

AOK Curaplan Asthma bronchiale der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland (Region Saarland) - Die Gesundheitskasse

Berichtstyp: Evaluationsbericht

Auswertungshalbjahre: 2007-2 bis 2012-2

Abgabedatum: 31. März 2014

Evaluatoren:

infas

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

prognos

Prognos AG
Schwanenmarkt 21
40231 Düsseldorf

WIAD
Wissenschaftliches Institut der
Ärzte Deutschlands gem. e.V.

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

Zusammenfassung	6
0. Einleitung	8
Tabelle 0.1 Inhalte der Evaluation	9
0.1. Fallbezogene Auswertung nach Halbjahres-Kohorten	12
Tabelle 0.1.1 Tabellenstandard	12
Tabelle 0.1.2 Plausible Wertebereiche	14
0.2. Beispiel für eine tabellarische Darstellung	15
Tabelle 0.2.1 Muster für eine tabellarische Darstellung am Beispiel der Tabelle: Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index	15
0.3. Ausgewertete Teilgruppen: Subkohorten	16
Berichtsteil I: Evaluation der medizinischen Inhalte	17
Auswertungskapitel 1: Patientenzahlen und -merkmale	17
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
Auswertungskapitel 2: Leistungserbringer	31
Tabelle 2.1 Leistungserbringer*	32
Auswertungskapitel 3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung	33
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
Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte	91
Auswertungskapitel 4: Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben	92
Tabelle 4.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl)	92

Auswertungskapitel 5: Leistungsausgaben	94
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
Auswertungskapitel 6: Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung	114
Tabelle 6.1 Durchschnittliche Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung pro DMP-Teilnehmer und Jahr und Versichertenjahre	114
Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität	115
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
Auswertungskapitel 8: Auswertungen zur Lebensqualität	119
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
Anhang A: Auswertung für Patienten mit $18 \leq t \leq 40$	154
Auswertungskapitel A.1: Patientenzahlen und -merkmale	155
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
Auswertungskapitel A.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung	163
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

Anhang B: Auswertung für Patienten mit 40 < t ≤ 65	184
Auswertungskapitel B.1: Patientenzahlen und -merkmale	185
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
Auswertungskapitel B.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung	193
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
Anhang C: Auswertung für Patienten mit t > 65	214
Auswertungskapitel C.1: Patientenzahlen und -merkmale	215
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
Auswertungskapitel C.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung	223
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
Anhang D: Risikoadjustierter Berichtsteil	244
Tabelle D.1 Übersicht über die Zielwerte, Kollektivabgrenzung und die zugehörigen Gesamtmittelwerte	245
D.3. Krankheitsverlauf nach Einschreibung	246
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
D.5 Leistungsausgaben	254
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
Anhang E: Methodik und Datengrundlage	256
E.1 Datengrundlage	256
Abb. E.1.1 Datenfluss im Rahmen des DMP Asthma bronchiale unter vertraglicher Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) (Regelfall) - ab eDMP	257
E.2 Qualitätssicherung	259
E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen	260
Tabelle E.3.1 Medizinische Daten: Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr	261
E.4 Modellbildung für die Risikoadjustierung	262
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
Anhang F: Glossar	269

