,70]	[320,93; 569,22]	[285,87; 539,14]	[262,10; 481,97]	[211,34; 402,07]	[223,87; 409,78]	[218,18; 557,59]			
	SD		972,47	573,71	599,60	533,70	500,47	388,60	315,32	301,82	533,75				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	82	63	49	44	34	30					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	78,5	59,5	43,0	40,0	32,0	29,5					
	Leistungsausgaben	Mean		729,65	464,64	386,70	402,77	388,44	384,43	294,53	245,34				
		CI Mean		[628,68; 830,62]	[361,61; 567,67]	[290,45; 482,94]	[289,00; 516,55]	[223,97; 552,90]	[271,58; 497,29]	[178,92; 410,15]	[103,27; 387,41]				
	SD		865,84	557,57	435,07	447,76	550,25	364,16	333,67	393,69					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	89	70	61	51	46						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5	81,5	61,0	55,0	46,0	41,5						
	Leistungsausgaben	Mean		1134,07	611,33	655,33	445,31	442,74	462,79	852,82					
		CI Mean		[807,64; 1460,49]	[299,56; 923,09]	[310,87; 999,80]	[342,92; 547,70]	[328,93; 556,54]	[305,05; 620,54]	[0,00; 1706,91]					
	SD		2811,56	1716,86	1586,60	408,02	430,61	545,85	2807,20						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	91	70	58	44							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,0	81,0	62,5	50,0	41,0							
	Leistungsausgaben	Mean		847,42	532,02	422,01	401,49	444,75	435,30						
		CI Mean		[741,43; 953,42]	[302,23; 761,80]	[328,37; 515,64]	[306,04; 496,93]	[326,17; 563,33]	[305,93; 564,68]						
	SD		828,15	1273,53	429,96	384,98	427,81	422,66							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		121	87	66	56								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	80,0	63,0	55,5								
	Leistungsausgaben	Mean		1120,04	576,99	506,96	568,69	626,66							
		CI Mean		[806,29; 1433,78]	[420,51; 733,47]	[291,71; 722,21]	[299,83; 837,55]	[269,00; 984,33]							
	SD		2255,29	837,35	982,26	1088,79	1359,47								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	124	97	75									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	111,5	85,0	68,5									
	Leistungsausgaben	Mean	1838,99	544,09	680,00	1216,68								
		CI Mean	[806,48; 2871,51]	[292,40; 795,77]	[347,79; 1012,22]	[135,03; 2298,33]								
		SD	6526,71	1355,95	1562,67	4567,48								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	128	89										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	111,0	82,5										
	Leistungsausgaben	Mean	1296,59	574,86	648,30									
		CI Mean	[816,56; 1776,63]	[407,34; 742,38]	[408,28; 888,31]									
		SD	2224,57	900,49	1112,28									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136											
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	127,5											
	Leistungsausgaben	Mean		590,30										
		CI Mean		[336,64; 843,95]										
		SD		1461,32										

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

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

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 30,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 84,34 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 187,36].

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 30,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 84,34 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 187,36].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	86	78	72	67	65	58	54	50	43	40
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	84,0	77,5	71,0	66,5	64,0	57,5	50,5	48,5	41,5	38,0
	Leistungsausgaben	Mean	77,30	55,36	67,05	43,54	36,88	34,91	22,75	27,32	36,66	34,63	25,85	41,41
		CI Mean	[57,28; 97,32]	[0,00; 119,69]	[15,19; 118,90]	[17,85; 69,23]	[14,14; 59,62]	[6,04; 63,77]	[5,16; 40,34]	[7,54; 47,09]	[13,44; 59,88]	[11,67; 57,60]	[6,19; 45,51]	[15,93; 66,90]
	SD	249,99	322,39	242,48	115,40	97,76	120,09	71,80	76,51	84,18	81,59	64,62	80,16	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		111	96	78	64	53	50	42	37	33	30	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		106,5	90,5	74,5	62,0	52,5	47,5	39,0	35,0	31,0	30,0	
	Leistungsausgaben	Mean	99,26	39,71	32,50	39,29	34,62	54,67	61,74	61,24	70,81	55,33	84,34	
		CI Mean	[70,71; 127,81]	[7,30; 72,11]	[5,68; 59,32]	[7,90; 70,67]	[14,00; 55,23]	[23,08; 86,26]	[17,63; 105,85]	[0,00; 124,48]	[5,95; 135,68]	[0,00; 111,59]	[0,00; 187,36]	
	SD	313,06	170,62	130,18	138,19	82,81	116,78	155,12	201,49	195,79	159,81	287,91		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	81	66	54	45	40	37	31	28		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	78,5	63,0	51,0	43,5	39,0	35,0	30,0	28,0		
	Leistungsausgaben	Mean	74,97	51,83	38,36	34,69	41,86	28,62	34,83	30,73	47,13	48,93		
		CI Mean	[49,63; 100,31]	[13,91; 89,75]	[5,09; 71,64]	[7,85; 61,54]	[5,20; 78,52]	[0,60; 56,63]	[3,63; 66,02]	[0,04; 61,41]	[0,00; 99,96]	[0,00; 103,05]		
	SD	248,05	189,08	150,42	108,70	133,58	94,27	99,38	92,63	147,64	146,11			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		120	89	74	63	55	47	44	39			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	82,5	71,0	60,0	48,0	42,0	40,5	38,0			
	Leistungsausgaben	Mean	154,20	28,87	46,04	59,62	97,12	119,50	87,00	108,03	48,13			
		CI Mean	[109,55; 198,85]	[12,10; 45,64]	[7,90; 84,17]	[16,30; 102,93]	[32,12; 162,12]	[36,87; 202,13]	[21,54; 152,47]	[27,45; 188,62]	[0,00; 102,62]			
	SD	445,21	90,74	176,72	186,22	256,88	292,08	216,46	261,64	171,39				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	82	63	49	44	34	30				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	78,5	59,5	43,0	40,0	32,0	29,5				
	Leistungsausgaben	Mean	144,27	33,46	46,18	59,08	96,30	77,28	95,09	100,42				
		CI Mean	[73,78; 214,75]	[8,42; 58,50]	[0,00; 102,38]	[3,57; 114,58]	[0,00; 202,26]	[0,00; 162,32]	[0,00; 225,19]	[0,00; 254,55]				
	SD	604,44	135,49	254,04	218,43	354,52	274,41	375,49	427,09					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	89	70	61	51	46					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5	81,5	61,0	55,0	46,0	41,5					
	Leistungsausgaben	Mean	126,05	76,50	67,75	53,93	74,27	52,77	63,59					
		CI Mean	[85,41; 166,69]	[36,98; 116,02]	[22,25; 113,25]	[16,66; 91,20]	[21,01; 127,52]	[11,89; 93,65]	[22,70; 104,47]					
	SD	350,05	217,64	209,58	148,51	201,50	141,46	134,37						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	91	70	58	44						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,0	81,0	62,5	50,0	41,0						
	Leistungsausgaben	Mean	63,51	44,57	34,95	40,03	30,65	14,17						
		CI Mean	[38,71; 88,31]	[16,76; 72,39]	[12,03; 57,88]	[13,37; 66,68]	[2,45; 58,86]	[1,43; 26,90]						
	SD	193,76	154,17	105,27	107,53	101,75	41,60							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		121	87	66	56							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	80,0	63,0	55,5							
	Leistungsausgaben	Mean	119,27	53,10	61,70	56,90	59,75							
		CI Mean	[55,78; 182,75]	[17,94; 88,26]	[7,25; 116,16]	[15,49; 98,32]	[0,00; 127,93]							
	SD	456,35	188,15	248,50	167,72	259,13								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	124	97	75									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,5	85,0									
	Leistungsausgaben	Mean	128,06	42,83	78,32									
		CI Mean	[68,73; 187,40]	[20,14; 65,52]	[31,38; 125,26]									
		SD	375,07	122,22	220,81									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	128	89										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,0	82,5									
	Leistungsausgaben	Mean	180,41	76,29	90,20									
		CI Mean	[62,94; 297,88]	[26,88; 125,70]	[31,47; 148,94]									
		SD	544,38	265,61	272,19									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136											
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		127,5										
	Leistungsausgaben	Mean		68,81										
		CI Mean		[32,17; 105,46]										
		SD		211,09										

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

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

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 30,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 68,40 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 155,00].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	86	78	72	67	65	58	54	50	43	40
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	84,0	77,5	71,0	66,5	64,0	57,5	50,5	48,5	41,5	38,0
	Leistungsausgaben	Mean	92,96	51,18	62,01	43,28	35,92	26,46	39,62	47,86	38,43	25,09	66,33	99,19
		CI Mean	[62,51; 123,40]	[12,54; 89,82]	[4,15; 119,88]	[5,38; 81,18]	[8,58; 63,26]	[0,00; 56,06]	[11,99; 67,24]	[0,44; 95,29]	[6,14; 70,73]	[9,63; 40,54]	[1,97; 130,69]	[0,00; 225,19]
	SD	380,12	193,68	270,59	170,23	117,53	123,15	112,76	183,48	117,09	54,91	211,54	396,30	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		111	96	78	64	53	50	42	37	33	30	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		106,5	90,5	74,5	62,0	52,5	47,5	39,0	35,0	31,0	30,0	
	Leistungsausgaben	Mean	93,95	56,61	31,84	22,66	75,05	58,88	21,72	124,11	27,72	15,89	68,40	
		CI Mean	[57,72; 130,18]	[21,14; 92,08]	[3,15; 60,54]	[2,75; 42,57]	[0,82; 149,29]	[9,53; 108,23]	[1,97; 41,47]	[0,00; 249,37]	[0,00; 59,40]	[2,92; 28,87]	[0,00; 155,00]	
	SD	397,32	186,75	139,26	87,70	298,22	182,44	69,45	399,11	95,62	36,86	241,98		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	81	66	54	45	40	37	31	28		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	78,5	63,0	51,0	43,5	39,0	35,0	30,0	28,0		
	Leistungsausgaben	Mean	83,99	21,26	48,15	38,46	44,21	15,85	12,01	43,25	86,46	61,87		
		CI Mean	[47,80; 120,19]	[8,49; 34,04]	[8,80; 87,49]	[0,00; 81,23]	[0,00; 109,93]	[2,25; 29,46]	[0,00; 26,80]	[2,16; 84,34]	[0,00; 194,05]	[0,00; 128,80]		
	SD	354,24	63,71	177,87	173,22	239,46	45,78	47,13	124,03	300,67	180,70			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		120	89	74	63	55	47	44	39			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	82,5	71,0	60,0	48,0	42,0	40,5	38,0			
	Leistungsausgaben	Mean	204,09	33,20	54,49	38,88	275,06	48,43	102,38	125,18	92,83			
		CI Mean	[77,25; 330,93]	[13,69; 52,71]	[8,61; 100,37]	[0,00; 82,78]	[0,00; 647,01]	[5,85; 91,01]	[0,00; 207,67]	[0,00; 257,71]	[2,33; 183,33]			
	SD	1264,80	105,58	212,60	188,72	1469,97	150,51	348,12	430,31	284,64				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	82	63	49	44	34	30				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	78,5	59,5	43,0	40,0	32,0	29,5				
	Leistungsausgaben	Mean	108,33	52,67	62,57	50,49	33,26	96,55	25,35	43,46				
		CI Mean	[62,80; 153,85]	[13,78; 91,55]	[8,09; 117,04]	[20,50; 80,48]	[5,23; 61,29]	[0,00; 195,58]	[7,53; 43,17]	[0,00; 98,63]				
	SD	390,37	210,43	246,24	118,03	93,78	319,55	51,42	152,89					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	89	70	61	51	46					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5	81,5	61,0	55,0	46,0	41,5					
	Leistungsausgaben	Mean	91,58	64,62	24,21	39,90	47,61	49,26	90,58					
		CI Mean	[55,51; 127,65]	[0,00; 150,07]	[3,82; 44,59]	[10,81; 68,98]	[0,63; 94,59]	[0,00; 100,03]	[21,00; 160,15]					
	SD	310,65	470,55	93,87	115,89	177,77	175,65	228,68						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	91	70	58	44						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,0	81,0	62,5	50,0	41,0						
	Leistungsausgaben	Mean	106,23	29,41	31,66	72,79	51,99	66,90						
		CI Mean	[57,70; 154,76]	[10,71; 48,11]	[9,24; 54,07]	[12,81; 132,77]	[0,82; 103,17]	[0,00; 138,81]						
	SD	379,17	103,62	102,94	241,92	184,62	234,92							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		121	87	66	56							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	80,0	63,0	55,5							
	Leistungsausgaben	Mean	170,33	93,03	63,58	98,50	101,14							
		CI Mean	[92,28; 248,38]	[11,63; 174,43]	[18,07; 109,09]	[16,37; 180,64]	[19,84; 182,44]							
	SD	561,03	435,57	207,68	332,61	309,02								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	124	97	75								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	111,5	85,0	68,5								
	Leistungsausgaben	Mean	129,60	60,23	56,29	75,35							
		CI Mean	[58,29; 200,91]	[22,19; 98,27]	[15,36; 97,23]	[13,42; 137,29]							
		SD	450,74	204,95	192,55	261,54							
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	128	89									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	111,0	82,5									
	Leistungsausgaben	Mean	74,59	60,72	37,29								
		CI Mean	[25,93; 123,24]	[23,63; 97,82]	[12,96; 61,62]								
		SD	225,50	199,39	112,75								
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	127,5										
	Leistungsausgaben	Mean	66,76										
		CI Mean	[9,98; 123,53]										
		SD	327,07										



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

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

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 30,0 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	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	86	78	72	67	65	58	54	50	43	40	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	84,0	77,5	71,0	66,5	64,0	57,5	50,5	48,5	41,5	38,0	
	Leistungsausgaben	Mean	13,46	24,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46,51	0,00
		CI Mean	[0,00; 32,11]	[0,00; 71,06]	[0,00; 74,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 137,67]	[0,00; 0,00]
		SD	232,88	235,84	229,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	299,64	0,00
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		111	96	78	64	53	50	42	37	33	30		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		106,5	90,5	74,5	62,0	52,5	47,5	39,0	35,0	31,0	30,0		
	Leistungsausgaben	Mean	49,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	216,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Mean	[0,00; 145,34]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 639,50]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
		SD	1055,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1565,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	81	66	54	45	40	37	31	28			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	78,5	63,0	51,0	43,5	39,0	35,0	30,0	28,0			
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
		SD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		120	89	74	63	55	47	44	39				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	82,5	71,0	60,0	48,0	42,0	40,5	38,0				
	Leistungsausgaben	Mean	33,38	0,00	23,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	116,48			
		CI Mean	[0,00; 82,97]	[0,00; 0,00]	[0,00; 69,98]	[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; 344,78]			
		SD	494,49	0,00	214,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	718,03			
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	82	63	49	44	34	30					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	78,5	59,5	43,0	40,0	32,0	29,5					
	Leistungsausgaben	Mean	17,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	82,33				
		CI Mean	[0,00; 50,90]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 243,74]				
		SD	289,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	447,28				
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	89	70	61	51	46						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5	81,5	61,0	55,0	46,0	41,5						
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
		SD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	91	70	58	44							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,0	81,0	62,5	50,0	41,0							
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	18,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 55,20]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
		SD	0,00	202,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		121	87	66	56								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	80,0	63,0	55,5								
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	16,86	0,00	0,00	0,00								
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 49,93]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
		SD	0,00	176,92	0,00	0,00	0,00								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		124	97	75									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,5	85,0	68,5									
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00									
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
		SD	0,00	0,00	0,00	0,00									

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		128	89									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,0	82,5									
	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		136										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		127,5										
	Leistungsausgaben	Mean		0,00										
		CI Mean		[0,00; 0,00]										
		SD		0,00										

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

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

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 30,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 12,20 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 36,11].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	86	78	72	67	65	58	54	50	43	40	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	84,0	77,5	71,0	66,5	64,0	57,5	50,5	48,5	41,5	38,0	
	Leistungsausgaben	Mean	14,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,44	15,52	35,48	40,90
		CI Mean	[0,00; 30,35]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 39,80]	[0,00; 45,93]	[0,00; 105,03]	[0,00; 121,09]
		SD	193,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95,55	108,07	228,59	252,21
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		111	96	78	64	53	50	42	37	33	30		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		106,5	90,5	74,5	62,0	52,5	47,5	39,0	35,0	31,0	30,0		
	Leistungsausgaben	Mean	1,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,20	
		CI Mean	[0,00; 4,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 36,11]	
		SD	34,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66,82	
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	81	66	54	45	40	37	31	28			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	78,5	63,0	51,0	43,5	39,0	35,0	30,0	28,0			
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
		SD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		120	89	74	63	55	47	44	39				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	82,5	71,0	60,0	48,0	42,0	40,5	38,0				
	Leistungsausgaben	Mean	208,32	30,65	30,57	54,18	106,49	72,89	227,99	164,47	191,99				
		CI Mean	[93,16; 323,48]	[0,00; 90,75]	[0,00; 90,51]	[0,00; 160,39]	[0,00; 256,11]	[0,00; 157,38]	[0,00; 487,98]	[0,00; 399,85]	[0,00; 452,01]				
		SD	1148,32	325,23	277,77	456,62	591,29	298,65	859,66	764,28	817,77				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	89	70	61	51	46						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	78,5	59,5	43,0	40,0	32,0	29,5					
	Leistungsausgaben	Mean	11,41	0,00	6,67	18,28	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Mean	[0,00; 28,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 19,74]	[0,00; 54,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
		SD	143,49	0,00	59,10	141,11	0,00	0,00	0,00	0,00					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	89	70	61	51	46						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5	81,5	61,0	55,0	46,0	41,5						
	Leistungsausgaben	Mean	29,48	47,17	43,63	7,01	0,00	0,00	0,00	5,26					
		CI Mean	[0,00; 78,81]	[0,00; 114,98]	[0,00; 129,18]	[0,00; 20,74]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,58]					
		SD	424,85	373,46	394,04	54,74	0,00	0,00	0,00	33,92					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		125	91	70	58	44							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,0	81,0	62,5	50,0	41,0							
	Leistungsausgaben	Mean	1,72	3,19	2,49	0,00	0,00	0,00							
		CI Mean	[0,00; 5,08]	[0,00; 9,44]	[0,00; 7,36]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
		SD	26,29	34,65	22,37	0,00	0,00								
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		121	87	66	56								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	80,0	63,0	55,5								
	Leistungsausgaben	Mean	82,90	0,13	26,94	37,28	67,10								
		CI Mean	[0,00; 173,81]	[0,00; 0,39]	[0,00; 79,76]	[0,00; 110,37]	[0,00; 185,31]								
		SD	653,46	1,39	241,05	296,00	449,31								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		124	97	75									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,5	85,0	68,5									
	Leistungsausgaben	Mean	159,73	49,41	80,33	79,29									
		CI Mean	[0,00; 359,12]	[0,00; 142,38]	[0,00; 210,45]	[0,00; 234,77]									
		SD	1260,36	500,88	612,05	656,54									

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		128									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,0									
		Mean	76,15	19,13									
	Leistungsausgaben	CI Mean	[0,00; 195,74]	[0,00; 48,15]									
		SD	554,21	156,02	277,11								
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		136									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		127,5									
		Mean		50,77									
	Leistungsausgaben	CI Mean		[0,00; 112,08]									
		SD			353,19								

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

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

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

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der 6 auswertbaren Patienten mit Krankengeldanspruch in der Stichprobe die durchschnittlichen Ausgaben für Krankengeld je Anspruchsberechtigtem 777,96 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 2302,75].

**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	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	86	78	72	67	65	58	54	50	43	40	
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	11	10	9	9	9	4	3	5	5	7	7	
	Leistungsausgaben	Mean	508,66	20,50	146,17	21,77	90,95	372,09	313,85	0,00	850,56	778,50	295,54	0,00
		CI Mean	[104,26; 913,06]	[0,00; 48,62]	[0,00; 428,10]	[0,00; 58,19]	[0,00; 269,21]	[0,00; 1101,38]	[0,00; 875,41]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2517,66]	[0,00; 2304,37]	[0,00; 874,80]	[0,00; 0,00]
	SD	1701,41	47,58	454,86	55,75	272,84	1116,27	573,02	0,00	1901,91	1740,79	781,93	0,00	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	111	96	78	64	53	50	42	37	33	30		
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	27	24	20	16	10	10	8	6	6	6		
	Leistungsausgaben	Mean	421,49	294,21	234,61	185,56	379,79	219,67	0,00	7,01	0,00	0,00	777,96	
		CI Mean	[116,50; 726,49]	[0,00; 757,17]	[0,00; 548,18]	[0,00; 541,75]	[0,00; 899,63]	[0,00; 507,04]	[0,00; 0,00]	[0,00; 20,74]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2302,75]	
	SD	1602,11	1227,36	783,74	812,71	1060,89	463,65	0,00	19,82	0,00	0,00	1905,60		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	81	66	54	45	40	37	31	28			
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	26	24	20	11	9	10	9	9	8			
	Leistungsausgaben	Mean	168,03	411,31	306,89	0,00	0,00	0,00	75,79	0,00	0,00	34,77		
		CI Mean	[0,00; 453,19]	[0,00; 927,77]	[0,00; 898,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 216,95]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 89,49]		
	SD	1454,93	1343,60	1478,24	0,00	0,00	0,00	227,75	0,00	0,00	78,97			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	120	89	74	63	55	47	44	39				
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	21	12	8	6	7	6	4	4				
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	237,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 702,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	SD	0,00	1087,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	125	82	63	49	44	34	30					
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	26	14	11	7	7	5	5					
	Leistungsausgaben	Mean	749,68	6,78	47,44	53,70	0,00	0,00	376,14	3046,31				
		CI Mean	[0,00; 1746,52]	[0,00; 15,99]	[0,00; 140,43]	[0,00; 131,61]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1113,38]	[0,00; 7609,32]				
	SD	3560,16	23,96	177,51	131,83	0,00	0,00	841,08	5205,71					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	125	89	70	61	51	46						
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	32	22	16	15	12	11						
	Leistungsausgaben	Mean	437,17	313,40	217,80	238,78	80,67	0,00	617,30					
		CI Mean	[69,47; 804,87]	[0,00; 708,63]	[0,00; 512,39]	[0,00; 574,08]	[0,00; 238,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1618,64]					
	SD	1635,47	1140,68	704,98	684,29	312,42	0,00	1694,42						

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe)*	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	125	91	70	58	44							
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	22	21	14	12	11							
	Leistungsausgaben	Mean	231,04	0,00	155,74	185,69	57,54	12,67						
		CI Mean	[0,00; 470,72]	[0,00; 0,00]	[0,00; 391,59]	[0,00; 528,37]	[0,00; 170,32]	[0,00; 37,50]						
		SD	931,31	0,00	551,45	654,18	199,33	42,02						
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	121	87	66	56								
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	36	25	20	16								
	Leistungsausgaben	Mean	122,36	34,01	4,60	180,84	0,00							
		CI Mean	[0,00; 354,78]	[0,00; 81,54]	[0,00; 13,62]	[0,00; 535,29]	[0,00; 0,00]							
		SD	926,15	145,51	23,01	808,75	0,00							
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	124	97	75									
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	35	23	20									
	Leistungsausgaben	Mean	464,22	367,13	418,26	18,04								
		CI Mean	[0,00; 1066,33]	[0,00; 910,33]	[0,00; 974,62]	[0,00; 53,39]								
		SD	2014,44	1639,58	1361,34	80,67								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	128	89										
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	41	28										
	Leistungsausgaben	Mean	595,08	141,18	297,54									
		CI Mean	[0,00; 1319,10]	[0,00; 293,34]	[0,00; 659,55]									
		SD	1954,67	497,11	977,33									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136											
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	43											
	Leistungsausgaben	Mean		870,78										
		CI Mean		[131,02; 1610,54]										
		SD		2474,96										

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 Halbjahre 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 Halbjahr berechnet werden, ist folgendermaßen vorzugehen: Das arithmetische Mittel des ersten und zweiten Halbjahres wird jeweils gebildet, indem die jeweilige Summe der Leistungsausgaben der 8.000 Kohortenmitglieder durch ihre ungewichtete Anzahl dividiert wird. Das arithmetische Mittel des dritten Halbjahres – 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 30,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 2481,25 Euro. Die bis einschließlich des letzten Berichtshalbjahres kumulierten Ausgaben lagen durchschnittlich bei 16852,77 Euro.

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche (inklusive Dialyse-Sachkosten) - insgesamt in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/ Jahr	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	86	78	72	67	65	58	54	50	43	40	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	96,5	84,0	77,5	71,0	66,5	64,0	57,5	50,5	48,5	41,5	38,0	
	Leistungsausgaben	Mean	3184,67	1287,87	1473,89	1080,68	2555,67	2198,59	1460,35	1492,63	1335,58	1197,22	1490,84	1366,31
		CI Mean	[2504,47; 3864,86]	[910,66; 1665,09]	[1059,68; 1888,10]	[839,71; 1321,64]	[0,00; 5145,99]	[1328,65; 3068,53]	[1059,77; 1860,93]	[1006,31; 1978,95]	[965,96; 1705,20]	[818,97; 1575,46]	[965,68; 2016,00]	[972,86; 1759,75]
		SD	8493,59	1890,59	1936,89	1082,31	11135,92	3619,46	1635,03	1881,47	1340,12	1343,97	1726,07	1237,42
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>1287,87</i>	<i>2766,95</i>	<i>3906,72</i>	<i>6486,40</i>	<i>8965,45</i>	<i>8680,82</i>	<i>9186,05</i>	<i>10488,76</i>	<i>12156,19</i>	<i>13620,20</i>	<i>14632,48</i>	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	111	96	78	64	53	50	42	37	33	30		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	106,5	90,5	74,5	62,0	52,5	47,5	39,0	35,0	31,0	30,0		
	Leistungsausgaben	Mean	3567,24	1735,65	1420,60	2017,44	1577,54	2120,77	1630,57	1815,20	1519,26	1940,79	2481,25	
		CI Mean	[3074,31; 4060,17]	[1203,57; 2267,74]	[1090,62; 1750,57]	[1302,38; 2732,50]	[1072,54; 2082,57]	[1064,85; 3176,69]	[735,46; 2525,67]	[1235,29; 2395,11]	[857,15; 2181,36]	[956,39; 2925,18]	[1213,74; 3748,76]	
		SD	5405,66	2801,55	1601,58	3148,93	2028,74	3903,50	3147,49	1847,72	1998,50	2796,37	3542,05	
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>1735,65</i>	<i>3127,40</i>	<i>5369,41</i>	<i>6881,00</i>	<i>9061,05</i>	<i>10911,00</i>	<i>12592,73</i>	<i>14371,81</i>	<i>14587,46</i>	<i>16852,77</i>		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	81	66	54	45	40	37	31	28			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	95,5	78,5	63,0	51,0	43,5	39,0	35,0	30,0	28,0			
	Leistungsausgaben	Mean	2738,40	1534,28	1849,71	1289,20	1309,03	1213,01	1105,94	1101,84	1414,14	1207,01		
		CI Mean	[2388,27; 3088,52]	[1221,40; 1847,16]	[1263,47; 2435,96]	[898,44; 1679,96]	[893,21; 1724,85]	[830,16; 1595,85]	[756,52; 1455,35]	[747,25; 1456,42]	[946,24; 1882,04]	[803,02; 1610,99]		
		SD	3426,80	1560,00	2650,08	1582,42	1515,08	1288,29	1113,31	1070,28	1307,56	1090,66		
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>1534,28</i>	<i>3393,86</i>	<i>4555,90</i>	<i>5347,03</i>	<i>6512,49</i>	<i>7268,50</i>	<i>8189,21</i>	<i>10221,28</i>	<i>11896,94</i>			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	120	89	74	63	55	47	44	39				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	112,5	82,5	71,0	60,0	48,0	42,0	40,5	38,0				
	Leistungsausgaben	Mean	3464,72	1706,58	1735,07	1845,32	1883,06	1437,92	1208,66	1575,93	2394,92			
		CI Mean	[2892,45; 4036,99]	[1224,51; 2188,65]	[1031,71; 2438,44]	[1179,95; 2510,69]	[1107,52; 2658,61]	[984,28; 1891,57]	[740,46; 1676,86]	[1001,42; 2150,44]	[996,27; 3793,56]			
		SD	5706,57	2608,75	3259,50	2860,45	3064,97	1603,53	1548,11	1865,39	4398,88			
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>1706,58</i>	<i>3427,48</i>	<i>5054,63</i>	<i>6483,01</i>	<i>7151,00</i>	<i>8363,92</i>	<i>10081,06</i>	<i>12884,64</i>				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	125	82	63	49	44	34	30					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	112,5	78,5	59,5	43,0	40,0	32,0	29,5					
	Leistungsausgaben	Mean	3080,20	1583,20	1325,55	1682,98	1424,64	1258,08	1319,12	2613,23				
		CI Mean	[2483,88; 3676,52]	[1205,03; 1961,37]	[942,76; 1708,35]	[894,81; 2471,15]	[810,57; 2038,71]	[904,96; 1611,19]	[810,50; 1827,74]	[818,57; 4407,89]				
		SD	5113,68	2046,48	1730,40	3101,87	2054,45	1139,43	1467,95	4973,22				
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>1583,20</i>	<i>2632,04</i>	<i>4519,10</i>	<i>5321,10</i>	<i>6117,51</i>	<i>6314,26</i>	<i>8984,54</i>					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	125	89	70	61	51	46						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	116,5	81,5	61,0	55,0	46,0	41,5						
	Leistungsausgaben	Mean	3329,33	2051,98	1727,84	1553,33	1630,44	1300,55	2153,22					
		CI Mean	[2751,59; 3907,07]	[1394,90; 2709,06]	[1184,25; 2271,42]	[1112,39; 1994,27]	[1148,99; 2111,89]	[941,99; 1659,11]	[798,40; 3508,04]					
		SD	4976,23	3618,46	2503,74	1757,07	1821,69	1240,74	4452,96					
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>2051,98</i>	<i>3662,91</i>	<i>4983,56</i>	<i>6228,27</i>	<i>7588,77</i>	<i>9961,44</i>						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	125	91	70	58	44							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	118,0	81,0	62,5	50,0	41,0							
	Leistungsausgaben	Mean	2647,68	1526,63	1368,26	1152,74	1299,04	1527,16						
		CI Mean	[2245,22; 3050,14]	[1139,83; 1913,42]	[996,71; 1739,81]	[940,60; 1364,89]	[962,04; 1636,04]	[803,68; 2250,64]						
		SD	3144,41	2143,71	1706,10	855,69	1215,81	2363,55						
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>1526,63</i>	<i>2846,18</i>	<i>4057,09</i>	<i>5348,60</i>	<i>7043,14</i>							



EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche (inklusive Dialyse-Sachkosten) - insgesamt in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/ Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	121	87	66	56								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	80,0	63,0	55,5							
	Leistungsausgaben	Mean	3253,09	2019,33	1350,58	1988,59	1613,37							
		CI Mean	[2684,56; 3821,63]	[1450,81; 2587,86]	[1018,80; 1682,35]	[1343,77; 2633,42]	[1101,58; 2125,15]							
		SD	4086,77	3042,24	1514,02	2611,28	1945,26							
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>2019,33</i>	<i>3055,98</i>	<i>5090,73</i>	<i>6660,39</i>								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	124	97	75									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,5	85,0	68,5								
	Leistungsausgaben	Mean	5088,47	1883,70	2278,22	2874,33								
		CI Mean	[3250,50; 6926,45]	[1269,80; 2497,60]	[1491,30; 3065,15]	[1055,70; 4692,97]								
		SD	11618,17	3307,33	3701,58	7679,53								
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>1883,70</i>	<i>4212,77</i>	<i>7101,19</i>									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	128	89										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,0	82,5									
	Leistungsausgaben	Mean	3776,24	1815,86	1888,12									
		CI Mean	[2599,54; 4952,94]	[1434,88; 2196,84]	[1299,77; 2476,47]									
		SD	5453,01	2047,90	2726,51									
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>1815,86</i>	<i>3655,29</i>										
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136											
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		127,5										
	Leistungsausgaben	Mean		2300,04										
		CI Mean		[1657,54; 2942,55]										
		SD		3701,48										
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>2300,04</i>											

**Auswertungskapitel 6: Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung**

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

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

**Tabelle 6.1 Durchschnittliche Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung pro DMP-Teilnehmer und Jahr und Versichertenjahre<sup>6</sup>**

EZ	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Verwaltungskosten in Euro	73,02	11,84	46,51	48,07	13,72	15,61
Qualitätssicherungskosten in Euro	8,14	4,36	2,70	0,63	2,11	1,92
Gesamtkosten in Euro	81,16	16,20	49,21	48,70	15,83	17,53
<i>zur Information: Versichertenjahre im Programm</i>	<i>85,0</i>	<i>1341,0</i>	<i>2236,0</i>	<i>1993,0</i>	<i>2288,0</i>	<i>2517,0</i>

<sup>6</sup> Die Kosten der Qualitätssicherung und Verwaltung ergeben sich aus den gemäß den Vorgaben des BVA gebuchten Aufwendungen und deren Verhältnis zu Versicherten in Jahren. Sollten in vorangegangenen Berichten Beträge enthalten sein, die vor Abschluss des Haushaltsjahres ermittelt wurden, oder Zahlen zu den Versichertenjahren verwendet worden seien, die vor Erstellung der amtlichen Statistiken ermittelt wurden, so können diese Zahlen u.U. von den Zahlen des aktuellen Berichtes abweichen, da sie im Nachhinein nochmals aktualisiert wurden. Zu beachten ist zudem, dass fusionsbedingt die Angaben von Versicherten der (ehemaligen) See-Krankenkasse ab 2008 nicht mehr in den AOK-, sondern in den Knappschaftsberichten berücksichtigt werden.

### Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität

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

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

Die Bearbeitungszeit des SF-36 wird von den Entwicklern auf 8-15 Minuten geschätzt. Der Fragebogen kann in zwei verschiedenen Versionen eingesetzt werden. Eine davon bezieht die Fragen rückblickend auf eine Woche, die andere im Rahmen der Evaluation der strukturierten Behandlungsprogramme eingesetzte Version hat ein Zeitfenster von 4 zurückliegenden Wochen (vgl. Bullinger/ Kirchberger 1998)<sup>7</sup>.

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

Analog zu den ökonomischen Auswertungen basieren auch die Auswertungen zum SF-36 nicht auf den Daten aller Patienten, sondern auf einer Stichprobe. Die Befragung im Rahmen des SF-36 basiert auf der gleichen Stichprobe, für welche auch die ökonomischen Auswertungen vorgenommen wurden. Aus dieser wurden jedoch die Patienten herausgenommen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, so dass nur erwachsene Patienten befragt wurden. Da der Kinderanteil relativ gering ist, beträgt der Stichprobenumfang wieder in etwa zehn Prozent der Patientenzahl der jeweiligen Kohorte, höchstens 500 und mindestens 100 Patienten. Bei Kohorten mit weniger als 100 Patienten werden Vollerhebungen durchgeführt. Davon wird jedoch abgesehen, wenn die Kohorte weniger als zehn Patienten umfasst. Um die Anonymität zu wahren, wird in diesen Fällen auf eine Auswertung verzichtet.<sup>8</sup>

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 Beitrittsjahr 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 Skalenrohre Werte können alle Skalen Werte zwischen „0“ und „100“ annehmen. Der Wert „100“ stellt dabei den Bestwert dar, d.h. je höher der Wert auf einer Skala für einen Patienten ausfällt, desto besser ist sein Gesundheitszustand in dieser Dimension. Neben den acht Subskalen des SF-36 können durch die Gewichtung

von Items zwei übergeordnete Dimensionen, d.h. eine körperliche Summenskala und eine psychische Summenskala berechnet werden, in die jeweils mehrere Skalenwerte eingehen. Diese können ebenfalls Werte zwischen „0“ (schlechtester Wert) und „100“ (bester Wert) annehmen.

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

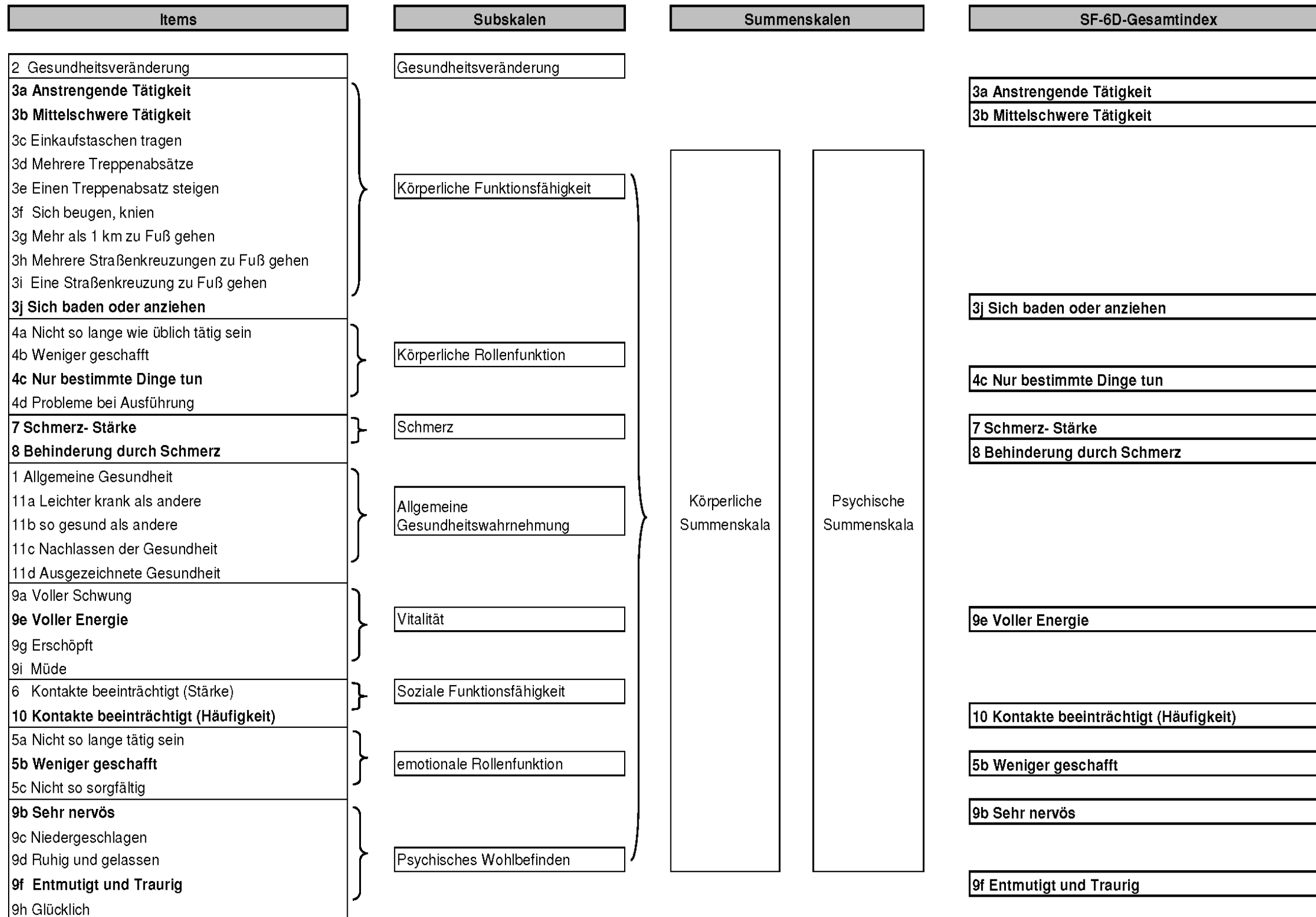
Die Lebensqualität und ihre Veränderung im Zeitverlauf werden zudem anhand eines Indexwertes, dem SF-6D (Short Form – 6 Dimensions) evaluiert. Der SF-6D ist ein krankheitsübergreifendes, standardisiertes Verfahren um die Lebensqualität in Form eines eindimensionalen Index- bzw. Nutzwertes subjektiv zu messen. Der Wertebereich reicht dabei von „0“ (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.

<sup>7</sup> Bullinger M., Kirchberger I: SF-36 Fragebogen zum Gesundheitszustand, Handanweisung. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe, Verlag für Psychologie 1998.

<sup>8</sup> Fusionsbedingt können die Stichproben in den AOK-Berichten kleiner und in den Knappschafts-Berichten größer ausfallen als gemäß obiger Beschreibung zu erwarten wäre. Sofern die Stichprobe Versicherte der ehemaligen See-Krankenkasse enthielt, mussten diese mit der evaluationsseitigen Umsetzung der Fusion von Knappschaft und ehemaliger See-Krankenkasse aus den Auswertungen der AOK-Berichte ausgeschlossen und in die Auswertungen der Knappschaftsberichte aufgenommen werden.

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<sup>9</sup>, wie viele Patienten den Fragebogen *vollständig* ausgefüllt haben und welchem Anteil an der Brutto-Stichprobe dies jeweils entspricht.

In der Kohorte 2009-1 umfasst die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 86 Patienten. 45 von ihnen schickten den Fragebogen zurück. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 52,33 Prozent der Brutto-Stichprobe. Bei der wiederholten Befragung der Patienten dieser Kohorte 2009-1 lag die Rücklaufquote bei 45,71 Prozent.

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

**Tabelle 7.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl)**

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Beitrittsjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
		Anzahl		
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	86	35
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	45	16
		Anteil an Brutto-SP in %	52,33	45,71
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	43	16
		Anteil an Brutto-SP in %	50,00	45,71
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	<i>196</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	88	23
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	34	12
		Anteil an Brutto-SP in %	38,64	52,17
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	31	12
		Anteil an Brutto-SP in %	35,23	52,17
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>449</i>	<i>174</i>
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	98	39
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	40	21
		Anteil an Brutto-SP in %	40,82	53,85
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	37	21
		Anteil an Brutto-SP in %	37,76	53,85
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	<i>186</i>
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94	34
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	43	14
		Anteil an Brutto-SP in %	45,74	41,18
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	38	14
		Anteil an Brutto-SP in %	40,43	41,18
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>527</i>	<i>204</i>
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	41	
		Anteil an Brutto-SP in %	43,62	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	38	
		Anteil an Brutto-SP in %	40,43	
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>553</i>	
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	38	
		Anteil an Brutto-SP in %	38,00	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	29	
		Anteil an Brutto-SP in %	29,00	
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>673</i>	
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	40	
		Anteil an Brutto-SP in %	36,04	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	39	
		Anteil an Brutto-SP in %	35,14	
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>640</i>	

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111	
		Anzahl	42	
	zurückgesendete Fragebögen	Anteil an Brutto-SP in %	37,84	
		Anzahl	39	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anteil an Brutto-SP in %	35,14	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>578</i>	

**Auswertungskapitel 8: Auswertungen zur Lebensqualität**

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

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 86 Patienten. 45 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 45 Patienten hatten die Frage zum Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr beantwortet. 2,22 von ihnen ging es zum Zeitpunkt der Befragung im Vergleich zum vergangenen Jahr viel besser, 11,11 Patienten ging es etwas besser.

Bei der ersten Wiederholungsbefragung der Kohorte 2009-1 sendeten 16 Patienten den Fragebogen zurück. Die Fragen zum Gesundheitszustand im Vergleich zum Vorjahr hatten 16 von ihnen beantwortet. Viel besser als im Vergleich zum Vorjahr ging es 0,00 Prozent, etwas besser 6,25 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 Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	86
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	52,33
	mit Angaben zum Gesundheits- zustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	45
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	52,33
	(1) viel besser	Anzahl	2,22
	(2) etwas besser	Anzahl	11,11
	(3) etwa gleich	Anzahl	35,56
	(4) etwas schlechter	Anzahl	42,22
	(5) viel schlechter	Anzahl	8,89
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	88
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34
		Anteil in %	38,64
	mit Angaben zum Gesundheits- zustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	34
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	38,64
	(1) viel besser	Anzahl	8,82
	(2) etwas besser	Anzahl	20,59
	(3) etwa gleich	Anzahl	35,29
	(4) etwas schlechter	Anzahl	29,41
	(5) viel schlechter	Anzahl	5,88
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>449</i>	
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	98
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	40,82
	mit Angaben zum Gesundheits- zustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	39
		Anteil in %	97,50
		Anteil 2 in %*	39,80
	(1) viel besser	Anzahl	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	28,21
	(3) etwa gleich	Anzahl	38,46
	(4) etwas schlechter	Anzahl	23,08
	(5) viel schlechter	Anzahl	10,26
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	

EZ	Gesundheitszustand im Vergleich zu vergangenem Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitrittsjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43
		Anteil in %	45,74
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	42
		Anteil in %	97,67
		Anteil 2 in %*	44,68
	(1) viel besser	Anzahl	7,14
	(2) etwas besser	Anzahl	21,43
	(3) etwa gleich	Anzahl	40,48
	(4) etwas schlechter	Anzahl	21,43
	(5) viel schlechter	Anzahl	9,52
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>527</i>	
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41
		Anteil in %	43,62
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	41
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	43,62
	(1) viel besser	Anzahl	2,44
	(2) etwas besser	Anzahl	17,07
	(3) etwa gleich	Anzahl	29,27
	(4) etwas schlechter	Anzahl	31,71
	(5) viel schlechter	Anzahl	19,51
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>553</i>	
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	38,00
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	38
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	38,00
	(1) viel besser	Anzahl	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	18,42
	(3) etwa gleich	Anzahl	34,21
	(4) etwas schlechter	Anzahl	31,58
	(5) viel schlechter	Anzahl	15,79
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>673</i>	
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	36,04
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	40
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	36,04
	(1) viel besser	Anzahl	2,50
	(2) etwas besser	Anzahl	30,00
	(3) etwa gleich	Anzahl	25,00
	(4) etwas schlechter	Anzahl	30,00
	(5) viel schlechter	Anzahl	12,50
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>640</i>	
2012-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42
		Anteil in %	37,84
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	41
		Anteil in %	97,62
		Anteil 2 in %*	36,94
	(1) viel besser	Anzahl	4,88
	(2) etwas besser	Anzahl	21,95
	(3) etwa gleich	Anzahl	26,83
	(4) etwas schlechter	Anzahl	36,59
	(5) viel schlechter	Anzahl	9,76
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>578</i>	



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

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 86 Patienten. 45 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 45 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Funktionsfähigkeit“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 50,03.

16 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 49,94.

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

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

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittsjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	86	35
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	16
		Anteil in %	52,33	45,71
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	16
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	52,33	45,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	50,03	49,94
		SD	26,07	25,70
		CI	[42,41; 57,65]	[37,34; 62,53]
		Range: Min.	0,00	5,00
		Range: Max.	95,00	85,00
		z-Wert	-1,51	-1,51
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	<i>196</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	88	23
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	12
		Anteil in %	38,64	52,17
	für Skala auswertbar	Anzahl	34	12
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	38,64	52,17
	transformierte Skalenwerte	Mean	57,82	45,00
		SD	25,75	25,94
		CI	[49,16; 66,48]	[30,32; 59,68]
		Range: Min.	10,00	5,00
		Range: Max.	95,00	90,00
		z-Wert	-1,17	-1,73
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>449</i>	<i>174</i>
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	98	39
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	21
		Anteil in %	40,82	53,85
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	21
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	40,82	53,85
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,74	51,93
		SD	24,70	27,27
		CI	[54,08; 69,39]	[40,27; 63,60]
		Range: Min.	10,00	10,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,00	-1,42
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	<i>186</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43
		Anteil in %	45,74
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	97,67
		Anteil 2 in %*	44,68
	transformierte Skalenwerte	Mean	63,69
		SD	25,54
		CI	[55,96; 71,42]
		Range: Min.	5,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,91
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>527</i>	
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41
		Anteil in %	43,62
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	97,56
		Anteil 2 in %*	42,55
	transformierte Skalenwerte	Mean	54,58
		SD	28,79
		CI	[45,66; 63,51]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,31
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>553</i>	
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	38,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	38,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	50,15
		SD	30,08
		CI	[40,58; 59,71]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,50
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>673</i>	
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	36,04
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	36,04
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,68
		SD	29,43
		CI	[39,56; 57,80]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,57
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>640</i>	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42
		Anteil in %	37,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	41
		Anteil in %	97,62
		Anteil 2 in %	36,94
	transformierte Skalenwerte	Mean	56,50
		SD	26,01
		CI	[48,54; 64,46]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	95,00
		z-Wert	-1,22
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>

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

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 86 Patienten. 45 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 43 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Rollenfunktion“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 41,86.

16 Patienten sendeten nach der ersten Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 100,00 Prozent alle Fragen zur körperlichen Rollenfunktion beantwortet und konnten daher für die Skala ausgewertet werden. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 37,50.

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

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

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	86	35
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	16
		Anteil in %	52,33	45,71
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	16
		Anteil in %	95,56	100,00
		Anteil 2 in %*	50,00	45,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,86	37,50
		SD	41,80	38,73
		CI	[29,37; 54,36]	[18,52; 56,48]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,16	-1,29
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	<i>196</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	88	23
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	12
		Anteil in %	38,64	52,17
	für Skala auswertbar	Anzahl	34	12
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	38,64	52,17
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,06	31,25
		SD	42,54	42,81
		CI	[32,76; 61,36]	[7,03; 55,47]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,01	-1,48
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>449</i>	<i>174</i>
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	98	39
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	21
		Anteil in %	40,82	53,85
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	21
		Anteil in %	97,50	100,00
		Anteil 2 in %*	39,80	53,85
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,74	42,86
		SD	42,43	42,68
		CI	[26,43; 53,06]	[24,60; 61,11]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,23	-1,13
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	<i>186</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43
		Anteil in %	45,74
	für Skala auswertbar	Anzahl	41
		Anteil in %	95,35
		Anteil 2 in %*	43,62
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,34
		SD	42,04
		CI	[33,47; 59,21]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,03
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	527	
		204	
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41
		Anteil in %	43,62
	für Skala auswertbar	Anzahl	39
		Anteil in %	95,12
		Anteil 2 in %*	41,49
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,08
		SD	40,31
		CI	[35,43; 60,73]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,98
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	553
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	38,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	34
		Anteil in %	89,47
		Anteil 2 in %*	34,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	37,99
		SD	42,10
		CI	[23,84; 52,14]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,28
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	673
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	36,04
	für Skala auswertbar	Anzahl	39
		Anteil in %	97,50
		Anteil 2 in %*	35,14
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,47
		SD	38,74
		CI	[23,31; 47,63]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,35
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	640

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42
		Anteil in %	37,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	95,24
		Anteil 2 in %	36,04
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,58
		SD	41,71
		CI	[31,66; 57,51]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,08
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>

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

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 86 Patienten. 45 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 45 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Schmerzen“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 50,27.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 16 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 45,81.

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

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

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	86	35
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	16
		Anteil in %	52,33	45,71
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	16
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	52,33	45,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	50,27	45,81
		SD	30,23	26,45
		CI	[41,43; 59,10]	[32,85; 58,77]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,07	-1,26
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	<i>196</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	88	23
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	12
		Anteil in %	38,64	52,17
	für Skala auswertbar	Anzahl	34	12
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	38,64	52,17
	transformierte Skalenwerte	Mean	53,62	36,33
		SD	30,14	28,30
		CI	[43,49; 63,75]	[20,32; 52,34]
		Range: Min.	12,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,93	-1,66
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>449</i>	<i>174</i>
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	98	39
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	21
		Anteil in %	40,82	53,85
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	21
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	40,82	53,85
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,28	49,14
		SD	25,06	34,71
		CI	[38,51; 54,04]	[34,30; 63,99]
		Range: Min.	10,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,24	-1,12
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	<i>186</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43
		Anteil in %	45,74
	für Skala auswertbar	Anzahl	43
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	45,74
	transformierte Skalenwerte	Mean	52,21
		SD	31,19
		CI	[42,89; 61,53]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,99
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	527	
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41
		Anteil in %	43,62
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	97,56
		Anteil 2 in %*	42,55
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,45
		SD	30,26
		CI	[39,07; 57,83]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,15
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	553	
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	38,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	38,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,71
		SD	33,21
		CI	[34,15; 55,27]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,31
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	673	
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	36,04
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	36,04
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,68
		SD	30,40
		CI	[32,25; 51,10]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,44
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	640	



EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42
		Anteil in %	37,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	37,84
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,29
		SD	26,29
		CI	[41,33; 57,24]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,11
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	578	

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

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 86 Patienten. 45 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 45 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Allgemeine Gesundheitswahrnehmung“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 39,35.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 16 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 43,92.

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

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

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittsjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	86	35
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	16
		Anteil in %	52,33	45,71
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	16
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	52,33	45,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,35	43,92
		SD	15,10	22,56
		CI	[34,94; 43,76]	[32,87; 54,97]
		Range: Min.	10,00	6,25
		Range: Max.	72,00	77,00
		z-Wert	-1,63	-1,40
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	<i>196</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	88	23
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	12
		Anteil in %	38,64	52,17
	für Skala auswertbar	Anzahl	33	12
		Anteil in %	97,06	100,00
		Anteil 2 in %*	37,50	52,17
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,92	38,67
		SD	22,63	19,56
		CI	[37,20; 52,64]	[27,60; 49,73]
		Range: Min.	5,00	10,00
		Range: Max.	100,00	72,00
		z-Wert	-1,35	-1,66
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>449</i>	<i>174</i>
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	98	39
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	21
		Anteil in %	40,82	53,85
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	21
		Anteil in %	97,50	100,00
		Anteil 2 in %*	39,80	53,85
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,31	42,24
		SD	18,01	21,51
		CI	[38,66; 49,96]	[33,04; 51,44]
		Range: Min.	10,00	0,00
		Range: Max.	87,00	77,00
		z-Wert	-1,38	-1,49
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	<i>186</i>

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43
		Anteil in %	45,74
	für Skala auswertbar	Anzahl	43
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	45,74
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,02
		SD	16,73
		CI	[42,02; 52,02]
		Range: Min.	5,00
		Range: Max.	82,00
		z-Wert	-1,25
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>527</i>
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41
		Anteil in %	43,62
	für Skala auswertbar	Anzahl	41
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	43,62
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,15
		SD	19,58
		CI	[34,16; 46,14]
		Range: Min.	5,00
		Range: Max.	87,00
		z-Wert	-1,59
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>553</i>
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	38,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	36
		Anteil in %	94,74
		Anteil 2 in %*	36,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,06
		SD	19,95
		CI	[28,55; 41,58]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	87,00
		z-Wert	-1,84
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>673</i>
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	36,04
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	36,04
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,09
		SD	17,94
		CI	[33,53; 44,65]
		Range: Min.	10,00
		Range: Max.	82,00
		z-Wert	-1,64
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>640</i>

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	42
	für Skala auswertbar		Anteil in %	37,84
			Anzahl	42
			Anteil in %	100,00
			Anteil 2 in %*	37,84
			Mean	46,34
			SD	21,41
			CI	[39,87; 52,81]
	transformierte Skalenwerte		Range: Min.	0,00
			Range: Max.	82,00
			z-Wert	-1,28
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>578</i>

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

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 86 Patienten. 45 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 45 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Vitalität“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 36,81.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 16 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 40,52.

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

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

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	86	35
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	16
		Anteil in %	52,33	45,71
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	16
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	52,33	45,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	36,81	40,52
		SD	16,01	21,91
		CI	[32,14; 41,49]	[29,79; 51,26]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	70,00	75,00
		z-Wert	-1,16	-0,98
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	<i>196</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	88	23
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	12
		Anteil in %	38,64	52,17
	für Skala auswertbar	Anzahl	34	12
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	38,64	52,17
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,15	40,42
		SD	22,58	21,69
		CI	[37,56; 52,74]	[28,15; 52,69]
		Range: Min.	5,00	0,00
		Range: Max.	85,00	75,00
		z-Wert	-0,76	-0,99
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>449</i>	<i>174</i>
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	98	39
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	21
		Anteil in %	40,82	53,85
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	21
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	40,82	53,85
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,29	37,14
		SD	17,50	23,90
		CI	[33,87; 44,72]	[26,92; 47,37]
		Range: Min.	5,00	0,00
		Range: Max.	85,00	80,00
		z-Wert	-1,04	-1,15
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	<i>186</i>

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43
		Anteil in %	45,74
	für Skala auswertbar	Anzahl	43
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	45,74
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,53
		SD	21,89
		CI	[31,99; 45,07]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	95,00
		z-Wert	-1,08
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	527	
		204	
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41
		Anteil in %	43,62
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	97,56
		Anteil 2 in %*	42,55
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,92
		SD	20,65
		CI	[29,52; 42,32]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	70,00
		z-Wert	-1,20
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	553	
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	38,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	38,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	33,55
		SD	25,20
		CI	[25,54; 41,56]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	90,00
		z-Wert	-1,32
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	673	
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	36,04
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	36,04
	transformierte Skalenwerte	Mean	34,38
		SD	23,54
		CI	[27,08; 41,67]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	90,00
		z-Wert	-1,28
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	640	

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42	
		Anteil in %	37,84	
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	37,84	
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,81	
		SD	20,81	
		CI	[32,51; 45,10]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	90,00	
		z-Wert	-1,07	
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>578</i>

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

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 86 Patienten. 45 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 45 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Soziale Funktionsfähigkeit“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 58,61.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 16 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 64,84.

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

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

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	86	35
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	16
		Anteil in %	52,33	45,71
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	16
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	52,33	45,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	58,61	64,84
		SD	24,69	28,22
		CI	[51,40; 65,82]	[51,02; 78,67]
		Range: Min.	12,50	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,12	-0,84
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	<i>196</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	88	23
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	12
		Anteil in %	38,64	52,17
	für Skala auswertbar	Anzahl	33	12
		Anteil in %	97,06	100,00
		Anteil 2 in %*	37,50	52,17
	transformierte Skalenwerte	Mean	62,12	58,33
		SD	29,89	33,85
		CI	[51,92; 72,32]	[39,18; 77,49]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,96	-1,13
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>449</i>	<i>174</i>
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	98	39
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	21
		Anteil in %	40,82	53,85
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	21
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	40,82	53,85
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,56	58,33
		SD	30,01	33,15
		CI	[52,26; 70,86]	[44,15; 72,51]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,98	-1,13
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	<i>186</i>



EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43
		Anteil in %	45,74
	für Skala auswertbar	Anzahl	43
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	45,74
	transformierte Skalenwerte	Mean	62,50
		SD	30,50
		CI	[53,38; 71,62]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,94
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>527</i>	
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41
		Anteil in %	43,62
	für Skala auswertbar	Anzahl	41
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	43,62
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,18
		SD	29,97
		CI	[46,01; 64,36]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,27
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>553</i>
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	38,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	37
		Anteil in %	97,37
		Anteil 2 in %*	37,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	58,78
		SD	26,16
		CI	[50,35; 67,21]
		Range: Min.	12,50
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,11
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>673</i>
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	36,04
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	36,04
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,94
		SD	30,88
		CI	[46,37; 65,51]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,24
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>640</i>

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42
		Anteil in %	37,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	37,84
	transformierte Skalenwerte	Mean	67,26
		SD	28,82
		CI	[58,55; 75,98]
		Range: Min.	12,50
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,73
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>578</i>	

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

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 86 Patienten. 45 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 44 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Emotionale Rollenfunktion“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 49,24.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 16 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 54,17.

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

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

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	86	35
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	16
		Anteil in %	52,33	45,71
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	16
		Anteil in %	97,78	100,00
		Anteil 2 in %*	51,16	45,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,24	54,17
		SD	42,83	43,67
		CI	[36,59; 61,90]	[32,77; 75,57]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,97	-0,82
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	<i>196</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	88	23
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	12
		Anteil in %	38,64	52,17
	für Skala auswertbar	Anzahl	34	12
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	38,64	52,17
	transformierte Skalenwerte	Mean	58,82	50,00
		SD	46,46	48,20
		CI	[43,21; 74,44]	[22,73; 77,27]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,68	-0,95
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>449</i>	<i>174</i>
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	98	39
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	21
		Anteil in %	40,82	53,85
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	21
		Anteil in %	97,50	100,00
		Anteil 2 in %*	39,80	53,85
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,44	55,56
		SD	43,48	45,13
		CI	[30,80; 58,09]	[36,25; 74,86]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,12	-0,78
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	<i>186</i>

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43
		Anteil in %	45,74
	für Skala auswertbar	Anzahl	41
		Anteil in %	95,35
		Anteil 2 in %*	43,62
	transformierte Skalenwerte	Mean	53,66
		SD	43,38
		CI	[40,38; 66,94]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,84
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	527	
		204	
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41
		Anteil in %	43,62
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	92,68
		Anteil 2 in %*	40,43
	transformierte Skalenwerte	Mean	53,51
		SD	44,21
		CI	[39,45; 67,56]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,84
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	553	
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	38,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	34
		Anteil in %	89,47
		Anteil 2 in %*	34,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	36,27
		SD	44,47
		CI	[21,33; 51,22]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,36
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	673	
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	36,04
	für Skala auswertbar	Anzahl	39
		Anteil in %	97,50
		Anteil 2 in %*	35,14
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,04
		SD	43,22
		CI	[21,48; 48,61]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,40
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	640	

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42
		Anteil in %	37,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	95,24
		Anteil 2 in %	36,04
	transformierte Skalenwerte	Mean	59,17
		SD	45,60
		CI	[45,04; 73,30]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,67
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>

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

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 86 Patienten. 45 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 45 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Psychisches Wohlbefinden“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 51,04.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 16 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 59,56.

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

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

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	86	35
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	16
		Anteil in %	52,33	45,71
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	16
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	52,33	45,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	51,04	59,56
		SD	19,83	24,49
		CI	[45,25; 56,84]	[47,56; 71,56]
		Range: Min.	24,00	16,00
		Range: Max.	95,00	92,00
		z-Wert	-1,32	-0,85
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	<i>196</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	88	23
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	12
		Anteil in %	38,64	52,17
	für Skala auswertbar	Anzahl	34	12
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	38,64	52,17
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,23	58,67
		SD	19,55	23,84
		CI	[53,65; 66,80]	[45,18; 72,15]
		Range: Min.	24,00	24,00
		Range: Max.	92,00	88,00
		z-Wert	-0,81	-0,90
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>449</i>	<i>174</i>
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	98	39
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	21
		Anteil in %	40,82	53,85
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	21
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	40,82	53,85
	transformierte Skalenwerte	Mean	54,17	57,52
		SD	21,39	26,18
		CI	[47,54; 60,79]	[46,33; 68,72]
		Range: Min.	12,00	0,00
		Range: Max.	96,00	92,00
		z-Wert	-1,15	-0,96
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	<i>186</i>

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94	34
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	14
		Anteil in %	45,74	41,18
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	14
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	45,74	41,18
	transformierte Skalenwerte	Mean	52,72	60,86
		SD	26,78	18,84
		CI	[44,72; 60,73]	[50,99; 70,73]
		Range: Min.	0,00	32,00
		Range: Max.	100,00	92,00
		z-Wert	-1,23	-0,78
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>527</i>
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	43,62	
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	
		Anteil in %	97,56	
		Anteil 2 in %*	42,55	
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,87	
		SD	22,54	
		CI	[39,88; 53,85]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	96,00	
		z-Wert	-1,55	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>553</i>	
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	38,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	38,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	50,25	
		SD	22,58	
		CI	[43,07; 57,42]	
		Range: Min.	20,00	
		Range: Max.	96,00	
		z-Wert	-1,37	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>673</i>	
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	
		Anteil in %	36,04	
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	36,04	
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,10	
		SD	25,34	
		CI	[41,25; 56,95]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	96,00	
		z-Wert	-1,43	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>640</i>	

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42
		Anteil in %	37,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	37,84
	transformierte Skalenwerte	Mean	58,05
		SD	23,46
		CI	[50,95; 65,14]
		Range: Min.	12,00
		Range: Max.	96,00
		z-Wert	-0,93
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>578</i>	



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 Beitrittsjahr 86 Patienten. 45 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 43 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Körperlichen Summenskala“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 36,87.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 16 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 34,78.

**Tabelle 8.10 Körperliche Summenskala**

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

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	86	35
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	16
		Anteil in %	52,33	45,71
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	16
		Anteil in %	95,56	100,00
		Anteil 2 in %*	50,00	45,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	36,87	34,78
		SD	10,61	10,48
		CI	[33,70; 40,04]	[29,65; 39,92]
		Range: Min.	16,54	16,43
		Range: Max.	60,89	49,99
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	<i>196</i>	
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	88	23
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	12
		Anteil in %	38,64	52,17
	für Skala auswertbar	Anzahl	32	12
		Anteil in %	94,12	100,00
		Anteil 2 in %*	36,36	52,17
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,70	31,66
		SD	11,74	11,70
		CI	[34,63; 42,76]	[25,04; 38,28]
		Range: Min.	17,42	16,28
		Range: Max.	57,92	52,82
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>449</i>	<i>174</i>	
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	98	39
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	21
		Anteil in %	40,82	53,85
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	21
		Anteil in %	95,00	100,00
		Anteil 2 in %*	38,78	53,85
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,93	36,09
		SD	9,92	11,43
		CI	[35,78; 42,09]	[31,21; 40,98]
		Range: Min.	19,11	22,91
		Range: Max.	58,36	60,23
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	<i>186</i>	

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43
		Anteil in %	45,74
	für Skala auswertbar	Anzahl	39
		Anteil in %	90,70
		Anteil 2 in %*	41,49
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,83
		SD	10,59
		CI	[37,51; 44,15]
		Range: Min.	11,22
		Range: Max.	60,10
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>527</i>	
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41
		Anteil in %	43,62
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	92,68
		Anteil 2 in %*	40,43
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,77
		SD	11,34
		CI	[35,17; 42,38]
		Range: Min.	13,86
		Range: Max.	56,20
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>553</i>	
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	38,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	31
		Anteil in %	81,58
		Anteil 2 in %*	31,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,53
		SD	11,66
		CI	[31,43; 39,63]
		Range: Min.	14,38
		Range: Max.	55,89
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>673</i>	
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	36,04
	für Skala auswertbar	Anzahl	39
		Anteil in %	97,50
		Anteil 2 in %*	35,14
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,62
		SD	10,09
		CI	[32,45; 38,78]
		Range: Min.	22,40
		Range: Max.	55,13
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>640</i>	

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42
		Anteil in %	37,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	95,24
		Anteil 2 in %	36,04
	transformierte Skalenwerte	Mean	37,73
		SD	10,17
		CI	[34,58; 40,88]
		Range: Min.	21,54
		Range: Max.	56,34
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>578</i>

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

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 86 Patienten. 45 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 43 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Psychischen Summenskala“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 39,22.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 16 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 44,26.

**Tabelle 8.11 Psychische Summenskala**

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

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	86	35
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	16
		Anteil in %	52,33	45,71
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	16
		Anteil in %	95,56	100,00
		Anteil 2 in %*	50,00	45,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,22	44,26
		SD	11,48	14,17
		CI	[35,79; 42,65]	[37,32; 51,20]
		Range: Min.	20,41	22,08
		Range: Max.	63,50	62,79
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	<i>196</i>	
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	88	23
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	12
		Anteil in %	38,64	52,17
	für Skala auswertbar	Anzahl	32	12
		Anteil in %	94,12	100,00
		Anteil 2 in %*	36,36	52,17
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,11	43,83
		SD	12,86	15,06
		CI	[39,66; 48,57]	[35,31; 52,35]
		Range: Min.	19,66	23,00
		Range: Max.	62,15	63,09
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>449</i>	<i>174</i>	
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	98	39
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	21
		Anteil in %	40,82	53,85
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	21
		Anteil in %	95,00	100,00
		Anteil 2 in %*	38,78	53,85
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,60	42,21
		SD	11,85	13,71
		CI	[35,83; 43,36]	[36,35; 48,07]
		Range: Min.	15,64	15,83
		Range: Max.	60,60	61,12
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	<i>186</i>	

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43
		Anteil in %	45,74
	für Skala auswertbar	Anzahl	39
		Anteil in %	90,70
		Anteil 2 in %*	41,49
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,13
		SD	14,08
		CI	[34,72; 43,55]
		Range: Min.	10,66
Range: Max.		64,83	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>527</i>	
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41
		Anteil in %	43,62
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	92,68
		Anteil 2 in %*	40,43
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,20
		SD	12,72
		CI	[34,15; 42,24]
		Range: Min.	7,14
Range: Max.		60,48	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>553</i>	
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	38,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	31
		Anteil in %	81,58
		Anteil 2 in %*	31,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	36,97
		SD	11,41
		CI	[32,96; 40,99]
		Range: Min.	17,88
Range: Max.		58,88	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>673</i>	
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	36,04
	für Skala auswertbar	Anzahl	39
		Anteil in %	97,50
		Anteil 2 in %*	35,14
	transformierte Skalenwerte	Mean	37,76
		SD	13,40
		CI	[33,55; 41,96]
		Range: Min.	12,61
Range: Max.		65,27	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>640</i>	

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42
		Anteil in %	37,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	95,24
		Anteil 2 in %	36,04
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,71
		SD	12,48
		CI	[39,84; 47,58]
		Range: Min.	17,22
		Range: Max.	63,52
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>578</i>

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

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 86 Patienten. 45 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 42 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung des „SF-6D-Gesamtindex“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Indexwert bei 0,59.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 16 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 100,00 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 0,61.

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

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

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	86
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	52,33
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	93,33
		Anteil 2 in %	48,84
	Indexwert	Mean	0,59
		SD	0,13
		CI	[0,56; 0,63]
		Range: Min.	0,33
		Range: Max.	0,89
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	[-0,08; 0,04]
		Fallbasis	13
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	514	
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	88
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34
		Anteil in %	38,64
	für Skala auswertbar	Anzahl	33
		Anteil in %	97,06
		Anteil 2 in %	37,50
	Indexwert	Mean	0,65
		SD	0,14
		CI	[0,61; 0,70]
		Range: Min.	0,42
		Range: Max.	0,93
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	[-0,11; 0,00]
		Fallbasis	9
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	449	

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	98	39
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	21
		Anteil in %	40,82	53,85
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	21
		Anteil in %	95,00	100,00
		Anteil 2 in %	38,78	53,85
	Indexwert	Mean	0,62	0,61
		SD	0,13	0,15
		CI	[0,57; 0,66]	[0,55; 0,68]
		Range: Min.	0,32	0,36
		Range: Max.	0,89	0,85
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		0,00
		CI		[-0,06; 0,06]
		Fallbasis		16
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>468</i>	<i>186</i>	
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94	34
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	14
		Anteil in %	45,74	41,18
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	14
		Anteil in %	93,02	100,00
		Anteil 2 in %	42,55	41,18
	Indexwert	Mean	0,62	0,64
		SD	0,14	0,16
		CI	[0,57; 0,66]	[0,55; 0,72]
		Range: Min.	0,32	0,36
		Range: Max.	0,89	0,89
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		0,02
		CI		[-0,06; 0,10]
		Fallbasis		8
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>527</i>	<i>204</i>	
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	94	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	43,62	
	für Skala auswertbar	Anzahl	37	
		Anteil in %	90,24	
		Anteil 2 in %	39,36	
	Indexwert	Mean	0,61	
		SD	0,15	
		CI	[0,56; 0,65]	
		Range: Min.	0,30	
		Range: Max.	0,93	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
Fallbasis				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>553</i>		



EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	38,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	33
		Anteil in %	86,84
		Anteil 2 in %	33,00
	Indexwert	Mean	0,58
		SD	0,13
		CI	[0,54; 0,63]
		Range: Min.	0,35
		Range: Max.	0,89
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	
		Fallbasis	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	673	
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	36,04
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	95,00
		Anteil 2 in %	34,23
	Indexwert	Mean	0,59
		SD	0,15
		CI	[0,54; 0,64]
		Range: Min.	0,30
		Range: Max.	0,93
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	
		Fallbasis	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	640	
2012-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	111
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	42
		Anteil in %	37,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	90,48
		Anteil 2 in %	34,23
	Indexwert	Mean	0,63
		SD	0,14
		CI	[0,59; 0,68]
		Range: Min.	0,36
		Range: Max.	0,92
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	
		Fallbasis	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	578	

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

Im Hauptteil des vorliegenden Evaluationsberichtes wurden in den Auswertungskapiteln 1 und 3 unter anderem tabellarische Auswertungen zu den Patientenzahlen und -merkmalen sowie zu den Asthmasymptomen, den stationären notfallmäßigen Behandlungen, dem Peak-Flow-Wert und den Sterberaten vorgenommen. Diese Auswertungen bezogen sich auf die Gesamtheit der Patienten.

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

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

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

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

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

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

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

Beispielsweise sind in der Kohorte 2008-1 insgesamt 217 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 85 Männer und 132 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 27 Teilnehmer im Programm, 10 Männer und 17 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. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	135	102	76	62	50	39	31	27	22	20	
	männlich	Anzahl	63	44	34	29	20	18	14	12	10	10	8
		Anteil in %	46,67	43,14	44,74	46,77	40,00	46,15	45,16	44,44	45,45	45,45	40,00
	weiblich	Anzahl	72	58	42	33	30	21	17	15	12	12	12
Anteil in %		53,33	56,86	55,26	53,23	60,00	53,85	54,84	55,56	54,55	54,55	60,00	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	217	160	128	99	72	56	46	39	30	27	
	männlich	Anzahl	85	58	48	41	29	20	16	14	11	10	
		Anteil in %	39,17	36,25	37,50	41,41	40,28	35,71	34,78	35,90	36,67	37,04	
	weiblich	Anzahl	132	102	80	58	43	36	30	25	19	17	
Anteil in %		60,83	63,75	62,50	58,59	59,72	64,29	65,22	64,10	63,33	62,96		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136	109	85	62	48	39	36	31	27		
	männlich	Anzahl	44	28	21	11	8	4	4	4	3		
		Anteil in %	32,35	25,69	24,71	17,74	16,67	10,26	11,11	12,90	11,11		
	weiblich	Anzahl	92	81	64	51	40	35	32	27	24		
Anteil in %		67,65	74,31	75,29	82,26	83,33	89,74	88,89	87,10	88,89			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	122	83	55	45	34	28	21	18			
	männlich	Anzahl	40	27	20	16	12	10	6	5			
		Anteil in %	32,79	32,53	36,36	35,56	35,29	35,71	28,57	27,78			
	weiblich	Anzahl	82	56	35	29	22	18	15	13			
Anteil in %		67,21	67,47	63,64	64,44	64,71	64,29	71,43	72,22				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	127	67	47	31	27	22	17				
	männlich	Anzahl	47	18	14	9	7	6	5				
		Anteil in %	37,01	26,87	29,79	29,03	25,93	27,27	29,41				
	weiblich	Anzahl	80	49	33	22	20	16	12				
Anteil in %		62,99	73,13	70,21	70,97	74,07	72,73	70,59					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	76	53	44	36	28					
	männlich	Anzahl	55	28	15	13	12	11					
		Anteil in %	42,31	36,84	28,30	29,55	33,33	39,29					
	weiblich	Anzahl	75	48	38	31	24	17					
Anteil in %		57,69	63,16	71,70	70,45	66,67	60,71						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	137	78	53	41	32						
	männlich	Anzahl	44	27	19	15	13						
		Anteil in %	32,12	34,62	35,85	36,59	40,63						
	weiblich	Anzahl	93	51	34	26	19						
Anteil in %		67,88	65,38	64,15	63,41	59,38							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	148	91	55	47							
	männlich	Anzahl	65	38	23	18							
		Anteil in %	43,92	41,76	41,82	38,30							
	weiblich	Anzahl	83	53	32	29							
Anteil in %		56,08	58,24	58,18	61,70								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	159	90	58								
	männlich	Anzahl	68	38	21								
		Anteil in %	42,77	42,22	36,21								
	weiblich	Anzahl	91	52	37								
Anteil in %		57,23	57,78	63,79									

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	174	105								
	männlich		Anzahl	61	33								
			Anteil in %	35,06	31,43								
	weiblich		Anzahl	113	72								
		Anteil in %	64,94	68,57									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	162									
	männlich		Anzahl	58									
			Anteil in %	35,80									
	weiblich		Anzahl	104									
		Anteil in %	64,20										

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

Beispielsweise startete die Kohorte 2008-1 mit 217 Teilnehmern. 190 von ihnen bzw. 87,56 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

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

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

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

EZ	Bis 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	33	59	73	85	96	104	108	113	113	115	117
		Anteil in %	24,44	43,70	54,07	62,96	71,11	77,04	80,00	83,70	83,70	85,19	86,67
		CI Anteil in %	[17,17; 31,72]	[35,31; 52,10]	[45,64; 62,51]	[54,79; 71,14]	[63,44; 78,79]	[69,92; 84,16]	[73,23; 86,77]	[77,45; 89,96]	[77,45; 89,96]	[79,17; 91,20]	[80,91; 92,42]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	31	54	63	72	83	90	94	97	97	99	101
		Anteil in %	22,96	40,00	46,67	53,33	61,48	66,67	69,63	71,85	71,85	73,33	74,81
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	5	10	13	13	14	14	16	16	16	16
		Anteil in %	1,48	3,70	7,41	9,63	9,63	10,37	10,37	11,85	11,85	11,85	11,85
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	135	102	76	62	50	39	31	27	22	22
am Ende des Halbjahres		Anzahl	102	76	62	50	39	31	27	22	22	20	18
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	57	89	118	145	161	171	178	187	190	190	190
		Anteil in %	26,27	41,01	54,38	66,82	74,19	78,80	82,03	86,18	87,56	87,56	87,56
		CI Anteil in %	[20,40; 32,14]	[34,45; 47,57]	[47,74; 61,02]	[60,54; 73,10]	[68,36; 80,03]	[73,35; 84,25]	[76,91; 87,15]	[81,57; 90,78]	[83,16; 91,96]	[83,16; 91,96]	[83,16; 91,96]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	52	79	104	126	140	150	156	165	166	166	166
		Anteil in %	23,96	36,41	47,93	58,06	64,52	69,12	71,89	76,04	76,50	76,50	76,50
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	4	9	12	17	19	19	20	20	22	22	22
		Anteil in %	1,84	4,15	5,53	7,83	8,76	8,76	9,22	9,22	10,14	10,14	10,14
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		Anteil %	0,46	0,46	0,92	0,92	0,92	0,92	0,92	0,92	0,92	0,92	0,92
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	217	160	128	99	72	56	46	39	30	27
am Ende des Halbjahres		Anzahl	160	128	99	72	56	46	39	30	27	27	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	27	51	74	88	97	100	105	109	110		
		Anteil in %	19,85	37,50	54,41	64,71	71,32	73,53	77,21	80,15	80,88		
		CI Anteil in %	[13,12; 26,58]	[29,33; 45,67]	[46,01; 62,81]	[56,64; 72,77]	[63,69; 78,95]	[66,09; 80,97]	[70,13; 84,28]	[73,42; 86,88]	[74,25; 87,52]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	25	45	67	78	86	89	94	97	98		
		Anteil in %	18,38	33,09	49,26	57,35	63,24	65,44	69,12	71,32	72,06		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	6	7	9	10	10	10	11	11		
		Anteil in %	1,47	4,41	5,15	6,62	7,35	7,35	7,35	8,09	8,09		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	1	1	1	1	1	1		
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,74	0,74	0,74	0,74	0,74	0,74		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	136	109	85	62	48	39	36	31	27	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	109	85	62	48	39	36	31	27	26		

EZ	Bis 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	39	67	77	88	94	101	104	107			
		Anteil in %	31,97	54,92	63,11	72,13	77,05	82,79	85,25	87,70			
		CI Anteil in %	[23,66; 40,28]	[46,05; 63,78]	[54,52; 71,71]	[64,14; 80,12]	[69,56; 84,54]	[76,06; 89,51]	[78,93; 91,57]	[81,85; 93,56]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	37	60	70	80	85	91	93	95			
		Anteil in %	30,33	49,18	57,38	65,57	69,67	74,59	76,23	77,87			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	7	7	8	9	10	11	12			
		Anteil in %	1,64	5,74	5,74	6,56	7,38	8,20	9,02	9,84			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	122	83	55	45	34	28	21	18		
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	83	55	45	34	28	21	18	15			
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	60	80	96	100	105	110	112				
		Anteil in %	47,24	62,99	75,59	78,74	82,68	86,61	88,19				
		CI Anteil in %	[38,53; 55,96]	[54,56; 71,42]	[68,09; 83,09]	[71,60; 85,88]	[76,07; 89,29]	[80,67; 92,56]	[82,55; 93,82]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	57	73	87	91	96	100	102				
		Anteil in %	44,88	57,48	68,50	71,65	75,59	78,74	80,31				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	7	9	9	9	10	10				
		Anteil in %	2,36	5,51	7,09	7,09	7,09	7,87	7,87				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	127	67	47	31	27	22	17			
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	67	47	31	27	22	17	15				
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	54	77	86	94	102	109					
		Anteil in %	41,54	59,23	66,15	72,31	78,46	83,85					
		CI Anteil in %	[33,03; 50,04]	[50,75; 67,71]	[57,99; 74,32]	[64,59; 80,03]	[71,37; 85,56]	[77,50; 90,20]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	52	73	81	87	93	96					
		Anteil in %	40,00	56,15	62,31	66,92	71,54	73,85					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	4	5	7	9	12					
		Anteil in %	1,54	3,08	3,85	5,38	6,92	9,23					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	1					
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,77					
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	130	76	53	44	36	28				
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	76	53	44	36	28	21					
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	59	84	96	105	110						
		Anteil in %	43,07	61,31	70,07	76,64	80,29						
		CI Anteil in %	[34,74; 51,39]	[53,13; 69,50]	[62,38; 77,77]	[69,53; 83,75]	[73,61; 86,98]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	57	76	87	93	96						
		Anteil in %	41,61	55,47	63,50	67,88	70,07						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	8	9	12	13						
		Anteil in %	1,46	5,84	6,57	8,76	9,49						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	1						
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,73						
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	137	78	53	41	32					
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	78	53	41	32	27						

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	57	93	101	110						
		Anteil in %	38,51	62,84	68,24	74,32						
		CI Anteil in %	[30,65; 46,38]	[55,03; 70,65]	[60,72; 75,77]	[67,26; 81,39]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	54	79	86	89						
		Anteil in %	36,49	53,38	58,11	60,14						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	14	15	21						
		Anteil in %	2,03	9,46	10,14	14,19						
	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	148	91	55	47						
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	91	55	47	38						
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	69	101	114							
		Anteil in %	43,40	63,52	71,70							
		CI Anteil in %	[35,67; 51,12]	[56,02; 71,03]	[64,67; 78,72]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	66	94	101							
		Anteil in %	41,51	59,12	63,52							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	7	12							
		Anteil in %	1,89	4,40	7,55							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1							
Anteil %		0,00	0,00	0,63								
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	159	90	58							
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	90	58	45							
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	69	87								
		Anteil in %	39,66	50,00								
		CI Anteil in %	[32,37; 46,94]	[42,55; 57,45]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	64	77								
		Anteil in %	36,78	44,25								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	5	10								
		Anteil in %	2,87	5,75								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0								
Anteil %		0,00	0,00									
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	174	105								
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	105	87								
2012-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	50									
		Anteil in %	30,86									
		CI Anteil in %	[23,73; 38,00]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0									
		Anteil in %	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	48									
		Anteil in %	29,63									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2									
		Anteil in %	1,23									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0									
Anteil %		0,00										
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	162									
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	112									

In Tabelle A.1.4 ist das **mittlere Alter der Programmteilnehmer** zur Erstdokumentation ausgewiesen. Deren Anzahl ist in der Zeile „Fallbasis“ ausgewiesen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vorzunehmen. Zudem steht für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Kindern, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **12 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „11“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 12 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2008-1 starteten 217 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 30,73 Jahre, der Median lag bei 32,00 Jahren.

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

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

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitrittsjahr
2007-2	Mean	30,79
	CI Mean	[29,61; 31,97]
	Median	32,00
	Fallbasis	135
2008-1	Mean	30,73
	CI Mean	[29,79; 31,66]
	Median	32,00
	Fallbasis	217
2008-2	Mean	30,16
	CI Mean	[29,08; 31,24]
	Median	30,00
	Fallbasis	136
2009-1	Mean	30,52
	CI Mean	[29,36; 31,67]
	Median	31,00
	Fallbasis	122
2009-2	Mean	29,20
	CI Mean	[27,99; 30,42]
	Median	29,00
	Fallbasis	127
2010-1	Mean	29,85
	CI Mean	[28,66; 31,04]
	Median	30,00
	Fallbasis	130
2010-2	Mean	29,42
	CI Mean	[28,37; 30,48]
	Median	30,00
	Fallbasis	137
2011-1	Mean	29,39
	CI Mean	[28,37; 30,40]
	Median	29,00
	Fallbasis	148
2011-2	Mean	29,11
	CI Mean	[28,08; 30,15]
	Median	29,00
	Fallbasis	159
2012-1	Mean	29,95
	CI Mean	[28,97; 30,93]
	Median	31,00
	Fallbasis	174



EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitrittsjahr
2012-2	Mean	29,17
	CI Mean	[28,14; 30,20]
	Median	28,50
	<i>Fallbasis</i>	162

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

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 27 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 0 von Ihnen bzw. 0,00 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

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

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

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	135	102	76	62	50	39	31	27	22	20
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		10	5	3	0	4	0	2	0	1
		Anteil in %		9,80	6,58	4,84	0,00	10,26	0,00	7,41	0,00	4,55
		CI Anteil in %		[4,00; 15,60]	[0,97; 12,19]	[0,00; 10,22]	[0,00; 0,00]	[0,61; 19,90]	[0,00; 0,00]	[0,00; 17,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,45]
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	217	160	128	99	72	56	46	39	30	27
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		11	8	6	2	3	2	0	2	0
		Anteil in %		6,88	6,25	6,06	2,78	5,36	4,35	0,00	6,67	0,00
		CI Anteil in %		[2,94; 10,81]	[2,04; 10,46]	[1,34; 10,78]	[0,00; 6,60]	[0,00; 11,31]	[0,00; 10,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,75]	[0,00; 0,00]
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136	109	85	62	48	39	36	31	27	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		11	3	8	3	4	3	4	1	
		Anteil in %		10,09	3,53	12,90	6,25	10,26	8,33	12,90	3,70	
		CI Anteil in %		[4,41; 15,77]	[0,00; 7,48]	[4,49; 21,32]	[0,00; 13,17]	[0,61; 19,90]	[0,00; 17,49]	[0,91; 24,90]	[0,00; 10,96]	
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	122	83	55	45	34	28	21	18		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	5	1	1	0	1	0		
		Anteil in %		1,20	9,09	2,22	2,94	0,00	4,76	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 3,57]	[1,42; 16,76]	[0,00; 6,58]	[0,00; 8,71]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,10]	[0,00; 0,00]		
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	127	67	47	31	27	22	17			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	3	3	1	2	1			
		Anteil in %		5,97	6,38	9,68	3,70	9,09	5,88			
		CI Anteil in %		[0,25; 11,69]	[0,00; 13,45]	[0,00; 20,26]	[0,00; 10,96]	[0,00; 21,39]	[0,00; 17,41]			
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	76	53	44	36	28				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	6	4	4	2				
		Anteil in %		5,26	11,32	9,09	11,11	7,14				
		CI Anteil in %		[0,21; 10,32]	[2,71; 19,93]	[0,50; 17,68]	[0,70; 21,52]	[0,00; 16,86]				
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	137	78	53	41	32					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	2	2	2					
		Anteil in %		3,85	3,77	4,88	6,25					
		CI Anteil in %		[0,00; 8,14]	[0,00; 8,95]	[0,00; 11,55]	[0,00; 14,77]					
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	148	91	55	47						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		8	4	3						
		Anteil in %		8,79	7,27	6,38						
		CI Anteil in %		[2,94; 14,64]	[0,35; 14,20]	[0,00; 13,45]						
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	159	90	58							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	7							
		Anteil in %		4,44	12,07							
		CI Anteil in %		[0,16; 8,73]	[3,61; 20,53]							
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	174	105								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		10								
		Anteil in %		9,52								
		CI Anteil in %		[3,88; 15,17]								
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	162									
	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**

- Asthmasymptome
- stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Asthma bronchiale

#### **Klinische Verlaufsparemeter**

- Peak-Flow-Wert

### **A.3.2 Symptomatik**

Zu den wichtigsten Asthma-Symptomen zählen Atemnot (häufig anfallartig), Giemen (asthmatypisches Atemgeräusch), Husten und ein Engegefühl über der Brust. Die Häufigkeit, mit der diese Symptome auftreten, dient der Schweregrad-Einteilung einer asthmatischen Erkrankung. Die Vermeidung akuter und chronischer Krankheitserscheinungen (Symptome und Asthmaanfälle) ist ein wichtiges Ziel in der Asthmatherapie.

Im Folgenden wird in Tabelle A.3.2.1 die Häufigkeit von Asthmasymptomen bei den eingeschriebenen Patienten ausgewiesen und zum anderen in Tabelle A.3.2.2 die Entwicklung der Häufigkeit der auftretenden Asthmasymptome im Programmverlauf dargestellt. Eine Verschlechterung der Symptomatik bzw. ein Asthma-Anfall kann unter Umständen eine notfallmäßige stationäre Behandlung zur Folge haben.