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 kg/m^2 sind als normalgewichtig, mit BMI-Werten zwischen 25 und 30 kg/m^2 als leicht übergewichtig und mit BMI-Werten über 30 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-Pfalz/Saarland (Region Saarland)- Die Gesundheitskasse						
Variablen			Messzeitpunkt	Wert	Tab.-Nr.	
Allgemeine Programm- und Patientendaten	Programmlaufzeit	Starthälfte		2007-1	-	
		letztes Berichtshälfte		2012-2	-	
		Gesamtlaufzeit bis letztes Berichtshälfte (in Jahren)		6	-	
	Teilnehmerinnen und Teilnehmer	Anzahl im letzten Berichtshälfte		1,786	1.1	
		insgesamt seit dem Start eingeschriebene Patientinnen und Patienten		3,066		
		Anteil Männer (in%)		39.9		
		Anteil Frauen (in%)		60.1		
		Anteil der ausgeschiedenen Patientinnen und Patienten (in %)		44.6	1.3	
		Mittleres Alter der Patientinnen und Patienten (in Jahren)	alle Beitrittschäfte	57.5	1.4	
		Anteil der Unter-18-jährigen	alle Beitrittschäfte	14.7	1.5	
Anteil der 18-jährigen und Älteren	alle Beitrittschäfte	85.3				
Medizinische Inhalte	Raucheranteil	Anteil der Raucherinnen und Raucher in der Gruppe der Raucherinnen und Raucher (laut Erstdokumentation) (in %)	Beitrittschäfte*	100.0	3.1.1	
			siebte Teilnahmehälfte	72.5		
	Body Mass Index	durchschnittlicher BMI der erwachsenen Patientinnen und Patienten (in kg/m ²)	alle Beitrittschäfte	Min:	28.2	3.1.3
				Max:	29.5	
	Symptomatik	Anteil der Patientinnen und Patienten ohne Asthmasymptome oder mit seltener als wöchentlich auftretenden Asthmasymptomen	Beitrittschäfte*	37.0	3.2.1	
				siebte Teilnahmehälfte		51.8
	Stationäre notfallmäßige Behandlung	Anteil der Patientinnen und Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale	alle Folgechäfte (alle Kohorten)	Min:	0.0	3.2.3
				Max:	3.4	
		Anteil der Patientinnen und Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung wegen Asthma bronchiale	alle Folgechäfte (alle Kohorten)	Min:	0.0	3.2.4
				Max:	1.6	
	Peak-Flow (PEF)	Anteil der Patientinnen und Patienten, die im Vergleich zum Beitrittsjahr den gleichen oder einen verbesserten PEF-Wert aufwiesen	siebte Teilnahmehälfte*	58.9	3.3.2	
	Medikation	Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation behandelt werden	Beitrittschäfte*	68.2	3.4.1	
			siebte Teilnahmehälfte	69.0		
		Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit einem Beta-2-Sympathomimetikum für den Bedarfsfall behandelt werden	Beitrittschäfte*	62.9		
			siebte Teilnahmehälfte	60.5		
	Patientenschulungen	Anteil der Patientinnen und Patienten, die an einer Schulung teilgenommen haben, an denjenigen, denen eine Schulung empfohlen worden ist	alle Chäfte (alle Kohorten)	Min:	18.5	3.5.1
				Max:	73.3	
	Jährliche Kontrolle der Inhalationstechnik	Anteil der Patientinnen und Patienten, deren Inhalationstechnik jährlich überprüft wurde (in %)	alle Auswertungsjahre (alle Kohorten)	Min:	69.0	3.5.2
Max:				85.8		
Asthma-Selbstmanagementplan	Anteil der Patientinnen und Patienten mit einem schriftlichen Selbstmanagementplan	Beitrittschäfte*	34.0	3.5.3		
		siebte Teilnahmehälfte	53.3			
Empfehlung zum Tabakverzicht	Anteil der Raucherinnen und Raucher, die eine Empfehlung zum Tabakverzicht erhielten (in %)	alle Chäfte (alle Kohorten, bis 2008-1)	Min:	90.4	3.5.5	
			Max:	96.0		
	Anteil der Raucherinnen und Raucher, die einer Empfehlung zum Tabakverzicht nachgekommen sind	jeweils auf die Empfehlung zum Tabakverzicht folgende Chäfte	Min:	7.2	3.5.6	
			Max:	18.3		

* betrifft nur Kohorten mit sieben oder mehr Teilnahmehälften

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

Auswertungskapitel	Inhalte
Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte	
4. Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben	- Patientenzahlen - Ausscheiden aus dem Programm
5. Leistungsausgaben (Stichprobe)	Leistungsausgaben für die nachfolgenden Bereiche insgesamt (inklusive Dialyse-Sachkosten) und einzeln: - ambulante ärztliche Behandlung - Krankenhausbehandlung - Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt - Arzneimittel - Heilmittel - Hilfsmittel - Anschlussrehabilitation - häusliche Krankenpflege - Krankengeld - Patienten mit Leistungsanspruch auf Krankengeld
6. Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung	Durchschnittliche Kosten pro Patientenjahr für Qualitätssicherung und Verwaltung
Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität*	
7. Patientenzahlen der Stichprobe für den SF36	- Patientenzahlen und Rücklaufquote
8. Veränderung der subjektiven Lebensqualität (Stichprobe)	Gesundheitszustand im Vergleich zum Vorjahr - Körperliche Funktionsfähigkeit - Körperliche Rollenfunktion - Körperliche Schmerzen - Allgemeine Gesundheitswahrnehmung - Vitalität - Soziale Funktionsfähigkeit - Emotionale Rollenfunktion - Psychisches Wohlbefinden - Körperliche Summenskala - Psychische Summenskala - SF-6D-Gesamtindex
Anhang A: Auswertung für Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	
Anhang B: Auswertung für Patienten mit 40 < t ≤ 65	
Anhang C: Auswertung für Patienten mit t > 65	
Anhang D: Risikoadjustierte Auswertungsergebnisse	
Anhang E: Methodik und Datengrundlage	
Anhang F: Glossar	

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

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

Das vom Gesetzgeber vorgesehene Evaluationsvorhaben ist durch den vorgegebenen Kriterienkatalog formalisiert und basiert in erster Linie auf einer deskriptiven Auswertung der Daten. Eine 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 Saarland. Die Akkreditierung für das Programm erfolgte am 17.09.2007, 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 Saarland und gegebenenfalls länderübergreifend betreute AOK-Versicherte anderer Regionen teil.

Zu beachten sind die Auswirkungen der Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse zum 1.1.2008 auf die Evaluationsberichte. Die Fusion wurde bezüglich der DMPs zum 1.4.2008 umgesetzt, also in der Mitte des Halbjahres 2008-1.¹ Während Versicherte der ehemaligen See-Krankenkasse bis zu diesem Zeitpunkt an den DMPs der AOK teilnahmen, nehmen sie seitdem als Knappschaftsversicherte an den DMPs der Knappschaft teil. Auswertungstechnisch sind nach den Vorgaben des BVA die ehemaligen See-Versicherten ab den Berichten, die das Halbjahr 2008-1 umfassen, den Knappschafts-Berichten zuzuordnen. Folglich enthält der Knappschaftsbericht in den 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.

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

0.1. Fallbezogene Auswertung nach Halbjahres-Kohorten

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

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

Die Halbjahres-Kohorten werden im Folgenden in Abhängigkeit vom Kalenderhalbjahr ihrer Einschreibung als „Kohorte 2006-1“, Kohorte „2006-2“, „Kohorte 2007-1“ etc. benannt. Je nach Eintritt des einzelnen Teilnehmers in das Programm kann das Beitrittsjahr 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 Beitrittsjahr 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. Halb-jahr	Teilnehmer im 3. Halb-jahr	Teilnehmer im 4. Halb-jahr	Teilnehmer im 5. Halb-jahr	Teilnehmer im 6. Halb-jahr	Teilnehmer im 7. Halb-jahr	Teilnehmer im 8. Halb-jahr	Teilnehmer im 9. Halb-jahr	Teilnehmer im 10. Halb-jahr	Teilnehmer im 11. Halb-jahr	Teilnehmer im 12. Halb-jahr	Teilnehmer im 13. Halb-jahr	Teilnehmer im 14. Halb-jahr	Teilnehmer im 15. Halb-jahr
2006-1	Wert für 2006-1	Wert für 2006-2	Wert für 2007-1	Wert für 2007-2	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...
2006-2	Wert für 2006-2	Wert für 2007-1	Wert für 2007-2	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...	
2007-1	Wert für 2007-1	Wert für 2007-2	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...		
2007-2	Wert für 2007-2	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...			
2008-1	Wert für 2008-1	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...				
2008-2	Wert für 2008-2	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...					
2009-1	Wert für 2009-1	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...						
2009-2	Wert für 2009-2	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...							
2010-1	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...								
2010-2	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...									
2011-1	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...										
2011-2	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...											
2012-1	Wert für 2012-1	Wert für 2012-2	...												
2012-2	Wert für 2012-2	...													
...	...														