Daher weisen die Tabellen A.3.2.3 und A.3.2.4 die Anzahl der Patienten aus, die mindestens einmal bzw. mehr als einmal im aktuellen Berichtshalbjahr wegen Asthma bronchiale notfallmäßig stationär behandelt wurden.

In Tabelle A.3.2.1 wird für jede Kohorte die **Häufigkeit von Asthmasymptomen** bei den Programmteilnehmern dokumentiert. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend werden die Patienten in den Häufigkeitskategorien ihrer Asthmasymptome (täglich, wöchentlich, seltener als wöchentlich, keine) dargestellt und es wird der jeweilige Anteil an der Gruppe der auswertbaren Patienten ausgewiesen.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 27 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 27 Patienten lagen auswertbare Daten über die Häufigkeit der Asthmasymptome vor. Bei 3 bzw. 11,11 Prozent von diesen Patienten treten tägliche Asthmasymptome auf.

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 Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40**

EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	135	102	76	62	50	39	31	27	22	20	
	auswertbar	Anzahl	135	92	71	59	50	35	31	25	22	20	
	täglich	Anzahl	18	15	8	10	11	4	3	4	2	2	6
		Anteil in %	13,33	16,30	11,27	16,95	22,00	11,43	9,68	16,00	9,09	9,52	30,00
		CI Anteil in %	[7,58; 19,09]	[8,71; 23,89]	[3,86; 18,67]	[7,29; 26,60]	[10,40; 33,60]	[0,73; 22,12]	[0,00; 20,26]	[1,33; 30,67]	[0,00; 21,39]	[0,00; 22,39]	[9,39; 50,61]
	wöchentlich	Anzahl	28	16	13	13	12	10	5	4	6	6	4
		Anteil in %	20,74	17,39	18,31	22,03	24,00	28,57	16,13	16,00	27,27	28,57	20,00
		CI Anteil in %	[13,88; 27,61]	[9,60; 25,18]	[9,25; 27,37]	[11,37; 32,70]	[12,04; 35,96]	[13,39; 43,76]	[2,97; 29,29]	[1,33; 30,67]	[8,22; 46,32]	[8,77; 48,37]	[2,01; 37,99]
	seltener als wöchentlich	Anzahl	80	50	38	27	18	14	16	10	10	8	5
		Anteil in %	59,26	54,35	53,52	45,76	36,00	40,00	51,61	40,00	45,45	38,10	25,00
		CI Anteil in %	[50,94; 67,58]	[44,11; 64,58]	[41,84; 65,21]	[32,94; 58,58]	[22,56; 49,44]	[23,53; 56,47]	[33,73; 69,50]	[20,40; 59,60]	[24,16; 66,75]	[16,81; 59,38]	[5,53; 44,47]
	keine	Anzahl	9	11	12	9	9	7	7	7	4	5	5
		Anteil in %	6,67	11,96	16,90	15,25	18,00	20,00	22,58	28,00	18,18	23,81	25,00
		CI Anteil in %	[2,44; 10,89]	[5,29; 18,62]	[8,12; 25,68]	[6,00; 24,51]	[7,24; 28,76]	[6,55; 33,45]	[7,62; 37,54]	[10,04; 45,96]	[1,69; 34,68]	[5,14; 42,48]	[5,53; 44,47]
	2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	217	160	128	99	72	56	46	39	30	27
auswertbar		Anzahl	217	149	120	93	70	53	44	39	28	27	
täglich		Anzahl	51	27	17	10	8	7	9	11	5	3	
		Anteil in %	23,50	18,12	14,17	10,75	11,43	13,21	20,45	28,21	17,86	11,11	
		CI Anteil in %	[17,85; 29,16]	[11,91; 24,33]	[7,90; 20,43]	[4,42; 17,08]	[3,92; 18,94]	[4,01; 22,41]	[8,40; 32,51]	[13,90; 42,51]	[3,41; 32,30]	[0,00; 23,19]	
wöchentlich		Anzahl	44	35	24	18	17	13	10	2	4	5	
		Anteil in %	20,28	23,49	20,00	19,35	24,29	24,53	22,73	5,13	14,29	18,52	
		CI Anteil in %	[14,91; 25,64]	[16,66; 30,32]	[12,81; 27,19]	[11,28; 27,43]	[14,17; 34,40]	[12,83; 36,22]	[10,20; 35,25]	[0,00; 12,14]	[1,09; 27,49]	[3,59; 33,45]	
seltener als wöchentlich		Anzahl	95	60	52	39	22	18	15	18	14	9	
		Anteil in %	43,78	40,27	43,33	41,94	31,43	33,96	34,09	46,15	50,00	33,33	
		CI Anteil in %	[37,16; 50,40]	[32,37; 48,17]	[34,43; 52,24]	[31,85; 52,02]	[20,47; 42,38]	[21,09; 46,83]	[19,92; 48,26]	[30,30; 62,00]	[31,14; 68,86]	[15,21; 51,45]	
keine		Anzahl	27	27	27	26	23	15	10	8	5	10	
		Anteil in %	12,44	18,12	22,50	27,96	32,86	28,30	22,73	20,51	17,86	37,04	
		CI Anteil in %	[8,04; 16,84]	[11,91; 24,33]	[15,00; 30,00]	[18,79; 37,13]	[21,77; 43,94]	[16,06; 40,55]	[10,20; 35,25]	[7,67; 33,35]	[3,41; 32,30]	[18,47; 55,60]	
2008-2		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136	109	85	62	48	39	36	31	27	
	auswertbar	Anzahl	136	98	82	54	45	35	33	27	26		
	täglich	Anzahl	36	15	13	10	4	6	4	4	7	4	
		Anteil in %	26,47	15,31	15,85	18,52	8,89	17,14	12,12	25,93	15,38		
		CI Anteil in %	[19,03; 33,91]	[8,14; 22,47]	[7,90; 23,81]	[8,06; 28,98]	[0,48; 17,30]	[4,47; 29,81]	[0,81; 23,43]	[9,08; 42,77]	[1,24; 29,53]		
	wöchentlich	Anzahl	21	15	8	4	5	2	6	3	3		
		Anteil in %	15,44	15,31	9,76	7,41	11,11	5,71	18,18	11,11	11,54		
		CI Anteil in %	[9,35; 21,54]	[8,14; 22,47]	[3,29; 16,22]	[0,36; 14,46]	[1,83; 20,40]	[0,00; 13,52]	[4,82; 31,55]	[0,00; 23,19]	[0,00; 24,06]		
	seltener als wöchentlich	Anzahl	64	52	40	27	23	20	17	11	11		
		Anteil in %	47,06	53,06	48,78	50,00	51,11	57,14	51,52	40,74	42,31		
		CI Anteil in %	[38,64; 55,48]	[43,13; 62,99]	[37,89; 59,67]	[36,54; 63,46]	[36,34; 65,88]	[40,51; 73,78]	[34,20; 68,83]	[21,85; 59,63]	[22,94; 61,67]		
	keine	Anzahl	15	16	21	13	13	7	6	6	8		
		Anteil in %	11,03	16,33	25,61	24,07	28,89	20,00	18,18	22,22	30,77		
		CI Anteil in %	[5,75; 16,31]	[8,97; 23,68]	[16,10; 35,12]	[12,56; 35,58]	[15,50; 42,28]	[6,55; 33,45]	[4,82; 31,55]	[6,24; 38,20]	[12,68; 48,86]		

EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	122	83	55	45	34	28	21	18		
	auswertbar	Anzahl	122	82	50	44	33	28	20	18		
	täglich	Anzahl	26	6	3	3	3	2	3	0		
		Anteil in %	21,31	7,32	6,00	6,82	9,09	7,14	15,00	0,00		
		CI Anteil in %	[14,01; 28,61]	[1,65; 12,99]	[0,00; 12,65]	[0,00; 14,35]	[0,00; 19,05]	[0,00; 16,86]	[0,00; 31,06]	[0,00; 0,00]		
	wöchentlich	Anzahl	33	15	12	5	5	4	4	7		
		Anteil in %	27,05	18,29	24,00	11,36	15,15	14,29	20,00	38,89		
		CI Anteil in %	[19,13; 34,96]	[9,87; 26,71]	[12,04; 35,96]	[1,88; 20,85]	[2,73; 27,57]	[1,09; 27,49]	[2,01; 37,99]	[15,71; 62,06]		
	seltener als wöchentlich	Anzahl	47	46	24	19	16	16	10	7		
		Anteil in %	38,52	56,10	48,00	43,18	48,48	57,14	50,00	38,89		
		CI Anteil in %	[29,85; 47,20]	[45,29; 66,91]	[34,01; 61,99]	[28,38; 57,99]	[31,17; 65,80]	[38,48; 75,81]	[27,52; 72,48]	[15,71; 62,06]		
	keine	Anzahl	16	15	11	17	9	6	3	4		
		Anteil in %	13,11	18,29	22,00	38,64	27,27	21,43	15,00	22,22		
		CI Anteil in %	[7,10; 19,13]	[9,87; 26,71]	[10,40; 33,60]	[24,08; 53,19]	[11,84; 42,70]	[5,95; 36,91]	[0,00; 31,06]	[2,46; 41,99]		
	2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	127	67	47	31	27	22	17		
auswertbar		Anzahl	127	63	44	28	26	20	16			
täglich		Anzahl	29	9	4	5	4	3	2			
		Anteil in %	22,83	14,29	9,09	17,86	15,38	15,00	12,50			
		CI Anteil in %	[15,51; 30,16]	[5,58; 23,00]	[0,50; 17,68]	[3,41; 32,30]	[1,24; 29,53]	[0,00; 31,06]	[0,00; 29,24]			
wöchentlich		Anzahl	20	13	7	1	3	3	5			
		Anteil in %	15,75	20,63	15,91	3,57	11,54	15,00	31,25			
		CI Anteil in %	[9,39; 22,11]	[10,56; 30,71]	[4,98; 26,84]	[0,00; 10,57]	[0,00; 24,06]	[0,00; 31,06]	[7,79; 54,71]			
seltener als wöchentlich		Anzahl	59	31	24	17	17	11	5			
		Anteil in %	46,46	49,21	54,55	60,71	65,38	55,00	31,25			
		CI Anteil in %	[37,75; 55,17]	[36,76; 61,65]	[39,66; 69,43]	[42,29; 79,14]	[46,74; 84,03]	[32,63; 77,37]	[7,79; 54,71]			
keine		Anzahl	19	10	9	5	2	3	4			
		Anteil in %	14,96	15,87	20,45	17,86	7,69	15,00	25,00			
		CI Anteil in %	[8,73; 21,19]	[6,78; 24,97]	[8,40; 32,51]	[3,41; 32,30]	[0,00; 18,14]	[0,00; 31,06]	[3,09; 46,91]			
2010-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	76	53	44	36	28			
	auswertbar	Anzahl	130	72	47	40	32	26				
	täglich	Anzahl	27	13	10	8	5	5				
		Anteil in %	20,77	18,06	21,28	20,00	15,63	19,23				
		CI Anteil in %	[13,77; 27,77]	[9,11; 27,00]	[9,45; 33,10]	[7,45; 32,55]	[2,84; 28,41]	[3,78; 34,68]				
	wöchentlich	Anzahl	26	5	4	4	2	1				
		Anteil in %	20,00	6,94	8,51	10,00	6,25	3,85				
		CI Anteil in %	[13,10; 26,90]	[1,03; 12,86]	[0,45; 16,57]	[0,58; 19,42]	[0,00; 14,77]	[0,00; 11,38]				
	seltener als wöchentlich	Anzahl	65	39	26	15	18	12				
		Anteil in %	50,00	54,17	55,32	37,50	56,25	46,15				
		CI Anteil in %	[41,37; 58,63]	[42,58; 65,76]	[40,95; 69,69]	[22,31; 52,69]	[38,79; 73,71]	[26,61; 65,70]				
	keine	Anzahl	12	15	7	13	7	8				
		Anteil in %	9,23	20,83	14,89	32,50	21,88	30,77				
		CI Anteil in %	[4,24; 14,23]	[11,39; 30,28]	[4,60; 25,18]	[17,80; 47,20]	[7,32; 36,43]	[12,68; 48,86]				

EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	137	78	53	41	32					
	auswertbar	Anzahl	137	75	51	39	30					
	täglich	Anzahl	26	11	7	10	5					
		Anteil in %	18,98	14,67	13,73	25,64	16,67					
		CI Anteil in %	[12,39; 25,57]	[6,61; 22,73]	[4,19; 23,26]	[11,76; 39,52]	[3,10; 30,23]					
	wöchentlich	Anzahl	24	12	9	4	5					
		Anteil in %	17,52	16,00	17,65	10,26	16,67					
		CI Anteil in %	[11,13; 23,91]	[7,65; 24,35]	[7,08; 28,21]	[0,61; 19,90]	[3,10; 30,23]					
	seltener als wöchentlich	Anzahl	70	38	22	19	11					
		Anteil in %	51,09	50,67	43,14	48,72	36,67					
		CI Anteil in %	[42,69; 59,50]	[39,28; 62,06]	[29,41; 56,87]	[32,83; 64,61]	[19,13; 54,21]					
	keine	Anzahl	17	14	13	6	9					
		Anteil in %	12,41	18,67	25,49	15,38	30,00					
		CI Anteil in %	[6,87; 17,95]	[9,79; 27,54]	[13,41; 37,57]	[3,91; 26,86]	[13,32; 46,68]					
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	148	91	55	47						
	auswertbar	Anzahl	148	83	51	44						
	täglich	Anzahl	32	12	6	7						
		Anteil in %	21,62	14,46	11,76	15,91						
		CI Anteil in %	[14,97; 28,28]	[6,85; 22,07]	[2,83; 20,70]	[4,98; 26,84]						
	wöchentlich	Anzahl	31	16	10	10						
		Anteil in %	20,95	19,28	19,61	22,73						
		CI Anteil in %	[14,37; 27,52]	[10,74; 27,82]	[8,60; 30,61]	[10,20; 35,25]						
	seltener als wöchentlich	Anzahl	72	43	27	17						
		Anteil in %	48,65	51,81	52,94	38,64						
		CI Anteil in %	[40,57; 56,73]	[40,99; 62,62]	[39,11; 66,78]	[24,08; 53,19]						
	keine	Anzahl	13	12	8	10						
		Anteil in %	8,78	14,46	15,69	22,73						
		CI Anteil in %	[4,21; 13,36]	[6,85; 22,07]	[5,61; 25,77]	[10,20; 35,25]						
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	159	90	58							
	auswertbar	Anzahl	159	86	51							
	täglich	Anzahl	16	5	4							
		Anteil in %	10,06	5,81	7,84							
		CI Anteil in %	[5,37; 14,75]	[0,84; 10,79]	[0,39; 15,30]							
	wöchentlich	Anzahl	20	10	6							
		Anteil in %	12,58	11,63	11,76							
		CI Anteil in %	[7,41; 17,75]	[4,81; 18,44]	[2,83; 20,70]							
	seltener als wöchentlich	Anzahl	104	62	29							
		Anteil in %	65,41	72,09	56,86							
		CI Anteil in %	[57,99; 72,83]	[62,56; 81,63]	[43,13; 70,59]							
	keine	Anzahl	19	9	12							
		Anteil in %	11,95	10,47	23,53							
		CI Anteil in %	[6,89; 17,01]	[3,96; 16,97]	[11,77; 35,29]							

EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	174	105									
	auswertbar	Anzahl	174	95									
	täglich	Anzahl	30	11									
		Anteil in %	17,24	11,58									
		CI Anteil in %	[11,61; 22,87]	[5,11; 18,05]									
	wöchentlich	Anzahl	29	14									
		Anteil in %	16,67	14,74									
		CI Anteil in %	[11,11; 22,22]	[7,57; 21,90]									
	seltener als wöchentlich	Anzahl	93	47									
		Anteil in %	53,45	49,47									
		CI Anteil in %	[46,02; 60,88]	[39,37; 59,58]									
	keine	Anzahl	22	23									
Anteil in %		12,64	24,21										
CI Anteil in %		[7,69; 17,60]	[15,55; 32,87]										
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	162										
	auswertbar	Anzahl	162										
	täglich	Anzahl	31										
		Anteil in %	19,14										
		CI Anteil in %	[13,06; 25,21]										
	wöchentlich	Anzahl	31										
		Anteil in %	19,14										
		CI Anteil in %	[13,06; 25,21]										
	seltener als wöchentlich	Anzahl	76										
		Anteil in %	46,91										
		CI Anteil in %	[39,20; 54,62]										
	keine	Anzahl	24										
Anteil in %		14,81											
CI Anteil in %		[9,33; 20,30]											



Tabelle A.3.2.2 gibt für die jeweiligen Berichtshalbjahre Auskunft über die **Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen**, bzw. ob diese sich bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation verbessert haben, gleichgeblieben sind oder sich verschlechtert haben. Für das Beitritts-halbjahr können - mangels einer vorherigen Dokumentation - keine Werte ausgewiesen werden. Betrachtet werden daher alle Versicherten, die jeweils in zwei aufeinanderfolgenden Berichtshalbjahren Programmteilnehmer waren. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den drei Kategorien (Verbesserung der Asthmasymptome, gleichbleibende Asthmasymptome, Verschlechterung der Asthma-

symptome) 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 27 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 25 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Asthmasymptome vor. Bei 6 bzw. 24,00 Prozent von diesen Patienten konnte eine Verbesserung 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.3.2.2 Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40**

EZ	Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	135	102	76	62	50	39	31	27	22	20	
	auswertbar	Anzahl		92	63	56	48	35	28	25	20	19	
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		17	18	10	11	9	5	4	1	3	2
		Anteil in %		18,48	28,57	17,86	22,92	25,71	17,86	16,00	5,00	14,29	10,53
		CI Anteil in %		[10,50; 26,45]	[17,33; 39,82]	[7,74; 27,98]	[10,90; 34,93]	[11,02; 40,41]	[3,41; 32,30]	[1,33; 30,67]	[0,00; 14,80]	[0,00; 29,62]	[0,00; 24,70]
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		59	33	31	25	22	23	18	16	15	12
		Anteil in %		64,13	52,38	55,36	52,08	62,86	82,14	72,00	80,00	71,43	63,16
		CI Anteil in %		[54,28; 73,98]	[39,95; 64,81]	[42,22; 68,50]	[37,80; 66,37]	[46,62; 79,10]	[67,70; 96,59]	[54,04; 89,96]	[62,01; 97,99]	[51,63; 91,23]	[40,87; 85,44]
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		16	12	15	12	4	0	3	3	3	5
		Anteil in %		17,39	19,05	26,79	25,00	11,43	0,00	12,00	15,00	14,29	26,32
		CI Anteil in %		[9,60; 25,18]	[9,27; 28,82]	[15,08; 38,49]	[12,62; 37,38]	[0,73; 22,12]	[0,00; 0,00]	[0,00; 25,00]	[0,00; 31,06]	[0,00; 29,62]	[5,97; 46,66]
	2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	217	160	128	99	72	56	46	39	30	27
auswertbar		Anzahl		149	113	88	65	52	41	37	28	25	
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		46	31	27	13	7	5	8	2	6	
		Anteil in %		30,87	27,43	30,68	20,00	13,46	12,20	21,62	7,14	24,00	
		CI Anteil in %		[23,43; 38,32]	[19,17; 35,70]	[20,99; 40,37]	[10,20; 29,80]	[4,09; 22,83]	[2,05; 22,34]	[8,17; 35,07]	[0,00; 16,86]	[6,91; 41,09]	
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		69	54	46	39	35	23	23	23	18	
		Anteil in %		46,31	47,79	52,27	60,00	67,31	56,10	62,16	82,14	72,00	
		CI Anteil in %		[38,28; 54,34]	[38,54; 57,04]	[41,78; 62,77]	[48,00; 72,00]	[54,43; 80,18]	[40,72; 71,48]	[46,32; 78,00]	[67,70; 96,59]	[54,04; 89,96]	
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		34	28	15	13	10	13	6	3	1	
		Anteil in %		22,82	24,78	17,05	20,00	19,23	31,71	16,22	10,71	4,00	
		CI Anteil in %		[16,06; 29,58]	[16,78; 32,77]	[9,14; 24,95]	[10,20; 29,80]	[8,41; 30,05]	[17,29; 46,13]	[4,18; 28,26]	[0,00; 22,38]	[0,00; 11,84]	
2008-2		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136	109	85	62	48	39	36	31	27	
	auswertbar	Anzahl		98	76	52	40	33	30	26	24		
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		32	22	9	10	7	4	3	8		
		Anteil in %		32,65	28,95	17,31	25,00	21,21	13,33	11,54	33,33		
		CI Anteil in %		[23,32; 41,99]	[18,68; 39,21]	[6,92; 27,69]	[11,41; 38,59]	[7,05; 35,38]	[0,96; 25,71]	[0,00; 24,06]	[14,07; 52,60]		
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		54	44	34	26	18	21	18	13		
		Anteil in %		55,10	57,89	65,38	65,00	54,55	70,00	69,23	54,17		
		CI Anteil in %		[45,20; 65,00]	[46,72; 69,07]	[52,33; 78,44]	[50,03; 79,97]	[37,29; 71,80]	[53,32; 86,68]	[51,14; 87,32]	[33,80; 74,53]		
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		12	10	9	4	8	5	5	3		
		Anteil in %		12,24	13,16	17,31	10,00	24,24	16,67	19,23	12,50		
		CI Anteil in %		[5,72; 18,77]	[5,51; 20,81]	[6,92; 27,69]	[0,58; 19,42]	[9,39; 39,09]	[3,10; 30,23]	[3,78; 34,68]	[0,00; 26,02]		

EZ	Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	122	83	55	45	34	28	21	18		
	auswertbar	Anzahl		82	50	40	32	27	20	17		
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		37	13	12	3	6	1	5		
		Anteil in %		45,12	26,00	30,00	9,38	22,22	5,00	29,41		
		CI Anteil in %		[34,29; 55,96]	[13,72; 38,28]	[15,62; 44,38]	[0,00; 19,64]	[6,24; 38,20]	[0,00; 14,80]	[7,09; 51,74]		
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		33	28	24	25	18	14	8		
		Anteil in %		40,24	56,00	60,00	78,13	66,67	70,00	47,06		
		CI Anteil in %		[29,56; 50,92]	[42,10; 69,90]	[44,62; 75,38]	[63,57; 92,68]	[48,55; 84,79]	[49,39; 90,61]	[22,60; 71,52]		
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		12	9	4	4	3	5	4		
		Anteil in %		14,63	18,00	10,00	12,50	11,11	25,00	23,53		
		CI Anteil in %		[6,94; 22,33]	[7,24; 28,76]	[0,58; 19,42]	[0,86; 24,14]	[0,00; 23,19]	[5,53; 44,47]	[2,74; 44,31]		
	2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	127	67	47	31	27	22	17		
auswertbar		Anzahl		63	43	27	24	20	16			
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		18	13	3	2	5	5			
		Anteil in %		28,57	30,23	11,11	8,33	25,00	31,25			
		CI Anteil in %		[17,33; 39,82]	[16,34; 44,12]	[0,00; 23,19]	[0,00; 19,63]	[5,53; 44,47]	[7,79; 54,71]			
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		35	26	18	18	12	7			
		Anteil in %		55,56	60,47	66,67	75,00	60,00	43,75			
		CI Anteil in %		[43,19; 67,92]	[45,68; 75,25]	[48,55; 84,79]	[57,30; 92,70]	[37,97; 82,03]	[18,64; 68,86]			
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		10	4	6	4	3	4			
		Anteil in %		15,87	9,30	22,22	16,67	15,00	25,00			
		CI Anteil in %		[6,78; 24,97]	[0,52; 18,09]	[6,24; 38,20]	[1,44; 31,90]	[0,00; 31,06]	[3,09; 46,91]			
2010-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	76	53	44	36	28			
	auswertbar	Anzahl		72	44	35	31	25				
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		28	6	7	6	4				
		Anteil in %		38,89	13,64	20,00	19,35	16,00				
		CI Anteil in %		[27,55; 50,23]	[3,38; 23,89]	[6,55; 33,45]	[5,22; 33,49]	[1,33; 30,67]				
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		36	32	23	18	18				
		Anteil in %		50,00	72,73	65,71	58,06	72,00				
		CI Anteil in %		[38,37; 61,63]	[59,42; 86,04]	[49,76; 81,67]	[40,41; 75,72]	[54,04; 89,96]				
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		8	6	5	7	3				
		Anteil in %		11,11	13,64	14,29	22,58	12,00				
		CI Anteil in %		[3,80; 18,42]	[3,38; 23,89]	[2,52; 26,05]	[7,62; 37,54]	[0,00; 25,00]				
	2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	137	78	53	41	32				
auswertbar		Anzahl		75	49	38	28					
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		23	10	7	8					
		Anteil in %		30,67	20,41	18,42	28,57					
		CI Anteil in %		[20,16; 41,17]	[9,01; 31,81]	[5,93; 30,91]	[11,53; 45,61]					
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		41	34	22	16					
		Anteil in %		54,67	69,39	57,89	57,14					
		CI Anteil in %		[43,32; 66,01]	[56,35; 82,43]	[41,99; 73,80]	[38,48; 75,81]					
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		11	5	9	4					
		Anteil in %		14,67	10,20	23,68	14,29					
		CI Anteil in %		[6,61; 22,73]	[1,64; 18,77]	[9,99; 37,38]	[1,09; 27,49]					

EZ	Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	148	91	55	47							
	auswertbar	Anzahl		83	50	43							
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		23	7	7							
		Anteil in %		27,71	14,00	16,28							
		CI Anteil in %		[18,02; 37,40]	[4,28; 23,72]	[5,11; 27,44]							
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		52	35	30							
		Anteil in %		62,65	70,00	69,77							
		CI Anteil in %		[52,18; 73,12]	[57,17; 82,83]	[55,88; 83,66]							
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		8	8	6							
		Anteil in %		9,64	16,00	13,95							
		CI Anteil in %		[3,25; 16,03]	[5,74; 26,26]	[3,47; 24,43]							
	2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	159	90	58							
auswertbar		Anzahl		86	50								
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		13	11								
		Anteil in %		15,12	22,00								
		CI Anteil in %		[7,50; 22,73]	[10,40; 33,60]								
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		61	34								
		Anteil in %		70,93	68,00								
		CI Anteil in %		[61,28; 80,58]	[54,94; 81,06]								
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		12	5								
		Anteil in %		13,95	10,00								
		CI Anteil in %		[6,59; 21,32]	[1,60; 18,40]								
2012-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	174	105								
	auswertbar	Anzahl		95									
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		21									
		Anteil in %		22,11									
		CI Anteil in %		[13,72; 30,49]									
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		67									
		Anteil in %		70,53									
		CI Anteil in %		[61,31; 79,74]									
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		7									
		Anteil in %		7,37									
		CI Anteil in %		[2,09; 12,65]									
	2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	162									
auswertbar		Anzahl											
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle A.3.2.3 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Asthma bronchiale** 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 Asthma bronchiale hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 217 Patienten eingeschrieben. Für 27 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 0 bzw. 0,00 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung 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 Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40**

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	135	102	76	62	50	39	31	27	22	20
	auswertbar	Anzahl		92	71	59	50	35	31	25	22	20
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	4	2	1	1	0	1	0	1
		Anteil in %		1,09	5,63	3,39	2,00	2,86	0,00	4,00	0,00	4,76
	CI Anteil in %		[0,00; 3,22]	[0,23; 11,04]	[0,00; 8,05]	[0,00; 5,92]	[0,00; 8,46]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,10]	[0,00; 14,80]
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	217	160	128	99	72	56	46	39	30	27
	auswertbar	Anzahl		149	120	93	70	53	44	39	28	27
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	2	1	2	0	1	0	0	0
		Anteil in %		2,01	1,67	1,08	2,86	0,00	2,27	0,00	0,00	0,00
	CI Anteil in %		[0,00; 4,28]	[0,00; 3,97]	[0,00; 3,18]	[0,00; 6,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,73]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136	109	85	62	48	39	36	31	27	
	auswertbar	Anzahl		98	82	54	45	35	33	27	26	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	1	1	0	0	1	1	0	
		Anteil in %		1,02	1,22	1,85	0,00	0,00	3,03	3,70	0,00	
	CI Anteil in %		[0,00; 3,02]	[0,00; 3,61]	[0,00; 5,48]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,97]	[0,00; 10,96]	[0,00; 0,00]		
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	122	83	55	45	34	28	21	18		
	auswertbar	Anzahl		82	50	44	33	28	20	18		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		1,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	CI Anteil in %		[0,00; 3,61]	[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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	127	67	47	31	27	22	17			
	auswertbar	Anzahl		63	44	28	26	20	16			
	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]				
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	76	53	44	36	28				
	auswertbar	Anzahl		72	47	40	32	26				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	1	0	0				
		Anteil in %		1,39	0,00	2,50	0,00	0,00				
	CI Anteil in %		[0,00; 4,11]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	137	78	53	41	32					
	auswertbar	Anzahl		75	51	39	30					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	2	1	1					
		Anteil in %		2,67	3,92	2,56	3,33					
	CI Anteil in %		[0,00; 6,34]	[0,00; 9,30]	[0,00; 7,59]	[0,00; 9,87]						
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	148	91	55	47						
	auswertbar	Anzahl		83	51	44						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0						
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00						
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	159	90	58							
	auswertbar	Anzahl		86	51							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	1							
		Anteil in %		2,33	1,96							
	CI Anteil in %		[0,00; 5,53]	[0,00; 5,80]								

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	174	105								
	auswertbar	Anzahl		95								
	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1								
		Anteil in %			1,05							
	CI Anteil in %			[0,00; 3,12]								
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	162									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
	CI Anteil in %											

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle A.3.2.4 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mehr als eine stationäre Notfallmäßige Behandlung wegen Asthma bronchiale 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 stationäre Notfallmäßige Behandlungen wegen Asthma bronchiale hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 27 Patienten eingeschrieben. Für 27 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0 bzw. 0,00 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr mehr als eine stationäre Notfallmäßige Behandlung 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 Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40**

EZ	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	135	102	76	62	50	39	31	27	22	22	20
	auswertbar	Anzahl		92	71	59	50	35	31	25	22	21	20
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %		1,09	1,41	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CI Anteil in %		[0,00; 3,22]	[0,00; 4,17]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,92]	[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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	217	160	128	99	72	56	46	39	30	27	
	auswertbar	Anzahl		149	120	93	70	53	44	39	28	27	
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	1	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		0,00	0,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 2,47]	[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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136	109	85	62	48	39	36	31	27		
	auswertbar	Anzahl		98	82	54	45	35	33	27	26		
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	1	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %		0,00	1,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 3,61]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	122	83	55	45	34	28	21	18			
	auswertbar	Anzahl		82	50	44	33	28	20	18			
	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	127	67	47	31	27	22	17				
	auswertbar	Anzahl		63	44	28	26	20	16				
	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	76	53	44	36	28					
	auswertbar	Anzahl		72	47	40	32	26					
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	1	0	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	2,50	0,00	0,00					
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	137	78	53	41	32						
	auswertbar	Anzahl		75	51	39	30						
	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	148	91	55	47							
	auswertbar	Anzahl		83	51	44							
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	159	90	58								
	auswertbar	Anzahl		86	51								
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00								
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	174	105									
	auswertbar	Anzahl		95									
	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 Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	162									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

### A.3.3 Klinische Verlaufparameter

Einer der wichtigsten Verlaufparameter zur Einschätzung des Therapieerfolges und zur Verlaufskontrolle bei Asthma ist der sogenannte Expiratorische Spitzenfluss (**Peak Expiratory Flow, PEF**). Dabei handelt es sich um die maximale Atemstromstärke bei forcierter Ausatmung, gemessen in Liter/Sekunde. Der PEF korreliert gut mit dem Schweregrad einer asthmatischen Erkrankung. Je schlechter der PEF desto stärker ist die Verengung der Atemwege.

In Tabelle A.3.3.1 werden die Auswertungsergebnisse zum Peak-Flow-Absolutwert vorgestellt. Die notwendigen Informationen zum gemessenen Peak-Flow-Absolutwert liegen jedoch erst nach der Einführung von eDMP im Berichtshalbjahr 2008-2 vor. In den vorherigen Dokumentationsbögen konnte lediglich die Veränderung des Peak-Flow-Wertes dokumentiert werden (Verbesserung oder gleichbleiben bzw. Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes).

In Tabelle A.3.3.2 wird anschließend die Entwicklung der Peak-Flow-Werte dargestellt.



In der Tabelle A.3.3.1 werden die Auswertungsergebnisse zu den **Peak-Flow-Absolutwerten** ausgewiesen. Zunächst wird für jede Kohorte unter „erwachsene Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der auswertbaren Patienten dokumentiert. Das sind diejenigen Patienten für die entweder ein plausible Peak-Flow-Wert dokumentiert ist oder für die angegeben ist, dass keine Peak-Flow-Messung durchgeführt wurde. Danach wird ausgewiesen, bei wie vielen der auswertbaren Patienten eine Peak-Flow-Messung durchgeführt wurde („mit Peak-Flow-Messung“) und wie hoch ihr Anteil an der Gruppe der auswertbaren Patienten ist. Für die Gruppe der Patienten mit Peak-Flow-Messung wird nun der im jeweiligen Berichtshalbjahr gemessene durchschnittliche Peak-Flow-Wert sowie die mittlere Differenz zum Wert in der Erstdokumentation abgebildet. Für die Berechnung dieser durchschnittlichen Differenz zwischen Peak-Flow-Wert 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.

Da die Dokumentation der gemessenen Absolutwerte zum Halbjahr 2008-2 eingeführt wurde, können für die Berichtshalbjahre bis 2008-1 keine Werte dargestellt werden. Der Ausweis der mittleren Differenz zur Erstdokumentation ist definitionsgemäß erst ab dem Berichtshalbjahr 2009-1 möglich.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 27 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 27 der erwachsenen Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 21 dieser Patienten, bzw. 77,78 Prozent wurde eine Peak-Flow-Messung vorgenommen. Der durchschnittliche Peak-Flow-Wert lag bei 374,90.

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 Peak-Flow-Absolutwert, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40**

EZ	Peak-Flow-Absolutwert, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	135	102	76	62	50	39	31	27	22	20	
	auswertbar	Anzahl			71	59	50	35	31	25	22	20	
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl			40	33	29	17	16	12	12	11	
		Anteil in %			56,34	55,93	58,00	48,57	51,61	48,00	54,55	52,38	
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %			[44,72; 67,96]	[43,16; 68,71]	[44,18; 71,82]	[31,77; 65,37]	[33,73; 69,50]	[28,01; 67,99]	[33,25; 75,84]	[30,49; 74,27]	[32,63; 77,37]
		Mean			407,08	432,27	402,14	405,82	387,56	379,75	359,67	352,09	333,00
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean			[359,52; 454,63]	[381,26; 483,28]	[362,85; 441,43]	[321,30; 490,35]	[310,64; 464,48]	[286,48; 473,02]	[270,32; 449,01]	[266,07; 438,11]	[237,43; 428,57]
		Median			340,00	330,00	335,00	320,00	320,00	328,50	310,00	313,00	305,00
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
	CI mittlere Differenz												
	Median mittlere Differenz												
2008-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	217	160	128	99	72	56	46	39	30	27	
	auswertbar	Anzahl		141	120	93	70	53	44	39	28	27	
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl		72	62	59	43	38	32	27	20	21	
		Anteil in %			51,06	51,67	63,44	61,43	71,70	72,73	69,23	71,43	77,78
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %			[42,78; 59,34]	[42,69; 60,65]	[53,60; 73,28]	[49,94; 72,91]	[59,45; 83,94]	[59,42; 86,04]	[54,56; 83,91]	[54,39; 88,47]	[61,80; 93,76]
		Mean			386,04	399,69	424,25	402,28	377,84	370,00	343,30	364,25	374,90
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean			[351,51; 420,57]	[359,72; 439,67]	[385,25; 463,25]	[356,14; 448,42]	[332,59; 423,10]	[318,27; 421,73]	[284,83; 401,76]	[280,09; 448,41]	[314,50; 435,31]
		Median			340,00	310,00	325,00	320,00	310,00	300,00	300,00	300,00	300,00
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
	CI mittlere Differenz												
	Median mittlere Differenz												
2008-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136	109	85	62	48	39	36	31	27		
	auswertbar	Anzahl	136	98	82	54	45	35	33	27	26		
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	61	56	47	38	31	29	27	20	19		
		Anteil in %	44,85	57,14	57,32	70,37	68,89	82,86	81,82	74,07	73,08		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[36,46; 53,24]	[47,29; 66,99]	[46,55; 68,09]	[58,08; 82,66]	[55,21; 82,57]	[70,19; 95,53]	[68,45; 95,18]	[57,23; 90,92]	[55,69; 90,46]		
		Mean	374,49	394,61	388,11	377,03	364,74	357,86	346,11	364,40	370,95		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean	[343,30; 405,68]	[366,08; 423,13]	[351,42; 424,79]	[335,38; 418,67]	[316,35; 413,14]	[305,88; 409,84]	[300,94; 391,28]	[315,70; 413,10]	[321,86; 420,03]		
		Median	320,00	337,00	340,00	330,00	320,00	310,00	300,00	320,00	320,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		41	33	26	19	17	15	11	12		
		Mittlere Differenz zur ED		42,73	32,97	14,54	7,79	6,35	25,33	27,64	32,00		
	CI mittlere Differenz		[12,91; 72,55]	[-0,36; 66,30]	[-11,18; 40,26]	[-18,91; 34,49]	[-31,11; 43,82]	[-12,46; 63,12]	[-13,81; 69,08]	[-2,92; 66,92]			
	Median mittlere Differenz		0,00	20,00	10,00	11,50	13,00	10,00	20,00	7,00			

EZ	Peak-Flow-Absolutwert, 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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	122	83	55	45	34	28	21	18		
	auswertbar	Anzahl	122	82	50	44	33	28	20	18		
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	72	49	33	29	24	22	14	14		
		Anteil in %	59,02	59,76	66,00	65,91	72,73	78,57	70,00	77,78		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[50,25; 67,78]	[49,08; 70,44]	[52,74; 79,26]	[51,74; 80,08]	[57,30; 88,16]	[63,09; 94,05]	[49,39; 90,61]	[58,01; 97,54]		
		Mean	361,53	379,12	382,12	375,00	382,04	375,45	359,21	331,29		
		CI Mean	[323,49; 399,57]	[337,51; 420,74]	[330,04; 434,21]	[320,74; 429,27]	[320,65; 443,43]	[316,99; 433,92]	[268,51; 449,92]	[247,62; 414,95]		
		Median	307,50	320,00	310,00	320,00	328,00	341,50	315,50	342,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		39	25	19	17	14	9	9		
		Mittlere Differenz zur ED		22,54	10,40	19,53	9,06	32,07	-11,78	-15,56		
		CI mittlere Differenz		[-8,44; 53,52]	[-17,39; 38,19]	[-11,60; 50,66]	[-41,18; 59,29]	[-14,43; 78,57]	[-79,79; 56,24]	[-80,48; 49,37]		
		Median mittlere Differenz		10,00	10,00	0,00	13,00	10,00	0,00	0,00		
2009-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	127	67	47	31	27	22	17			
	auswertbar	Anzahl	127	63	44	28	26	20	16			
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	62	36	26	18	17	13	9			
		Anteil in %	48,82	57,14	59,09	64,29	65,38	65,00	56,25			
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[40,09; 57,55]	[44,82; 69,46]	[44,40; 73,79]	[46,21; 82,36]	[46,74; 84,03]	[43,55; 86,45]	[31,14; 81,36]			
		Mean	349,08	381,39	395,46	415,72	428,94	451,46	438,78			
		CI Mean	[316,76; 381,40]	[337,68; 425,09]	[353,57; 437,35]	[374,45; 457,00]	[372,44; 485,45]	[391,69; 511,23]	[362,69; 514,86]			
		Median	323,00	330,00	340,00	350,00	343,00	350,00	347,00			
		Fallbasis mittlere Differenz		25	19	13	12	9	5			
		Mittlere Differenz zur ED		13,00	12,26	11,15	38,33	24,22	-15,00			
		CI mittlere Differenz		[-18,16; 44,16]	[-9,99; 34,52]	[-20,90; 43,21]	[3,49; 73,18]	[-4,82; 53,27]	[-50,37; 20,37]			
		Median mittlere Differenz		0,00	3,50	5,00	5,00	10,00	0,00			
2010-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	76	53	44	36	28				
	auswertbar	Anzahl	130	72	47	40	32	26				
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	56	42	30	27	18	17				
		Anteil in %	43,08	58,33	63,83	67,50	56,25	65,38				
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[34,53; 51,62]	[46,87; 69,80]	[49,94; 77,72]	[52,80; 82,20]	[38,79; 73,71]	[46,74; 84,03]				
		Mean	390,41	393,71	392,13	395,26	385,89	402,41				
		CI Mean	[350,68; 430,14]	[348,80; 438,63]	[332,39; 451,88]	[337,05; 453,47]	[308,42; 463,36]	[330,20; 474,63]				
		Median	320,00	317,50	340,00	324,00	320,00	310,00				
		Fallbasis mittlere Differenz		28	18	18	11	10				
		Mittlere Differenz zur ED		35,32	64,33	27,56	20,18	7,40				
		CI mittlere Differenz		[-4,11; 74,75]	[-4,13; 132,79]	[-51,89; 107,00]	[-84,23; 124,59]	[-116,04; 130,84]				
		Median mittlere Differenz		0,00	4,00	3,00	10,00	-9,00				
2010-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	137	78	53	41	32					
	auswertbar	Anzahl	137	75	51	39	30					
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	63	41	32	26	21					
		Anteil in %	45,99	54,67	62,75	66,67	70,00					
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[37,61; 54,36]	[43,32; 66,01]	[49,34; 76,15]	[51,68; 81,66]	[53,32; 86,68]					
		Mean	362,65	378,15	348,63	351,31	391,14					
		CI Mean	[328,49; 396,81]	[329,43; 426,87]	[299,05; 398,20]	[304,58; 398,04]	[325,04; 457,25]					
		Median	320,00	332,50	330,00	320,00	340,00					
		Fallbasis mittlere Differenz		34	24	20	16					
		Mittlere Differenz zur ED		25,29	-3,00	-6,80	9,44					
		CI mittlere Differenz		[-5,85; 56,44]	[-37,37; 31,37]	[-35,90; 22,30]	[-15,51; 34,39]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00					

EZ	Peak-Flow-Absolutwert, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2011-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	148	91	55	47						
	auswertbar	Anzahl	148	83	51	44						
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	75	43	29	26						
		Anteil in %	50,68	51,81	56,86	59,09						
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[42,59; 58,76]	[40,99; 62,62]	[43,13; 70,59]	[44,40; 73,79]						
		Mean	385,39	362,14	379,62	371,85						
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean	[358,06; 412,71]	[313,28; 411,00]	[324,44; 434,80]	[316,82; 426,88]						
		Median	337,00	310,50	330,00	334,50						
		Fallbasis mittlere Differenz		35	21	20						
		Mittlere Differenz zur ED		-32,34	-6,10	-10,15						
		CI mittlere Differenz		[-69,78; 5,10]	[-62,55; 50,36]	[-76,33; 56,03]						
		Median mittlere Differenz		0,00	9,00	11,00						
2011-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	159	90	58							
	auswertbar	Anzahl	159	86	51							
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	94	56	32							
		Anteil in %	59,12	65,12	62,75							
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[51,45; 66,79]	[54,98; 75,25]	[49,34; 76,15]							
		Mean	380,40	377,93	400,06							
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean	[353,83; 406,98]	[337,03; 418,82]	[351,95; 448,17]							
		Median	320,00	313,50	336,00							
		Fallbasis mittlere Differenz		50	29							
		Mittlere Differenz zur ED		5,20	29,10							
		CI mittlere Differenz		[-25,31; 35,71]	[-13,98; 72,19]							
		Median mittlere Differenz		0,00	10,50							
2012-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	174	105								
	auswertbar	Anzahl	174	95								
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	85	53								
		Anteil in %	48,85	55,79								
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[41,40; 56,30]	[45,75; 65,83]								
		Mean	361,20	382,96								
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean	[337,49; 384,91]	[350,17; 415,76]								
		Median	313,00	309,00								
		Fallbasis mittlere Differenz		48								
		Mittlere Differenz zur ED		14,54								
		CI mittlere Differenz		[-13,59; 42,67]								
		Median mittlere Differenz		0,00								
2012-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	162									
	auswertbar	Anzahl	162									
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	78									
		Anteil in %	48,15									
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[40,43; 55,87]									
		Mean	368,51									
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean	[340,93; 396,10]									
		Median	324,50									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
		Median mittlere Differenz										

In der Tabelle A.3.3.2 ist für die jeweiligen Berichtshalbjahre ausgewiesen, inwieweit sich die **Peak-Flow-Werte** seit der letzten Dokumentation verbessert haben bzw. gleichgeblieben sind oder sich verschlechtert haben. Für das Beitrittsjahr können - mangels einer vorherigen Dokumentation - keine Werte ausgewiesen werden. Zunächst wird für jede Kohorte unter „Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Untersuchung, ob eine Verbesserung der Peak-Flow-Werte bzw. gleichbleibende Peak-Flow-Werte oder eine Verschlechterung der Peak-Flow-Werte festgestellt werden konnte. Darüber hinaus werden Anzahl und Anteil der auswertbaren Patienten verteilt auf die beiden Kategorien (Verbesserung oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert, Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes) dargestellt.