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

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 ²)	≥ 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.² Sie bilden in der Regel die Fallbasis für die Berechnung von Anteilswerten, Konfidenzintervallen und Mittelwerten.

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

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

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

0.2. Beispiel für eine tabellarische Darstellung

In den folgenden Absätzen wird am Beispiel 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 563 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Im Beitritts-halbjahr waren 27,71 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2007-2 normalgewichtig, 39,08 Prozent mäßig übergewichtig und 33,21 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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	563	546	538	506	486	454	425	387	362	332	316
	auswertbar	Anzahl	563	0	525	501	477	441	416	379	351	330	305
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,83		29,06	29,01	28,90	28,78	28,52	28,53	28,58	28,51	28,42
		CI Mean	[28,11; 29,55]		[28,31; 29,82]	[28,21; 29,82]	[28,07; 29,73]	[28,04; 29,51]	[27,97; 29,06]	[27,95; 29,11]	[27,99; 29,17]	[27,90; 29,13]	[27,79; 29,05]
		Median	27,44		27,64	27,46	27,51	27,51	27,55	27,59	27,68	27,53	27,22
		Fallbasis mittlere Differenz			525	501	477	441	416	379	351	330	305
		Mittlere Differenz zur ED			0,03	0,08	-0,01	0,02	-0,05	-0,05	-0,15	-0,20	-0,26
		CI mittlere Differenz			[-0,15; 0,22]	[-0,16; 0,31]	[-0,22; 0,19]	[-0,27; 0,31]	[-0,28; 0,19]	[-0,30; 0,19]	[-0,41; 0,12]	[-0,48; 0,08]	[-0,56; 0,04]
		Median Mittlere Differenz			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	156		138	146	138	131	116	105	98	92	82
		Anteil in %	27,71		26,29	29,14	28,93	29,71	27,88	27,70	27,92	27,88	26,89
		CI Anteil in %	[24,01; 31,41]		[22,52; 30,05]	[25,16; 33,12]	[24,86; 33,00]	[25,44; 33,98]	[23,57; 32,20]	[23,19; 32,22]	[23,22; 32,62]	[23,03; 32,72]	[21,90; 31,87]
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	220		202	179	171	156	158	145	132	129	124
		Anteil in %	39,08		38,48	35,73	35,85	35,37	37,98	38,26	37,61	39,09	40,66
		CI Anteil in %	[35,04; 43,11]		[34,31; 42,64]	[31,53; 39,93]	[31,54; 40,16]	[30,91; 39,84]	[33,31; 42,65]	[33,36; 43,16]	[32,53; 42,68]	[33,82; 44,36]	[35,13; 46,18]
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	187		185	176	168	154	142	129	121	109	99
		Anteil in %	33,21		35,24	35,13	35,22	34,92	34,13	34,04	34,47	33,03	32,46
		CI Anteil in %	[29,32; 37,11]		[31,15; 39,33]	[30,95; 39,31]	[30,93; 39,51]	[30,47; 39,38]	[29,57; 38,70]	[29,26; 38,81]	[29,49; 39,45]	[27,95; 38,11]	[27,20; 37,72]

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 535 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 227 Männer und 308 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 291 Teilnehmer im Programm, 117 Männer und 174 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende „Restkohorte“ des letzten Berichtshalbjahres.

Tabelle 1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt		Anzahl	599	580	572	538	511	475	443	400	372	341	324
	männlich	Anzahl	221	213	211	197	188	174	163	146	140	140	132	125
		Anteil in %	36,89	36,72	36,89	36,62	36,79	36,63	36,79	36,50	37,63	38,71	38,58	
	weiblich	Anzahl	378	367	361	341	323	301	280	254	232	209	199	199
		Anteil in %	63,11	63,28	63,11	63,38	63,21	63,37	63,21	63,50	62,37	61,29	61,42	
	Patienten ≥18 Jahre insgesamt		Anzahl	563	546	538	506	486	454	425	387	362	332	316
	männlich	Anzahl	200	193	191	179	173	162	153	138	134	127	121	121
		Anteil in %	35,52	35,35	35,50	35,38	35,60	35,68	36,00	35,66	37,02	38,25	38,29	38,29
	weiblich	Anzahl	363	353	347	327	313	292	272	249	228	205	195	195
		Anteil in %	64,48	64,65	64,50	64,62	64,40	64,32	64,00	64,34	62,98	61,75	61,71	61,71
2008-1	Patienten insgesamt		Anzahl	535	522	493	451	414	389	359	325	310	291	
	männlich	Anzahl	227	218	207	193	176	161	144	132	126	117	117	
		Anteil in %	42,43	41,76	41,99	42,79	42,51	41,39	40,11	40,62	40,65	40,21	40,21	
	weiblich	Anzahl	308	304	286	258	238	228	215	193	184	174	174	
		Anteil in %	57,57	58,24	58,01	57,21	57,49	58,61	59,89	59,38	59,35	59,79	59,79	
	Patienten ≥18 Jahre insgesamt		Anzahl	445	435	410	373	345	327	302	272	263	253	
	männlich	Anzahl	171	164	153	141	129	118	105	96	95	93	93	
		Anteil in %	38,43	37,70	37,32	37,80	37,39	36,09	34,77	35,29	36,12	36,76	36,76	
	weiblich	Anzahl	274	271	257	232	216	209	197	176	168	160	160	
		Anteil in %	61,57	62,30	62,68	62,20	62,61	63,91	65,23	64,71	63,88	63,24	63,24	
2008-2	Patienten insgesamt		Anzahl	373	335	296	272	250	224	207	197	182		
	männlich	Anzahl	151	137	117	112	105	90	84	82	73	73		
		Anteil in %	40,48	40,90	39,53	41,18	42,00	40,18	40,58	41,62	40,11	40,11		
	weiblich	Anzahl	222	198	179	160	145	134	123	115	109	109		
		Anteil in %	59,52	59,10	60,47	58,82	58,00	59,82	59,42	58,38	59,89	59,89		
	Patienten ≥18 Jahre insgesamt		Anzahl	323	288	258	237	221	200	185	176	161		
	männlich	Anzahl	119	107	90	87	85	73	69	68	68	59		
		Anteil in %	36,84	37,15	34,88	36,71	38,46	36,50	37,30	38,64	36,65	36,65		
	weiblich	Anzahl	204	181	168	150	136	127	116	108	102	102		
		Anteil in %	63,16	62,85	65,12	63,29	61,54	63,50	62,70	61,36	63,35	63,35		
2009-1	Patienten insgesamt		Anzahl	304	267	240	222	199	187	168	155			
	männlich	Anzahl	123	108	93	84	74	69	63	60	60			
		Anteil in %	40,46	40,45	38,75	37,84	37,19	36,90	37,50	38,71	38,71			
	weiblich	Anzahl	181	159	147	138	125	118	105	95	95			
		Anteil in %	59,54	59,55	61,25	62,16	62,81	63,10	62,50	61,29	61,29			
	Patienten ≥18 Jahre insgesamt		Anzahl	250	223	202	187	168	159	146	134			
	männlich	Anzahl	85	77	67	61	54	51	49	46	46			
		Anteil in %	34,00	34,53	33,17	32,62	32,14	32,08	33,56	34,33	34,33			
	weiblich	Anzahl	165	146	135	126	114	108	97	88	88			
		Anteil in %	66,00	65,47	66,83	67,38	67,86	67,92	66,44	65,67	65,67			