Mit der Umstellung auf eDMP zum 1.7.2008 kam es zu einer Änderung in der Dokumentation. Während vorher die Veränderung dokumentiert wurde (Verbesserung oder gleichbleiben bzw. Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes) werden seitdem

Absolutwerte erhoben. Daraus läßt sich nach zwei Meßzeitpunkten die Veränderung ermitteln. Erstmals also ab dem Berichtshalbjahr 2009-1. Für das Berichtshalbjahr 2008-2 ist dagegen keine Aussage zur Veränderung gegenüber dem vorausgegangenen Berichtshalbjahr möglich. Daher werden für dieses Berichtshalbjahr keine Werte dargestellt.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 27 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 18 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 55,56 Prozent von ihnen konnte ein verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert dokumentiert werden. Hingegen lag bei 44,44 Prozent der auswertbaren Patienten eine Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes 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.3.3.2 Entwicklung des Peak-Flow-Wertes, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40**

EZ	Entwicklung des Peak-Flow-Wertes, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	135	102	76	62	50	39	31	27	22	20	
	auswertbar	Anzahl		39	0	27	25	16	12	12	10	9	
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		34		16	13	10	7	7	6	7	6
		Anteil in %		87,18		59,26	52,00	62,50	58,33	58,33	60,00	63,64	66,67
		CI Anteil in %		[76,55; 97,81]		[40,37; 78,15]	[32,01; 71,99]	[38,00; 87,00]	[29,20; 87,47]	[29,20; 87,47]	[27,99; 92,01]	[33,82; 93,45]	[34,00; 99,33]
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		5		11	12	6	5	5	4	4	3
		Anteil in %		12,82		40,74	48,00	37,50	41,67	41,67	40,00	36,36	33,33
CI Anteil in %			[2,19; 23,45]		[21,85; 59,63]	[28,01; 67,99]	[13,00; 62,00]	[12,53; 70,80]	[12,53; 70,80]	[7,99; 72,01]	[6,55; 66,18]	[0,67; 66,00]	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	217	160	128	99	72	56	46	39	30	27	
	auswertbar	Anzahl		0	43	41	34	33	28	23	18	18	
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl			24	24	22	18	16	13	13	10	
		Anteil in %			55,81	58,54	64,71	54,55	57,14	56,52	72,22	55,56	
		CI Anteil in %			[40,79; 70,83]	[43,27; 73,80]	[48,40; 81,01]	[37,29; 71,80]	[38,48; 75,81]	[35,81; 77,24]	[50,93; 93,51]	[31,93; 79,18]	
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl			19	17	12	15	12	10	5	8	
		Anteil in %			44,19	41,46	35,29	45,45	42,86	43,48	27,78	44,44	
CI Anteil in %				[29,17; 59,21]	[26,20; 56,73]	[18,99; 51,60]	[28,20; 62,71]	[24,19; 61,52]	[22,76; 64,19]	[6,49; 49,07]	[20,82; 68,07]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136	109	85	62	48	39	36	31	27		
	auswertbar	Anzahl		41	38	30	24	21	23	18	15		
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		28	19	15	15	12	11	10	7		
		Anteil in %		68,29	50,00	50,00	62,50	57,14	47,83	55,56	46,67		
		CI Anteil in %		[53,87; 82,71]	[33,89; 66,11]	[31,80; 68,20]	[42,71; 82,29]	[35,45; 78,83]	[26,95; 68,70]	[31,93; 79,18]	[20,53; 72,80]		
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		13	19	15	9	9	12	8	8		
		Anteil in %		31,71	50,00	50,00	37,50	42,86	52,17	44,44	53,33		
CI Anteil in %			[17,29; 46,13]	[33,89; 66,11]	[31,80; 68,20]	[17,71; 57,29]	[21,17; 64,55]	[31,30; 73,05]	[20,82; 68,07]	[27,20; 79,47]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	122	83	55	45	34	28	21	18			
	auswertbar	Anzahl		39	29	25	21	20	13	11			
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		27	18	16	12	13	6	6			
		Anteil in %		69,23	62,07	64,00	57,14	65,00	46,15	54,55			
		CI Anteil in %		[54,56; 83,91]	[44,10; 80,04]	[44,80; 83,20]	[35,45; 78,83]	[43,55; 86,45]	[17,95; 74,36]	[23,68; 85,41]			
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		12	11	9	9	7	7	5			
		Anteil in %		30,77	37,93	36,00	42,86	35,00	53,85	45,45			
CI Anteil in %			[16,09; 45,44]	[19,96; 55,90]	[16,80; 55,20]	[21,17; 64,55]	[13,55; 56,45]	[25,64; 82,05]	[14,59; 76,32]				

EZ	Entwicklung des Peak-Flow-Wertes, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	127	67	47	31	27	22	17				
	auswertbar	Anzahl		25	24	17	16	12	9				
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		14	19	9	11	8	2				
		Anteil in %		56,00	79,17	52,94	68,75	66,67	22,22				
		CI Anteil in %		[36,14; 75,86]	[62,57; 95,76]	[28,48; 77,40]	[45,29; 92,21]	[38,81; 94,52]	[0,00; 51,03]				
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		11	5	8	5	4	7				
		Anteil in %		44,00	20,83	47,06	31,25	33,33	77,78				
		CI Anteil in %		[24,14; 63,86]	[4,24; 37,43]	[22,60; 71,52]	[7,79; 54,71]	[5,48; 61,19]	[48,97; 100,00]				
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	76	53	44	36	28					
	auswertbar	Anzahl		28	24	22	15	13					
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		19	15	10	4	11					
		Anteil in %		67,86	62,50	45,45	26,67	84,62					
		CI Anteil in %		[50,24; 85,47]	[42,71; 82,29]	[24,16; 66,75]	[3,50; 49,83]	[64,20; 100,00]					
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		9	9	12	11	2					
		Anteil in %		32,14	37,50	54,55	73,33	15,38					
		CI Anteil in %		[14,53; 49,76]	[17,71; 57,29]	[33,25; 75,84]	[50,17; 96,50]	[0,00; 35,80]					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	137	78	53	41	32						
	auswertbar	Anzahl		34	23	24	18						
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		20	10	16	9						
		Anteil in %		58,82	43,48	66,67	50,00						
		CI Anteil in %		[42,03; 75,62]	[22,76; 64,19]	[47,40; 85,93]	[26,23; 73,77]						
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		14	13	8	9						
		Anteil in %		41,18	56,52	33,33	50,00						
		CI Anteil in %		[24,38; 57,97]	[35,81; 77,24]	[14,07; 52,60]	[26,23; 73,77]						
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	148	91	55	47							
	auswertbar	Anzahl		35	22	20							
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		16	12	11							
		Anteil in %		45,71	54,55	55,00							
		CI Anteil in %		[28,97; 62,46]	[33,25; 75,84]	[32,63; 77,37]							
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		19	10	9							
		Anteil in %		54,29	45,45	45,00							
		CI Anteil in %		[37,54; 71,03]	[24,16; 66,75]	[22,63; 67,37]							
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	159	90	58								
	auswertbar	Anzahl		50	30								
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		26	21								
		Anteil in %		52,00	70,00								
		CI Anteil in %		[38,01; 65,99]	[53,32; 86,68]								
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		24	9								
		Anteil in %		48,00	30,00								
		CI Anteil in %		[34,01; 61,99]	[13,32; 46,68]								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	174	105									
	auswertbar	Anzahl		48									
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		30									
		Anteil in %		62,50									
		CI Anteil in %		[48,66; 76,34]									
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		18									
		Anteil in %		37,50									
		CI Anteil in %		[23,66; 51,34]									

EZ	Entwicklung des Peak-Flow-Wertes, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	162									
	auswertbar		Anzahl										
	verbessertes oder gleichbleibendes Peak-Flow-Wert		Anzahl										
			Anteil in %										
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes		CI Anteil in %										
			Anzahl										
			Anteil in %										
			CI Anteil in %										

**A.3.7 Sterberaten**

In der Tabelle A.3.7.1 wird die Anzahl der **verstorbenen Asthmapatienten** pro Berichtshalbjahr wiedergegeben.

Die Entwicklung der Häufigkeit von Begleit- oder Folgeerkrankungen oder der Anzahl verstorbener Patienten kann als Indikator für die Versorgungs- und Behandlungsqualität herangezogen werden. Für alle Kohorten und Berichtshalbjahre wird zunächst die Zahl der im Programm verbliebenen Patienten ausgewiesen. Anschließend wird dokumentiert, wie viele von ihnen bzw. welcher Anteil im Berichtshalbjahr laut den PM-Daten verstorben ist. Da in den PM-Daten entweder die Information

„verstorben“ oder „nicht verstorben“ enthalten ist, sind für die Darstellung der Sterberaten definitionsgemäß alle Patienten auswertbar.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitritts halbjahr 217 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 27 Patienten sind 0 Personen bzw. 0,00 Prozent verstorben.

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

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

EZ	Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	135	102	76	62	50	39	31	27	22	20
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	217	160	128	99	72	56	46	39	30	27
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	136	109	85	62	48	39	36	31	27	
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	122	83	55	45	34	28	21	18		
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	127	67	47	31	27	22	17			
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	76	53	44	36	28				
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	137	78	53	41	32					
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	148	91	55	47						
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	159	90	58							
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	174	105								
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	162									
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]

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

Im Hauptteil des vorliegenden Evaluationsberichtes wurden in den Auswertungskapiteln 1 und 3 unter anderem tabellarische Auswertungen zu den Patientenzahlen und

-merkmalen sowie zu den Asthmasymptomen, den stationären notfallmäßigen Behandlungen, den Peak-Flow-Werten und den Sterberaten vorgenommen. Diese Auswertungen bezogen sich auf die Gesamtheit der Patienten.

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

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

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



**Auswertungskapitel B.1: Patientenzahlen und -merkmale**

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

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

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

Beispielsweise sind in der Kohorte 2008-1 insgesamt 422 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 134 Männer und 288 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 155 Teilnehmer im Programm, 37 Männer und 118 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	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	249	222	193	182	164	148	138	126	116	101	93
	männlich	Anzahl	101	89	77	74	65	59	57	50	43	37	33	
		Anteil in %	40,56	40,09	39,90	40,66	39,63	39,86	41,30	39,68	37,07	36,63	35,48	
	weiblich	Anzahl	148	133	116	108	99	89	81	76	73	64	60	
		Anteil in %	59,44	59,91	60,10	59,34	60,37	60,14	58,70	60,32	62,93	63,37	64,52	
	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	422	362	307	266	231	206	183	175	167	155	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	422	362	307	266	231	206	183	175	167	155	
	männlich	Anzahl	134	115	89	74	65	56	46	43	42	37		
		Anteil in %	31,75	31,77	28,99	27,82	28,14	27,18	25,14	24,57	25,15	23,87		
	weiblich	Anzahl	288	247	218	192	166	150	137	132	125	118		
		Anteil in %	68,25	68,23	71,01	72,18	71,86	72,82	74,86	75,43	74,85	76,13		
	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	236	188	152	123	102	88	78	72	70		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	236	188	152	123	102	88	78	72	70		
	männlich	Anzahl	89	69	53	36	28	25	20	19	18			
		Anteil in %	37,71	36,70	34,87	29,27	27,45	28,41	25,64	26,39	25,71			
	weiblich	Anzahl	147	119	99	87	74	63	58	53	52			
		Anteil in %	62,29	63,30	65,13	70,73	72,55	71,59	74,36	73,61	74,29			
	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	195	145	117	92	69	61	51	49			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	195	145	117	92	69	61	51	49			
	männlich	Anzahl	78	61	45	36	29	26	22	21				
		Anteil in %	40,00	42,07	38,46	39,13	42,03	42,62	43,14	42,86				
	weiblich	Anzahl	117	84	72	56	40	35	29	28				
		Anteil in %	60,00	57,93	61,54	60,87	57,97	57,38	56,86	57,14				
	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	154	112	79	64	56	51	42				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	154	112	79	64	56	51	42				
	männlich	Anzahl	51	38	29	24	20	19	16					
		Anteil in %	33,12	33,93	36,71	37,50	35,71	37,25	38,10					
	weiblich	Anzahl	103	74	50	40	36	32	26					
		Anteil in %	66,88	66,07	63,29	62,50	64,29	62,75	61,90					
	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	170	121	99	85	69	61					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	170	121	99	85	69	61					
	männlich	Anzahl	58	41	34	28	19	16						
		Anteil in %	34,12	33,88	34,34	32,94	27,54	26,23						
	weiblich	Anzahl	112	80	65	57	50	45						
		Anteil in %	65,88	66,12	65,66	67,06	72,46	73,77						
	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	194	153	116	98	83						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	194	153	116	98	83						
	männlich	Anzahl	65	49	36	30	25							
		Anteil in %	33,51	32,03	31,03	30,61	30,12							
	weiblich	Anzahl	129	104	80	68	58							
		Anteil in %	66,49	67,97	68,97	69,39	69,88							
	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	214	148	114	84							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	214	148	114	84							
	männlich	Anzahl	72	45	32	21								
		Anteil in %	33,64	30,41	28,07	25,00								
	weiblich	Anzahl	142	103	82	63								
		Anteil in %	66,36	69,59	71,93	75,00								
	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	252	197	151								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	252	197	151								
	männlich	Anzahl	86	65	51									
		Anteil in %	34,13	32,99	33,77									
	weiblich	Anzahl	166	132	100									
		Anteil in %	65,87	67,01	66,23									

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	243	174								
	männlich		Anzahl	95	67								
			Anteil in %	39,09	38,51								
	weiblich		Anzahl	148	107								
		Anteil in %	60,91	61,49									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	214									
	männlich		Anzahl	83									
			Anteil in %	38,79									
	weiblich		Anzahl	131									
		Anteil in %	61,21										

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

Beispielsweise startete die Kohorte 2008-1 mit 422 Teilnehmern. 270 von ihnen bzw. 63,98 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 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	27	56	67	85	101	111	123	133	148	156	161
		Anteil in %	10,84	22,49	26,91	34,14	40,56	44,58	49,40	53,41	59,44	62,65	64,66
		CI Anteil in %	[6,97; 14,71]	[17,29; 27,69]	[21,39; 32,43]	[28,24; 40,04]	[34,45; 46,67]	[38,39; 50,76]	[43,18; 55,62]	[47,21; 59,62]	[53,33; 65,55]	[56,63; 68,67]	[58,71; 70,61]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4
		Anteil in %	0,00	0,80	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20	1,61	1,61	1,61	1,61
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	25	48	56	72	87	95	105	110	124	132	136
		Anteil in %	10,04	19,28	22,49	28,92	34,94	38,15	42,17	44,18	49,80	53,01	54,62
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	6	8	10	11	12	14	16	17	17	18
		Anteil in %	0,80	2,41	3,21	4,02	4,42	4,82	5,62	6,43	6,83	6,83	7,23
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	1	1	3	3	3	3
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,40	1,20	1,20	1,20	1,20
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	249	222	193	182	164	148	138	126	116	101
am Ende des Halbjahres		Anzahl	222	193	182	164	148	138	126	116	101	93	88
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	60	115	156	191	216	239	247	255	267	270	
		Anteil in %	14,22	27,25	36,97	45,26	51,18	56,64	58,53	60,43	63,27	63,98	
		CI Anteil in %	[10,88; 17,55]	[23,00; 31,50]	[32,36; 41,58]	[40,51; 50,02]	[46,41; 55,96]	[51,90; 61,37]	[53,82; 63,24]	[55,76; 65,10]	[58,67; 67,88]	[59,40; 68,57]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	3	3	3	4	4	4	5	5	
		Anteil in %	0,00	0,24	0,71	0,71	0,71	0,95	0,95	0,95	1,18	1,18	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	56	102	134	167	187	209	217	225	234	237	
		Anteil in %	13,27	24,17	31,75	39,57	44,31	49,53	51,42	53,32	55,45	56,16	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	4	6	10	11	15	15	15	15	16	16	
		Anteil in %	0,95	1,42	2,37	2,61	3,55	3,55	3,55	3,55	3,79	3,79	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	6	9	10	11	11	11	11	12	12	
		Anteil %	0,00	1,42	2,13	2,37	2,61	2,61	2,61	2,61	2,84	2,84	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	422	362	307	266	231	206	183	175	167	155
am Ende des Halbjahres		Anzahl	362	307	266	231	206	183	175	167	155	152	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	48	84	113	134	148	158	164	166	169		
		Anteil in %	20,34	35,59	47,88	56,78	62,71	66,95	69,49	70,34	71,61		
		CI Anteil in %	[15,19; 25,49]	[29,47; 41,71]	[41,49; 54,27]	[50,45; 63,11]	[56,53; 68,89]	[60,93; 72,96]	[63,60; 75,38]	[64,50; 76,18]	[65,85; 77,38]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	2	2	3	3	3	3	3		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,85	0,85	1,27	1,27	1,27	1,27	1,27		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	46	80	106	125	136	144	149	151	154		
		Anteil in %	19,49	33,90	44,92	52,97	57,63	61,02	63,14	63,98	65,25		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	3	4	5	7	9	10	10	10		
		Anteil in %	0,85	1,27	1,69	2,12	2,97	3,81	4,24	4,24	4,24		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	2	2	2	2	2	2		
		Anteil %	0,00	0,42	0,42	0,85	0,85	0,85	0,85	0,85	0,85		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	236	188	152	123	102	88	78	72	70	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	188	152	123	102	88	78	72	70	67		

EZ	Bis 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	50	78	103	126	134	144	146	146				
		Anteil in %	25,64	40,00	52,82	64,62	68,72	73,85	74,87	74,87				
		CI Anteil in %	[19,50; 31,79]	[33,11; 46,89]	[45,80; 59,85]	[57,89; 71,34]	[62,19; 75,24]	[67,66; 80,03]	[68,77; 80,98]	[68,77; 80,98]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	1	1			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,51	0,51			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	48	71	93	115	123	131	132	132	132			
		Anteil in %	24,62	36,41	47,69	58,97	63,08	67,18	67,69	67,69	67,69			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	4	6	7	7	8	8	8	8			
		Anteil in %	1,03	2,05	3,08	3,59	3,59	4,10	4,10	4,10	4,10			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	3	4	4	4	5	5	5	5			
		Anteil %	0,00	1,54	2,05	2,05	2,05	2,56	2,56	2,56	2,56			
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	195	145	117	92	69	61	51	49			
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	145	117	92	69	61	51	49	49			
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	42	75	90	98	103	112	116					
		Anteil in %	27,27	48,70	58,44	63,64	66,88	72,73	75,32					
		CI Anteil in %	[20,22; 34,33]	[40,78; 56,62]	[50,63; 66,25]	[56,01; 71,26]	[59,43; 74,34]	[65,67; 79,78]	[68,49; 82,16]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	1	1	1	1	1			
		Anteil in %	0,00	0,65	0,65	0,65	0,65	0,65	0,65	0,65	0,65			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	40	67	81	89	94	103	107					
		Anteil in %	25,97	43,51	52,60	57,79	61,04	66,88	69,48					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	4	5	5	5	5	5					
		Anteil in %	1,30	2,60	3,25	3,25	3,25	3,25	3,25					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	3	3	3	3	3	3					
		Anteil %	0,00	1,95	1,95	1,95	1,95	1,95	1,95					
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	154	112	79	64	56	51	42				
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	112	79	64	56	51	42	38				
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	49	71	85	101	109	117						
		Anteil in %	28,82	41,76	50,00	59,41	64,12	68,82						
		CI Anteil in %	[21,99; 35,65]	[34,33; 49,20]	[42,46; 57,54]	[52,01; 66,82]	[56,89; 71,35]	[61,84; 75,81]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2	2	3	3						
		Anteil in %	0,00	0,59	1,18	1,18	1,76	1,76						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	48	67	79	92	99	105						
		Anteil in %	28,24	39,41	46,47	54,12	58,24	61,76						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	3	4	5	5	7						
		Anteil in %	0,59	1,76	2,35	2,94	2,94	4,12						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	2	2	2						
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	1,18	1,18	1,18						
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	170	121	99	85	69	61					
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	121	99	85	69	61	53					
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	41	78	96	111	123							
		Anteil in %	21,13	40,21	49,48	57,22	63,40							
		CI Anteil in %	[15,37; 26,89]	[33,29; 47,12]	[42,43; 56,54]	[50,24; 64,20]	[56,61; 70,20]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	1							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	39	73	89	102	111							
		Anteil in %	20,10	37,63	45,88	52,58	57,22							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	3	5	7	9							
		Anteil in %	1,03	1,55	2,58	3,61	4,64							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	2	2	2	2							
		Anteil %	0,00	1,03	1,03	1,03	1,03							
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	194	153	116	98	83						
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	153	116	98	83	71						

EZ	Bis 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	66	100	130	142						
		Anteil in %	30,84	46,73	60,75	66,36						
		CI Anteil in %	[24,64; 37,04]	[40,03; 53,43]	[54,19; 67,31]	[60,01; 72,70]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	64	96	122	132						
		Anteil in %	29,91	44,86	57,01	61,68						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	3	6	8						
		Anteil in %	0,93	1,40	2,80	3,74						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	2	2						
Anteil %		0,00	0,47	0,93	0,93							
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	214	148	114	84						
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	148	114	84	72						
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	55	101	120							
		Anteil in %	21,83	40,08	47,62							
		CI Anteil in %	[16,72; 26,94]	[34,02; 46,14]	[41,44; 53,80]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,40							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	54	94	111							
		Anteil in %	21,43	37,30	44,05							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	7	8							
		Anteil in %	0,40	2,78	3,17							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0							
Anteil %		0,00	0,00	0,00								
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	252	197	151							
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	197	151	132							
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	69	96								
		Anteil in %	28,40	39,51								
		CI Anteil in %	[22,71; 34,08]	[33,35; 45,67]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1								
		Anteil in %	0,00	0,41								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	67	89								
		Anteil in %	27,57	36,63								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	4								
		Anteil in %	0,41	1,65								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	2								
Anteil %		0,41	0,82									
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	243	174								
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	174	147								
2012-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	34									
		Anteil in %	15,89									
		CI Anteil in %	[10,98; 20,80]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0									
		Anteil in %	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	30									
		Anteil in %	14,02									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	4									
		Anteil in %	1,87									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0									
Anteil %		0,00										
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	214									
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	180									

In Tabelle B.1.4 ist das **mittlere Alter der Programmteilnehmer** zur Erstdokumentation ausgewiesen. Deren Anzahl ist in der Zeile „Fallbasis“ ausgewiesen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vorzunehmen. Zudem steht für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Kindern, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **12 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „11“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 12 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2008-1 starteten 422 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 52,64 Jahre, der Median lag bei 52,50 Jahren.

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

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

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitrittsjahr
2007-2	Mean	54,02
	CI Mean	[53,13; 54,91]
	Median	54,00
	<i>Fallbasis</i>	249
2008-1	Mean	52,64
	CI Mean	[51,94; 53,33]
	Median	52,50
	<i>Fallbasis</i>	422
2008-2	Mean	50,95
	CI Mean	[50,02; 51,88]
	Median	50,00
	<i>Fallbasis</i>	236
2009-1	Mean	52,57
	CI Mean	[51,51; 53,63]
	Median	52,00
	<i>Fallbasis</i>	195
2009-2	Mean	51,40
	CI Mean	[50,30; 52,51]
	Median	50,00
	<i>Fallbasis</i>	154
2010-1	Mean	51,89
	CI Mean	[50,87; 52,91]
	Median	51,00
	<i>Fallbasis</i>	170
2010-2	Mean	52,55
	CI Mean	[51,61; 53,50]
	Median	52,00
	<i>Fallbasis</i>	194
2011-1	Mean	51,29
	CI Mean	[50,38; 52,19]
	Median	50,00
	<i>Fallbasis</i>	214
2011-2	Mean	51,74
	CI Mean	[50,85; 52,64]
	Median	50,50
	<i>Fallbasis</i>	252
2012-1	Mean	51,88
	CI Mean	[51,01; 52,75]
	Median	51,00
	<i>Fallbasis</i>	243

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	Beitrittsjahr
2012-2	Mean	51,69
	CI Mean	[50,79; 52,59]
	Median	51,50
	Fallbasis	214

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

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 155 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 6 von Ihnen bzw. 3,87 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	249	222	193	182	164	148	138	126	116	101	93
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		14	22	8	6	8	8	9	5	2	7
		Anteil in %		6,31	11,40	4,40	3,66	5,41	5,80	7,14	4,31	1,98	7,53
		CI Anteil in %		[3,10; 9,51]	[6,90; 15,89]	[1,41; 7,38]	[0,78; 6,54]	[1,75; 9,06]	[1,88; 9,71]	[2,63; 11,66]	[0,60; 8,02]	[0,00; 4,71]	[2,14; 12,92]
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	422	362	307	266	231	206	183	175	167	155	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		20	14	6	7	4	5	5	4	6	
		Anteil in %		5,52	4,56	2,26	3,03	1,94	2,73	2,86	2,40	3,87	
		CI Anteil in %		[3,17; 7,88]	[2,22; 6,90]	[0,47; 4,04]	[0,81; 5,25]	[0,05; 3,83]	[0,36; 5,10]	[0,38; 5,33]	[0,07; 4,72]	[0,82; 6,92]	
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	236	188	152	123	102	88	78	72	70		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	4	3	4	4	1	6	4		
		Anteil in %		3,72	2,63	2,44	3,92	4,55	1,28	8,33	5,71		
		CI Anteil in %		[1,01; 6,44]	[0,08; 5,18]	[0,00; 5,18]	[0,14; 7,71]	[0,17; 8,92]	[0,00; 3,79]	[1,90; 14,76]	[0,24; 11,19]		
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	195	145	117	92	69	61	51	49			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	6	0	2	3	0	1			
		Anteil in %		2,76	5,13	0,00	2,90	4,92	0,00	2,04			
		CI Anteil in %		[0,08; 5,43]	[1,11; 9,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,89]	[0,00; 10,39]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,04]			
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	154	112	79	64	56	51	42				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		6	3	2	2	3	2				
		Anteil in %		5,36	3,80	3,13	3,57	5,88	4,76				
		CI Anteil in %		[1,17; 9,55]	[0,00; 8,04]	[0,00; 7,42]	[0,00; 8,48]	[0,00; 12,40]	[0,00; 11,28]				
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	170	121	99	85	69	61					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	4	4	3	5					
		Anteil in %		3,31	4,04	4,71	4,35	8,20					
		CI Anteil in %		[0,11; 6,50]	[0,14; 7,94]	[0,18; 9,23]	[0,00; 9,19]	[1,26; 15,14]					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	194	153	116	98	83						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	4	4	4						
		Anteil in %		4,58	3,45	4,08	4,82						
		CI Anteil in %		[1,25; 7,90]	[0,11; 6,78]	[0,14; 8,02]	[0,18; 9,46]						
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	214	148	114	84							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	3	5							
		Anteil in %		3,38	2,63	5,95							
		CI Anteil in %		[0,46; 6,30]	[0,00; 5,58]	[0,86; 11,04]							
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	252	197	151								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	4								
		Anteil in %		2,54	2,65								
		CI Anteil in %		[0,34; 4,74]	[0,08; 5,22]								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	243	174									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		8									
		Anteil in %		4,60									
		CI Anteil in %		[1,48; 7,72]									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	214										
	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**

- Asthmasymptome
- stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Asthma bronchiale

#### **Klinische Verlaufsparemeter**

- Peak-Flow-Wert

### **B.3.2 Symptomatik**

Zu den wichtigsten Asthma-Symptomen zählen Atemnot (häufig anfallartig), Giemen (asthmatypisches Atemgeräusch), Husten und ein Engegefühl über der Brust. Die Häufigkeit, mit der diese Symptome auftreten, dient der Schweregrad-Einteilung einer asthmatischen Erkrankung. Die Vermeidung akuter und chronischer Krankheitserscheinungen (Symptome und Asthmaanfälle) ist ein wichtiges Ziel in der Asthmatherapie.

Im Folgenden wird in Tabelle B.3.2.1 die Häufigkeit von Asthmasymptomen bei den eingeschriebenen Patienten ausgewiesen und zum anderen in Tabelle B.3.2.2 die Entwicklung der Häufigkeit der auftretenden Asthmasymptome im Programmverlauf dargestellt. Eine Verschlechterung der Symptomatik bzw. ein Asthma-Anfall kann unter Umständen eine notfallmäßige stationäre Behandlung zur Folge haben.

Daher weisen die Tabellen B.3.2.3 und B.3.2.4 die Anzahl der Patienten aus, die mindestens einmal bzw. mehr als einmal im aktuellen Berichtshalbjahr wegen Asthma bronchiale notfallmäßig stationär behandelt wurden.

In Tabelle B.3.2.1 wird für jede Kohorte die **Häufigkeit von Asthmasymptomen** bei den Programmteilnehmern dokumentiert. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend werden die Patienten in den Häufigkeitskategorien ihrer Asthmasymptome (täglich, wöchentlich, seltener als wöchentlich, keine) dargestellt und es wird der jeweilige Anteil an der Gruppe der auswertbaren Patienten ausgewiesen.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 155 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 149 Patienten lagen auswertbare Daten über die Häufigkeit der Asthmasymptome vor. Bei 26 bzw. 17,45 Prozent von diesen Patienten treten tägliche Asthmasymptome auf.

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 Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65**

EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	249	222	193	182	164	148	138	126	116	101	93
	auswertbar	Anzahl	249	208	171	174	158	140	130	117	111	99	86
	täglich	Anzahl	52	44	24	31	24	20	24	19	23	19	17
		Anteil in %	20,88	21,15	14,04	17,82	15,19	14,29	18,46	16,24	20,72	19,19	19,77
		CI Anteil in %	[15,82; 25,94]	[15,59; 26,72]	[8,81; 19,26]	[12,11; 23,52]	[9,58; 20,80]	[8,47; 20,10]	[11,77; 25,16]	[9,53; 22,95]	[13,15; 28,30]	[11,39; 26,99]	[11,30; 28,23]
	wöchentlich	Anzahl	49	27	40	39	33	26	19	25	18	27	21
		Anteil in %	19,68	12,98	23,39	22,41	20,89	18,57	14,62	21,37	16,22	27,27	24,42
		CI Anteil in %	[14,73; 24,63]	[8,40; 17,56]	[17,03; 29,76]	[16,20; 28,63]	[14,53; 27,24]	[12,11; 25,04]	[8,52; 20,71]	[13,91; 28,83]	[9,33; 23,10]	[18,46; 36,09]	[15,29; 33,55]
	seltener als wöchentlich	Anzahl	137	115	92	89	82	75	70	55	55	44	33
		Anteil in %	55,02	55,29	53,80	51,15	51,90	53,57	53,85	47,01	49,55	44,44	38,37
		CI Anteil in %	[48,83; 61,21]	[48,52; 62,06]	[46,31; 61,30]	[43,70; 58,60]	[44,08; 59,71]	[45,28; 61,86]	[45,24; 62,45]	[37,93; 56,09]	[40,21; 58,89]	[34,61; 54,28]	[28,03; 48,71]
	keine	Anzahl	11	22	15	15	19	19	17	18	15	9	15
		Anteil in %	4,42	10,58	8,77	8,62	12,03	13,57	13,08	15,38	13,51	9,09	17,44
		CI Anteil in %	[1,86; 6,98]	[6,39; 14,77]	[4,52; 13,02]	[4,44; 12,80]	[6,94; 17,11]	[7,88; 19,27]	[7,26; 18,90]	[8,82; 21,95]	[7,12; 19,90]	[3,40; 14,78]	[9,37; 25,51]
	2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	422	362	307	266	231	206	183	175	167	155
auswertbar		Anzahl	422	342	293	260	224	202	178	170	163	149	
täglich		Anzahl	120	67	58	52	46	35	40	32	37	26	
		Anteil in %	28,44	19,59	19,80	20,00	20,54	17,33	22,47	18,82	22,70	17,45	
		CI Anteil in %	[24,13; 32,75]	[15,38; 23,80]	[15,22; 24,37]	[15,13; 24,87]	[15,23; 25,84]	[12,09; 22,56]	[16,32; 28,62]	[12,93; 24,72]	[16,25; 29,15]	[11,33; 23,56]	
wöchentlich		Anzahl	68	60	57	25	26	24	23	23	22	21	
		Anteil in %	16,11	17,54	19,45	9,62	11,61	11,88	12,92	13,53	13,50	14,09	
		CI Anteil in %	[12,60; 19,63]	[13,51; 21,58]	[14,91; 23,99]	[6,03; 13,21]	[7,40; 15,81]	[7,41; 16,35]	[7,98; 17,86]	[8,37; 18,69]	[8,24; 18,76]	[8,49; 19,70]	
seltener als wöchentlich		Anzahl	184	154	131	129	107	93	80	80	71	65	
		Anteil in %	43,60	45,03	44,71	49,62	47,77	46,04	44,94	47,06	43,56	43,62	
		CI Anteil in %	[38,86; 48,34]	[39,75; 50,31]	[39,01; 50,41]	[43,53; 55,70]	[41,21; 54,32]	[39,15; 52,93]	[37,62; 52,27]	[39,53; 54,58]	[35,92; 51,19]	[35,63; 51,61]	
keine		Anzahl	50	61	47	54	45	50	35	35	33	37	
		Anteil in %	11,85	17,84	16,04	20,77	20,09	24,75	19,66	20,59	20,25	24,83	
		CI Anteil in %	[8,76; 14,94]	[13,77; 21,90]	[11,83; 20,25]	[15,83; 25,71]	[14,83; 25,35]	[18,79; 30,72]	[13,81; 25,52]	[14,49; 26,68]	[14,06; 26,43]	[17,87; 31,79]	
2008-2		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	236	188	152	123	102	88	78	72	70	
	auswertbar	Anzahl	236	181	148	120	98	84	77	66	66		
	täglich	Anzahl	57	47	28	25	22	19	15	13	19		
		Anteil in %	24,15	25,97	18,92	20,83	22,45	22,62	19,48	19,70	28,79		
		CI Anteil in %	[18,68; 29,62]	[19,56; 32,37]	[12,59; 25,25]	[13,54; 28,13]	[14,15; 30,75]	[13,62; 31,62]	[10,58; 28,38]	[10,03; 29,37]	[17,78; 39,80]		
	wöchentlich	Anzahl	54	32	22	19	13	18	14	15	14		
		Anteil in %	22,88	17,68	14,86	15,83	13,27	21,43	18,18	22,73	21,21		
		CI Anteil in %	[17,51; 28,25]	[12,11; 23,25]	[9,11; 20,62]	[9,27; 22,39]	[6,51; 20,02]	[12,60; 30,26]	[9,51; 26,85]	[12,54; 32,92]	[11,27; 31,15]		
	seltener als wöchentlich	Anzahl	110	82	79	63	50	34	38	32	19		
		Anteil in %	46,61	45,30	53,38	52,50	51,02	40,48	49,35	48,48	28,79		
		CI Anteil in %	[40,23; 52,99]	[38,03; 52,58]	[45,31; 61,44]	[43,53; 61,47]	[41,07; 60,97]	[29,92; 51,04]	[38,11; 60,59]	[36,34; 60,63]	[17,78; 39,80]		
	keine	Anzahl	15	20	19	13	13	13	10	6	14		
		Anteil in %	6,36	11,05	12,84	10,83	13,27	15,48	12,99	9,09	21,21		
		CI Anteil in %	[3,24; 9,48]	[6,47; 15,63]	[7,43; 18,25]	[5,25; 16,42]	[6,51; 20,02]	[7,70; 23,26]	[5,43; 20,54]	[2,10; 16,08]	[11,27; 31,15]		

EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	195	145	117	92	69	61	51	49		
	auswertbar	Anzahl	195	141	111	92	67	58	51	48		
	täglich	Anzahl	48	30	24	21	12	9	8	3		
		Anteil in %	24,62	21,28	21,62	22,83	17,91	15,52	15,69	6,25		
		CI Anteil in %	[18,55; 30,68]	[14,50; 28,06]	[13,93; 29,31]	[14,20; 31,45]	[8,66; 27,16]	[6,12; 24,92]	[5,61; 25,77]	[0,00; 13,17]		
	wöchentlich	Anzahl	37	20	20	12	15	9	9	11		
		Anteil in %	18,97	14,18	18,02	13,04	22,39	15,52	17,65	22,92		
		CI Anteil in %	[13,46; 24,49]	[8,41; 19,96]	[10,84; 25,20]	[6,12; 19,96]	[12,33; 32,44]	[6,12; 24,92]	[7,08; 28,21]	[10,90; 34,93]		
	seltener als wöchentlich	Anzahl	83	64	37	33	26	22	19	20		
		Anteil in %	42,56	45,39	33,33	35,87	38,81	37,93	37,25	41,67		
		CI Anteil in %	[35,61; 49,52]	[37,14; 53,64]	[24,52; 42,14]	[26,02; 45,72]	[27,05; 50,56]	[25,33; 50,53]	[23,85; 50,66]	[27,57; 55,76]		
	keine	Anzahl	27	27	30	26	14	18	15	14		
		Anteil in %	13,85	19,15	27,03	28,26	20,90	31,03	29,41	29,17		
		CI Anteil in %	[8,99; 18,71]	[12,63; 25,67]	[18,73; 35,33]	[19,01; 37,51]	[11,09; 30,70]	[19,02; 43,04]	[16,78; 42,04]	[16,17; 42,16]		
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	154	112	79	64	56	51	42			
	auswertbar	Anzahl	154	106	76	62	54	48	40			
	täglich	Anzahl	43	18	18	16	14	10	8			
		Anteil in %	27,92	16,98	23,68	25,81	25,93	20,83	20,00			
		CI Anteil in %	[20,81; 35,03]	[9,80; 24,16]	[14,06; 33,31]	[14,83; 36,79]	[14,13; 37,72]	[9,22; 32,44]	[7,45; 32,55]			
	wöchentlich	Anzahl	30	25	11	15	12	11	9			
		Anteil in %	19,48	23,58	14,47	24,19	22,22	22,92	22,50			
		CI Anteil in %	[13,20; 25,76]	[15,46; 31,71]	[6,51; 22,44]	[13,45; 34,94]	[11,03; 33,42]	[10,90; 34,93]	[9,39; 35,61]			
	seltener als wöchentlich	Anzahl	71	40	33	19	18	17	12			
		Anteil in %	46,10	37,74	43,42	30,65	33,33	35,42	30,00			
		CI Anteil in %	[38,21; 54,00]	[28,46; 47,01]	[32,20; 54,64]	[19,08; 42,21]	[20,64; 46,02]	[21,74; 49,09]	[15,62; 44,38]			
	keine	Anzahl	10	23	14	12	10	10	11			
		Anteil in %	6,49	21,70	18,42	19,35	18,52	20,83	27,50			
		CI Anteil in %	[2,59; 10,40]	[13,81; 29,58]	[9,65; 27,19]	[9,44; 29,27]	[8,06; 28,98]	[9,22; 32,44]	[13,49; 41,51]			
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	170	121	99	85	69	61				
	auswertbar	Anzahl	170	117	95	81	66	56				
	täglich	Anzahl	31	21	15	12	6	8				
		Anteil in %	18,24	17,95	15,79	14,81	9,09	14,29				
		CI Anteil in %	[12,41; 24,06]	[10,97; 24,93]	[8,42; 23,16]	[7,03; 22,60]	[2,10; 16,08]	[5,04; 23,53]				
	wöchentlich	Anzahl	41	21	12	12	11	7				
		Anteil in %	24,12	17,95	12,63	14,81	16,67	12,50				
		CI Anteil in %	[17,67; 30,57]	[10,97; 24,93]	[5,92; 19,35]	[7,03; 22,60]	[7,61; 25,73]	[3,76; 21,24]				
	seltener als wöchentlich	Anzahl	83	52	46	35	34	25				
		Anteil in %	48,82	44,44	48,42	43,21	51,52	44,64				
		CI Anteil in %	[41,29; 56,36]	[35,40; 53,49]	[38,32; 58,52]	[32,35; 54,07]	[39,37; 63,66]	[31,50; 57,78]				
	keine	Anzahl	15	23	22	22	15	16				
		Anteil in %	8,82	19,66	23,16	27,16	22,73	28,57				
		CI Anteil in %	[4,55; 13,10]	[12,43; 26,89]	[14,63; 31,69]	[17,41; 36,91]	[12,54; 32,92]	[16,63; 40,51]				

EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen, 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
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	194	153	116	98	83					
	auswertbar	Anzahl	194	146	112	94	79					
	täglich	Anzahl	30	16	5	10	8					
		Anteil in %	15,46	10,96	4,46	10,64	10,13					
		CI Anteil in %	[10,36; 20,56]	[5,87; 16,04]	[0,62; 8,31]	[4,37; 16,90]	[3,43; 16,82]					
	wöchentlich	Anzahl	44	28	19	15	14					
		Anteil in %	22,68	19,18	16,96	15,96	17,72					
		CI Anteil in %	[16,77; 28,59]	[12,77; 25,59]	[9,98; 23,95]	[8,51; 23,40]	[9,25; 26,20]					
	seltener als wöchentlich	Anzahl	95	72	63	45	34					
		Anteil in %	48,97	49,32	56,25	47,87	43,04					
		CI Anteil in %	[41,92; 56,02]	[41,18; 57,45]	[47,02; 65,48]	[37,72; 58,03]	[32,05; 54,03]					
	keine	Anzahl	25	30	25	24	23					
		Anteil in %	12,89	20,55	22,32	25,53	29,11					
		CI Anteil in %	[8,16; 17,61]	[13,97; 27,12]	[14,57; 30,07]	[16,67; 34,39]	[19,03; 39,20]					
	2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	214	148	114	84					
auswertbar		Anzahl	214	143	111	79						
täglich		Anzahl	46	33	21	18						
		Anteil in %	21,50	23,08	18,92	22,78						
		CI Anteil in %	[15,98; 27,01]	[16,15; 30,01]	[11,60; 26,24]	[13,48; 32,09]						
wöchentlich		Anzahl	45	28	20	18						
		Anteil in %	21,03	19,58	18,02	22,78						
		CI Anteil in %	[15,56; 26,50]	[13,05; 26,11]	[10,84; 25,20]	[13,48; 32,09]						
seltener als wöchentlich		Anzahl	96	64	43	21						
		Anteil in %	44,86	44,76	38,74	26,58						
		CI Anteil in %	[38,18; 51,54]	[36,58; 52,93]	[29,63; 47,84]	[16,78; 36,39]						
keine		Anzahl	27	18	27	22						
		Anteil in %	12,62	12,59	24,32	27,85						
		CI Anteil in %	[8,16; 17,08]	[7,13; 18,04]	[16,31; 32,34]	[17,90; 37,80]						
2011-2		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	252	197	151						
	auswertbar	Anzahl	252	192	147							
	täglich	Anzahl	54	33	21							
		Anteil in %	21,43	17,19	14,29							
		CI Anteil in %	[16,35; 26,50]	[11,84; 22,54]	[8,61; 19,96]							
	wöchentlich	Anzahl	54	33	23							
		Anteil in %	21,43	17,19	15,65							
		CI Anteil in %	[16,35; 26,50]	[11,84; 22,54]	[9,75; 21,54]							
	seltener als wöchentlich	Anzahl	114	99	69							
		Anteil in %	45,24	51,56	46,94							
		CI Anteil in %	[39,08; 51,40]	[44,47; 58,65]	[38,84; 55,03]							
	keine	Anzahl	30	27	34							
		Anteil in %	11,90	14,06	23,13							
		CI Anteil in %	[7,90; 15,91]	[9,13; 18,99]	[16,29; 29,97]							

EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	243	174									
	auswertbar	Anzahl	243	166									
	täglich	Anzahl	54	27									
		Anteil in %	22,22	16,27									
		CI Anteil in %	[16,98; 27,46]	[10,63; 21,90]									
	wöchentlich	Anzahl	42	28									
		Anteil in %	17,28	16,87									
		CI Anteil in %	[12,52; 22,05]	[11,15; 22,58]									
	seltener als wöchentlich	Anzahl	117	68									
		Anteil in %	48,15	40,96									
		CI Anteil in %	[41,85; 54,44]	[33,46; 48,47]									
	keine	Anzahl	30	43									
		Anteil in %	12,35	25,90									
		CI Anteil in %	[8,20; 16,49]	[19,22; 32,59]									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	214										
	auswertbar	Anzahl	214										
	täglich	Anzahl	53										
		Anteil in %	24,77										
		CI Anteil in %	[18,97; 30,56]										
	wöchentlich	Anzahl	45										
		Anteil in %	21,03										
		CI Anteil in %	[15,56; 26,50]										
	seltener als wöchentlich	Anzahl	84										
		Anteil in %	39,25										
		CI Anteil in %	[32,69; 45,81]										
	keine	Anzahl	32										
		Anteil in %	14,95										
		CI Anteil in %	[10,16; 19,74]										

Tabelle B.3.2.2 gibt für die jeweiligen Berichtshalbjahre Auskunft über die **Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen**, bzw. ob diese sich bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation verbessert haben, gleichgeblieben sind oder sich verschlechtert haben. Für das Beitritts-halbjahr können - mangels einer vorherigen Dokumentation - keine Werte ausgewiesen werden. Betrachtet werden daher alle Versicherten, die jeweils in zwei aufeinanderfolgenden Berichtshalbjahren Programmteilnehmer waren. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den drei Kategorien (Verbesserung der Asthmasymptome, gleichbleibende Asthmasymptome, Verschlechterung der Asthma-

symptome) 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 155 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 146 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Asthmasymptome vor. Bei 33 bzw. 22,60 Prozent von diesen Patienten konnte eine Verbesserung 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.3.2.2 Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65**

EZ	Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	249	222	193	182	164	148	138	126	116	101	93
	auswertbar	Anzahl		208	160	156	151	134	123	109	103	94	84
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		48	34	22	30	25	22	17	14	11	20
		Anteil in %		23,08	21,25	14,10	19,87	18,66	17,89	15,60	13,59	11,70	23,81
		CI Anteil in %		[17,34; 28,82]	[14,89; 27,61]	[8,62; 19,58]	[13,48; 26,25]	[12,04; 25,28]	[11,09; 24,69]	[8,75; 22,44]	[6,94; 20,24]	[5,17; 18,24]	[14,65; 32,97]
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		132	96	107	102	84	78	77	76	67	49
		Anteil in %		63,46	60,00	68,59	67,55	62,69	63,41	70,64	73,79	71,28	58,33
		CI Anteil in %		[56,90; 70,02]	[52,39; 67,61]	[61,28; 75,90]	[60,06; 75,04]	[54,47; 70,91]	[54,87; 71,96]	[62,05; 79,23]	[65,25; 82,32]	[62,08; 80,47]	[47,73; 68,94]
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		28	30	27	19	25	23	15	13	16	15
		Anteil in %		13,46	18,75	17,31	12,58	18,66	18,70	13,76	12,62	17,02	17,86
		CI Anteil in %		[8,81; 18,11]	[12,68; 24,82]	[11,35; 23,26]	[7,28; 17,89]	[12,04; 25,28]	[11,78; 25,62]	[7,26; 20,26]	[6,18; 19,07]	[9,38; 24,66]	[9,62; 26,10]
	2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	422	362	307	266	231	206	183	175	167	155
auswertbar		Anzahl		342	279	251	219	198	175	165	158	146	
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		115	54	55	38	42	13	24	19	33	
		Anteil in %		33,63	19,35	21,91	17,35	21,21	7,43	14,55	12,03	22,60	
		CI Anteil in %		[28,61; 38,64]	[14,71; 24,00]	[16,78; 27,04]	[12,32; 22,38]	[15,50; 26,92]	[3,53; 11,33]	[9,15; 19,94]	[6,94; 17,11]	[15,79; 29,41]	
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		169	162	155	150	132	126	124	116	94	
		Anteil in %		49,42	58,06	61,75	68,49	66,67	72,00	75,15	73,42	64,38	
		CI Anteil in %		[44,11; 54,72]	[52,26; 63,87]	[55,73; 67,78]	[62,33; 74,66]	[60,08; 73,25]	[65,33; 78,67]	[68,54; 81,77]	[66,51; 80,33]	[56,59; 72,18]	
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		58	63	41	31	24	36	17	23	19	
		Anteil in %		16,96	22,58	16,33	14,16	12,12	20,57	10,30	14,56	13,01	
		CI Anteil in %		[12,98; 20,94]	[17,67; 27,50]	[11,75; 20,92]	[9,53; 18,78]	[7,56; 16,68]	[14,57; 26,58]	[5,65; 14,96]	[9,04; 20,07]	[7,54; 18,49]	
2008-2		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	236	188	152	123	102	88	78	72	70	
	auswertbar	Anzahl		181	144	118	95	81	73	65	61		
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		37	31	13	14	9	15	3	9		
		Anteil in %		20,44	21,53	11,02	14,74	11,11	20,55	4,62	14,75		
		CI Anteil in %		[14,55; 26,33]	[14,79; 28,26]	[5,34; 16,69]	[7,57; 21,90]	[4,22; 18,00]	[11,21; 29,88]	[0,00; 9,76]	[5,78; 23,73]		
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		116	96	81	69	61	54	54	41		
		Anteil in %		64,09	66,67	68,64	72,63	75,31	73,97	83,08	67,21		
		CI Anteil in %		[57,08; 71,10]	[58,94; 74,39]	[60,24; 77,05]	[63,62; 81,64]	[65,86; 84,76]	[63,84; 84,11]	[73,89; 92,26]	[55,33; 79,09]		
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		28	17	24	12	11	4	8	11		
		Anteil in %		15,47	11,81	20,34	12,63	13,58	5,48	12,31	18,03		
		CI Anteil in %		[10,19; 20,75]	[6,52; 17,09]	[13,05; 27,63]	[5,92; 19,35]	[6,07; 21,09]	[0,22; 10,74]	[4,26; 20,36]	[8,30; 27,76]		

EZ	Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	195	145	117	92	69	61	51	49		
	auswertbar	Anzahl		141	108	88	67	56	49	48		
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		41	22	18	12	13	5	9		
		Anteil in %		29,08	20,37	20,45	17,91	23,21	10,20	18,75		
		CI Anteil in %		[21,56; 36,60]	[12,74; 28,00]	[11,98; 28,93]	[8,66; 27,16]	[12,06; 34,37]	[1,64; 18,77]	[7,59; 29,91]		
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		79	71	55	42	34	34	34		
		Anteil in %		56,03	65,74	62,50	62,69	60,71	69,39	70,83		
		CI Anteil in %		[47,81; 64,25]	[56,75; 74,73]	[52,33; 72,67]	[51,02; 74,35]	[47,81; 73,62]	[56,35; 82,43]	[57,84; 83,83]		
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		21	15	15	13	9	10	5		
		Anteil in %		14,89	13,89	17,05	19,40	16,07	20,41	10,42		
		CI Anteil in %		[9,00; 20,79]	[7,34; 20,44]	[9,14; 24,95]	[9,86; 28,94]	[6,37; 25,78]	[9,01; 31,81]	[1,68; 19,15]		
	2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	154	112	79	64	56	51	42		
auswertbar		Anzahl		106	73	60	53	47	38			
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		30	12	7	10	9	6			
		Anteil in %		28,30	16,44	11,67	18,87	19,15	15,79			
		CI Anteil in %		[19,69; 36,92]	[7,88; 25,00]	[3,48; 19,86]	[8,23; 29,50]	[7,78; 30,52]	[4,04; 27,54]			
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		67	48	46	36	32	28			
		Anteil in %		63,21	65,75	76,67	67,92	68,09	73,68			
		CI Anteil in %		[53,98; 72,43]	[54,79; 76,71]	[65,87; 87,46]	[55,24; 80,61]	[54,61; 81,56]	[59,50; 87,87]			
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		9	13	7	7	6	4			
		Anteil in %		8,49	17,81	11,67	13,21	12,77	10,53			
		CI Anteil in %		[3,16; 13,82]	[8,97; 26,65]	[3,48; 19,86]	[4,01; 22,41]	[3,12; 22,41]	[0,64; 20,42]			
2010-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	170	121	99	85	69	61			
	auswertbar	Anzahl		117	92	79	65	55				
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		34	14	11	15	9				
		Anteil in %		29,06	15,22	13,92	23,08	16,36				
		CI Anteil in %		[20,80; 37,32]	[7,84; 22,60]	[6,24; 21,61]	[12,75; 33,40]	[6,50; 26,23]				
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		62	65	55	41	38				
		Anteil in %		52,99	70,65	69,62	63,08	69,09				
		CI Anteil in %		[43,91; 62,07]	[61,30; 80,01]	[59,41; 79,83]	[51,25; 74,90]	[56,77; 81,42]				
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		21	13	13	9	8				
		Anteil in %		17,95	14,13	16,46	13,85	14,55				
		CI Anteil in %		[10,97; 24,93]	[6,97; 21,29]	[8,23; 24,68]	[5,38; 22,31]	[5,14; 23,95]				
	2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	194	153	116	98	83				
auswertbar		Anzahl		146	109	93	76					
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		35	17	13	16					
		Anteil in %		23,97	15,60	13,98	21,05					
		CI Anteil in %		[17,02; 30,92]	[8,75; 22,44]	[6,89; 21,06]	[11,83; 30,28]					
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		94	82	65	45					
		Anteil in %		64,38	75,23	69,89	59,21					
		CI Anteil in %		[56,59; 72,18]	[67,09; 83,37]	[60,52; 79,27]	[48,09; 70,33]					
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		17	10	15	15					
		Anteil in %		11,64	9,17	16,13	19,74					
		CI Anteil in %		[6,42; 16,86]	[3,73; 14,62]	[8,61; 23,64]	[10,73; 28,74]					



EZ	Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	214	148	114	84							
	auswertbar	Anzahl		143	108	77							
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		36	19	11							
		Anteil in %		25,17	17,59	14,29							
		CI Anteil in %		[18,04; 32,31]	[10,38; 24,81]	[6,42; 22,15]							
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		82	80	51							
		Anteil in %		57,34	74,07	66,23							
		CI Anteil in %		[49,21; 65,48]	[65,77; 82,38]	[55,60; 76,87]							
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		25	9	15							
		Anteil in %		17,48	8,33	19,48							
		CI Anteil in %		[11,24; 23,73]	[3,10; 13,57]	[10,58; 28,38]							
	2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	252	197	151							
auswertbar		Anzahl		192	146								
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		46	34								
		Anteil in %		23,96	23,29								
		CI Anteil in %		[17,91; 30,01]	[16,41; 30,17]								
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		124	93								
		Anteil in %		64,58	63,70								
		CI Anteil in %		[57,80; 71,37]	[55,87; 71,53]								
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		22	19								
		Anteil in %		11,46	13,01								
		CI Anteil in %		[6,94; 15,98]	[7,54; 18,49]								
2012-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	243	174								
	auswertbar	Anzahl		166									
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		52									
		Anteil in %		31,33									
		CI Anteil in %		[24,25; 38,40]									
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		97									
		Anteil in %		58,43									
		CI Anteil in %		[50,91; 65,95]									
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		17									
		Anteil in %		10,24									
		CI Anteil in %		[5,61; 14,87]									
	2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	214									
auswertbar		Anzahl											
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle B.3.2.3 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Asthma bronchiale** 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 Asthma bronchiale hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 422 Patienten eingeschrieben. Für 149 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 2 bzw. 1,34 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung 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 Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65**

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	249	222	193	182	164	148	138	126	116	101	93
	auswertbar	Anzahl		208	171	174	158	140	130	117	111	99	86
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		8	7	5	2	3	3	2	1	1	0
		Anteil in %		3,85	4,09	2,87	1,27	2,14	2,31	1,71	0,90	1,01	0,00
	CI Anteil in %		[1,23; 6,47]	[1,12; 7,07]	[0,38; 5,36]	[0,00; 3,01]	[0,00; 4,55]	[0,00; 4,90]	[0,00; 4,07]	[0,00; 2,67]	[0,00; 2,99]	[0,00; 0,00]	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	422	362	307	266	231	206	183	175	167	155	
	auswertbar	Anzahl		342	293	260	224	202	178	170	163	149	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		7	5	5	0	1	0	1	1	2	
		Anteil in %		2,05	1,71	1,92	0,00	0,50	0,00	0,59	0,61	1,34	
	CI Anteil in %		[0,54; 3,55]	[0,22; 3,19]	[0,25; 3,60]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,74]	[0,00; 1,82]	[0,00; 3,20]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	236	188	152	123	102	88	78	72	70		
	auswertbar	Anzahl		181	148	120	98	84	77	66	66		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	2	1	0	0	0	1	1		
		Anteil in %		1,10	1,35	0,83	0,00	0,00	0,00	1,52	1,52		
	CI Anteil in %		[0,00; 2,63]	[0,00; 3,22]	[0,00; 2,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,48]	[0,00; 4,48]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	195	145	117	92	69	61	51	49			
	auswertbar	Anzahl		141	111	92	67	58	51	48			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	1	0	0	1	0	0			
		Anteil in %		1,42	0,90	0,00	0,00	1,72	0,00	0,00			
	CI Anteil in %		[0,00; 3,38]	[0,00; 2,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	154	112	79	64	56	51	42				
	auswertbar	Anzahl		106	76	62	54	48	40				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	0	0	2	0				
		Anteil in %		0,94	0,00	0,00	0,00	4,17	0,00				
	CI Anteil in %		[0,00; 2,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,88]	[0,00; 0,00]					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	170	121	99	85	69	61					
	auswertbar	Anzahl		117	95	81	66	56					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	0	0	1	1					
		Anteil in %		1,71	0,00	0,00	1,52	1,79					
	CI Anteil in %		[0,00; 4,07]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,48]	[0,00; 5,29]						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	194	153	116	98	83						
	auswertbar	Anzahl		146	112	94	79						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	2	2	0						
		Anteil in %		0,00	1,79	2,13	0,00						
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 4,25]	[0,00; 5,06]	[0,00; 0,00]							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	214	148	114	84							
	auswertbar	Anzahl		143	111	79							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	1	0							
		Anteil in %		0,70	0,90	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 2,07]	[0,00; 2,67]	[0,00; 0,00]								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	252	197	151								
	auswertbar	Anzahl		192	147								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	3								
		Anteil in %		1,04	2,04								
	CI Anteil in %		[0,00; 2,48]	[0,00; 4,33]									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	243	174									
	auswertbar	Anzahl		166									
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0									
		Anteil in %		0,00									
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]										

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	214									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle B.3.2.4 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mehr als eine stationäre Notfallmäßige Behandlung wegen Asthma bronchiale 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 stationäre Notfallmäßige Behandlungen wegen Asthma bronchiale hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 155 Patienten eingeschrieben. Für 149 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0 bzw. 0,00 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr mehr als eine stationäre Notfallmäßige Behandlung 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 Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65**

EZ	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	249	222	193	182	164	148	138	126	116	101	93
	auswertbar	Anzahl		208	171	174	158	140	130	117	111	99	86
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	3	2	0	1	0	0	0	0	0
		Anteil in %		0,48	1,75	1,15	0,00	0,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CI Anteil in %		[0,00; 1,42]	[0,00; 3,73]	[0,00; 2,74]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,11]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	422	362	307	266	231	206	183	175	167	155	
	auswertbar	Anzahl		342	293	260	224	202	178	170	163	149	
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	0	1	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		0,88	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	CI Anteil in %		[0,00; 1,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,14]	[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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	236	188	152	123	102	88	78	72	70		
	auswertbar	Anzahl		181	148	120	98	84	77	66	66		
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	1	0	0	0	1	0		
		Anteil in %		0,00	0,00	0,83	0,00	0,00	0,00	1,52	0,00		
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,48]	[0,00; 0,00]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	195	145	117	92	69	61	51	49			
	auswertbar	Anzahl		141	111	92	67	58	51	48			
	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	154	112	79	64	56	51	42				
	auswertbar	Anzahl		106	76	62	54	48	40				
	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	170	121	99	85	69	61					
	auswertbar	Anzahl		117	95	81	66	56					
	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	194	153	116	98	83						
	auswertbar	Anzahl		146	112	94	79						
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	1	0						
		Anteil in %		0,00	0,00	1,06	0,00						
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,15]	[0,00; 0,00]							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	214	148	114	84							
	auswertbar	Anzahl		143	111	79							
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	252	197	151								
	auswertbar	Anzahl		192	147								
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00								
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	243	174									
	auswertbar	Anzahl		166									
	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 Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	214									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

### **B.3.3 Klinische Verlaufparameter**

Einer der wichtigsten Verlaufparameter zur Einschätzung des Therapieerfolges und zur Verlaufskontrolle bei Asthma ist der sogenannte Expiratorische Spitzenfluss (**Peak Expiratory Flow, PEF**). Dabei handelt es sich um die maximale Atemstromstärke bei forcierter Ausatmung, gemessen in Liter/Sekunde. Der PEF korreliert gut mit dem Schweregrad einer asthmatischen Erkrankung. Je schlechter der PEF desto stärker ist die Verengung der Atemwege.

In Tabelle B.3.3.1 werden die Auswertungsergebnisse zum Peak-Flow-Absolutwert vorgestellt. Die notwendigen Informationen zum gemessenen Peak-Flow-Absolutwert liegen jedoch erst nach der Einführung von eDMP im Berichtshalbjahr 2008-2 vor. In den vorherigen Dokumentationsbögen konnte lediglich die Veränderung des Peak-Flow-Wertes dokumentiert werden (Verbesserung oder gleichbleiben bzw. Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes).

In Tabelle B.3.3.2 wird anschließend die Entwicklung der Peak-Flow-Werte dargestellt.

In der Tabelle B.3.3.1 werden die Auswertungsergebnisse zu den **Peak-Flow-Absolutwerten** ausgewiesen. Zunächst wird für jede Kohorte unter „erwachsene Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der auswertbaren Patienten dokumentiert. Das sind diejenigen Patienten für die entweder ein plausible Peak-Flow-Wert dokumentiert ist oder für die angegeben ist, dass keine Peak-Flow-Messung durchgeführt wurde. Danach wird ausgewiesen, bei wie vielen der auswertbaren Patienten eine Peak-Flow-Messung durchgeführt wurde („mit Peak-Flow-Messung“) und wie hoch ihr Anteil an der Gruppe der auswertbaren Patienten ist. Für die Gruppe der Patienten mit Peak-Flow-Messung wird nun der im jeweiligen Berichtshalbjahr gemessene durchschnittliche Peak-Flow-Wert sowie die mittlere Differenz zum Wert in der Erstdokumentation abgebildet. Für die Berechnung dieser durchschnittlichen Differenz zwischen Peak-Flow-Wert 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.

Da die Dokumentation der gemessenen Absolutwerte zum Halbjahr 2008-2 eingeführt wurde, können für die Berichtshalbjahre bis 2008-1 keine Werte dargestellt werden. Der Ausweis der mittleren Differenz zur Erstdokumentation ist definitionsgemäß erst ab dem Berichtshalbjahr 2009-1 möglich.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 155 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 149 der erwachsenen Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 103 dieser Patienten, bzw. 69,13 Prozent wurde eine Peak-Flow-Messung vorgenommen. Der durchschnittliche Peak-Flow-Wert lag bei 323,59.

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 Peak-Flow-Absolutwert, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65**

EZ	Peak-Flow-Absolutwert, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	249	222	193	182	164	148	138	126	116	101	93
	auswertbar	Anzahl			171	174	158	140	130	117	111	99	86
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl			103	116	114	98	90	81	76	70	59
		Anteil in %			60,23	66,67	72,15	70,00	69,23	69,23	68,47	70,71	68,60
		CI Anteil in %			[52,88; 67,59]	[59,64; 73,69]	[65,14; 79,16]	[62,38; 77,62]	[61,27; 77,20]	[60,83; 77,63]	[59,79; 77,15]	[61,70; 79,72]	[58,74; 78,47]
	Peak-Flow-Mittelwert	Mean			339,37	350,78	357,54	343,01	349,80	336,52	354,68	344,63	342,95
		CI Mean			[312,87; 365,87]	[326,32; 375,23]	[332,74; 382,33]	[318,88; 367,14]	[328,08; 371,52]	[313,82; 359,22]	[326,79; 382,58]	[318,11; 371,15]	[309,54; 376,36]
		Median			340,00	330,00	335,00	320,00	320,00	328,50	310,00	313,00	305,00
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
CI mittlere Differenz													
Median mittlere Differenz													
2008-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	422	362	307	266	231	206	183	175	167	155	
	auswertbar	Anzahl		323	293	260	224	202	178	170	163	149	
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl		193	188	173	146	139	122	118	111	103	
		Anteil in %		59,75	64,16	66,54	65,18	68,81	68,54	69,41	68,10	69,13	
		CI Anteil in %		[54,40; 65,11]	[58,66; 69,66]	[60,79; 72,29]	[58,93; 71,43]	[62,41; 75,22]	[61,70; 75,38]	[62,46; 76,36]	[60,92; 75,28]	[61,68; 76,57]	
	Peak-Flow-Mittelwert	Mean		340,35	325,35	338,71	334,40	326,74	322,12	306,92	327,22	323,59	
		CI Mean		[321,53; 359,17]	[309,20; 341,50]	[319,72; 357,70]	[314,61; 354,20]	[306,89; 346,59]	[302,56; 341,68]	[287,39; 326,44]	[304,30; 350,14]	[301,11; 346,08]	
		Median		340,00	310,00	325,00	320,00	310,00	300,00	300,00	300,00	300,00	
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
CI mittlere Differenz													
Median mittlere Differenz													
2008-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	236	188	152	123	102	88	78	72	70		
	auswertbar	Anzahl	236	181	148	120	98	84	77	66	66		
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	124	117	96	82	73	60	57	49	52		
		Anteil in %	52,54	64,64	64,86	68,33	74,49	71,43	74,03	74,24	78,79		
		CI Anteil in %	[46,16; 58,93]	[57,66; 71,63]	[57,15; 72,58]	[59,98; 76,69]	[65,81; 83,16]	[61,71; 81,15]	[64,17; 83,88]	[63,61; 84,87]	[68,85; 88,73]		
	Peak-Flow-Mittelwert	Mean	310,78	322,21	352,75	322,28	321,97	313,52	310,18	326,92	336,37		
		CI Mean	[288,65; 332,92]	[298,37; 346,06]	[325,93; 379,58]	[294,48; 350,08]	[290,26; 353,69]	[280,55; 346,49]	[277,53; 342,82]	[291,68; 362,16]	[295,51; 377,22]		
		Median	320,00	337,00	340,00	330,00	320,00	310,00	300,00	320,00	320,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		86	69	59	52	40	38	31	34		
		Mittlere Differenz zur ED		2,88	29,33	23,42	17,25	26,28	12,21	22,55	29,29		
CI mittlere Differenz		[-15,71; 21,48]	[5,74; 52,93]	[0,00; 46,85]	[-6,58; 41,08]	[-0,09; 52,64]	[-12,91; 37,34]	[-11,38; 56,47]	[-1,89; 60,48]				
Median mittlere Differenz		0,00	20,00	10,00	11,50	13,00	10,00	20,00	7,00				

EZ	Peak-Flow-Absolutwert, 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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	195	145	117	92	69	61	51	49		
	auswertbar	Anzahl	195	141	111	92	67	58	51	48		
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	94	82	69	61	49	40	34	31		
		Anteil in %	48,21	58,16	62,16	66,30	73,13	68,97	66,67	64,58		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[41,17; 55,24]	[49,98; 66,33]	[53,10; 71,23]	[56,59; 76,02]	[62,44; 83,83]	[56,96; 80,98]	[53,60; 79,73]	[50,91; 78,26]		
		Mean	301,09	320,27	314,55	314,15	329,31	328,83	311,88	320,13		
		CI Mean	[270,23; 331,94]	[291,80; 348,73]	[281,13; 347,97]	[281,21; 347,08]	[285,63; 372,98]	[282,30; 375,35]	[265,27; 358,50]	[270,73; 369,53]		
		Median	307,50	320,00	310,00	320,00	328,00	341,50	315,50	342,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		62	53	42	33	27	26	21		
		Mittlere Differenz zur ED		2,37	-3,68	-16,95	1,61	-5,11	-19,92	-46,71		
		CI mittlere Differenz		[-44,50; 49,24]	[-50,02; 42,66]	[-73,98; 40,07]	[-67,61; 70,82]	[-79,25; 69,02]	[-86,86; 47,01]	[-124,78; 31,36]		
		Median mittlere Differenz		10,00	10,00	0,00	13,00	10,00	0,00	0,00		
2009-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	154	112	79	64	56	51	42			
	auswertbar	Anzahl	154	106	76	62	54	48	40			
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	69	61	51	43	41	33	28			
		Anteil in %	44,81	57,55	67,11	69,35	75,93	68,75	70,00			
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[36,93; 52,69]	[48,09; 67,00]	[56,47; 77,74]	[57,79; 80,92]	[64,42; 87,44]	[55,50; 82,00]	[55,62; 84,38]			
		Mean	321,54	328,26	315,24	330,93	325,39	352,39	340,18			
		CI Mean	[284,71; 358,36]	[296,72; 359,80]	[279,90; 350,58]	[291,21; 370,65]	[286,54; 364,24]	[303,59; 401,20]	[290,82; 389,54]			
		Median	323,00	330,00	340,00	350,00	343,00	350,00	347,00			
		Fallbasis mittlere Differenz		44	38	33	31	26	22			
		Mittlere Differenz zur ED		19,00	1,71	3,21	-9,19	6,15	4,45			
		CI mittlere Differenz		[-9,40; 47,40]	[-20,17; 23,60]	[-30,73; 37,15]	[-45,96; 27,57]	[-31,33; 43,64]	[-51,92; 60,83]			
		Median mittlere Differenz		0,00	3,50	5,00	5,00	10,00	0,00			
2010-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	170	121	99	85	69	61				
	auswertbar	Anzahl	170	117	95	81	66	56				
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	82	71	55	51	37	33				
		Anteil in %	48,24	60,68	57,89	62,96	56,06	58,93				
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[40,70; 55,77]	[51,79; 69,57]	[47,91; 67,88]	[52,38; 73,55]	[43,99; 68,13]	[45,93; 71,93]				
		Mean	326,87	301,80	332,33	325,16	333,59	301,15				
		CI Mean	[296,71; 357,02]	[276,78; 326,82]	[300,47; 364,18]	[293,10; 357,22]	[297,37; 369,82]	[264,03; 338,27]				
		Median	320,00	317,50	340,00	324,00	320,00	310,00				
		Fallbasis mittlere Differenz		51	40	36	27	23				
		Mittlere Differenz zur ED		-20,37	-0,60	-16,31	6,63	-31,26				
		CI mittlere Differenz		[-45,54; 4,80]	[-20,65; 19,45]	[-50,88; 18,27]	[-19,58; 32,84]	[-67,36; 4,84]				
		Median mittlere Differenz		0,00	4,00	3,00	10,00	-9,00				
2010-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	194	153	116	98	83					
	auswertbar	Anzahl	194	146	112	94	79					
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	111	96	75	67	51					
		Anteil in %	57,22	65,75	66,96	71,28	64,56					
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[50,24; 64,20]	[58,03; 73,48]	[58,21; 75,71]	[62,08; 80,47]	[53,94; 75,17]					
		Mean	329,05	345,94	343,83	337,70	341,51					
		CI Mean	[308,99; 349,12]	[320,92; 370,95]	[321,90; 365,75]	[317,26; 358,15]	[317,61; 365,41]					
		Median	320,00	332,50	330,00	320,00	340,00					
		Fallbasis mittlere Differenz		78	64	55	44					
		Mittlere Differenz zur ED		14,53	11,23	10,42	-4,64					
		CI mittlere Differenz		[-13,72; 42,77]	[-9,21; 31,68]	[-12,11; 32,95]	[-29,12; 19,85]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00					



EZ	Peak-Flow-Absolutwert, 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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	214	148	114	84						
	auswertbar	Anzahl	214	143	111	79						
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	106	82	68	43						
		Anteil in %	49,53	57,34	61,26	54,43						
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[42,82; 56,25]	[49,21; 65,48]	[52,16; 70,37]	[43,38; 65,48]						
		Mean	319,11	316,95	317,31	343,49						
		CI Mean	[295,93; 342,30]	[287,76; 346,14]	[289,42; 345,19]	[309,50; 377,48]						
		Median	337,00	310,50	330,00	334,50						
		Fallbasis mittlere Differenz		72	59	37						
		Mittlere Differenz zur ED		13,38	15,49	37,81						
		CI mittlere Differenz		[-8,06; 34,81]	[-5,95; 36,93]	[7,69; 67,94]						
		Median mittlere Differenz		0,00	9,00	11,00						
2011-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	252	197	151							
	auswertbar	Anzahl	252	192	147							
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	140	118	94							
		Anteil in %	55,56	61,46	63,95							
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[49,41; 61,70]	[54,56; 68,36]	[56,16; 71,73]							
		Mean	324,84	330,73	346,61							
		CI Mean	[303,80; 345,89]	[309,34; 352,12]	[320,68; 372,53]							
		Median	320,00	313,50	336,00							
		Fallbasis mittlere Differenz		102	82							
		Mittlere Differenz zur ED		9,63	9,05							
		CI mittlere Differenz		[-4,19; 23,45]	[-8,86; 26,96]							
		Median mittlere Differenz		0,00	10,50							
2012-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	243	174								
	auswertbar	Anzahl	243	166								
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	143	109								
		Anteil in %	58,85	65,66								
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[52,65; 65,05]	[58,42; 72,91]								
		Mean	332,29	350,06								
		CI Mean	[309,56; 355,03]	[322,33; 377,80]								
		Median	313,00	309,00								
		Fallbasis mittlere Differenz		98								
		Mittlere Differenz zur ED		5,18								
		CI mittlere Differenz		[-16,91; 27,27]								
		Median mittlere Differenz		0,00								
2012-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	214									
	auswertbar	Anzahl	214									
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	116									
		Anteil in %	54,21									
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[47,51; 60,90]									
		Mean	319,03									
		CI Mean	[296,41; 341,66]									
		Median	324,50									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
		Median mittlere Differenz										

In der Tabelle B.3.3.2 ist für die jeweiligen Berichtshalbjahre ausgewiesen, inwieweit sich die **Peak-Flow-Werte** seit der letzten Dokumentation verbessert haben bzw. gleichgeblieben sind oder sich verschlechtert haben. Für das Beitrittsjahr können - mangels einer vorherigen Dokumentation - keine Werte ausgewiesen werden. Zunächst wird für jede Kohorte unter „Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Untersuchung, ob eine Verbesserung der Peak-Flow-Werte bzw. gleichbleibende Peak-Flow-Werte oder eine Verschlechterung der Peak-Flow-Werte festgestellt werden konnte. Darüber hinaus werden Anzahl und Anteil der auswertbaren Patienten verteilt auf die beiden Kategorien (Verbesserung oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert, Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes) dargestellt.

Mit der Umstellung auf eDMP zum 1.7.2008 kam es zu einer Änderung in der Dokumentation. Während vorher die Veränderung dokumentiert wurde (Verbesserung oder gleichbleiben bzw. Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes) werden seitdem

Absolutwerte erhoben. Daraus läßt sich nach zwei Meßzeitpunkten die Veränderung ermitteln. Erstmals ab dem Berichtshalbjahr 2009-1. Für das Berichtshalbjahr 2008-2 ist dagegen keine Aussage zur Veränderung gegenüber dem vorausgegangenen Berichtshalbjahr möglich. Daher werden für dieses Berichtshalbjahr keine Werte dargestellt.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 155 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 92 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 56,52 Prozent von ihnen konnte ein verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert dokumentiert werden. Hingegen lag bei 43,48 Prozent der auswertbaren Patienten eine Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes 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.3.3.2 Entwicklung des Peak-Flow-Wertes, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65**

EZ	Entwicklung des Peak-Flow-Wertes, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	249	222	193	182	164	148	138	126	116	101	93
	auswertbar	Anzahl		137	0	82	94	88	79	68	63	62	54
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		124		39	58	41	45	38	37	36	22
		Anteil in %		90,51		47,56	61,70	46,59	56,96	55,88	58,73	58,06	40,74
		CI Anteil in %		[85,59; 95,44]		[36,69; 58,44]	[51,82; 71,58]	[36,11; 57,07]	[45,97; 67,95]	[43,99; 67,77]	[46,48; 70,98]	[45,68; 70,45]	[27,51; 53,97]
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		13		43	36	47	34	30	26	26	32
		Anteil in %		9,49		52,44	38,30	53,41	43,04	44,12	41,27	41,94	59,26
CI Anteil in %			[4,56; 14,41]		[41,56; 63,31]	[28,42; 48,18]	[42,93; 63,89]	[32,05; 54,03]	[32,23; 56,01]	[29,02; 53,52]	[29,55; 54,32]	[46,03; 72,49]	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	422	362	307	266	231	206	183	175	167	155	
	auswertbar	Anzahl		0	149	150	129	124	111	107	100	92	
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl			68	81	79	70	60	46	60	52	
		Anteil in %			45,64	54,00	61,24	56,45	54,05	42,99	60,00	56,52	
		CI Anteil in %			[37,61; 53,66]	[46,00; 62,00]	[52,80; 69,68]	[47,69; 65,21]	[44,74; 63,37]	[33,57; 52,42]	[50,35; 69,65]	[46,34; 66,71]	
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl			81	69	50	54	51	61	40	40	
		Anteil in %			54,36	46,00	38,76	43,55	45,95	57,01	40,00	43,48	
CI Anteil in %				[46,34; 62,39]	[38,00; 54,00]	[30,32; 47,20]	[34,79; 52,31]	[36,63; 55,26]	[47,58; 66,43]	[30,35; 49,65]	[33,29; 53,66]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	236	188	152	123	102	88	78	72	70		
	auswertbar	Anzahl		86	90	71	63	56	50	47	44		
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		47	56	30	35	32	24	29	26		
		Anteil in %		54,65	62,22	42,25	55,56	57,14	48,00	61,70	59,09		
		CI Anteil in %		[44,07; 65,23]	[52,15; 72,30]	[30,68; 53,83]	[43,19; 67,92]	[44,06; 70,22]	[34,01; 61,99]	[47,65; 75,75]	[44,40; 73,79]		
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		39	34	41	28	24	26	18	18		
		Anteil in %		45,35	37,78	57,75	44,44	42,86	52,00	38,30	40,91		
CI Anteil in %			[34,77; 55,93]	[27,70; 47,85]	[46,17; 69,32]	[32,08; 56,81]	[29,78; 55,94]	[38,01; 65,99]	[24,25; 52,35]	[26,21; 55,60]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	195	145	117	92	69	61	51	49			
	auswertbar	Anzahl		62	65	51	46	36	30	27			
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		38	44	25	30	22	14	14			
		Anteil in %		61,29	67,69	49,02	65,22	61,11	46,67	51,85			
		CI Anteil in %		[49,07; 73,51]	[56,23; 79,15]	[35,16; 62,88]	[51,30; 79,13]	[44,96; 77,26]	[28,51; 64,82]	[32,65; 71,06]			
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		24	21	26	16	14	16	13			
		Anteil in %		38,71	32,31	50,98	34,78	38,89	53,33	48,15			
CI Anteil in %			[26,49; 50,93]	[20,85; 43,77]	[37,12; 64,84]	[20,87; 48,70]	[22,74; 55,04]	[35,18; 71,49]	[28,94; 67,35]				

EZ	Entwicklung des Peak-Flow-Wertes, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	154	112	79	64	56	51	42			
	auswertbar	Anzahl		44	44	38	37	32	26			
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		26	27	23	20	21	14			
		Anteil in %		59,09	61,36	60,53	54,05	65,63	53,85			
		CI Anteil in %		[44,40; 73,79]	[46,81; 75,92]	[44,78; 76,28]	[37,77; 70,33]	[48,91; 82,34]	[34,30; 73,39]			
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		18	17	15	17	11	12			
		Anteil in %		40,91	38,64	39,47	45,95	34,38	46,15			
		CI Anteil in %		[26,21; 55,60]	[24,08; 53,19]	[23,72; 55,22]	[29,67; 62,23]	[17,66; 51,09]	[26,61; 65,70]			
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	170	121	99	85	69	61				
	auswertbar	Anzahl		51	50	40	33	28				
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		24	31	22	20	12				
		Anteil in %		47,06	62,00	55,00	60,61	42,86				
		CI Anteil in %		[33,22; 60,89]	[48,41; 75,59]	[39,39; 70,61]	[43,68; 77,54]	[24,19; 61,52]				
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		27	19	18	13	16				
		Anteil in %		52,94	38,00	45,00	39,39	57,14				
		CI Anteil in %		[39,11; 66,78]	[24,41; 51,59]	[29,39; 60,61]	[22,46; 56,32]	[38,48; 75,81]				
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	194	153	116	98	83					
	auswertbar	Anzahl		78	70	59	45					
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		48	45	31	29					
		Anteil in %		61,54	64,29	52,54	64,44					
		CI Anteil in %		[50,67; 72,41]	[52,98; 75,59]	[39,69; 65,39]	[50,30; 78,59]					
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		30	25	28	16					
		Anteil in %		38,46	35,71	47,46	35,56					
		CI Anteil in %		[27,59; 49,33]	[24,41; 47,02]	[34,61; 60,31]	[21,41; 49,70]					
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	214	148	114	84						
	auswertbar	Anzahl		72	60	37						
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		42	31	18						
		Anteil in %		58,33	51,67	48,65						
		CI Anteil in %		[46,87; 69,80]	[38,92; 64,42]	[32,32; 64,98]						
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		30	29	19						
		Anteil in %		41,67	48,33	51,35						
		CI Anteil in %		[30,20; 53,13]	[35,58; 61,08]	[35,02; 67,68]						
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	252	197	151							
	auswertbar	Anzahl		102	87							
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		63	52							
		Anteil in %		61,76	59,77							
		CI Anteil in %		[52,29; 71,24]	[49,41; 70,13]							
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		39	35							
		Anteil in %		38,24	40,23							
		CI Anteil in %		[28,76; 47,71]	[29,87; 50,59]							
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	243	174								
	auswertbar	Anzahl		98								
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		56								
		Anteil in %		57,14								
		CI Anteil in %		[47,29; 66,99]								
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		42								
		Anteil in %		42,86								
		CI Anteil in %		[33,01; 52,71]								

EZ	Entwicklung des Peak-Flow-Wertes, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	214									
	auswertbar		Anzahl										
	verbessertes oder gleichbleibendes Peak-Flow-Wert		Anzahl										
			Anteil in %										
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes		CI Anteil in %										
			Anzahl										
			Anteil in %										
			CI Anteil in %										

**B.3.7 Sterberaten**

In der Tabelle B.3.7.1 wird die Anzahl der **verstorbenen Asthmapatienten** pro Berichtshalbjahr wiedergegeben.

Die Entwicklung der Häufigkeit von Begleit- oder Folgeerkrankungen oder der Anzahl verstorbener Patienten kann als Indikator für die Versorgungs- und Behandlungsqualität herangezogen werden. Für alle Kohorten und Berichtshalbjahre wird zunächst die Zahl der im Programm verbliebenen Patienten ausgewiesen. Anschließend wird dokumentiert, wie viele von ihnen bzw. welcher Anteil im Berichtshalbjahr laut den PM-Daten verstorben ist. Da in den PM-Daten entweder die Information

„verstorben“ oder „nicht verstorben“ enthalten ist, sind für die Darstellung der Sterberaten definitionsgemäß alle Patienten auswertbar.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitritts halbjahr 422 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 155 Patienten sind 0 Personen bzw. 0,00 Prozent verstorben.

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

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

EZ	Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	249	222	193	182	164	148	138	126	116	101	93
	verstorben	Anzahl	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,90	0,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,79	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,15]	[0,00; 1,53]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,35]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	422	362	307	266	231	206	183	175	167	155	
	verstorben	Anzahl	0	1	2	0	0	1	0	0	1	0	
		Anteil in %	0,00	0,28	0,65	0,00	0,00	0,49	0,00	0,00	0,60	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,82]	[0,00; 1,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,77]	[0,00; 0,00]	
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	236	188	152	123	102	88	78	72	70		
	verstorben	Anzahl	0	0	2	0	1	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	1,32	0,00	0,98	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,13]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,90]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	195	145	117	92	69	61	51	49			
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	1	0			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,96	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; 5,80]	[0,00; 0,00]			
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	154	112	79	64	56	51	42				
	verstorben	Anzahl	0	1	0	0	0	0	0				
		Anteil in %	0,00	0,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,64]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	170	121	99	85	69	61					
	verstorben	Anzahl	0	1	1	0	1	0					
		Anteil in %	0,00	0,83	1,01	0,00	1,45	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,45]	[0,00; 2,99]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,29]	[0,00; 0,00]					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	194	153	116	98	83						
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	1						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	1,20						
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,57]						
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	214	148	114	84							
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	252	197	151								
	verstorben	Anzahl	0	0	1								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,66								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,96]								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	243	174									
	verstorben	Anzahl	0	1									
		Anteil in %	0,00	0,57									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,70]									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	214										
	verstorben	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]										

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

Im Hauptteil des vorliegenden Evaluationsberichtes wurden in den Auswertungskapiteln 1 und 3 unter anderem tabellarische Auswertungen zu den Patientenzahlen und

-merkmalen sowie zu den Asthmasymptomen, den stationären notfallmäßigen Behandlungen, den Peak-Flow-Werten und den Sterberaten vorgenommen. Diese Auswertungen bezogen sich auf die Gesamtheit der Patienten.