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	Patienten insgesamt		Anzahl	195	166	150	129	114	105	96			
	männlich	Anzahl	77	63	56	49	41	38	32				
		Anteil in %	39,49	37,95	37,33	37,98	35,96	36,19	33,33				
	weiblich	Anzahl	118	103	94	80	73	67	64				
		Anteil in %	60,51	62,05	62,67	62,02	64,04	63,81	66,67				
	Patienten ≥18 Jahre insgesamt		Anzahl	163	138	125	107	98	86				
	männlich	Anzahl	56	44	39	34	32	30	27				
		Anteil in %	34,36	31,88	31,20	31,78	32,65	33,33	31,40				
	weiblich	Anzahl	107	94	86	73	66	60	59				
		Anteil in %	65,64	68,12	68,80	68,22	67,35	66,67	68,60				
2010-1	Patienten insgesamt		Anzahl	192	175	152	128	115	101				
	männlich	Anzahl	65	58	50	43	39	34					
		Anteil in %	33,85	33,14	32,89	33,59	33,91	33,66					
	weiblich	Anzahl	127	117	102	85	76	67					
		Anteil in %	66,15	66,86	67,11	66,41	66,09	66,34					
	Patienten ≥18 Jahre insgesamt		Anzahl	159	144	126	107	95	83				
	männlich	Anzahl	49	43	37	31	28	23					
		Anteil in %	30,82	29,86	29,37	28,97	29,47	27,71					
	weiblich	Anzahl	110	101	89	76	67	60					
		Anteil in %	69,18	70,14	70,63	71,03	70,53	72,29					
2010-2	Patienten insgesamt		Anzahl	213	187	159	134	115					
	männlich	Anzahl	87	76	65	52	45						
		Anteil in %	40,85	40,64	40,88	38,81	39,13						
	weiblich	Anzahl	126	111	94	82	70						
		Anteil in %	59,15	59,36	59,12	61,19	60,87						
	Patienten ≥18 Jahre insgesamt		Anzahl	166	146	130	112	98					
	männlich	Anzahl	56	48	44	37	33						
		Anteil in %	33,73	32,88	33,85	33,04	33,67						
	weiblich	Anzahl	110	98	86	75	65						
		Anteil in %	66,27	67,12	66,15	66,96	66,33						
2011-1	Patienten insgesamt		Anzahl	186	154	139	126						
	männlich	Anzahl	75	58	53	47							
		Anteil in %	40,32	37,66	38,13	37,30							
	weiblich	Anzahl	111	96	86	79							
		Anteil in %	59,68	62,34	61,87	62,70							
	Patienten ≥18 Jahre insgesamt		Anzahl	165	137	124	115						
	männlich	Anzahl	61	46	43	40							
		Anteil in %	36,97	33,58	34,68	34,78							
	weiblich	Anzahl	104	91	81	75							
		Anteil in %	63,03	66,42	65,32	65,22							
2011-2	Patienten insgesamt		Anzahl	149	118	106							
	männlich	Anzahl	56	38	32								
		Anteil in %	37,58	32,20	30,19								
	weiblich	Anzahl	93	80	74								
		Anteil in %	62,42	67,80	69,81								
	Patienten ≥18 Jahre insgesamt		Anzahl	119	99	88							
	männlich	Anzahl	38	26	21								
		Anteil in %	31,93	26,26	23,86								
	weiblich	Anzahl	81	73	67								
		Anteil in %	68,07	73,74	76,14								
2012-1	Patienten insgesamt		Anzahl	172	142								
	männlich	Anzahl	74	62									
		Anteil in %	43,02	43,66									
	weiblich	Anzahl	98	80									
		Anteil in %	56,98	56,34									
	Patienten ≥18 Jahre insgesamt		Anzahl	136	111								
	männlich	Anzahl	51	41									
		Anteil in %	37,50	36,94									
	weiblich	Anzahl	85	70									
		Anteil in %	62,50	63,06									

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	Patienten insgesamt		Anzahl	148									
	männlich		Anzahl	67									
			Anteil in %	45,27									
	weiblich		Anzahl	81									
			Anteil in %	54,73									
	Patienten ≥18 Jahre insgesamt		Anzahl	126									
	männlich		Anzahl	52									
			Anteil in %	41,27									
weiblich		Anzahl	74										
		Anteil in %	58,73										

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

Dargestellt werden die Angaben ab Kohorte 2009-1.

In der Kohorte 2009-1 umfasst die Stichprobe im Beitrittsjahr 100 Patienten. Basis für die Ziehung dieser Stichprobe waren 292 Patienten.

Tabelle 1.2 Patientenzahlen zur Stichprobenziehung

EZ	Patientenzahlen zur Stichprobenziehung (Anzahl)		Beitritts- halbjahr
2009-1	Stichprobenbasis	Anzahl	292
	Stichprobengröße	Anzahl	100
2009-2	Stichprobenbasis	Anzahl	189
	Stichprobengröße	Anzahl	125
2010-1	Stichprobenbasis	Anzahl	181
	Stichprobengröße	Anzahl	124
2010-2	Stichprobenbasis	Anzahl	207
	Stichprobengröße	Anzahl	125
2011-1	Stichprobenbasis	Anzahl	176
	Stichprobengröße	Anzahl	121
2011-2	Stichprobenbasis	Anzahl	145
	Stichprobengröße	Anzahl	124
2012-1	Stichprobenbasis	Anzahl	172
	Stichprobengröße	Anzahl	127
2012-2	Stichprobenbasis	Anzahl	143
	Stichprobengröße	Anzahl	123

³ Die Angaben zur Stichprobenbasis beziehen sich auf den Datenbestand zum Zeitpunkt der Stichprobenziehung. Sie können daher von den Fallzahlen in Tabelle 1.1. abweichen, die auf dem ggf. aktualisierten Datenbestand zum Zeitpunkt der Berichtsproduktion 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 535 Teilnehmern. 256 von ihnen bzw. 47,85 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	19	27	61	88	124	156	199	227	258	275	282
		Anteil in %	3,17	4,51	10,18	14,69	20,70	26,04	33,22	37,90	43,07	45,91	47,08
		CI Anteil in %	[1,77; 4,58]	[2,84; 6,17]	[7,76; 12,61]	[11,85; 17,53]	[17,45; 23,95]	[22,53; 29,56]	[29,45; 37,00]	[34,01; 41,78]	[39,10; 47,04]	[41,92; 49,90]	[43,08; 51,08]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	1	3	4	6	10	11	16
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,50	0,67	1,00	1,67	1,84	2,67
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	19	27	61	87	120	145	183	203	226	239	239
		Anteil in %	3,17	4,51	10,18	14,52	20,03	24,21	30,55	33,89	37,73	39,90	39,90
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	1	2	5	9	13	17	18	19
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,17	0,33	0,83	1,50	2,17	2,84	3,01	3,17
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	1	3	3	5	5	7	8
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,50	0,50	0,83	0,83	1,17	1,34
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	599	580	572	538	511	475	443	400	372	341
am Ende des Halbjahres		Anzahl	580	572	538	511	475	443	400	372	341	324	317
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	13	42	84	121	146	176	210	225	244	256	
		Anteil in %	2,43	7,85	15,70	22,62	27,29	32,90	39,25	42,06	45,61	47,85	
		CI Anteil in %	[1,12; 3,74]	[5,57; 10,13]	[12,62; 18,79]	[19,07; 26,17]	[23,51; 31,07]	[28,91; 36,88]	[35,11; 43,39]	[37,87; 46,24]	[41,38; 49,83]	[43,61; 52,09]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	1	2	4	9	10	11	14	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,19	0,37	0,75	1,68	1,87	2,06	2,62	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	12	41	83	112	133	156	185	196	213	217	
		Anteil in %	2,24	7,66	15,51	20,93	24,86	29,16	34,58	36,64	39,81	40,56	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	1	1	6	9	12	12	14	15	19	
		Anteil in %	0,19	0,19	0,19	1,12	1,68	2,24	2,24	2,62	2,80	3,55	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	2	2	4	4	5	5	6	
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,37	0,37	0,75	0,75	0,93	0,93	1,12	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	535	522	493	451	414	389	359	325	310	291
am Ende des Halbjahres		Anzahl	522	493	451	414	389	359	325	310	291	279	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	38	77	101	123	149	166	176	191	198		
		Anteil in %	10,19	20,64	27,08	32,98	39,95	44,50	47,18	51,21	53,08		
		CI Anteil in %	[7,11; 13,26]	[16,53; 24,76]	[22,56; 31,59]	[28,20; 37,75]	[34,97; 44,92]	[39,45; 49,55]	[42,11; 52,26]	[46,13; 56,29]	[48,01; 58,15]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	1	4	4	7	7		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,27	1,07	1,07	1,88	1,88		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	38	77	99	119	141	153	160	170	175		
		Anteil in %	10,19	20,64	26,54	31,90	37,80	41,02	42,90	45,58	46,92		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	2	4	5	7	10	12	14		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,54	1,07	1,34	1,88	2,68	3,22	3,75		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	2	2	2	2	2		
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	373	335	296	272	250	224	207	197	182	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	335	296	272	250	224	207	197	182	175		