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

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

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

**Auswertungskapitel C.1: Patientenzahlen und -merkmale**

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

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

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

Beispielsweise sind in der Kohorte 2008-1 insgesamt 264 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 81 Männer und 183 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 108 Teilnehmer im Programm, 32 Männer und 76 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	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	157	144	132	119	110	99	84	76	74	68	66
	männlich	Anzahl	63	56	52	46	41	36	31	28	27	24	24	
		Anteil in %	40,13	38,89	39,39	38,66	37,27	36,36	36,90	36,84	36,49	35,29	36,36	
	weiblich	Anzahl	94	88	80	73	69	63	53	48	47	44	42	
		Anteil in %	59,87	61,11	60,61	61,34	62,73	63,64	63,10	63,16	63,51	64,71	63,64	
	2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	264	238	207	188	163	144	134	126	114	108
männlich		Anzahl	81	72	60	55	49	45	42	38	34	32		
		Anteil in %	30,68	30,25	28,99	29,26	30,06	31,25	31,34	30,16	29,82	29,63		
weiblich		Anzahl	183	166	147	133	114	99	92	88	80	76		
		Anteil in %	69,32	69,75	71,01	70,74	69,94	68,75	68,66	69,84	70,18	70,37		
2008-2		<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	91	81	71	63	59	52	47	43	41	
	männlich	Anzahl	32	28	23	18	16	14	13	10	10			
		Anteil in %	35,16	34,57	32,39	28,57	27,12	26,92	27,66	23,26	24,39			
	weiblich	Anzahl	59	53	48	45	43	38	34	33	31			
		Anteil in %	64,84	65,43	67,61	71,43	72,88	73,08	72,34	76,74	75,61			
	2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	93	80	65	51	47	39	36	31		
männlich		Anzahl	30	26	19	12	11	7	7	7				
		Anteil in %	32,26	32,50	29,23	23,53	23,40	17,95	19,44	22,58				
weiblich		Anzahl	63	54	46	39	36	32	29	24				
		Anteil in %	67,74	67,50	70,77	76,47	76,60	82,05	80,56	77,42				
2009-2		<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	56	41	29	29	28	23	18			
	männlich	Anzahl	16	14	10	10	10	8	5					
		Anteil in %	28,57	34,15	34,48	34,48	35,71	34,78	27,78					
	weiblich	Anzahl	40	27	19	19	18	15	13					
		Anteil in %	71,43	65,85	65,52	65,52	64,29	65,22	72,22					
	2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	58	45	38	34	30	26				
männlich		Anzahl	17	12	10	10	9							
		Anteil in %	29,31	26,67	26,32	29,41	30,00	34,62						
weiblich		Anzahl	41	33	28	24	21	17						
		Anteil in %	70,69	73,33	73,68	70,59	70,00	65,38						
2010-2		<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	73	58	52	44	39					
	männlich	Anzahl	17	13	13	12	9							
		Anteil in %	23,29	22,41	25,00	27,27	23,08							
	weiblich	Anzahl	56	45	39	32	30							
		Anteil in %	76,71	77,59	75,00	72,73	76,92							
	2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	84	60	53	49						
männlich		Anzahl	27	20	16	15								
		Anteil in %	32,14	33,33	30,19	30,61								
weiblich		Anzahl	57	40	37	34								
		Anteil in %	67,86	66,67	69,81	69,39								
2011-2		<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	130	106	91							
	männlich	Anzahl	36	27	24									
		Anteil in %	27,69	25,47	26,37									
	weiblich	Anzahl	94	79	67									
		Anteil in %	72,31	74,53	73,63									

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	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	115	90								
	männlich		Anzahl	29	26								
			Anteil in %	25,22	28,89								
	weiblich		Anzahl	86	64								
		Anteil in %	74,78	71,11									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	82									
	männlich		Anzahl	27									
			Anteil in %	32,93									
	weiblich		Anzahl	55									
		Anteil in %	67,07										



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

Beispielsweise startete die Kohorte 2008-1 mit 264 Teilnehmern. 162 von ihnen bzw. 61,36 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 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	25	38	47	58	73	81	83	89	91	93
		Anteil in %	8,28	15,92	24,20	29,94	36,94	46,50	51,59	52,87	56,69	57,96	59,24
		CI Anteil in %	[3,96; 12,60]	[10,18; 21,67]	[17,48; 30,93]	[22,75; 37,12]	[29,37; 44,52]	[38,67; 54,32]	[43,75; 59,43]	[45,03; 60,70]	[48,91; 64,46]	[50,22; 65,71]	[51,52; 66,95]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	3	3	4	8	8	8	10	11	11
		Anteil in %	0,00	1,27	1,91	1,91	2,55	5,10	5,10	5,10	6,37	7,01	7,01
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	13	21	32	38	48	58	66	68	72	73	74
		Anteil in %	8,28	13,38	20,38	24,20	30,57	36,94	42,04	43,31	45,86	46,50	47,13
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3
		Anteil in %	0,00	0,64	0,64	0,64	0,64	1,27	1,27	1,27	1,27	1,27	1,91
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5
		Anteil %	0,00	0,64	1,27	3,18	3,18	3,18	3,18	3,18	3,18	3,18	3,18
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	157	144	132	119	110	99	84	76	74	68
am Ende des Halbjahres		Anzahl	144	132	119	110	99	84	76	74	68	66	64
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	26	57	76	101	120	130	138	150	156	162	
		Anteil in %	9,85	21,59	28,79	38,26	45,45	49,24	52,27	56,82	59,09	61,36	
		CI Anteil in %	[6,25; 13,45]	[16,62; 26,56]	[23,32; 34,26]	[32,38; 44,13]	[39,44; 51,47]	[43,20; 55,28]	[46,24; 58,31]	[50,83; 62,80]	[53,15; 65,03]	[55,48; 67,25]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	4	6	9	11	12	15	17	21	
		Anteil in %	0,00	0,76	1,52	2,27	3,41	4,17	4,55	5,68	6,44	7,95	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	26	51	66	86	101	108	113	116	120	122	
		Anteil in %	9,85	19,32	25,00	32,58	38,26	40,91	42,80	43,94	45,45	46,21	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	3	3	4	4	6	8	8	8	
		Anteil in %	0,00	0,38	1,14	1,14	1,52	1,52	2,27	3,03	3,03	3,03	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	3	3	6	6	7	7	11	11	11	
		Anteil %	0,00	1,14	1,14	2,27	2,27	2,65	2,65	4,17	4,17	4,17	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	264	238	207	188	163	144	134	126	114	108
am Ende des Halbjahres		Anzahl	238	207	188	163	144	134	126	114	108	102	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	10	20	28	32	39	44	48	50	55		
		Anteil in %	10,99	21,98	30,77	35,16	42,86	48,35	52,75	54,95	60,44		
		CI Anteil in %	[4,53; 17,45]	[13,42; 30,53]	[21,23; 40,30]	[25,30; 45,03]	[32,63; 53,08]	[38,03; 58,68]	[42,43; 63,06]	[44,67; 65,22]	[50,34; 70,54]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	3	3	5	8	8	9	9	11		
		Anteil in %	0,00	3,30	3,30	5,49	8,79	8,79	9,89	9,89	12,09		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	10	17	24	26	30	35	38	40	42		
		Anteil in %	10,99	18,68	26,37	28,57	32,97	38,46	41,76	43,96	46,15		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	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	1,10		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	1	1	1	1	1		
		Anteil %	0,00	0,00	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	91	81	71	63	59	52	47	43	41	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	81	71	63	59	52	47	43	41	36		

EZ	Bis 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	13	28	42	46	54	57	62	63		
		Anteil in %	13,98	30,11	45,16	49,46	58,06	61,29	66,67	67,74		
		CI Anteil in %	[6,89; 21,06]	[20,73; 39,48]	[34,99; 55,33]	[39,25; 59,68]	[47,98; 68,15]	[51,34; 71,24]	[57,03; 76,30]	[58,19; 77,29]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	4	6	6	8	8	9	9		
		Anteil in %	0,00	4,30	6,45	6,45	8,60	8,60	9,68	9,68		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	13	24	36	40	46	49	52	53		
		Anteil in %	13,98	25,81	38,71	43,01	49,46	52,69	55,91	56,99		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	0	1	1		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,08	1,08		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0		
Anteil %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	93	80	65	51	47	39	36	31		
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	80	65	51	47	39	36	31	30		
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	15	27	27	28	33	38	38			
		Anteil in %	26,79	48,21	48,21	50,00	58,93	67,86	67,86			
		CI Anteil in %	[15,08; 38,49]	[35,01; 61,42]	[35,01; 61,42]	[36,79; 63,21]	[45,93; 71,93]	[55,51; 80,20]	[55,51; 80,20]			
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	2	3	3	3	3			
		Anteil in %	1,79	3,57	3,57	5,36	5,36	5,36	5,36			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	14	24	24	24	29	34	34			
		Anteil in %	25,00	42,86	42,86	42,86	51,79	60,71	60,71			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	1	1	1	1	1			
		Anteil in %	0,00	1,79	1,79	1,79	1,79	1,79	1,79			
	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	56	41	29	29	28	23	18			
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	41	29	29	28	23	18	18			
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	13	20	24	28	32	34				
		Anteil in %	22,41	34,48	41,38	48,28	55,17	58,62				
		CI Anteil in %	[11,59; 33,24]	[22,14; 46,82]	[28,59; 54,17]	[35,30; 61,25]	[42,26; 68,08]	[45,83; 71,41]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	2	2	2				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	3,45	3,45	3,45				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	13	20	24	26	30	32				
		Anteil in %	22,41	34,48	41,38	44,83	51,72	55,17				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	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	58	45	38	34	30	26				
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	45	38	34	30	26	24				
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	15	21	29	34	34					
		Anteil in %	20,55	28,77	39,73	46,58	46,58					
		CI Anteil in %	[11,21; 29,88]	[18,31; 39,22]	[28,42; 51,03]	[35,05; 58,10]	[35,05; 58,10]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	2	2					
		Anteil in %	0,00	1,37	1,37	2,74	2,74					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	13	18	26	30	30					
		Anteil in %	17,81	24,66	35,62	41,10	41,10					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	1	1	1	1					
		Anteil in %	1,37	1,37	1,37	1,37	1,37					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	1	1	1	1					
Anteil %		1,37	1,37	1,37	1,37	1,37						
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	73	58	52	44	39					
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	58	52	44	39	39					

EZ	Bis 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. Halbjahr	11. Halbjahr	
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	24	31	35	39							
		Anteil in %	28,57	36,90	41,67	46,43							
		CI Anteil in %	[18,85; 38,29]	[26,52; 47,29]	[31,06; 52,27]	[35,70; 57,16]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	23	29	33	35							
		Anteil in %	27,38	34,52	39,29	41,67							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	1	1	3							
		Anteil in %	1,19	1,19	1,19	3,57							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	1							
Anteil in %		0,00	1,19	1,19	1,19								
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	84	60	53	49							
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	60	53	49	45							
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	24	39	48								
		Anteil in %	18,46	30,00	36,92								
		CI Anteil in %	[11,77; 25,16]	[22,09; 37,91]	[28,59; 45,25]								
	davon wegen Tod	Anzahl	2	5	6								
		Anteil in %	1,54	3,85	4,62								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	22	32	38								
		Anteil in %	16,92	24,62	29,23								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	2	4								
		Anteil in %	0,00	1,54	3,08								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0								
Anteil in %		0,00	0,00	0,00									
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	130	106	91								
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	106	91	82								
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	25	38									
		Anteil in %	21,74	33,04									
		CI Anteil in %	[14,17; 29,31]	[24,41; 41,68]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2									
		Anteil in %	0,00	1,74									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	24	30									
		Anteil in %	20,87	26,09									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	6									
		Anteil in %	0,87	5,22									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0									
Anteil in %		0,00	0,00										
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	115	90									
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	90	77									
2012-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	10										
		Anteil in %	12,20										
		CI Anteil in %	[5,07; 19,32]										
	davon wegen Tod	Anzahl	1										
		Anteil in %	1,22										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	9										
		Anteil in %	10,98										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0										
Anteil in %		0,00											
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	82										
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	72										

In Tabelle C.1.4 ist das **mittlere Alter der Programmteilnehmer** zur Erstdokumentation ausgewiesen. Deren Anzahl ist in der Zeile „Fallbasis“ ausgewiesen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vorzunehmen. Zudem steht für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Kindern, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **12 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „11“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 12 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2008-1 starteten 264 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 73,38 Jahre, der Median lag bei 73,00 Jahren.

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

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

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitrittsjahr
2007-2	Mean	72,34
	CI Mean	[71,52; 73,15]
	Median	71,00
	Fallbasis	157
2008-1	Mean	73,38
	CI Mean	[72,75; 74,00]
	Median	73,00
	Fallbasis	264
2008-2	Mean	71,45
	CI Mean	[70,49; 72,42]
	Median	70,00
	Fallbasis	91
2009-1	Mean	74,34
	CI Mean	[73,25; 75,44]
	Median	74,00
	Fallbasis	93
2009-2	Mean	72,05
	CI Mean	[70,78; 73,33]
	Median	71,00
	Fallbasis	56
2010-1	Mean	72,48
	CI Mean	[71,05; 73,92]
	Median	71,00
	Fallbasis	58
2010-2	Mean	73,26
	CI Mean	[72,13; 74,39]
	Median	73,00
	Fallbasis	73
2011-1	Mean	72,11
	CI Mean	[71,01; 73,20]
	Median	71,00
	Fallbasis	84
2011-2	Mean	74,22
	CI Mean	[73,27; 75,18]
	Median	73,00
	Fallbasis	130
2012-1	Mean	73,30
	CI Mean	[72,34; 74,27]
	Median	73,00
	Fallbasis	115

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitrittsjahr
2012-2	Mean	72,94
	CI Mean	[71,73; 74,14]
	Median	73,00
	<i>Fallbasis</i>	82

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

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 108 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 6 von Ihnen bzw. 5,56 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	157	144	132	119	110	99	84	76	74	68
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		11	7	7	3	5	0	8	3	2
		Anteil in %		7,64	5,30	5,88	2,73	5,05	0,00	10,53	4,05	2,94
		CI Anteil in %		[3,29; 11,99]	[1,47; 9,14]	[1,64; 10,13]	[0,00; 5,79]	[0,71; 9,39]	[0,00; 0,00]	[3,58; 17,47]	[0,00; 8,58]	[0,00; 6,99]
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	264	238	207	188	163	144	134	126	114	108
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		18	8	11	5	1	5	8	4	6
		Anteil in %		7,56	3,86	5,85	3,07	0,69	3,73	6,35	3,51	5,56
		CI Anteil in %		[4,20; 10,93]	[1,23; 6,50]	[2,49; 9,22]	[0,41; 5,72]	[0,00; 2,06]	[0,51; 6,95]	[2,07; 10,62]	[0,12; 6,90]	[1,22; 9,90]
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	91	81	71	63	59	52	47	43	41	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	0	5	2	1	1	1	2	
		Anteil in %		4,94	0,00	7,94	3,39	1,92	2,13	2,33	4,88	
		CI Anteil in %		[0,19; 9,69]	[0,00; 0,00]	[1,21; 14,67]	[0,00; 8,05]	[0,00; 5,69]	[0,00; 6,30]	[0,00; 6,88]	[0,00; 11,55]	
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	93	80	65	51	47	39	36	31		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	5	1	6	1	1	1	2	
		Anteil in %		6,25	7,69	1,96	12,77	2,56	5,56	3,23		
		CI Anteil in %		[0,91; 11,59]	[1,16; 14,22]	[0,00; 5,80]	[3,12; 22,41]	[0,00; 7,59]	[0,00; 13,14]	[0,00; 9,55]		
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	56	41	29	29	28	23	18			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	0	3	0	0	0			
		Anteil in %		7,32	0,00	10,34	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 15,39]	[0,00; 0,00]	[0,00; 21,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	58	45	38	34	30	26				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	3	2	1	1				
		Anteil in %		2,22	7,89	5,88	3,33	3,85				
		CI Anteil in %		[0,00; 6,58]	[0,00; 16,58]	[0,00; 13,91]	[0,00; 9,87]	[0,00; 11,38]				
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	73	58	52	44	39					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	1	1	2					
		Anteil in %		6,90	1,92	2,27	5,13					
		CI Anteil in %		[0,32; 13,47]	[0,00; 5,69]	[0,00; 6,73]	[0,00; 12,14]					
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	84	60	53	49						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	0	4						
		Anteil in %		1,67	0,00	8,16						
		CI Anteil in %		[0,00; 4,93]	[0,00; 0,00]	[0,42; 15,91]						
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	106	91							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	7							
		Anteil in %		4,72	7,69							
		CI Anteil in %		[0,66; 8,77]	[2,19; 13,20]							
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	115	90								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		9								
		Anteil in %		10,00								
		CI Anteil in %		[3,77; 16,23]								
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	82									
	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**

- Asthmasymptome
- stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Asthma bronchiale

#### **Klinische Verlaufsparemeter**

- Peak-Flow-Wert

### **C.3.2 Symptomatik**

Zu den wichtigsten Asthma-Symptomen zählen Atemnot (häufig anfallartig), Giemen (asthmatypisches Atemgeräusch), Husten und ein Engegefühl über der Brust. Die Häufigkeit, mit der diese Symptome auftreten, dient der Schweregrad-Einteilung einer asthmatischen Erkrankung. Die Vermeidung akuter und chronischer Krankheitserscheinungen (Symptome und Asthmaanfälle) ist ein wichtiges Ziel in der Asthmatherapie.

Im Folgenden wird in Tabelle C.3.2.1 die Häufigkeit von Asthmasymptomen bei den eingeschriebenen Patienten ausgewiesen und zum anderen in Tabelle C.3.2.2 die Entwicklung der Häufigkeit der auftretenden Asthmasymptome im Programmverlauf dargestellt. Eine Verschlechterung der Symptomatik bzw. ein Asthma-Anfall kann unter Umständen eine notfallmäßige stationäre Behandlung zur Folge haben.

Daher weisen die Tabellen C.3.2.3 und C.3.2.4 die Anzahl der Patienten aus, die mindestens einmal bzw. mehr als einmal im aktuellen Berichtshalbjahr wegen Asthma bronchiale notfallmäßig stationär behandelt wurden.



In Tabelle C.3.2.1 wird für jede Kohorte die **Häufigkeit von Asthmasymptomen** bei den Programmteilnehmern dokumentiert. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend werden die Patienten in den Häufigkeitskategorien ihrer Asthmasymptome (täglich, wöchentlich, seltener als wöchentlich, keine) dargestellt und es wird der jeweilige Anteil an der Gruppe der auswertbaren Patienten ausgewiesen.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 108 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 102 Patienten lagen auswertbare Daten über die Häufigkeit der Asthmasymptome vor. Bei 14 bzw. 13,73 Prozent von diesen Patienten treten tägliche Asthmasymptome auf.

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 Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit t > 65**

EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	157	144	132	119	110	99	84	76	74	68	66	
	auswertbar	Anzahl	157	133	125	112	107	94	84	68	71	66	58	
	täglich	Anzahl	38	25	26	21	21	20	20	20	16	15	16	10
		Anteil in %	24,20	18,80	20,80	18,75	19,63	21,28	23,81	23,53	21,13	24,24	17,24	
		CI Anteil in %	[17,48; 30,93]	[12,13; 25,46]	[13,66; 27,94]	[11,49; 26,01]	[12,07; 27,19]	[12,96; 29,59]	[14,65; 32,97]	[13,37; 33,69]	[11,56; 30,69]	[13,82; 34,66]	[7,43; 27,05]	
	wöchentlich	Anzahl	37	25	19	23	18	16	14	13	11	6	7	
		Anteil in %	23,57	18,80	15,20	20,54	16,82	17,02	16,67	19,12	15,49	9,09	12,07	
		CI Anteil in %	[16,91; 30,23]	[12,13; 25,46]	[8,88; 21,52]	[13,02; 28,05]	[9,70; 23,94]	[9,38; 24,66]	[8,65; 24,68]	[9,70; 28,53]	[7,02; 23,97]	[2,10; 16,08]	[3,61; 20,53]	
	seltener als wöchentlich	Anzahl	71	58	53	48	48	41	38	26	31	26	29	
		Anteil in %	45,22	43,61	42,40	42,86	44,86	43,62	45,24	38,24	43,66	39,39	50,00	
		CI Anteil in %	[37,41; 53,03]	[35,15; 52,07]	[33,70; 51,10]	[33,65; 52,06]	[35,39; 54,33]	[33,54; 53,70]	[34,53; 55,95]	[26,60; 49,87]	[32,04; 55,28]	[27,52; 51,27]	[37,02; 62,98]	
	keine	Anzahl	11	25	27	20	20	17	12	13	14	18	12	
		Anteil in %	7,01	18,80	21,60	17,86	18,69	18,09	14,29	19,12	19,72	27,27	20,69	
		CI Anteil in %	[3,00; 11,01]	[12,13; 25,46]	[14,36; 28,84]	[10,73; 24,98]	[11,27; 26,11]	[10,26; 25,91]	[6,76; 21,81]	[9,70; 28,53]	[10,40; 29,04]	[16,45; 38,10]	[10,17; 31,21]	
	2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	264	238	207	188	163	144	134	126	114	108	
auswertbar		Anzahl	264	220	199	177	158	143	129	118	110	102		
täglich		Anzahl	83	31	32	32	34	31	24	22	15	14		
		Anteil in %	31,44	14,09	16,08	18,08	21,52	21,68	18,60	18,64	13,64	13,73		
		CI Anteil in %	[25,83; 37,05]	[9,48; 18,70]	[10,96; 21,20]	[12,39; 23,76]	[15,09; 27,95]	[14,90; 28,46]	[11,86; 25,35]	[11,59; 25,70]	[7,19; 20,08]	[7,01; 20,44]		
wöchentlich		Anzahl	41	43	28	29	24	19	18	17	20	15		
		Anteil in %	15,53	19,55	14,07	16,38	15,19	13,29	13,95	14,41	18,18	14,71		
		CI Anteil in %	[11,15; 19,91]	[14,29; 24,80]	[9,23; 18,91]	[10,92; 21,85]	[9,58; 20,80]	[7,70; 18,87]	[7,95; 19,96]	[8,04; 20,77]	[10,94; 25,42]	[7,80; 21,61]		
seltener als wöchentlich		Anzahl	110	99	87	73	64	55	54	47	45	43		
		Anteil in %	41,67	45,00	43,72	41,24	40,51	38,46	41,86	39,83	40,91	42,16		
		CI Anteil in %	[35,71; 47,63]	[38,41; 51,59]	[36,81; 50,63]	[33,97; 48,52]	[32,83; 48,19]	[30,46; 46,46]	[33,31; 50,41]	[30,96; 48,70]	[31,68; 50,14]	[32,53; 51,79]		
keine		Anzahl	30	47	52	43	36	38	33	32	30	30		
		Anteil in %	11,36	21,36	26,13	24,29	22,78	26,57	25,58	27,12	27,27	29,41		
		CI Anteil in %	[7,53; 15,20]	[15,94; 26,79]	[20,01; 32,25]	[17,96; 30,63]	[16,22; 29,35]	[19,31; 33,84]	[18,02; 33,14]	[19,06; 35,17]	[18,91; 35,63]	[20,53; 38,30]		
2008-2		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	91	81	71	63	59	52	47	43	41		
	auswertbar	Anzahl	91	77	71	58	57	51	46	42	39			
	täglich	Anzahl	23	16	19	11	11	11	9	9	8			
		Anteil in %	25,27	20,78	26,76	18,97	19,30	21,57	19,57	21,43	20,51			
		CI Anteil in %	[16,30; 34,25]	[11,66; 29,90]	[16,39; 37,13]	[8,79; 29,14]	[8,96; 29,63]	[10,17; 32,97]	[7,97; 31,16]	[8,87; 33,99]	[7,67; 33,35]			
	wöchentlich	Anzahl	17	12	15	11	7	5	5	8	8			
		Anteil in %	18,68	15,58	21,13	18,97	12,28	9,80	10,87	19,05	20,51			
		CI Anteil in %	[10,63; 26,73]	[7,43; 23,74]	[11,56; 30,69]	[8,79; 29,14]	[3,68; 20,88]	[1,56; 18,05]	[1,78; 19,96]	[7,03; 31,07]	[7,67; 33,35]			
	seltener als wöchentlich	Anzahl	36	36	21	24	26	23	22	17	10			
		Anteil in %	39,56	46,75	29,58	41,38	45,61	45,10	47,83	40,48	25,64			
		CI Anteil in %	[29,46; 49,66]	[35,54; 57,97]	[18,89; 40,27]	[28,59; 54,17]	[32,57; 58,66]	[31,31; 58,89]	[33,23; 62,42]	[25,45; 55,50]	[11,76; 39,52]			
	keine	Anzahl	15	13	16	12	13	12	10	8	13			
		Anteil in %	16,48	16,88	22,54	20,69	22,81	23,53	21,74	19,05	33,33			
		CI Anteil in %	[8,82; 24,15]	[8,46; 25,31]	[12,75; 32,32]	[10,17; 31,21]	[11,82; 33,80]	[11,77; 35,29]	[9,69; 33,79]	[7,03; 31,07]	[18,34; 48,32]			

EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	93	80	65	51	47	39	36	31		
	auswertbar	Anzahl	93	75	60	50	41	38	34	30		
	täglich	Anzahl	29	19	14	10	10	13	10	6		
		Anteil in %	31,18	25,33	23,33	20,00	24,39	34,21	29,41	20,00		
		CI Anteil in %	[21,72; 40,65]	[15,42; 35,24]	[12,54; 34,13]	[8,80; 31,20]	[11,08; 37,70]	[18,92; 49,50]	[13,87; 44,96]	[5,44; 34,56]		
	wöchentlich	Anzahl	15	12	14	10	7	6	8	10		
		Anteil in %	16,13	16,00	23,33	20,00	17,07	15,79	23,53	33,33		
		CI Anteil in %	[8,61; 23,64]	[7,65; 24,35]	[12,54; 34,13]	[8,80; 31,20]	[5,41; 28,73]	[4,04; 27,54]	[9,06; 38,00]	[16,18; 50,49]		
	seltener als wöchentlich	Anzahl	34	31	24	14	14	12	9	6		
		Anteil in %	36,56	41,33	40,00	28,00	34,15	31,58	26,47	20,00		
		CI Anteil in %	[26,72; 46,40]	[30,11; 52,55]	[27,50; 52,50]	[15,43; 40,57]	[19,45; 48,84]	[16,60; 46,56]	[11,42; 41,52]	[5,44; 34,56]		
	keine	Anzahl	15	13	8	16	10	7	7	8		
		Anteil in %	16,13	17,33	13,33	32,00	24,39	18,42	20,59	26,67		
		CI Anteil in %	[8,61; 23,64]	[8,71; 25,96]	[4,66; 22,01]	[18,94; 45,06]	[11,08; 37,70]	[5,93; 30,91]	[6,79; 34,38]	[10,57; 42,76]		
	2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	56	41	29	29	28	23	18		
auswertbar		Anzahl	56	38	29	26	28	23	18			
täglich		Anzahl	12	4	6	5	4	2	1			
		Anteil in %	21,43	10,53	20,69	19,23	14,29	8,70	5,56			
		CI Anteil in %	[10,58; 32,27]	[0,64; 20,42]	[5,69; 35,69]	[3,78; 34,68]	[1,09; 27,49]	[0,00; 20,47]	[0,00; 16,44]			
wöchentlich		Anzahl	13	6	2	5	6	6	5			
		Anteil in %	23,21	15,79	6,90	19,23	21,43	26,09	27,78			
		CI Anteil in %	[12,06; 34,37]	[4,04; 27,54]	[0,00; 16,28]	[3,78; 34,68]	[5,95; 36,91]	[7,74; 44,44]	[6,49; 49,07]			
seltener als wöchentlich		Anzahl	23	16	11	9	9	6	4			
		Anteil in %	41,07	42,11	37,93	34,62	32,14	26,09	22,22			
		CI Anteil in %	[28,07; 54,07]	[26,20; 58,01]	[19,96; 55,90]	[15,97; 53,26]	[14,53; 49,76]	[7,74; 44,44]	[2,46; 41,99]			
keine		Anzahl	8	12	10	7	9	9	8			
		Anteil in %	14,29	31,58	34,48	26,92	32,14	39,13	44,44			
		CI Anteil in %	[5,04; 23,53]	[16,60; 46,56]	[16,88; 52,09]	[9,54; 44,31]	[14,53; 49,76]	[18,74; 59,52]	[20,82; 68,07]			
2010-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	58	45	38	34	30	26			
	auswertbar	Anzahl	58	44	35	32	29	25				
	täglich	Anzahl	10	8	7	7	1	3				
		Anteil in %	17,24	18,18	20,00	21,88	3,45	12,00				
		CI Anteil in %	[7,43; 27,05]	[6,65; 29,71]	[6,55; 33,45]	[7,32; 36,43]	[0,00; 10,21]	[0,00; 25,00]				
	wöchentlich	Anzahl	13	7	10	9	7	5				
		Anteil in %	22,41	15,91	28,57	28,13	24,14	20,00				
		CI Anteil in %	[11,59; 33,24]	[4,98; 26,84]	[13,39; 43,76]	[12,30; 43,95]	[8,29; 39,99]	[4,00; 36,00]				
	seltener als wöchentlich	Anzahl	26	22	10	10	11	5				
		Anteil in %	44,83	50,00	28,57	31,25	37,93	20,00				
		CI Anteil in %	[31,92; 57,74]	[35,06; 64,94]	[13,39; 43,76]	[14,93; 47,57]	[19,96; 55,90]	[4,00; 36,00]				
	keine	Anzahl	9	7	8	6	10	12				
		Anteil in %	15,52	15,91	22,86	18,75	34,48	48,00				
		CI Anteil in %	[6,12; 24,92]	[4,98; 26,84]	[8,74; 36,97]	[5,01; 32,49]	[16,88; 52,09]	[28,01; 67,99]				

EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen, 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
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	73	58	52	44	39					
	auswertbar	Anzahl	73	54	51	43	37					
	täglich	Anzahl	12	7	7	6	6					
		Anteil in %	16,44	12,96	13,73	13,95	16,22					
		CI Anteil in %	[7,88; 25,00]	[3,92; 22,01]	[4,19; 23,26]	[3,47; 24,43]	[4,18; 28,26]					
	wöchentlich	Anzahl	14	8	10	9	6					
		Anteil in %	19,18	14,81	19,61	20,93	16,22					
		CI Anteil in %	[10,08; 28,27]	[5,25; 24,38]	[8,60; 30,61]	[8,63; 33,23]	[4,18; 28,26]					
	seltener als wöchentlich	Anzahl	38	27	25	20	18					
		Anteil in %	52,05	50,00	49,02	46,51	48,65					
		CI Anteil in %	[40,52; 63,59]	[36,54; 63,46]	[35,16; 62,88]	[31,43; 61,60]	[32,32; 64,98]					
	keine	Anzahl	9	12	9	8	7					
		Anteil in %	12,33	22,22	17,65	18,60	18,92					
		CI Anteil in %	[4,73; 19,92]	[11,03; 33,42]	[7,08; 28,21]	[6,84; 30,37]	[6,12; 31,71]					
	2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	84	60	53	49					
auswertbar		Anzahl	84	59	53	45						
täglich		Anzahl	18	12	12	8						
		Anteil in %	21,43	20,34	22,64	17,78						
		CI Anteil in %	[12,60; 30,26]	[9,98; 30,70]	[11,27; 34,02]	[6,48; 29,07]						
wöchentlich		Anzahl	17	12	8	9						
		Anteil in %	20,24	20,34	15,09	20,00						
		CI Anteil in %	[11,59; 28,88]	[9,98; 30,70]	[5,36; 24,82]	[8,18; 31,82]						
seltener als wöchentlich		Anzahl	42	25	25	19						
		Anteil in %	50,00	42,37	47,17	42,22						
		CI Anteil in %	[39,24; 60,76]	[29,66; 55,09]	[33,60; 60,74]	[27,63; 56,82]						
keine		Anzahl	7	10	8	9						
		Anteil in %	8,33	16,95	15,09	20,00						
		CI Anteil in %	[2,39; 14,28]	[7,29; 26,60]	[5,36; 24,82]	[8,18; 31,82]						
2011-2		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	106	91						
	auswertbar	Anzahl	130	101	84							
	täglich	Anzahl	23	19	10							
		Anteil in %	17,69	18,81	11,90							
		CI Anteil in %	[11,11; 24,28]	[11,15; 26,47]	[4,94; 18,87]							
	wöchentlich	Anzahl	31	27	16							
		Anteil in %	23,85	26,73	19,05							
		CI Anteil in %	[16,49; 31,20]	[18,06; 35,41]	[10,60; 27,50]							
	seltener als wöchentlich	Anzahl	57	38	32							
		Anteil in %	43,85	37,62	38,10							
		CI Anteil in %	[35,28; 52,41]	[28,13; 47,12]	[27,65; 48,54]							
	keine	Anzahl	19	17	26							
		Anteil in %	14,62	16,83	30,95							
		CI Anteil in %	[8,52; 20,71]	[9,50; 24,16]	[21,01; 40,90]							

EZ	Häufigkeit von Asthmasymptomen, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	115	90									
	auswertbar	Anzahl	115	81									
	täglich	Anzahl	17	10									
		Anteil in %	14,78	12,35									
		CI Anteil in %	[8,27; 21,30]	[5,14; 19,55]									
	wöchentlich	Anzahl	19	13									
		Anteil in %	16,52	16,05									
		CI Anteil in %	[9,70; 23,34]	[8,01; 24,09]									
	seltener als wöchentlich	Anzahl	67	37									
		Anteil in %	58,26	45,68									
		CI Anteil in %	[49,21; 67,31]	[34,76; 56,59]									
	keine	Anzahl	12	21									
		Anteil in %	10,43	25,93									
CI Anteil in %		[4,82; 16,05]	[16,32; 35,53]										
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	82										
	auswertbar	Anzahl	82										
	täglich	Anzahl	20										
		Anteil in %	24,39										
		CI Anteil in %	[15,04; 33,74]										
	wöchentlich	Anzahl	15										
		Anteil in %	18,29										
		CI Anteil in %	[9,87; 26,71]										
	seltener als wöchentlich	Anzahl	30										
		Anteil in %	36,59										
		CI Anteil in %	[26,10; 47,08]										
	keine	Anzahl	17										
		Anteil in %	20,73										
CI Anteil in %		[11,90; 29,56]											

Tabelle C.3.2.2 gibt für die jeweiligen Berichtshalbjahre Auskunft über die **Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen**, bzw. ob diese sich bei den Programmteilnehmern seit der letzten Dokumentation verbessert haben, gleichgeblieben sind oder sich verschlechtert haben. Für das Beitritts-halbjahr können - mangels einer vorherigen Dokumentation - keine Werte ausgewiesen werden. Betrachtet werden daher alle Versicherten, die jeweils in zwei aufeinanderfolgenden Berichtshalbjahren Programmteilnehmer waren. Hierbei wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Patienten angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den drei Kategorien (Verbesserung der Asthmasymptome, gleichbleibende Asthmasymptome, Verschlechterung der Asthma-

symptome) 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 108 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 100 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Asthmasymptome vor. Bei 21 bzw. 21,00 Prozent von diesen Patienten konnte eine Verbesserung 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.3.2.2 Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit t > 65**

EZ	Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	157	144	132	119	110	99	84	76	74	66	
	auswertbar	Anzahl		133	117	107	102	92	82	68	63	56	
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		40	28	26	21	13	14	13	11	13	9
		Anteil in %		30,08	23,93	24,30	20,59	14,13	17,07	19,12	17,46	20,31	16,07
		CI Anteil in %		[22,25; 37,90]	[16,17; 31,70]	[16,13; 32,46]	[12,70; 28,47]	[6,97; 21,29]	[8,88; 25,27]	[9,70; 28,53]	[8,01; 26,91]	[10,38; 30,25]	[6,37; 25,78]
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		74	61	57	58	57	56	45	40	42	38
		Anteil in %		55,64	52,14	53,27	56,86	61,96	68,29	66,18	63,49	65,63	67,86
		CI Anteil in %		[47,16; 64,11]	[43,05; 61,23]	[43,77; 62,77]	[47,20; 66,52]	[51,98; 71,93]	[58,16; 78,43]	[54,85; 77,51]	[51,51; 75,48]	[53,90; 77,35]	[55,51; 80,20]
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		19	28	24	23	22	12	10	12	9	9
		Anteil in %		14,29	23,93	22,43	22,55	23,91	14,63	14,71	19,05	14,06	16,07
		CI Anteil in %		[8,32; 20,26]	[16,17; 31,70]	[14,49; 30,37]	[14,40; 30,70]	[15,15; 32,68]	[6,94; 22,33]	[6,23; 23,19]	[9,27; 28,82]	[5,48; 22,65]	[6,37; 25,78]
	2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	264	238	207	188	163	144	134	126	114	108
auswertbar		Anzahl		220	189	174	153	140	128	116	108	100	
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		85	39	30	25	26	28	17	20	21	
		Anteil in %		38,64	20,63	17,24	16,34	18,57	21,88	14,66	18,52	21,00	
		CI Anteil in %		[32,19; 45,09]	[14,85; 26,42]	[11,61; 22,87]	[10,46; 22,22]	[12,11; 25,04]	[14,69; 29,06]	[8,19; 21,12]	[11,16; 25,88]	[12,98; 29,02]	
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		101	123	103	98	93	79	81	70	67	
		Anteil in %		45,91	65,08	59,20	64,05	66,43	61,72	69,83	64,81	67,00	
		CI Anteil in %		[39,31; 52,51]	[58,26; 71,89]	[51,87; 66,52]	[56,42; 71,68]	[58,58; 74,28]	[53,26; 70,17]	[61,44; 78,22]	[55,77; 73,86]	[57,74; 76,26]	
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		34	27	41	30	21	21	18	18	12	
		Anteil in %		15,45	14,29	23,56	19,61	15,00	16,41	15,52	16,67	12,00	
		CI Anteil in %		[10,67; 20,24]	[9,28; 19,29]	[17,24; 29,89]	[13,30; 25,92]	[9,06; 20,94]	[9,97; 22,85]	[8,90; 22,13]	[9,61; 23,73]	[5,60; 18,40]	
2008-2		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	91	81	71	63	59	52	47	43	41	
	auswertbar	Anzahl		77	68	58	53	51	45	42	39		
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		24	11	13	9	9	7	4	11		
		Anteil in %		31,17	16,18	22,41	16,98	17,65	15,56	9,52	28,21		
		CI Anteil in %		[20,76; 41,58]	[7,36; 24,99]	[11,59; 33,24]	[6,78; 27,19]	[7,08; 28,21]	[4,85; 26,26]	[0,54; 18,51]	[13,90; 42,51]		
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		38	42	34	36	31	28	30	21		
		Anteil in %		49,35	61,76	58,62	67,92	60,78	62,22	71,43	53,85		
		CI Anteil in %		[38,11; 60,59]	[50,13; 73,40]	[45,83; 71,41]	[55,24; 80,61]	[47,25; 74,32]	[47,90; 76,55]	[57,60; 85,26]	[38,00; 69,70]		
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		15	15	11	8	11	10	8	7		
		Anteil in %		19,48	22,06	18,97	15,09	21,57	22,22	19,05	17,95		
		CI Anteil in %		[10,58; 28,38]	[12,13; 31,99]	[8,79; 29,14]	[5,36; 24,82]	[10,17; 32,97]	[9,94; 34,51]	[7,03; 31,07]	[5,75; 30,15]		

EZ	Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	93	80	65	51	47	39	36	31		
	auswertbar	Anzahl		75	58	48	41	35	33	29		
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		18	12	19	6	4	6	6		
		Anteil in %		24,00	20,69	39,58	14,63	11,43	18,18	20,69		
		CI Anteil in %		[14,27; 33,73]	[10,17; 31,21]	[25,60; 53,56]	[3,68; 25,59]	[0,73; 22,12]	[4,82; 31,55]	[5,69; 35,69]		
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		47	34	26	23	19	20	20		
		Anteil in %		62,67	58,62	54,17	56,10	54,29	60,61	68,97		
		CI Anteil in %		[51,65; 73,69]	[45,83; 71,41]	[39,92; 68,41]	[40,72; 71,48]	[37,54; 71,03]	[43,68; 77,54]	[51,83; 86,10]		
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		10	12	3	12	12	7	3		
		Anteil in %		13,33	20,69	6,25	29,27	34,29	21,21	10,34		
		CI Anteil in %		[5,59; 21,08]	[10,17; 31,21]	[0,00; 13,17]	[15,17; 43,37]	[18,33; 50,24]	[7,05; 35,38]	[0,00; 21,63]		
	2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	56	41	29	29	28	23	18		
auswertbar		Anzahl		38	28	26	26	23	18			
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		14	4	2	5	4	3			
		Anteil in %		36,84	14,29	7,69	19,23	17,39	16,67			
		CI Anteil in %		[21,30; 52,39]	[1,09; 27,49]	[0,00; 18,14]	[3,78; 34,68]	[1,55; 33,23]	[0,00; 34,38]			
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		18	18	19	20	18	15			
		Anteil in %		47,37	64,29	73,08	76,92	78,26	83,33			
		CI Anteil in %		[31,28; 63,46]	[46,21; 82,36]	[55,69; 90,46]	[60,41; 93,44]	[61,02; 95,50]	[65,62; 100,00]			
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		6	6	5	1	1	0			
		Anteil in %		15,79	21,43	19,23	3,85	4,35	0,00			
		CI Anteil in %		[4,04; 27,54]	[5,95; 36,91]	[3,78; 34,68]	[0,00; 11,38]	[0,00; 12,87]	[0,00; 0,00]			
2010-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	58	45	38	34	30	26			
	auswertbar	Anzahl		44	34	30	29	25				
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		9	5	4	10	5				
		Anteil in %		20,45	14,71	13,33	34,48	20,00				
		CI Anteil in %		[8,40; 32,51]	[2,62; 26,79]	[0,96; 25,71]	[16,88; 52,09]	[4,00; 36,00]				
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		27	23	19	17	15				
		Anteil in %		61,36	67,65	63,33	58,62	60,00				
		CI Anteil in %		[46,81; 75,92]	[51,69; 83,61]	[45,79; 80,87]	[40,38; 76,86]	[40,40; 79,60]				
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		8	6	7	2	5				
		Anteil in %		18,18	17,65	23,33	6,90	20,00				
		CI Anteil in %		[6,65; 29,71]	[4,64; 30,65]	[7,94; 38,73]	[0,00; 16,28]	[4,00; 36,00]				
	2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	73	58	52	44	39				
auswertbar		Anzahl		54	48	42	36					
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		15	10	9	6					
		Anteil in %		27,78	20,83	21,43	16,67					
		CI Anteil in %		[15,72; 39,84]	[9,22; 32,44]	[8,87; 33,99]	[4,32; 29,01]					
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		27	27	23	24					
		Anteil in %		50,00	56,25	54,76	66,67					
		CI Anteil in %		[36,54; 63,46]	[42,07; 70,43]	[39,53; 70,00]	[51,05; 82,28]					
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		12	11	10	6					
		Anteil in %		22,22	22,92	23,81	16,67					
		CI Anteil in %		[11,03; 33,42]	[10,90; 34,93]	[10,77; 36,85]	[4,32; 29,01]					

EZ	Entwicklung der Häufigkeit von Asthmasymptomen, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	84	60	53	49							
	auswertbar	Anzahl		59	52	45							
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		12	11	10							
		Anteil in %		20,34	21,15	22,22							
		CI Anteil in %		[9,98; 30,70]	[9,95; 32,36]	[9,94; 34,51]							
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		39	31	27							
		Anteil in %		66,10	59,62	60,00							
		CI Anteil in %		[53,92; 78,28]	[46,15; 73,08]	[45,52; 74,48]							
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		8	10	8							
		Anteil in %		13,56	19,23	17,78							
		CI Anteil in %		[4,75; 22,37]	[8,41; 30,05]	[6,48; 29,07]							
	2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	106	91							
auswertbar		Anzahl		101	83								
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		19	27								
		Anteil in %		18,81	32,53								
		CI Anteil in %		[11,15; 26,47]	[22,39; 42,67]								
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		62	49								
		Anteil in %		61,39	59,04								
		CI Anteil in %		[51,84; 70,93]	[48,39; 69,68]								
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		20	7								
		Anteil in %		19,80	8,43								
		CI Anteil in %		[11,99; 27,61]	[2,42; 14,45]								
2012-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	115	90								
	auswertbar	Anzahl		81									
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		29									
		Anteil in %		35,80									
		CI Anteil in %		[25,30; 46,31]									
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		42									
		Anteil in %		51,85									
		CI Anteil in %		[40,90; 62,80]									
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		10									
		Anteil in %		12,35									
		CI Anteil in %		[5,14; 19,55]									
	2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	82									
auswertbar		Anzahl											
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle C.3.2.3 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung wegen Asthma bronchiale** 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 Asthma bronchiale hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren anfangs 264 Patienten eingeschrieben. Für 102 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 0 bzw. 0,00 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr mindestens eine stationäre notfallmäßige Behandlung 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 Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit t > 65**

EZ	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	157	144	132	119	110	99	84	76	74	68	66
	auswertbar	Anzahl		133	125	112	107	94	84	68	71	66	58
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		5	3	2	1	2	0	1	1	1	0
		Anteil in %		3,76	2,40	1,79	0,93	2,13	0,00	1,47	1,41	1,52	0,00
	CI Anteil in %		[0,51; 7,00]	[0,00; 5,09]	[0,00; 4,25]	[0,00; 2,77]	[0,00; 5,06]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,35]	[0,00; 4,17]	[0,00; 4,48]	[0,00; 0,00]	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	264	238	207	188	163	144	134	126	114	108	
	auswertbar	Anzahl		220	199	177	158	143	129	118	110	102	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		7	4	2	5	3	4	3	1	0	
		Anteil in %		3,18	2,01	1,13	3,16	2,10	3,10	2,54	0,91	0,00	
	CI Anteil in %		[0,86; 5,51]	[0,06; 3,96]	[0,00; 2,69]	[0,43; 5,90]	[0,00; 4,46]	[0,10; 6,10]	[0,00; 5,39]	[0,00; 2,69]	[0,00; 0,00]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	91	81	71	63	59	52	47	43	41		
	auswertbar	Anzahl		77	71	58	57	51	46	42	39		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	2	0	1	1	0	0	0		
		Anteil in %		2,60	2,82	0,00	1,75	1,96	0,00	0,00	0,00		
	CI Anteil in %		[0,00; 6,17]	[0,00; 6,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,19]	[0,00; 5,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	93	80	65	51	47	39	36	31			
	auswertbar	Anzahl		75	60	50	41	38	34	30			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	1	2	0	1	0			
		Anteil in %		1,33	0,00	2,00	4,88	0,00	2,94	0,00			
	CI Anteil in %		[0,00; 3,95]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,92]	[0,00; 11,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,71]	[0,00; 0,00]				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	56	41	29	29	28	23	18				
	auswertbar	Anzahl		38	29	26	28	23	18				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	1	1	1	0	0				
		Anteil in %		5,26	3,45	3,85	3,57	0,00	0,00				
	CI Anteil in %		[0,00; 12,46]	[0,00; 10,21]	[0,00; 11,38]	[0,00; 10,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	58	45	38	34	30	26					
	auswertbar	Anzahl		44	35	32	29	25					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	1	1	1					
		Anteil in %		0,00	0,00	3,13	3,45	4,00					
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,25]	[0,00; 10,21]	[0,00; 11,84]						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	73	58	52	44	39						
	auswertbar	Anzahl		54	51	43	37						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	2	0						
		Anteil in %		1,85	0,00	4,65	0,00						
	CI Anteil in %		[0,00; 5,48]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,02]	[0,00; 0,00]							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	84	60	53	49							
	auswertbar	Anzahl		59	53	45							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	3	0							
		Anteil in %		5,08	5,66	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 10,74]	[0,00; 11,94]	[0,00; 0,00]								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	106	91								
	auswertbar	Anzahl		101	84								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	0								
		Anteil in %		1,98	0,00								
	CI Anteil in %		[0,00; 4,71]	[0,00; 0,00]									



EZ	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	115	90								
	auswertbar	Anzahl		81								
	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0								
		Anteil in %		0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]								
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	82									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

Beginnend mit der ersten Folgedokumentation werden in Tabelle C.3.2.4 für jede Kohorte die Programmteilnehmer ausgewiesen, bei denen **mehr als eine stationäre Notfallmäßige Behandlung wegen Asthma bronchiale 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 stationäre Notfallmäßige Behandlungen wegen Asthma bronchiale hatten und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 108 Patienten eingeschrieben. Für 102 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0 bzw. 0,00 Prozent dieser "auswertbaren" Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr mehr als eine stationäre Notfallmäßige Behandlung 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 Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit t > 65**

EZ	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	157	144	132	119	110	99	84	76	74	68
	auswertbar	Anzahl		133	125	112	107	94	84	68	71	66
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	0	0	1	0	0	0	0
		Anteil in %		0,75	0,00	0,00	0,00	1,06	0,00	0,00	0,00	0,00
	CI Anteil in %		[0,00; 2,23]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,15]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	264	238	207	188	163	144	134	126	114	108
	auswertbar	Anzahl		220	199	177	158	143	129	118	110	102
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	1	0	0	1	1	0	0	0
		Anteil in %		1,36	0,50	0,00	0,00	0,70	0,78	0,00	0,00	0,00
	CI Anteil in %		[0,00; 2,90]	[0,00; 1,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,07]	[0,00; 2,29]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	91	81	71	63	59	52	47	43	41	
	auswertbar	Anzahl		77	71	58	57	51	46	42	39	
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	1	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		0,00	1,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 4,17]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	93	80	65	51	47	39	36	31		
	auswertbar	Anzahl		75	60	50	41	38	34	30		
	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]	[0,00; 0,00]		
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	56	41	29	29	28	23	18			
	auswertbar	Anzahl		38	29	26	28	23	18			
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	1	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	3,45	0,00	0,00	0,00	0,00			
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 10,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	58	45	38	34	30	26				
	auswertbar	Anzahl		44	35	32	29	25				
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	1	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	3,13	0,00	0,00				
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	73	58	52	44	39					
	auswertbar	Anzahl		54	51	43	37					
	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	84	60	53	49						
	auswertbar	Anzahl		59	53	45						
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0						
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00						
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	106	91							
	auswertbar	Anzahl		101	84							
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0							
		Anteil in %		0,99	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 2,93]	[0,00; 0,00]								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	115	90								
	auswertbar	Anzahl		81								
	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 Asthma bronchiale, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	82									
	auswertbar	Anzahl										
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

### C.3.3 Klinische Verlaufparameter

Einer der wichtigsten Verlaufparameter zur Einschätzung des Therapieerfolges und zur Verlaufskontrolle bei Asthma ist der sogenannte Expiratorische Spitzenfluss (**Peak Expiratory Flow, PEF**). Dabei handelt es sich um die maximale Atemstromstärke bei forcierter Ausatmung, gemessen in Liter/Sekunde. Der PEF korreliert gut mit dem Schweregrad einer asthmatischen Erkrankung. Je schlechter der PEF desto stärker ist die Verengung der Atemwege.

In Tabelle C.3.3.1 werden die Auswertungsergebnisse zum Peak-Flow-Absolutwert vorgestellt. Die notwendigen Informationen zum gemessenen Peak-Flow-Absolutwert liegen jedoch erst nach der Einführung von eDMP im Berichtshalbjahr 2008-2 vor. In den vorherigen Dokumentationsbögen konnte lediglich die Veränderung des Peak-Flow-Wertes dokumentiert werden (Verbesserung oder gleichbleiben bzw. Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes).

In Tabelle C.3.3.2 wird anschließend die Entwicklung der Peak-Flow-Werte dargestellt.

In der Tabelle C.3.3.1 werden die Auswertungsergebnisse zu den **Peak-Flow-Absolutwerten** ausgewiesen. Zunächst wird für jede Kohorte unter „erwachsene Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der auswertbaren Patienten dokumentiert. Das sind diejenigen Patienten für die entweder ein plausible Peak-Flow-Wert dokumentiert ist oder für die angegeben ist, dass keine Peak-Flow-Messung durchgeführt wurde. Danach wird ausgewiesen, bei wie vielen der auswertbaren Patienten eine Peak-Flow-Messung durchgeführt wurde („mit Peak-Flow-Messung“) und wie hoch ihr Anteil an der Gruppe der auswertbaren Patienten ist. Für die Gruppe der Patienten mit Peak-Flow-Messung wird nun der im jeweiligen Berichtshalbjahr gemessene durchschnittliche Peak-Flow-Wert sowie die mittlere Differenz zum Wert in der Erstdokumentation abgebildet. Für die Berechnung dieser durchschnittlichen Differenz zwischen Peak-Flow-Wert 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.

Da die Dokumentation der gemessenen Absolutwerte zum Halbjahr 2008-2 eingeführt wurde, können für die Berichtshalbjahre bis 2008-1 keine Werte dargestellt werden. Der Ausweis der mittleren Differenz zur Erstdokumentation ist definitionsgemäß erst ab dem Berichtshalbjahr 2009-1 möglich.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 108 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 102 der erwachsenen Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 68 dieser Patienten, bzw. 66,67 Prozent wurde eine Peak-Flow-Messung vorgenommen. Der durchschnittliche Peak-Flow-Wert lag bei 277,66.

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 Peak-Flow-Absolutwert, Subkohorte der Patienten mit t > 65**

EZ	Peak-Flow-Absolutwert, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	157	144	132	119	110	99	84	76	74	68	66
	auswertbar	Anzahl			125	112	107	94	84	68	71	66	58
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl			81	79	76	64	60	47	49	48	44
		Anteil in %			64,80	70,54	71,03	68,09	71,43	69,12	69,01	72,73	75,86
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %			[56,39; 73,21]	[62,05; 79,02]	[62,39; 79,66]	[58,61; 77,56]	[61,71; 81,15]	[58,05; 80,18]	[58,18; 79,85]	[61,90; 83,55]	[64,75; 86,97]
		Mean			309,99	282,90	292,75	300,23	289,70	306,38	303,63	291,25	285,43
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean			[282,20; 337,77]	[252,18; 313,62]	[262,33; 323,17]	[270,36; 330,11]	[252,96; 326,44]	[269,72; 343,04]	[267,91; 339,36]	[255,65; 326,85]	[253,92; 316,95]
		Median			340,00	330,00	335,00	320,00	320,00	328,50	310,00	313,00	305,00
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
2008-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	264	238	207	188	163	144	134	126	114	108	
	auswertbar	Anzahl		201	199	177	158	143	129	118	110	102	
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl		109	119	107	107	91	89	75	74	68	
		Anteil in %		54,23	59,80	60,45	67,72	63,64	68,99	63,56	67,27	66,67	
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %		[47,32; 61,13]	[52,97; 66,63]	[53,23; 67,68]	[60,41; 75,04]	[55,72; 71,55]	[60,98; 77,01]	[54,84; 72,28]	[58,46; 76,08]	[57,47; 75,86]	
		Mean		297,49	279,08	280,04	281,80	277,57	266,38	277,09	280,95	277,66	
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean		[275,03; 319,94]	[260,06; 298,10]	[261,71; 298,36]	[261,99; 301,62]	[257,14; 298,00]	[243,69; 289,07]	[251,94; 302,25]	[255,90; 306,00]	[253,83; 301,49]	
		Median		340,00	310,00	325,00	320,00	310,00	300,00	300,00	300,00	300,00	
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
2008-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	91	81	71	63	59	52	47	43	41		
	auswertbar	Anzahl	91	77	71	58	57	51	46	42	39		
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	45	51	41	37	39	40	33	28	24		
		Anteil in %	49,45	66,23	57,75	63,79	68,42	78,43	71,74	66,67	61,54		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[39,12; 59,78]	[55,60; 76,87]	[46,17; 69,32]	[51,32; 76,27]	[56,25; 80,60]	[67,03; 89,83]	[58,58; 84,90]	[52,24; 81,10]	[46,07; 77,01]		
		Mean	284,67	300,57	290,76	308,68	326,18	293,38	290,06	283,54	292,46		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean	[256,06; 313,27]	[270,68; 330,46]	[255,67; 325,84]	[275,48; 341,87]	[289,92; 362,44]	[258,09; 328,66]	[250,99; 329,14]	[237,82; 329,25]	[245,88; 339,03]		
		Median	320,00	337,00	340,00	330,00	320,00	310,00	300,00	320,00	320,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		34	31	25	27	24	22	20	18		
		Mittlere Differenz zur ED		23,35	7,42	18,00	37,22	26,04	22,05	7,55	17,94		
Peak-Flow-Mittelwert	CI mittlere Differenz		[-1,61; 48,32]	[-25,36; 40,20]	[-21,08; 57,08]	[13,84; 60,60]	[-3,70; 55,78]	[-8,81; 52,90]	[-29,31; 44,41]	[-19,17; 55,06]			
	Median mittlere Differenz		0,00	20,00	10,00	11,50	13,00	10,00	20,00	7,00			

EZ	Peak-Flow-Absolutwert, 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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	93	80	65	51	47	39	36	31		
	auswertbar	Anzahl	93	75	60	50	41	38	34	30		
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	34	36	29	29	20	22	20	19		
		Anteil in %	36,56	48,00	48,33	58,00	48,78	57,89	58,82	63,33		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[26,72; 46,40]	[36,62; 59,38]	[35,58; 61,08]	[44,18; 71,82]	[33,29; 64,27]	[41,99; 73,80]	[42,03; 75,62]	[45,79; 80,87]		
		Mean	277,29	264,78	264,38	279,79	318,60	292,14	289,10	269,00		
		CI Mean	[241,73; 312,86]	[233,60; 295,95]	[234,89; 293,87]	[246,45; 313,14]	[266,54; 370,67]	[245,56; 338,71]	[240,02; 338,18]	[212,83; 325,17]		
		Median	307,50	320,00	310,00	320,00	328,00	341,50	315,50	342,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		25	23	21	14	16	15	14		
		Mittlere Differenz zur ED		13,52	9,70	9,81	36,71	29,38	13,67	0,36		
		CI mittlere Differenz		[-15,33; 42,37]	[-14,35; 33,75]	[-23,81; 43,43]	[-15,47; 88,90]	[-11,54; 70,29]	[-22,86; 50,20]	[-55,74; 56,46]		
Median mittlere Differenz		10,00	10,00	0,00	13,00	10,00	0,00	0,00				
2009-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	56	41	29	29	28	23	18			
	auswertbar	Anzahl	56	38	29	26	28	23	18			
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	25	24	20	18	20	15	13			
		Anteil in %	44,64	63,16	68,97	69,23	71,43	65,22	72,22			
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[31,50; 57,78]	[47,61; 78,70]	[51,83; 86,10]	[51,14; 87,32]	[54,39; 88,47]	[45,31; 85,12]	[50,93; 93,51]			
		Mean	247,96	256,21	296,35	301,94	288,45	265,20	334,77			
		CI Mean	[209,05; 286,87]	[221,37; 291,05]	[257,37; 335,33]	[258,18; 345,70]	[237,97; 338,93]	[209,20; 321,20]	[251,78; 417,76]			
		Median	323,00	330,00	340,00	350,00	343,00	350,00	347,00			
		Fallbasis mittlere Differenz		20	13	13	14	10	9			
		Mittlere Differenz zur ED		-1,45	62,69	73,92	8,36	-22,60	88,89			
		CI mittlere Differenz		[-60,99; 58,09]	[-0,30; 125,69]	[-19,48; 167,33]	[-93,41; 110,13]	[-149,51; 104,31]	[-51,38; 229,15]			
Median mittlere Differenz		0,00	3,50	5,00	5,00	10,00	0,00					
2010-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	58	45	38	34	30	26				
	auswertbar	Anzahl	58	44	35	32	29	25				
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	27	27	24	21	20	18				
		Anteil in %	46,55	61,36	68,57	65,63	68,97	72,00				
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[33,60; 59,50]	[46,81; 75,92]	[52,97; 84,18]	[48,91; 82,34]	[51,83; 86,10]	[54,04; 89,96]				
		Mean	280,70	280,19	297,71	313,14	313,40	287,61				
		CI Mean	[236,35; 325,05]	[247,59; 312,78]	[242,94; 352,47]	[270,86; 355,42]	[268,56; 358,24]	[242,84; 332,38]				
		Median	320,00	317,50	340,00	324,00	320,00	310,00				
		Fallbasis mittlere Differenz		21	17	16	15	15				
		Mittlere Differenz zur ED		-1,14	38,71	32,50	8,67	1,93				
		CI mittlere Differenz		[-57,53; 55,24]	[-41,60; 119,01]	[-32,07; 97,07]	[-20,62; 37,95]	[-39,02; 42,89]				
Median mittlere Differenz		0,00	4,00	3,00	10,00	-9,00						
2010-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	73	58	52	44	39					
	auswertbar	Anzahl	73	54	51	43	37					
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	38	35	30	28	25					
		Anteil in %	52,05	64,81	58,82	65,12	67,57					
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[40,52; 63,59]	[51,96; 77,67]	[45,18; 72,47]	[50,70; 79,53]	[52,28; 82,86]					
		Mean	293,50	291,60	288,43	310,11	328,96					
		CI Mean	[252,13; 334,87]	[250,05; 333,15]	[251,30; 325,57]	[260,99; 359,23]	[267,08; 390,84]					
		Median	320,00	332,50	330,00	320,00	340,00					
		Fallbasis mittlere Differenz		26	22	23	20					
		Mittlere Differenz zur ED		3,15	-18,64	0,39	37,05					
		CI mittlere Differenz		[-41,41; 47,71]	[-51,40; 14,13]	[-35,03; 35,82]	[-17,34; 91,44]					
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00							

EZ	Peak-Flow-Absolutwert, 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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	84	60	53	49						
	auswertbar	Anzahl	84	59	53	45						
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	36	35	30	21						
		Anteil in %	42,86	59,32	56,60	46,67						
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[32,21; 53,50]	[46,68; 71,96]	[43,13; 70,07]	[31,93; 61,41]						
		Mean	280,47	294,57	279,37	290,62						
		CI Mean	[247,38; 313,56]	[258,00; 331,14]	[242,87; 315,87]	[249,98; 331,26]						
		Median	337,00	310,50	330,00	334,50						
		Fallbasis mittlere Differenz		27	25	17						
		Mittlere Differenz zur ED		-14,89	-21,32	-20,59						
		CI mittlere Differenz		[-47,07; 17,29]	[-61,77; 19,13]	[-59,24; 18,07]						
		Median mittlere Differenz		0,00	9,00	11,00						
	2011-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	106	91						
auswertbar		Anzahl	130	101	84							
mit Peak-Flow-Messung		Anzahl	73	70	55							
		Anteil in %	56,15	69,31	65,48							
Peak-Flow-Mittelwert		CI Anteil in %	[47,59; 64,72]	[60,27; 78,35]	[55,25; 75,70]							
		Mean	280,40	264,03	271,69							
		CI Mean	[256,13; 304,66]	[240,52; 287,53]	[245,15; 298,23]							
		Median	320,00	313,50	336,00							
		Fallbasis mittlere Differenz		59	49							
		Mittlere Differenz zur ED		-8,90	1,78							
		CI mittlere Differenz		[-26,03; 8,23]	[-17,01; 20,57]							
		Median mittlere Differenz		0,00	10,50							
2012-1		<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	115	90							
	auswertbar	Anzahl	115	81								
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	63	54								
		Anteil in %	54,78	66,67								
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[45,65; 63,92]	[56,34; 77,00]								
		Mean	272,41	278,93								
		CI Mean	[245,04; 299,78]	[249,52; 308,34]								
		Median	313,00	309,00								
		Fallbasis mittlere Differenz		44								
		Mittlere Differenz zur ED		-11,34								
		CI mittlere Differenz		[-27,86; 5,18]								
		Median mittlere Differenz		0,00								
	2012-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	82								
auswertbar		Anzahl	82									
mit Peak-Flow-Messung		Anzahl	40									
		Anteil in %	48,78									
Peak-Flow-Mittelwert		CI Anteil in %	[37,89; 59,67]									
		Mean	266,38									
		CI Mean	[238,76; 293,99]									
		Median	324,50									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
		Median mittlere Differenz										

In der Tabelle C.3.3.2 ist für die jeweiligen Berichtshalbjahre ausgewiesen, inwieweit sich die **Peak-Flow-Werte** seit der letzten Dokumentation verbessert haben bzw. gleichgeblieben sind oder sich verschlechtert haben. Für das Beitrittsjahr können - mangels einer vorherigen Dokumentation - keine Werte ausgewiesen werden. Zunächst wird für jede Kohorte unter „Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Untersuchung, ob eine Verbesserung der Peak-Flow-Werte bzw. gleichbleibende Peak-Flow-Werte oder eine Verschlechterung der Peak-Flow-Werte festgestellt werden konnte. Darüber hinaus werden Anzahl und Anteil der auswertbaren Patienten verteilt auf die beiden Kategorien (Verbesserung oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert, Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes) dargestellt.

Mit der Umstellung auf eDMP zum 1.7.2008 kam es zu einer Änderung in der Dokumentation. Während vorher die Veränderung dokumentiert wurde (Verbesserung oder gleichbleiben bzw. Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes) werden seitdem

Absolutwerte erhoben. Daraus läßt sich nach zwei Meßzeitpunkten die Veränderung ermitteln. Erstmals ab dem Berichtshalbjahr 2009-1. Für das Berichtshalbjahr 2008-2 ist dagegen keine Aussage zur Veränderung gegenüber dem vorausgegangenen Berichtshalbjahr möglich. Daher werden für dieses Berichtshalbjahr keine Werte dargestellt.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 108 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 63 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 49,21 Prozent von ihnen konnte ein verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert dokumentiert werden. Hingegen lag bei 50,79 Prozent der auswertbaren Patienten eine Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes 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.3.3.2 Entwicklung des Peak-Flow-Wertes, Subkohorte der Patienten mit t > 65**

EZ	Entwicklung des Peak-Flow-Wertes, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	157	144	132	119	110	99	84	76	74	68	
	auswertbar	Anzahl		88	0	60	66	57	54	44	41	43	
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		83		28	41	31	27	28	26	27	25
		Anteil in %		94,32		46,67	62,12	54,39	50,00	63,64	63,41	62,79	64,10
		CI Anteil in %		[89,45; 99,18]		[33,94; 59,40]	[50,33; 73,91]	[41,34; 67,43]	[36,54; 63,46]	[49,26; 78,01]	[48,49; 78,34]	[48,17; 77,41]	[48,85; 79,35]
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		5		32	25	26	27	16	15	16	14
		Anteil in %		5,68		53,33	37,88	45,61	50,00	36,36	36,59	37,21	35,90
CI Anteil in %			[0,82; 10,55]		[40,60; 66,06]	[26,09; 49,67]	[32,57; 58,66]	[36,54; 63,46]	[21,99; 50,74]	[21,66; 51,51]	[22,59; 51,83]	[20,65; 51,15]	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	264	238	207	188	163	144	134	126	114	108	
	auswertbar	Anzahl		0	91	95	94	85	79	72	67	63	
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl			44	51	57	43	44	41	41	41	31
		Anteil in %			48,35	53,68	60,64	50,59	55,70	56,94	61,19	49,21	
		CI Anteil in %			[38,03; 58,68]	[43,60; 63,76]	[50,71; 70,57]	[39,90; 61,28]	[44,67; 66,72]	[45,43; 68,46]	[49,44; 72,95]	[36,76; 61,65]	
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl			47	44	37	42	35	31	26	32	
		Anteil in %			51,65	46,32	39,36	49,41	44,30	43,06	38,81	50,79	
CI Anteil in %				[41,32; 61,97]	[36,24; 56,40]	[29,43; 49,29]	[38,72; 60,10]	[33,28; 55,33]	[31,54; 54,57]	[27,05; 50,56]	[38,35; 63,24]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	91	81	71	63	59	52	47	43	41		
	auswertbar	Anzahl		34	39	33	32	34	31	28	23		
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		23	20	22	22	14	17	13	14		
		Anteil in %		67,65	51,28	66,67	68,75	41,18	54,84	46,43	60,87		
		CI Anteil in %		[51,69; 83,61]	[35,39; 67,17]	[50,33; 83,00]	[52,43; 85,07]	[24,38; 57,97]	[37,03; 72,65]	[27,62; 65,24]	[40,48; 81,26]		
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		11	19	11	10	20	14	15	9		
		Anteil in %		32,35	48,72	33,33	31,25	58,82	45,16	53,57	39,13		
CI Anteil in %			[16,39; 48,31]	[32,83; 64,61]	[17,00; 49,67]	[14,93; 47,57]	[42,03; 75,62]	[27,35; 62,97]	[34,76; 72,38]	[18,74; 59,52]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	93	80	65	51	47	39	36	31			
	auswertbar	Anzahl		25	26	24	18	15	18	16			
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		15	13	12	13	9	8	8			
		Anteil in %		60,00	50,00	50,00	72,22	60,00	44,44	50,00			
		CI Anteil in %		[40,40; 79,60]	[30,40; 69,60]	[29,57; 70,43]	[50,93; 93,51]	[34,34; 85,66]	[20,82; 68,07]	[24,70; 75,30]			
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		10	13	12	5	6	10	8			
		Anteil in %		40,00	50,00	50,00	27,78	40,00	55,56	50,00			
CI Anteil in %			[20,40; 59,60]	[30,40; 69,60]	[29,57; 70,43]	[6,49; 49,07]	[14,34; 65,66]	[31,93; 79,18]	[24,70; 75,30]				



EZ	Entwicklung des Peak-Flow-Wertes, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	56	41	29	29	28	23	18				
	auswertbar	Anzahl		20	16	16	17	15	11				
	verbessertes oder gleichbleibendes Peak-Flow-Wert	Anzahl		11	13	6	12	9	6				
		Anteil in %		55,00	81,25	37,50	70,59	60,00	54,55				
		CI Anteil in %		[32,63; 77,37]	[61,50; 100,00]	[13,00; 62,00]	[48,26; 92,91]	[34,34; 85,66]	[23,68; 85,41]				
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		9	3	10	5	6	5				
		Anteil in %		45,00	18,75	62,50	29,41	40,00	45,45				
		CI Anteil in %		[22,63; 67,37]	[0,00; 38,50]	[38,00; 87,00]	[7,09; 51,74]	[14,34; 65,66]	[14,59; 76,32]				
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	58	45	38	34	30	26					
	auswertbar	Anzahl		21	21	16	18	17					
	verbessertes oder gleichbleibendes Peak-Flow-Wert	Anzahl		15	13	8	11	8					
		Anteil in %		71,43	61,90	50,00	61,11	47,06					
		CI Anteil in %		[51,63; 91,23]	[40,62; 83,19]	[24,70; 75,30]	[37,94; 84,29]	[22,60; 71,52]					
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		6	8	8	7	9					
		Anteil in %		28,57	38,10	50,00	38,89	52,94					
		CI Anteil in %		[8,77; 48,37]	[16,81; 59,38]	[24,70; 75,30]	[15,71; 62,06]	[28,48; 77,40]					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	73	58	52	44	39						
	auswertbar	Anzahl		26	26	22	24						
	verbessertes oder gleichbleibendes Peak-Flow-Wert	Anzahl		12	13	12	14						
		Anteil in %		46,15	50,00	54,55	58,33						
		CI Anteil in %		[26,61; 65,70]	[30,40; 69,60]	[33,25; 75,84]	[38,18; 78,48]						
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		14	13	10	10						
		Anteil in %		53,85	50,00	45,45	41,67						
		CI Anteil in %		[34,30; 73,39]	[30,40; 69,60]	[24,16; 66,75]	[21,52; 61,82]						
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	84	60	53	49							
	auswertbar	Anzahl		27	26	21							
	verbessertes oder gleichbleibendes Peak-Flow-Wert	Anzahl		13	13	13							
		Anteil in %		48,15	50,00	61,90							
		CI Anteil in %		[28,94; 67,35]	[30,40; 69,60]	[40,62; 83,19]							
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		14	13	8							
		Anteil in %		51,85	50,00	38,10							
		CI Anteil in %		[32,65; 71,06]	[30,40; 69,60]	[16,81; 59,38]							
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	106	91								
	auswertbar	Anzahl		59	52								
	verbessertes oder gleichbleibendes Peak-Flow-Wert	Anzahl		30	26								
		Anteil in %		50,85	50,00								
		CI Anteil in %		[37,98; 63,71]	[36,28; 63,72]								
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		29	26								
		Anteil in %		49,15	50,00								
		CI Anteil in %		[36,29; 62,02]	[36,28; 63,72]								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	115	90									
	auswertbar	Anzahl		44									
	verbessertes oder gleichbleibendes Peak-Flow-Wert	Anzahl		20									
		Anteil in %		45,45									
		CI Anteil in %		[30,57; 60,34]									
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		24									
		Anteil in %		54,55									
		CI Anteil in %		[39,66; 69,43]									

EZ	Entwicklung des Peak-Flow-Wertes, 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	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	82									
	auswertbar		Anzahl										
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert		Anzahl										
			Anteil in %										
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes		CI Anteil in %										
			Anzahl										
			Anteil in %										
			CI Anteil in %										

**C.3.7 Sterberaten**

In der Tabelle C.3.7.1 wird die Anzahl der **verstorbenen Asthmapatienten** pro Berichtshalbjahr wiedergegeben.

Die Entwicklung der Häufigkeit von Begleit- oder Folgeerkrankungen oder der Anzahl verstorbener Patienten kann als Indikator für die Versorgungs- und Behandlungsqualität herangezogen werden. Für alle Kohorten und Berichtshalbjahre wird zunächst die Zahl der im Programm verbliebenen Patienten ausgewiesen. Anschließend wird dokumentiert, wie viele von ihnen bzw. welcher Anteil im Berichtshalbjahr laut den PM-Daten verstorben ist. Da in den PM-Daten entweder die Information

„verstorben“ oder „nicht verstorben“ enthalten ist, sind für die Darstellung der Sterberaten definitionsgemäß alle Patienten auswertbar.

In der Kohorte 2008-1 waren im Beitritts- und Berichtshalbjahr 264 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 108 Patienten sind 4 Personen bzw. 3,70 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	157	144	132	119	110	99	84	76	74	68	
	verstorben	Anzahl	0	2	1	0	1	4	0	0	2	1	0
		Anteil in %	0,00	1,39	0,76	0,00	0,91	4,04	0,00	0,00	2,70	1,47	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,31]	[0,00; 2,24]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,69]	[0,14; 7,94]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,42]	[0,00; 4,35]	[0,00; 0,00]
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	264	238	207	188	163	144	134	126	114	108	
	verstorben	Anzahl	0	2	2	2	3	2	1	3	2	4	
		Anteil in %	0,00	0,84	0,97	1,06	1,84	1,39	0,75	2,38	1,75	3,70	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,00]	[0,00; 2,30]	[0,00; 2,53]	[0,00; 3,91]	[0,00; 3,31]	[0,00; 2,21]	[0,00; 5,05]	[0,00; 4,18]	[0,13; 7,28]	
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	91	81	71	63	59	52	47	43	41		
	verstorben	Anzahl	0	3	0	2	3	0	1	0	0	2	
		Anteil in %	0,00	3,70	0,00	3,17	5,08	0,00	2,13	0,00	4,88		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,54]	[0,00; 10,74]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,30]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,55]		
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	93	80	65	51	47	39	36	31			
	verstorben	Anzahl	0	4	2	0	2	0	1	0			
		Anteil in %	0,00	5,00	3,08	0,00	4,26	0,00	2,78	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,19; 9,81]	[0,00; 7,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,09]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,22]	[0,00; 0,00]			
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	56	41	29	29	28	23	18				
	verstorben	Anzahl	1	1	0	1	0	0	0				
		Anteil in %	1,79	2,44	0,00	3,45	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 5,29]	[0,00; 7,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	58	45	38	34	30	26					
	verstorben	Anzahl	0	0	0	2	0	0					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	5,88	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	73	58	52	44	39						
	verstorben	Anzahl	0	1	0	1	0						
		Anteil in %	0,00	1,72	0,00	2,27	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,73]	[0,00; 0,00]						
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	84	60	53	49							
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	106	91								
	verstorben	Anzahl	2	3	1								
		Anteil in %	1,54	2,83	1,10								
		CI Anteil in %	[0,00; 3,66]	[0,00; 6,00]	[0,00; 3,25]								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	115	90									
	verstorben	Anzahl	0	2									
		Anteil in %	0,00	2,22									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,28]									
2012-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	82										
	verstorben	Anzahl	1										
		Anteil in %	1,22										
		CI Anteil in %	[0,00; 3,61]										

## 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 Wert gibt an, welcher Wert bei gegebenem Risikoprofil des jeweiligen Patienten statistisch zu erwarten gewesen wäre.

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

Seien  $x_1 \dots x_m$  die unabhängigen Variablen (Risikofaktoren) der Modelle und  $b_1 \dots b_m$  jeweils die zugehörigen Koeffizientenvektoren, dann werden die erwarteten Werte E für jeden Patienten und jedes Halbjahr in Abhängigkeit von der Art des Zielwertes berechnet über:

#### Lineare Zielwerte:

$$E = b_0 + b_1 x_1 + \dots + b_m x_m$$

#### Binäre Zielwerte:

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

#### Ereigniszeiten:

Für alle Kalenderhalbjahre nach dem Beitrittsjahr  $t = 1, 2, 3, \dots$ , in denen ein Ereignis stattfinden kann, wird für jeden einzelnen Patienten berechnet, mit welcher Wahrscheinlichkeit ein Ereignis eintritt:

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

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 <sub>0</sub> (t)) für die Zielgröße ,Tod' (inkl. Beitrittsjahr, t=0)	
Zeitpunkt	Tod
t <sub>0</sub>	0,00020
t <sub>1</sub>	0,00038
t <sub>2</sub>	0,00034
t <sub>3</sub>	0,00036
t <sub>4</sub>	0,00037
t <sub>5</sub>	0,00042
t <sub>6</sub>	0,00040
t <sub>7</sub>	0,00050
t <sub>8</sub>	0,00050
t <sub>9</sub>	0,00057
t <sub>10</sub>	0,00047
t <sub>11</sub>	0,00064
t <sub>12</sub>	0,00069
t <sub>13</sub>	0,00095
<b>Mittlere Baseline-Rate</b>	<i>0,00038</i>

### 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<sup>10</sup>**

Tab.-Nr.	Zielwerte	Gesamt- mittelwert
D.3.1.1	Raucheranteil 1: Anteil Halbjahre Raucher (alle Patienten $\geq 12$ Jahre)	0,1572
	Raucheranteil 2: Anteil Halbjahre Raucher (Raucher bei Einschreibung, $\geq 12$ Jahre) *	0,8471
	Body-Mass-Index 1: stark adipös (BMI $\geq 30$ ) (alle erwachsenen Patienten $\geq 18$ Jahre); (erst ab eDMP)	0,2907
	Body-Mass-Index 2: stark adipös (alle Patienten $< 18$ Jahre)	0,1354
	Body-Mass-Index 3: untergewichtig (alle Patienten $< 18$ Jahre)	0,0467
D.3.2.1	Häufigkeit Asthmasymptome: Anteil der Halbjahre mit täglichen Asthmasymptomen	0,1573
	Entwicklung Asthmasymptome 1: Verbesserung (alle Patienten mit mind. einmal dokumentierten täglichen Asthmasymptomen)	0,6400
	Entwicklung Asthmasymptome 2: Konstanz (alle Patienten mit mind. einmal dokumentierten seltener als wöchentlichen oder keinen Asthmasymptomen)	0,7974
	Stationäre notfallmäßige Behandlung 1: Anteil Halbjahre mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung (alle Patienten) *	0,0091
	Stationäre notfallmäßige Behandlung 2: Anteil Halbjahre mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung (alle Patienten) *	0,0018
	Stationäre notfallmäßige Behandlung 3: Anteil Halbjahre mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung (alle Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung) *	0,0565
D.3.4.1	Medikation: Anteil Patienten mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation (alle Patienten) *	0,6482
D.3.5.1	Asthmaschulung 1: Non-Compliance *	0,3257
	Asthmaschulung 2: Durchgeführte Schulungen *	0,2526
	Überprüfung Inhalationstechnik: Anteil Jahre mit mind. einer Überprüfung **	0,8018
	Schriftlicher Selbstmanagementplan: Anteil der Halbjahre mit Vorliegen eines Selbstmanagementplans	0,5128
D.5.1	Ausgaben f. ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege: Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	420,85
	Ausgaben für Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation: Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	413,35
	Ausgaben für Arzneimittel: Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	425,82
	Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel (ohne Dialyse-Sachkosten): Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	78,61
	Ausgaben für Krankengeld: Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	76,32
	Leistungsausgaben insgesamt (inklusive Dialyse-Sachkosten): Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	1.418,92

\* Auswertungen ohne Beitrittsjahr

\*\* Auswertung ohne Beitrittsjahr, Jahresauswertung

<sup>10</sup> 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**

- Häufigkeit Asthmasymptome
- Entwicklung der Häufigkeit der Asthmasymptome
- Stationäre notfallmäßige Behandlung

#### **Medikation**

- Inhalative Glukokortikosteroide

#### **Prozessparameter**

- Asthaschulung
- Überprüfung der Inhalationstechnik
- Schriftlicher Selbstmanagementplan

#### **Kumulierte Überlebensraten nach Kaplan-Meier**

- Tod

### D.3.1 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen

Im Folgenden werden die Auswertungen für zwei Variablen dargestellt, die als Risikofaktoren entweder die Entstehung asthmatischer Erkrankungen begünstigen oder bei bereits Erkrankten Asthmaanfälle auslösen können: 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 Asthma. Eine wichtige Zielsetzung des DMP in der Asthmathherapie ist demzufolge eine Veränderung des Rauchverhaltens der Patienten, die letztlich zur Reduktion des Raucheranteils unter den DMP-Patienten führen soll. In der Auswertung werden nur die Raucher betrachtet, die zum Beitrittszeitpunkt 12 Jahre oder älter waren.

Der BMI ist eine Maßzahl zur Bewertung des Körpergewichts, in die auch die Körpergröße mit einbezogen wird. Er wird berechnet aus dem Körpergewicht in Kilogramm und der Körpergröße in Meter im Quadrat ( $BMI = \text{kg/m}^2$ ). Bei Erwachsenen sind BMI-Werte unter 18,5 kg/m<sup>2</sup> als untergewichtig, BMI-Werte zwischen 18,5 und 25 kg/m<sup>2</sup> als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m<sup>2</sup> als leicht übergewichtig und BMI-Werte ab 30 kg/m<sup>2</sup> als übergewichtig (adipös) einzustufen.

Die BMI-Werte für Kinder sind wie in Kapitel 3.1 geschlechter- und altersspezifisch dargestellt in die Kategorien untergewichtig, normalgewichtig, leicht übergewichtig und übergewichtig (adipös) einzustufen.

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

Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Rauchen 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Rauchen 1</b>				
Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über alle Patienten ab 12 Jahren	Anteil in %	26,57	21,36	12,63
	Fallbasis	5953	5953	5953

**Tabelle D.3.1.2 Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Rauchen 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr**

Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Rauchen 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Rauchen 2</b>				
Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über ursprüngliche Raucher ab 12 Jahren (Raucher zur ED)	Anteil in %	87,11	88,16	85,73
	Fallbasis	778	778	778

**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
<b>Body-Mass-Index 1</b>				
Anteil der Halbjahre mit BMI $\geq 30$ (stark adipös) pro Patient über alle erwachsenen Patienten	Wert	35,49	32,58	26,68
	Fallbasis	5431	5431	5431

**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
<b>Body-Mass-Index 2</b>				
Anteil der Halbjahre mit BMI $\geq 30$ (stark adipös) pro Kind über alle Kinder	Anteil in %	20,27	17,12	11,44
	Fallbasis	1489	1489	1489

**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
<b>Body-Mass-Index 3</b>				
Anteil der Halbjahre mit BMI-Kategorie: untergewichtig, pro Kind über alle Kinder	Anteil in %	4,52	3,98	4,11
	Fallbasis	1489	1489	1489

### D.3.2 Symptomatik

Zu den wichtigsten Asthma-Symptomen zählen Atemnot (häufig anfallartig), Giemen (asthmatypisches Atemgeräusch), Husten und Engegefühl über der Brust. Die Häufigkeit, mit der diese Symptome auftreten, dient der Schweregrad-Einteilung einer Asthma-Erkrankung. Eine Verschlechterung der Symptomatik bzw. ein Asthma-Anfall kann unter Umständen eine notfallmäßige stationäre Behandlung zufolge haben.

**Tabelle D.3.2.1 Symptomatik: Häufigkeit der Asthmasymptome - Auswertungen mit Beitrittsjahr**

Symptomatik: Häufigkeit der Asthmasymptome Auswertungen mit Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Häufigkeit der Asthmasymptome</b>				
Anteil der Halbjahre mit <u>täglichen</u> Asthmasymptomen pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	17,23	16,39	14,97
	Fallbasis	6858	6858	6858

**Tabelle D.3.2.2 Symptomatik: Entwicklung der Asthmasymptome 1 - Auswertungen mit Beitrittsjahr**

Symptomatik: Entwicklung der Asthmasymptome 1 Auswertungen mit Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Entwicklung der Asthmasymptome 1</b>				
Anteil der Halbjahre mit täglichen Asthmasymptomen, bei denen im direkten Folgehalbjahr eine Doku vorliegt und eine Verbesserung aufgetreten ist *	Anteil in %	81,22	64,52	50,84
	Fallbasis	1415	1415	1415

\* pro Patient über alle Patienten mit mindestens einmal dokumentierten täglichen Asthmasymptomen

**Tabelle D.3.2.3 Symptomatik: Entwicklung der Asthmasymptome 2 - Auswertungen mit Beitrittsjahr**

Symptomatik: Entwicklung der Asthmasymptome 2 Auswertungen mit Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Entwicklung der Asthmasymptome 2</b>				
Anteil der Halbjahre mit selteneren als wöchentlichen oder keinen Asthmasymptomen, bei denen im direkten Folgehalbjahr eine Doku vorliegt UND nach wie vor seltene oder keine Asthmasymptome vorlagen *	Anteil in %	72,71	81,16	89,01
	Fallbasis	3712	3712	3712

\* pro Patient über alle Patienten mit mindestens einmal dokumentierten selteneren als wöchentlichen oder keinen Asthmasymptomen

**Tabelle D.3.2.4 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 1 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr**

Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 1 Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Stationäre notfallmäßige Behandlung 1</b>				
Anteil der Halbjahre pro Patient mit <u>mindestens einer</u> stationären notfallmäßigen Behandlung über alle Patienten	Anteil in %	1,34	1,24	0,84
	Fallbasis	4720	4720	4720

**Tabelle D.3.2.5 Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 2 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr**

Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 2 Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Stationäre notfallmäßige Behandlung 2</b>				
Anteil der Halbjahre pro Patient mit <u>mehr als einer</u> stationären notfallmäßigen Behandlung über alle Patienten	Anteil in %	0,20	0,17	0,15
	Fallbasis	4720	4720	4720



**Tabelle D.3.2.6 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
<b>Stationäre notfallmäßige Behandlung 3</b>				
Anteil der Halbjahre pro Patient mit <u>mehr als einer</u> stationären notfallmäßigen Behandlung über alle	Anteil in %	5,52	4,78	4,89
Patienten mit <u>mindestens einer</u> stationären notfallmäßigen Behandlung	Fallbasis	171	171	171

### D.3.4 Medikation

Glukokortikosteroide dämpfen die Entzündungsbereitschaft der Atemwege und wirken somit der Ursache der Asthma-Erkrankung entgegen. Die Wirkung stellt sich jedoch nicht sofort, sondern erst nach einiger Zeit ein. Außer in leichten Fällen bilden inhalative Glukokortikosteroide die Basis der Dauermedikation.

**Tabelle D.3.4.1 Medikation - Auswertungen ohne Beitrittsjahr**

Medikation: Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Medikation</b>				
Patientenanteil mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation in mindestens einem Halbjahr über alle Patienten	Anteil in %	68,36	72,73	68,96
	Fallbasis	4719	4719	4719

**D.3.5 Prozessparameter: Schulungen und Information, Inhalationstechnik und Selbstmanagement**

Nicht-medikamentöse Maßnahmen ergänzen die medikamentöse Asthmatherapie. Hierzu zählen u.a.: Patientenschulungen, Asthma-Selbstmanagementplan und die jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik. Eine Patientenschulung sorgt für ein theoretisches Verständnis und schult den praktischen Umgang mit einer asthmatischen Erkrankung. Ziel ist es, den Patienten in die Lage zu versetzen, aktiv an der Bewältigung seiner Erkrankung mitzuwirken. Im Falle von Asthma ist es dafür erforderlich, dass der Patient ein so genanntes Asthma-Selbstmanagement erlernt. Das beinhaltet die Selbstkontrolle der Erkrankung

mit dem Peak-Flow-Meter, die Führung eines Asthma-Tagebuchs sowie die selbständige (ärztlich kontrollierte) Anpassung der Medikation an den jeweiligen Schweregrad der Beschwerden. Rein praktisch hängt die Kontrolle der Asthmabeschwerden davon ab, ob Patienten ihren Inhalator richtig bedienen können und die Bereitstellung der Wirkstoffdosis und das Einatmen richtig koordinieren können. Daher ist es wichtig, dass die Inhalationstechnik des Patienten regelmäßig durch den Arzt überprüft wird.

**Tabelle D.3.5.1 Prozessparameter: Asthmaschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr**

Prozessparameter: Asthmaschulung 1 Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Asthmaschulung 1</b>				
Patientenanteil mit Empfehlung(en) zur Schulungsteilnahme, der mindestens in einem Halbjahr unbegründet nicht teilgenommen hat	Anteil in %	17,82	20,68	37,80
	Fallbasis	2838	2838	2838

**Tabelle D.3.5.2 Prozessparameter: Asthmaschulung 2- Auswertungen ohne Beitrittsjahr**

Prozessparameter: Asthmaschulung 2 Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Asthmaschulung 2</b>				
Patientenanteil mit mindestens einer in einem Halbjahr durchgeführten Schulung über alle Patienten	Anteil in %	13,83	32,14	58,72
	Fallbasis	4720	4720	4720

**Tabelle D.3.5.3 Prozessparameter: Überprüfung der Inhalationstechnik - Auswertungen ohne Beitrittsjahr**

Prozessparameter: Überprüfung der Inhalationstechnik Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Überprüfung der Inhalationstechnik</b>				
Anteil der Jahre mit mindestens einer Überprüfung der Inhalationstechnik pro Patient über alle Patienten*	Anteil in %	85,69	90,00	84,21
	Fallbasis	3372	3372	3372

\* Berücksichtigt werden Patienten, die in beiden jeweils betrachteten 2 Halbjahren auswertbare Teilnehmer waren.

**Tabelle D.3.5.4 Prozessparameter: Schriftlicher Selbstmanagementplan - Auswertungen mit Beitrittsjahr**

Prozessparameter: Schriftlicher Selbstmanagementplan Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr (mit ED)		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Schriftlicher Selbstmanagementplan</b>				
Anteil der Halbjahre mit Vorliegen eines Selbstmanagementplans pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	62,17	68,50	56,50
	Fallbasis	6858	6858	6858

### 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
<b>Tod, t=3</b>				
	Rate in %	99,56	99,57	99,58
	Fallbasis	3370	3370	3370

**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
<b>Tod, t=4</b>				
	Rate in %	99,44	99,45	99,41
	Fallbasis	2545	2545	2545

**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
<b>Tod, t=5</b>				
	Rate in %	99,28	99,26	99,20
	Fallbasis	1980	1980	1980

**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
<b>Tod, t=6</b>				
	Rate in %	99,06	99,01	98,96
	Fallbasis	1547	1547	1547

**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
<b>Tod, t=7</b>				
	Rate in %	98,85	98,77	98,74
	Fallbasis	1235	1235	1235

**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
<b>Tod, t=8</b>				
	Rate in %	98,77	98,68	98,47
	Fallbasis	988	988	988

**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
<b>Tod, t=9</b>				
	Rate in %	98,36	98,19	98,14
	Fallbasis	796	796	796

**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
<b>Tod, t=10</b>				
	Rate in %	98,08	97,86	97,78
	Fallbasis	577	577	577

**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
<b>Tod, t=11</b>				
	Rate in %	97,79	97,86	97,81
	Fallbasis	239	239	239

**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
<b>Tod, t=12</b>				
	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
<b>Tod, t=13</b>				
	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 asthmaspezifischen 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
<b>Ausgaben f. ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege</b>				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	567,19	564,94	418,61
	Fallbasis	1294	1294	1294

**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
<b>Ausgaben für Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation</b>				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	467,40	421,71	367,66
	Fallbasis	1294	1294	1294

**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
<b>Ausgaben für Arzneimittel</b>				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	527,67	518,56	416,70
	Fallbasis	1294	1294	1294

**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
<b>Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten</b>				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	100,51	99,42	77,52
	Fallbasis	1294	1294	1294

**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
<b>Ausgaben für Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten</b>				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	111,38	93,76	58,69
	Fallbasis	1294	1294	1294

**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
<b>Leistungsausgaben insgesamt</b>				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	1760,42	1698,39	1356,89
	Fallbasis	1294	1294	1294

## 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 Asthma bronchiale herangezogen wurden. Dabei handelt es sich um drei Arten von Datensätzen, die jeweils für einen Patienten erhoben wurden:

- Patientenmerkmale
- Medizinische Daten
- Ökonomische Daten

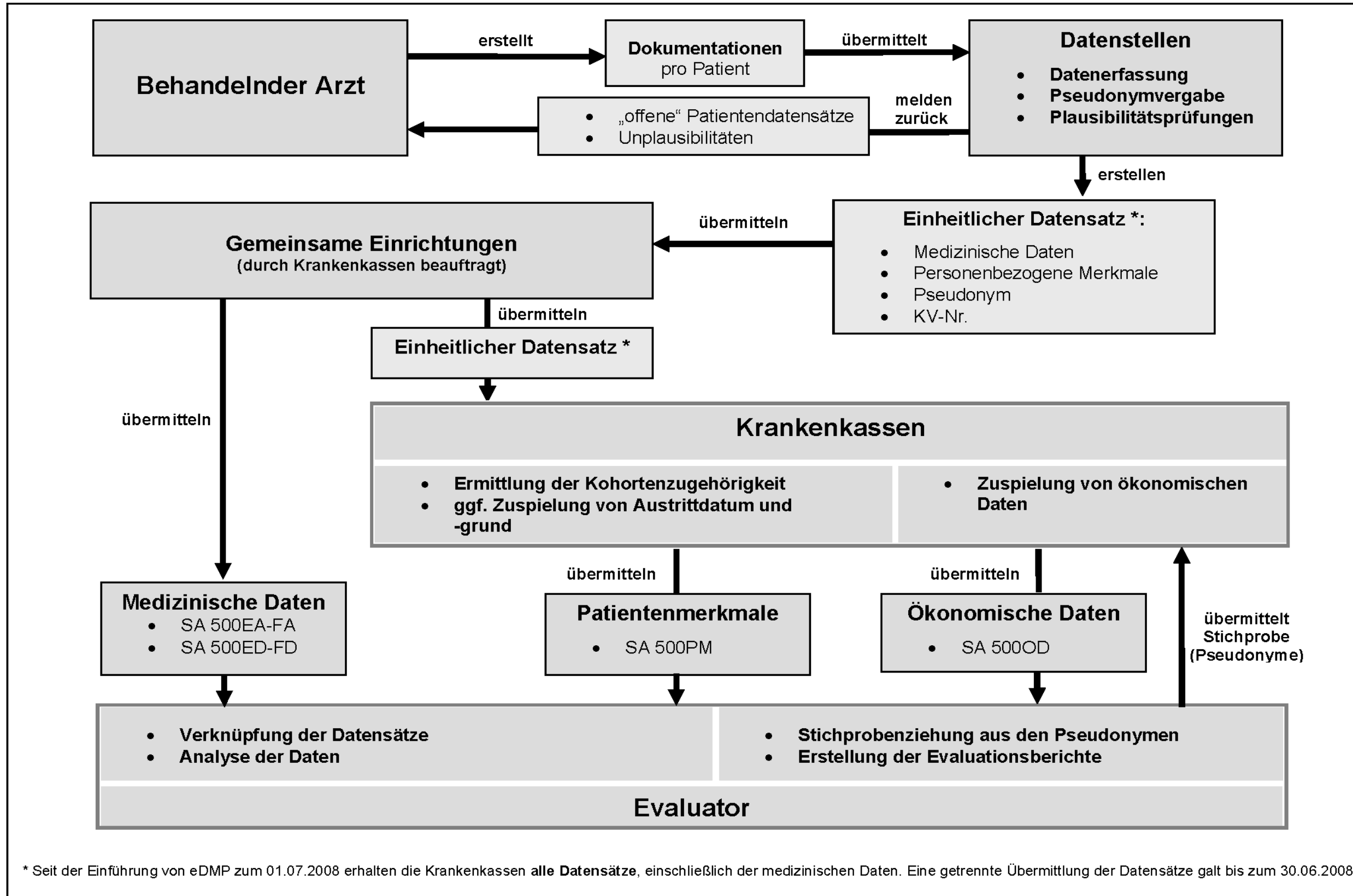
Die folgenden Erläuterungen gliedern sich in drei Abschnitte: Zunächst wird der Datenfluss im Rahmen der DMP beschrieben (siehe Abbildung E.1.1). Anschließend wird erläutert, welche Qualitätssicherungsmaßnahmen seitens des Evaluators implementiert wurden. Abschließend wird darauf eingegangen, wie bei Sonderfällen hinsichtlich der medizinischen Datensätze verfahren wurde. Diese Erläuterungen beziehen sich auf alle Berichte zur Evaluation der DMP Asthma bronchiale 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 Asthma bronchiale unter vertraglicher Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) (Regelfall) - ab eDMP



Voraussetzung für die Evaluation ist die unbedingte Einhaltung des Datenschutzes. Um eine adressatenorientierte Datentrennung, Pseudonymisierung und Übermittlung zu realisieren, wurden unabhängige Datenstellen zwischengeschaltet, an die alle von den Ärzten dokumentierten Informationen fließen. Die Datenstellen erfassen die Daten und überprüfen die Datensätze auf Vollständigkeit und Plausibilität. Bei Beanstandungen erfolgt eine Rückmeldung an den behandelnden Arzt, damit entsprechende Korrekturen an den Dokumentationen vorgenommen werden können. Nach Einführung der elektronischen Datenübermittlung (eDMP) ab Juli 2008 gibt es nur noch einen einheitlichen Datensatz, der alle erhobenen **medizinischen Behandlungsdaten** sowie die **personenbezogenen Merkmale** enthält.<sup>11</sup> 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 SA500EA/FA und SA500ED/FD<sup>12</sup> Anwendung.

Da ab Einführung der elektronischen Datenübermittlungen auch die neuen Satzartbeschreibungen SA500ED/SA500FD Gültigkeit erlangten, wurden dem Evaluator wie oben beschrieben für den vorliegenden Evaluationsbericht die „a-Datensätze“ bis zum Berichtshalbjahr 2008-1 gemäß der Satzartbeschreibungen SA 500EA/FA übermittelt. Für alle Berichtshalbjahre ab 2008-2 werden dem Evaluator gemäß den Evaluationskriterien die medizinischen Daten des einheitlichen Datensatzes auf Basis der Satzartbeschreibungen SA500ED/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 500 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 500 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 im Berichtsteil II 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.

Für die Indikation Asthma ist zu beachten, dass in den SF36-Auswertungen im Gegensatz zu den OD-Auswertungen keine Patienten < 18 Jahre enthalten sein dürfen. Für die SF36-Auswertungen müssen also Kinder aus der – ansonsten identischen – Stichprobe ausgeschlossen werden.

Damit die Fallzahlen für die SF36-Auswertungen nicht zu gering ausfallen, wird die gemeinsam zu ziehende Stichprobe in einem ersten Schritt um einen Korrekturfaktor erhöht, der sich in Abhängigkeit von dem bundesweiten Kinderanteil ergibt. Das heißt: Alle oben beschriebenen Grenzen für die Stichprobenziehung werden um den bundesdurchschnittlichen Anteil der Kinder in allen Asthma-DMPs angehoben. Im Ergebnis sind die so gezogenen Asthma-OD-Stichproben größer als bei den Indikationen, bei denen keine Versicherten unter 18 Jahre am DMP teilnehmen.

In einem zweiten Schritt wird die SF36-Stichprobe aus der um den Korrekturfaktor erhöhten OD-Stichprobe abgeleitet, in dem die Patienten < 18 ausgeschlossen werden. Dies führt dazu, dass die SF36-Stichproben im Bundesdurchschnitt den vorgegebenen Größenanforderungen, wie sie im vorherigen Absatz beschrieben sind, entsprechen. Um diesen bundesweiten Kinderanteil zu ermitteln, bestimmen zunächst beide an der DMP-Evaluation beteiligten Institute den Kinderanteil - für die jeweils relevante Kohorte - in ihrem Datenbestand. In Abstimmung zwischen beiden Instituten wird daraus anschließend der bundesweite Kinderanteil ermittelt und auf dessen Basis der Korrekturfaktor berechnet.<sup>13</sup>

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 ausgeschlossen 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 verwendete 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.

<sup>11</sup> Bis zum 30.06.2008 wurden die von den Datenstellen nicht beanstandeten bzw. korrigierten Daten durch die Datenstellen gesplittet, um die personenbezogenen Merkmale von bestimmten medizinischen Daten, für die stattdessen Pseudonyme für die Versicherten vergeben werden, zu trennen. Zum einen wurde dabei ein sog. „a-Datensatz“ in versichertenpseudonymisierter Form erstellt, der u.a. alle medizinischen Daten enthielt. Zum anderen wurde ein „b-Datensatz“ für die Krankenkassen erstellt. Dieser Kurzdatsatz enthielt bestimmte medizinische Daten sowie die personenbezogenen Merkmale wie Geschlecht, Geburtsdatum usw. Durch den Wegfall der Splittung in „a“- und „b“-Datensatz werden Verwaltungsaufwand und Kosten eingespart. Der Datenschutz für die am DMP teilnehmenden Patienten bleibt jedoch nach wie vor gewahrt.

<sup>12</sup> 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 (eDMP) in den Arztpraxen bezieht.

<sup>13</sup> Als Kinder werden analog zur sonstigen Vorgehensweise diejenigen Patienten betrachtet, die zum 1.1. des SF-36-Versandjahres (aktuell also 1.1.2012) noch keine 18 vollendeten Lebensjahre aufweisen konnten. Berücksichtigt werden alle PM-Datensätze, die zum Stichtag vorliegen. Liegen die Datensätze von einzelnen Kassen noch nicht oder noch nicht endgültig vor, ist dies für die Quotenermittlung unerheblich. Bei der Bildung des Korrekturfaktors wird der Anteil der Kinder mit 4 Nachkommastellen angegeben. Zum Beispiel 9,53 Prozent Kinder -> Korrekturfaktor  $1/(1-0,0953) = 1/0,9047$ . Bei Ermittlung der korrigierten Stichprobenfallzahlen wird auf Ganzzahlige aufgerundet.

Beispiel: Bei 15 Prozent Kinderanteil müsste demnach die Stichprobenquote 10/0,85 auf 11,76 Prozent angehoben werden, die untere Grenze auf 118 (=100/0,85) und die obere Grenze auf 588 (=500/0,85).

In einem ersten Schritt wird ermittelt, wie viele Patienten ohne Deckelung zu befragen wären. Die ungedeckelte Fallzahl ergibt sich als: Anzahl der Kohortenmitglieder \* 10 Prozent \* Korrekturfaktor. Liegt die ungedeckelte Fallzahl unterhalb der korrigierten unteren Grenze (=100\*Korrekturfaktor), wird die Stichprobenfallzahl auf die korrigierte Untergrenze angehoben. Umfasst die Kohorte weniger oder gleich viel Patienten wie die korrigierte Untergrenze, erfolgt eine Vollerhebung. Liegt die ungedeckelte Fallzahl oberhalb der korrigierten oberen Grenze (=500\*Korrekturfaktor), wird die Stichprobenfallzahl auf die korrigierte Obergrenze abgesenkt.

## 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.<sup>14</sup> 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.

<sup>14</sup> Der Fehleranteil wurde auf die „Netto“-Datei bezogen ermittelt: Für jede Satzart wurde von den Datenstellen eine „Brutto“-Datei geliefert, wobei je nach Datenstelle die Versichertendaten mehrerer Kassen und/oder Kassenarten in einer Datei enthalten sein konnten. Aus dieser Datei wurden die Komplettdubletten aussortiert (siehe nächster Absatz). Die sich daraus ergebende Netto-Datei war die Basis für die Plausibilitätsprüfungen und die Berechnung der Fehleranteile.

### E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen

Im Standardfall, der bei den bisherigen Erläuterungen implizit unterstellt wurde, liegt für einen DMP-Teilnehmer für das Beitrittsjahr genau eine Erstdokumentation und ab dem 2. Halbjahr genau eine Folgedokumentation vor. Tatsächlich kam es in den vorliegenden medizinischen Datensätzen teilweise zu Abweichungen von diesem Schema. Im Folgenden wird beschrieben, wie bei diesen Sonderfällen in der Auswertung vorgegangen wurde:

- **1. Folgedokumentationen bereits im Beitrittsjahr**  
Liegen für das Beitrittsjahr eines Patienten eine oder mehrere Folgedokumentationen vor, wurden diese dem darauf folgenden Halbjahr zugeordnet. Führt dies dazu, dass dem 2. Halbjahr zwei oder mehr Folgedokumentationen zugerechnet wurden, galten die Regeln aus Tabelle E.3.1.
- **2. Folgedokumentationen außerhalb des Teilnahmezeitraums**  
Liegen Folgedokumentationen für ein Berichtshalbjahr vor, das vor dem Beitrittsjahr oder nach dem Austrittsjahr liegt, werden die entsprechenden Datensätze in der Auswertung nicht berücksichtigt.
- **3. Mehrere Folgedokumentationen in einem Halbjahr**  
Lagen für ein Halbjahr mehrere Folgedokumentationen vor, fanden die Regeln aus Tabelle E.3.1 Anwendung.
- **4. Mehrere Erstdokumentationen im Beitrittsjahr**  
Lagen für das Beitrittsjahr zwei oder mehr Erstdokumentationen vor, wurde grundsätzlich diejenige mit dem frühesten Unterschriftsdatum des Arztes herangezogen. Sofern zwei oder mehr Erstdokumentationen mit diesem Datum vorliegen, werden die auszuwertenden medizinischen Werte gemäß Tabelle E.3.1 festgelegt.
- **5. Erstdokumentationen im 2. Halbjahr oder später**  
Lagen Erstdokumentationen für Halbjahre nach dem Beitrittsjahr vor, werden die entsprechenden Datensätze in der Auswertung nicht berücksichtigt.

Die beiden letztgenannten Punkte wurden im Herbst 2010 neu in die Berechnungsvorschriften aufgenommen.<sup>15</sup> In den Fällen, in denen die Datenlage widersprüchlich ist, kann es dadurch zu Abweichungen gegenüber bisherigen Berichtsergebnissen kommen. Da in einer chronologisch ersten Erstdokumentation nicht zwangsläufig alle Parameter gleich dokumentiert sind, wie in etwaigen weiteren Erstdokumentationen im Beitrittsjahr, kann es aufgrund der Neuregelung in Punkt 4 zu einer Änderung medizinischer Parameter im *Beitrittsjahr* und infolgedessen auch zu Änderungen der Basis von kollektivbasierten Auswertungen kommen. Die Neuregelung unter Punkt 5 kann zu einer Änderung medizinischer Parameter in den *Folgehalbjahren* führen.<sup>16</sup> 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.

<sup>15</sup> 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.

<sup>16</sup> 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
Häufigkeit der Asthma-Symptome	Jeweils <b>letzter</b> vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres **
Entwicklung der Peakflow-Werte	Jeweils <b>letzter</b> vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres **
Stationäre notfallmäßige Behandlung (mindestens 1 mal pro Halbjahr)	<b>Höchster</b> Wert des Auswertungshalbjahres (worst case)
Stationäre notfallmäßige Behandlung (mehr als 1 mal pro Halbjahr)	<b>Summe</b> 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 <b>letzter</b> vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres (in FDx bis 20081 nur für Kinder möglich, ab 20082 Werte in FDx auch für Erwachsene) **
Medikation	Jeweils <b>letzter</b> vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres **
Asthma-Schulung empfohlen	Als empfohlen zu werten, wenn in einer Dokumentation „ja“, „nein“ oder „war aktuell nicht möglich“ angegeben wurde
Wahrnehmung empfohlener Asthma-Schulung	Ist in einem Halbjahr eine empfohlene Asthma-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“)
Schriftlicher Selbstmanagement-Plan	Als durchgeführt zu werten, wenn in mindestens einer Dokumentation „ja“ angegeben wurde
Empfehlung Tabakverzicht bei Rauchern	Als durchgeführt 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 Asthma erläutert.

Allen Modellen liegt ein im Wesentlichen einheitlicher Kovariatensatz zu Grunde, der im Rahmen hierarchischer Modelle mit jeweils zwei Ebenen („Patient“ und „DMP einer Krankenkasse in einer Region“) verwendet wurde. Die Modelle wurden mit einem Datensatz geschätzt, der sich aus jeweils einer Stichprobe aus dem Gesamtdatenbestand der beiden Evaluationsinstitute zusammensetzt. In beiden Instituten wurde dazu jeweils eine Stichprobe von 150.000 Patienten gezogen, die zwischen dem 1. Halbjahr 2006 und dem 2. Halbjahr 2012 in die Programme eingetreten sind. Die beiden Stichproben wurden zusammengeführt und anonymisiert (Vergabe zufällig generierter Werte für die DMP-Kennung und die Patientennummer). Für jeden Patienten können in halbjährlichem Abstand mehrere Messzeitpunkte vorliegen, wobei der Beobachtungszeitraum bis maximal zum 2. Halbjahr 2012 reicht. Eintritte in die Programme erfolgten ab dem 1. Halbjahr 2006. Die maximale Anzahl an Beobachtungszeitpunkten und damit die maximale Anzahl an Records pro Patient in dem Datensatz beträgt demnach 14 (Eintritt in das DMP im 1. Halbjahr 2006 und das letzte Beobachtungshalbjahr ist das 2. Halbjahr 2012).

Insgesamt setzte sich der anonymisierte gepoolte Datensatz aus 300.000 Patienten und 1.505.636 Records zusammen. Enthalten waren 271 DMP, von denen allerdings fünf sehr gering besetzt waren. Diese DMP mit weniger als drei Patienten wurden für die Modellschätzung aus dem Datensatz entfernt. Zusätzlich wurden Halbjahre ohne Erst- bzw. Folgedokumentation aus dem Datensatz entfernt. Der letztlich für die Modellschätzung der medizinischen Zielgrößen verwendete Datensatz setzt sich aus 266 DMP mit 299.991 Patienten und 1.423.589 auswertbaren Records zusammen.

Da die ökonomischen Werte nur für eine Stichprobe aller Patienten vorliegen, basieren auch die Modelle zur Schätzung der ökonomischen Zielgrößen auf einer kleineren Fallzahl. Insgesamt lagen in dem gepoolten Gesamtdatensatz für 60.398 Patienten mit 263.906 Records ökonomische Werte vor. Die Zahl der DMP lag bei 256. Von den 256 DMP mit Patienten mit ökonomischen Werten wurden neun DMP mit weniger als drei Patienten für die Modellschätzung aus dem Datensatz entfernt. Insgesamt verbleiben also 247 DMP mit 60.383 Patienten und 263.844 Records für die Schätzung der ökonomischen Modelle.

In allen Modellen mit Ausnahme der Übergangsratenmodelle ist die Eintrittskohorte (kodiert von 1 bis 14) und das Kalenderhalbjahr (kodiert von 0 bis 13) enthalten. In den Übergangsratenmodellen ist nur die Eintrittskohorte als unabhängige Variable enthalten, da das Kalenderhalbjahr zum Zeitpunkt des Ereigniszeitpunkts die abhängige Variable definiert. Bei dem definierten Zielereignis „Tod“ können für alle Halbjahre einschließlich des Beitrittsjahres Ereignisse auftreten, d.h. hier kann sich der Beobachtungszeitraum über alle 14 Halbjahre erstrecken.

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

Fehlende Angaben wurden nicht ersetzt (imputiert), d.h. Records mit fehlenden Angaben sind in der Modellierung nicht enthalten. Dies gilt auch für die unabhängige Variable „BMI-Kategorie“, bei der fehlende Angaben nicht als gesonderte Kategorie in die Modelle aufgenommen wurden, da nur 0,3 Prozent der Halbjahre fehlende Werte aufwiesen.

#### Kollektivabgrenzung

Da im risikoadjustierten Berichtsteil die Werte aus den Rohberichten zu adjustieren sind, wurden grundsätzlich die selben Abgrenzungen gewählt wie im Rohberichtsteil. Dies betrifft insbesondere die Abgrenzung der Kollektive. Deshalb wurden bei der Modellbildung für Asthma die Modelle über eine Selektion auch ausschließlich für die jeweiligen Kollektive geschätzt, für die auch die risikoadjustierten Werte berechnet werden sollen. Die anzuwendenden Koeffizienten wurden demnach nur an der jeweiligen Gruppe, die das Kollektiv bilden, bestimmt. Sie gelten insofern nicht für alle Programmteilnehmer.

Entsprechend wurden auch die mit dem gepoolten Datensatz berechneten Mittelwerte, als Schätzer für die Gesamtmittelwerte, nur für das jeweilige Kollektiv berechnet.

Mit der Kollektivabgrenzung einher geht in vielen Fällen eine Selektion der Eintrittskohorten und der Kalenderhalbjahre. Wenn beispielsweise die Raucheranteile bei den Patienten, die zu ED geraucht haben betrachtet werden, müssen folgerichtig alle Eintrittshalbjahre (Zähler des Kalenderhalbjahres = 0) und mithin die letzte Eintrittskohorte (derzeit das 2. Halbjahr 2012) ausgeschlossen werden.

#### Modelle

Für die Schätzung wurden Random-Intercept-Two-Level-Modelle (hierarchische Modelle, Mehrebenen-Modelle, gemischte Modelle) berechnet. Unteres Level bilden die Patienten, oberes Level bilden die DMP einer Krankenkasse in einer Region (DMP).

Bei diesen Modellen wird stochastische Variation (Heterogenität), d.h. Zufallseffekte auf der Ebene 2 (den DMP) angenommen. Die Modellierung eines Random-Intercept Modells erlaubt diese Zufallseffekte auf der Ebene der DMP in der Modellierung und damit der Schätzung der fixen Effekte, d.h. der Koeffizienten der unabhängigen Variablen auf der Ebene 1 (der Patienten) mit zu berücksichtigen<sup>17</sup>.

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 Wahrscheinlichkeiten des Auftretens des jeweiligen Ereignisses im Beobachtungszeitraum modelliert wird (mit dem Modell wird die Wahrscheinlichkeit zwischen 0 und 1 für das Ereignis vorhergesagt). Bei den Übergangsratenmodellen wird die Rate, d.h. die Wahrscheinlichkeit des Auftretens zu einem bestimmten Zeitpunkt unter Berücksichtigung der Zensierungen geschätzt.

Für die Schätzungen der linearen und binären medizinischen Zielwerte wurde das Statistikprogramm „Stata“ (die Module xtmixed und xtmelogit) verwendet.

„xtmixed“ verwendet für die linearen Modelle als Schätzmethode REML (Maximum Restricted Likelihood) Als Schätzmethode für die logit-Modelle wird adaptive quadrature mit sieben Integrationspunkten verwendet.

<sup>17</sup> 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
BMI 1: stark adipös	Erwachsene Patienten (18 Jahre und älter)
BMI 2: stark adipös	Kinder (jünger als 18 Jahre)
BMI 3: untergewichtig	Kinder (jünger als 18 Jahre)
Raucheranteil 1: Anteil Halbjahre Raucher	alle Patienten ab 12 Jahren
Raucheranteil 2: Anteil Halbjahre Raucher	Patienten ab 12 Jahren, die bei Einschreibung 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
Asthmaschulung 1: Non-Compliance bei veranlasster Schulung	Patienten mit empfohlener Schulung laut Dokumentation
Asthmaschulung 2: durchgeführte Schulungen	alle Patienten
Überprüfung Inhalationstechnik (auf Jahresebene)	Patienten, die in beiden der jeweils betrachteten zwei Halbjahre auswertbare Teilnehmer waren
Schriftlicher Selbstmanagementplan	alle Patienten
Häufigkeit von Asthmasymptomen: Tägliche Asthmasymptome	alle Patienten
Entwicklung Asthmasymptome: Tägliche Asthmasymptome mit Verbesserung im direkten Folgehalbjahr	Patienten mit mindestens einmal dokumentierten täglichen Asthmasymptomen
Entwicklung Asthmasymptome: Seltener als wöchentliche oder keine Asthmasymptome ohne Verschlechterung im direkten Folgehalbjahr	Patienten mit mindestens einmal dokumentierten selteneren als wöchentlichen oder keinen Asthmasymptomen
Medikation: Dauermedikation mit inhalativen Glukokortikosteroiden	alle Patienten

**Tabelle E.4.2 Ökonomische Zielwerte**

Zielwert	Betrachtete Patienten / Kollektivabgrenzung
Leistungsausgaben für ärztliche Behandlung u. häusliche Krankenpflege (ambulant) (Euro)	alle Patienten aus der OD-Stichprobe
Leistungsausgaben für Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation (stationär) (Euro)	alle Patienten aus der OD-Stichprobe
Leistungsausgaben für Arzneimittel (Euro)	alle Patienten aus der OD-Stichprobe
Ausgaben für Heil-, Hilfsmittel (ohne Dialyse-Sachkosten) (Euro)	alle Patienten aus der OD-Stichprobe
Leistungsausgaben für Krankengeld (Euro)	alle Patienten aus der OD-Stichprobe
Leistungsausgaben insgesamt (inklusive Dialyse-Sachkosten) (Euro)	alle Patienten aus der OD-Stichprobe

Bei einigen wenigen der medizinischen Zielwerte handelt es sich um Ereignisse, die korrekterweise unter Berücksichtigung der Rechtszensierungen (d.h. Berücksichtigung der zeitlichen Begrenzung des Beobachtungszeitpunkts) berechnet werden sollten. Da allerdings die Ereignishäufigkeit (Inzidenz) im Beobachtungszeitraum z. T. sehr gering ist und zudem in den Endberichten ebenfalls auf die Berücksichtigung von Zensierungen verzichtet wurde, wurde für die genannten 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 Endpunkte mit gleicher Zeit, d.h. gleiche Messwerte (Ties, Bindungen) auf, was zu verzerrten Parameterschätzungen führen kann. Allerdings sinkt mit der nunmehr zunehmenden Follow-up-Zeit die Zahl der Bindungen. Zudem können nur im Rahmen von Übergangsratenmodellen Rechtszensierungen überhaupt adäquat berücksichtigt werden, so dass eine Schätzung von Übergangsratenmodelle sinnvoll ist. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Zahl der Bindungen für den Zielwert „Tod“ zum gegebenen Beobachtungszeitraum.

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

Zeitpunkt (Zähler Kalenderhalbjahr)	Zensierungen	Ereignisse	Gesamt
<b>Tod</b>			
Beitritthalbjahr	59.760	274	60.034
1. Folgehalbjahr = 1	45.947	415	46.326
2. Folgehalbjahr = 2	33.499	315	33.814
3. Folgehalbjahr = 3	27.211	278	27.489
4. Folgehalbjahr = 4	21.931	237	22.168
5. Folgehalbjahr = 5	18.797	229	19.026
6. Folgehalbjahr = 6	15.623	187	15.810
7. Folgehalbjahr = 7	14.955	193	15.148
8. Folgehalbjahr = 8	16.686	157	16.843
9. Folgehalbjahr = 9	16.598	130	16.728
10. Folgehalbjahr = 10	12.726	69	12.795
11. Folgehalbjahr = 11	9.045	50	9.095
12. Folgehalbjahr = 12	4.170	19	4.189
13. Folgehalbjahr = 13	487	3	490
<b>Gesamt</b>	<b>297.435</b>	<b>2.556</b>	<b>299.991</b>



### Unabhängige Variablen

Der gemeinsame Kovariatensatz für die Modelle enthält die folgenden unabhängigen Variablen:

- Altersgruppe
- Geschlecht
- Kohortenzugehörigkeit
- Kalenderhalbjahr
- Raucherstatus bei Einschreibung
- Häufigkeit von Asthmasymptomen bei Einschreibung (vier Kategorien)
- BMI-Klassen bei Einschreibung
- Einnahme von systemischen Glukokortikosteroiden 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 „Häufigkeit von Asthmasymptomen“ die unabhängige Variable „Häufigkeit von Asthmasymptomen bei Einschreibung“ nicht in das Modell aufgenommen). Bei den Übergangsratenmodellen ist selbstverständlich auch das Kalenderhalbjahr nicht im Modell enthalten, da darüber die Verweildauer bestimmt wird.

Die kategorialen abhängigen Variablen wurden dummy-kodiert mit jeweils der niedrigsten Kategorie als Referenz in das Modell aufgenommen.

**Tabelle E.4.4 Übersicht über den gemeinsamen Kovariatensatz für die Modellierung**

Unabhängige Variable	Kodierung	Variablenname im Modell
<b>Altersgruppe <sup>A)</sup>:</b>	Indikator:	<b>raab_042</b>
- 4 - 11 Jahre	1	Referenz
- 12 - 17 Jahre	2	2
- 18 - 40 Jahre	3	3
- 41 - 65 Jahre	4	4
- 66 Jahre und älter	5	5
<b>Geschlecht:</b>	Dummy:	
- Männer	1	<b>raab043r</b>
- Frauen	0	Referenz
<b>Kohortenzugehörigkeit:</b>	Indikator:	<b>raab044r</b>
- 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
<b>Kalenderhalbjahr <sup>B)</sup>:</b>	Indikator:	<b>raab_046</b>
- Beitrittsjahr	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
<b>Auswertungsjahr (nur für Jahresauswertung):</b>	Indikator:	<b>jahr</b>
- Jahr 1	1	Referenz
- Jahr 2	2	2
- Jahr 3	3	3
- Jahr 4	4	4
- Jahr 5	5	5
- Jahr 6	6	6
<b>Raucherstatus bei Einschreibung:</b>	Dummy:	
- Nichtraucher	0	Referenz
- Raucher	1	<b>raab_047</b>

Unabhängige Variable	Kodierung	Variablenname im Modell
<b>Häufigkeit von Asthmasymptomen bei Einschreibung:</b> - keine - seltener als wöchentlich - wöchentlich - täglich	Indikator:  0 1 2 3	<b>raab_051</b>  Referenz 1 2 3
<b>BMI-Klassen bei Einschreibung:</b> - untergewichtig - Normal - mäßig adipös - (stark) adipös	Indikator:  1 2 3 4	<b>raab_050</b>  Referenz 2 3 4
<b>Einnahme von systemischen Glukokortikosteroiden bei Einschreibung:</b> - Nein - Ja (bei Bedarf oder Dauermedikation)	Dummy:  0 1	Referenz <b>raab_039</b>
<b>Krankengeldanspruch:</b> - Nein - Ja	Dummy:  0 1	Referenz <b>raab_025</b>

A) Bei Modellen, in denen jüngere Altersgruppen ausgeschlossen werden mussten (wie z.B. bei den Rauchermodellen), wird jeweils die jüngste in der Modellierung verbliebene Altersgruppe als Referenz verwendet.

B) Bei den Zielwerten, bei denen auf Grund der Kollektivabgrenzung das Beitrittsjahr nicht in den Modellen enthalten ist, wurde das 1. Folgejahr als Referenzkategorie verwendet.

**Besonderheiten**

Bei den Rauchermodellen wurde das Kollektiv auf die 12-Jährigen und älteren Altersgruppen begrenzt, da erst ab diesen Altersgruppen das Rauchen eine Rolle spielt. Die Referenzkategorie wurde entsprechend angepasst.

Auch bei den Modellen zum Krankengeld traten strukturelle Nullzellen in zwei Altersgruppen auf. Der beobachtete Wert war in der Altersgruppe „4-11 Jahre“ und der Altersgruppe „ab 66 Jahre“ stets 0, was durchaus plausibel ist. Die beiden Altersgruppen wurden aus dem Modell entfernt und die Referenzkategorie angepasst. In den beiden Altersgruppen wurde der Erwartungswert dementsprechend nicht geschätzt, sondern auf den beobachteten Wert, d.h. 0 gesetzt.

Für die Definition der Zielvariablen ist wesentlich, dass bei den Asthmaschulungen eine unsystematische Dokumentation festzustellen ist, die dazu führt, dass für die Erwartungswerte zum Teil erheblich zu hohe Schätzwerte ermittelt werden. Die Ergebnisse sind hier nur sehr eingeschränkt verwendbar.

Dies liegt daran, dass die Dokumentationen häufig, aber nicht immer offenbar fortgeschrieben werden. In den Daten ist sichtbar, dass bei vielen Patienten in aufeinanderfolgenden Halbjahren bei den Schulungsvariablen eine 0, eine 1 oder eine 2 eingetragen ist. Vermutlich gab es hier also einmal die Empfehlung zur Schulung und in allen Folgehalbjahren wurde dann bei Nichtteilnahme eine 0 bzw. bei Teilnahme eine 2 eingetragen. Bei der 0 (nicht teilgenommen) kommt dies offenbar seltener vor als bei der 2, weshalb bei der Teilnahme (Zielwert = 2) die Schätzung der E-Werte im Verhältnis zu den O-Werten bzw. G-Werten noch stärker nach oben abweicht als bei der Nichtteilnahme.

Diese Fortschreibung ist allerdings unsystematisch, d.h. es gibt auch viele Patienten, bei denen die Schulungswerte erwartungsgemäß aussehen (d.h. in einem Halbjahr ist ein Wert gesetzt, im Folgehalbjahr dann nicht mehr). Da die Aggregierungsfunktion bei den Schulungszielvariablen (Aggregation von Halbjahren auf Patienten) eine Summenbildung über die Halbjahre ist, wird das Problem mit zunehmender Zahl der Halbjahre größer.

Das Problem lässt sich auf Grund der scheinbar unsystematischen Dokumentation nur über eine Änderung der Zielvariablen lösen. Würde in der Zielvariablen nur das "Erstauftreten" bei der Teilnahme bzw. Nichtteilnahme an empfohlenen Schulungen und nicht alle empfohlenen Schulungen betrachtet, würde also pro Patient nur das erste Halbjahr, in dem ein Wert bei den Schulungen eingetragen ist, modelliert, hätten fortgeschriebene Werte bei den Schulungen keinen Einfluss auf die Schätzung der Erwartungswerte.

Eine detaillierte Darstellung der Modellergebnisse findet sich in infas (2014): DMP-Evaluation Asthma bronchiale: 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.

**Asthma (bronchiale)** – Asthma ist eine entzündliche Erkrankung der Atemwege, die durch anfallsweise auftretende Atemnot gekennzeichnet ist. Ursächlich sind eine Entzündung sowie eine erhöhte Empfindlichkeit der Bronchien (Atemwege). Asthmaanfälle können durch spezifische und unspezifische Reize ausgelöst werden.

**Asthmaanfall** – Bei einem Asthmaanfall nehmen die Beschwerden innerhalb weniger Stunden zu und führen zu einer akuten Verschlechterung des Zustands des Patienten, eventuell sogar zum Tod.

**auswertbare Patienten** – Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer sind, d.h. die der Restkohorte angehören, und für die auswertbare medizinische Daten vorliegen.

**Auswertungs(halb)jahr** – Jeweiliges Kalender(halb)jahr, für das Auswertungen zu den Patientenmerkmalen, den medizinischen Parametern oder den ökonomischen Daten der DMP-Teilnehmer erfolgen.

**Bedarfsmedikation/Bedarfsmedikamente** – Bedarfs- bzw. Notfallmedikamente dienen der schnellen Beseitigung akuter Beschwerden.

**Beitrittsjahr** – Kalenderjahr, 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 Kilogramm dividiert durch Körpergröße in Meter zum Quadrat.

**Body-Mass-Index** – siehe BMI

**Bronchien** – Mit Bronchien bezeichnet man die Luftäste in der Lunge.

**Brummen** – asthmatypisches Atemgeräusch

**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.

**Dauermedikation** – Zur regelmäßigen Einnahme bestimmte Medikamente. Dauermedikamente dienen in der Asthmathherapie der Langzeitkontrolle der Erkrankung. Sie wirken der Ursache der Asthma-Erkrankung entgegen.

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

**ED** – siehe Erstdokumentation

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

**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

**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.

**Giemen** – asthmatypisches Atemgeräusch

**Glukokortikosteroide** – Glukokortikosteroide sind eine Gruppe von Medikamenten, die zu den wirkungsvollsten in der Asthmathherapie zählen. U.a. wirken sie entzündungshemmend und antiallergisch. In der Therapie asthmatischer Erkrankungen werden sie als Dauermedikation verwendet. Glucocorticosteroide können als Inhalativum (zur Einatmung), parenteral (als Injektion) oder oral (in Tablettenform) verabreicht werden.

**Häusliche Krankenpflege** – In der Wohnung der Patienten erfolgende Krankenpflege, die als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) unter bestimmten Voraussetzungen neben der ärztlichen Behandlung dann erbracht wird, wenn Krankenhauspflege geboten, aber nicht ausführbar ist oder wenn diese dadurch vermieden oder verkürzt wird (sog. Krankenhausersatzpflege), ferner dann, wenn sie zur Sicherung des Ziels ambulanter ärztlicher Behandlung erforderlich ist (sog. Behandlungssicherungspflege). Nicht zu verwechseln mit der häuslichen Pflege, bei der es sich um eine Leistung der gesetzlichen Pflegeversicherung handelt.

**Heilmittel** – Mittel zur Behandlung von Krankheiten, die (im Gegensatz zu Arzneimitteln) v.a. äußerlich angewendet werden (Definition der GKV). Ferner alle ärztlich verordneten Dienstleistungen, die einem Heilzweck dienen oder einen Heilerfolg sichern und nur von einem entsprechend ausgebildeten Personenkreis erbracht werden dürfen. Z.B. physikalisch-medizinische Leistungen und medizinische Bäder, wenn sie von Krankengymnasten (Physiotherapeuten), Sprach- (Logopäden) und Beschäftigungstherapeuten (Ergotherapeuten), Masseuren oder medizinischen Bademeistern ausgeführt werden.

**Hilfsmittel** – Laut Definition der GKV Hilfen, die im Einzelfall zum Ausgleich eines körperlichen Funktionsdefizits (Behinderung), zur Vorbeugung einer drohenden Behinderung, zur Sicherung des Erfolgs einer Heilbehandlung oder zum Ausgleich einer Behinderung erforderlich sind. Versicherte haben in diesen Fällen Anspruch auf Versorgung mit Seh- und Hörhilfen (Brillen, Hörgeräte), Körperersatzstücken (Arm- und Beinprothesen), orthopädischen (Einlagen, Geh- und Stützapparate, Bruchbänder, Leibbinden, Gummistrümpfe) und andere Hilfsmittel (Treppen- oder Badewannenlift, WC-Sitzerhöhung).

**Inhalation** – Inhalation bezeichnet das Einatmen gasförmiger (Wirk)Stoffe. Durch Inhalation gelangen Wirkstoffe direkt in die Atemwege.

**Inhalativum** – Medikament zur Einatmung (Inhalation).

**Inhalator** – Gerät zur Einatmung (Inhalation) gasförmiger Medikamente.

**Kohorte bzw. Halbjahreskohorte** – Gesamtheit der Teilnehmer eines DMP, die im selben Kalenderhalbjahr in das Programm eingeschrieben wurden. So bilden alle Patienten, die zwischen dem 1.7.2004 und dem 31.12.2004 eingeschrieben wurden, die „Kohorte 2004-2“.

**Kollektiv** – Einem „Kollektiv“ wird diejenige Teilgruppe der Patienten einer Kohorte zugeordnet, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation eine bestimmte Indikation oder eine bestimmte Verhaltensweise vorlag. Diese Einteilung bleibt unabhängig von der weiteren Entwicklung des interessierenden Parameters über den ganzen Berichtszeitraum bestehen.

**Konfidenzintervall** – siehe CI

**Krankengeld** – Beim Krankengeld handelt es sich um eine gesetzlich vorgeschriebene Regelleistung der gesetzlichen Krankenversicherung bei Arbeitsunfähigkeit, die als Geldleistung zur wirtschaftlichen Sicherung bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit ausbezahlt wird. Das Krankengeld soll dabei dem Krankenversicherten den Verdienstaufschlag ersetzen. Es beträgt bei Arbeitnehmern 70% des erzielten regelmäßigen Arbeitsentgelts und Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt (Regelentgelt), höchstens jedoch 90% des Nettoarbeitsentgelts und wird bei Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit für längstens 78 Wochen gezahlt.

**Mean** – siehe arithmetisches Mittel

**Median** – Der Median oder Zentralwert bezeichnet eine Grenze zwischen zwei Hälften. In der Statistik ist er definiert als jener Beobachtungswert, bei dem die Werte jeweils mindestens der Hälfte der Beobachtungen kleiner oder gleich und die Werte mindestens der Hälfte größer oder gleich diesem Wert sind.

**Medizinische Datensätze** – Datensätze, welche die Befundwerte aus den Erst- und Folgedokumentationen der behandelnden Ärzte enthalten. Dazu liegen vier Satzarten (SA) vor: Für die Werte der Erstdokumentation die SA 500 EA und (ab der 12. RSA-ÄndV) SA 500 ED sowie für die Folgedokumentationen die SA 500 FA und (ab der 12. RSA-ÄndV) SA 500 FD.

**Monotherapie** – Unter einer Monotherapie versteht man die Behandlung mit einem Medikament, das nur eine Wirksubstanz enthält. Eine Kombinationstherapie arbeitet dagegen mit Medikamenten mit zwei oder mehr Wirksubstanzen.

**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.

**Peak-Flow** – Der Peak-Flow -Wert bezeichnet die Atemstromstärke, mit der eine Person bei maximaler Anstrengung ausatmen kann.

**Pfeifen** – asthmatypisches Atemgeräusch

**PM-Daten** – Patientenmerkmalsdaten. Kurzdatensätze, welche Patientenmerkmale wie Geschlecht und Geburtsjahr enthalten, jedoch keinerlei medizinischen Befunde. Zudem enthalten sie die für die Zuordnung bei der Auswertung benötigten Angaben über Kohortenzugehörigkeit, Einschreibedatum und ggf. Beendigungsdatum.

**Programtteilnehmer** – Versicherte, die in ein DMP eingeschrieben sind.

**Restkohorte** – Gesamtheit der Patienten einer Kohorte, die zu Beginn des Berichtshalbjahres noch Programtteilnehmer sind. Formal wird dies daran festgemacht, dass im PM-Datensatz kein „Austrittsdatum“ vermerkt ist.

**Risikostrukturausgleichsänderungsverordnung (RSA-ÄndV)** – Zwischen den Krankenkassen wird jährlich ein Risikostrukturausgleich durchgeführt. Damit werden die finanziellen Auswirkungen von Unterschieden in der Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder, der Zahl der Familienversicherten und der Verteilung der Versicherten auf nach Alter und Geschlecht getrennte Versichertengruppen zwischen den Krankenkassen ausgeglichen. Der RSA soll künftig auch Unterschiede bei der Krankheitslast (Morbidität) zwischen den Krankenkassen berücksichtigen. Die Ergänzung des RSA um einen DMP-RSA für im DMP eingeschriebene Versicherte stellt eine erste Stufe zum morbiditätsorientierten RSA dar.

**Selbstmanagementplan** – Ein mit dem behandelnden Arzt erstellter Plan, der den Patienten in die Lage versetzen soll, sich bei Verschlechterung seines Krankheitszustands richtig zu verhalten.

**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.