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	37	64	82	105	117	136	149	161		
		Anteil in %	12,17	21,05	26,97	34,54	38,49	44,74	49,01	52,96		
		CI Anteil in %	[8,49; 15,85]	[16,46; 25,64]	[21,98; 31,97]	[29,19; 39,89]	[33,01; 43,97]	[39,14; 50,34]	[43,38; 54,64]	[47,34; 58,58]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	2	4	4	4	4	4		
		Anteil in %	0,00	0,66	0,66	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	34	57	74	91	101	117	128	135		
		Anteil in %	11,18	18,75	24,34	29,93	33,22	38,49	42,11	44,41		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	4	4	7	8	10	11	15		
		Anteil in %	0,66	1,32	1,32	2,30	2,63	3,29	3,62	4,93		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	1	2	3	4	5	6	7		
		Anteil %	0,33	0,33	0,66	0,99	1,32	1,64	1,97	2,30		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	304	267	240	222	199	187	168	155	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	267	240	222	199	187	168	155	143		
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	29	45	66	81	90	99	102			
		Anteil in %	14,87	23,08	33,85	41,54	46,15	50,77	52,31			
		CI Anteil in %	[9,86; 19,88]	[17,15; 29,01]	[27,19; 40,50]	[34,60; 48,47]	[39,14; 53,17]	[43,73; 57,80]	[45,28; 59,34]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	1	1	1	1			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,51	0,51	0,51	0,51			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	29	43	60	73	79	85	86			
		Anteil in %	14,87	22,05	30,77	37,44	40,51	43,59	44,10			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	2	4	4	7	10	12			
		Anteil in %	0,00	1,03	2,05	2,05	3,59	5,13	6,15			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	2	3	3	3	3			
		Anteil %	0,00	0,00	1,03	1,54	1,54	1,54	1,54			
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	195	166	150	129	114	105	96		
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	166	150	129	114	105	96	93			
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	17	40	64	77	91	94				
		Anteil in %	8,85	20,83	33,33	40,10	47,40	48,96				
		CI Anteil in %	[4,83; 12,88]	[15,07; 26,59]	[26,65; 40,02]	[33,15; 47,05]	[40,31; 54,48]	[41,87; 56,05]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	1	1				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,52				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	17	37	59	69	81	82				
		Anteil in %	8,85	19,27	30,73	35,94	42,19	42,71				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	3	5	6	7	9				
		Anteil in %	0,00	1,56	2,60	3,13	3,65	4,69				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	2	2	2				
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	1,04	1,04	1,04				
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	192	175	152	128	115	101			
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	175	152	128	115	101	98				
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	26	54	79	98	105					
		Anteil in %	12,21	25,35	37,09	46,01	49,30					
		CI Anteil in %	[7,80; 16,61]	[19,50; 31,21]	[30,59; 43,59]	[39,30; 52,72]	[42,57; 56,03]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2	3	4					
		Anteil in %	0,00	0,47	0,94	1,41	1,88					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	26	50	69	84	86					
		Anteil in %	12,21	23,47	32,39	39,44	40,38					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	3	7	10	13					
		Anteil in %	0,00	1,41	3,29	4,69	6,10					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	2					
		Anteil %	0,00	0,00	0,47	0,47	0,94					
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	213	187	159	134	115				
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	187	159	134	115	108					

EZ	Bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	32	47	60	65							
		Anteil in %	17,20	25,27	32,26	34,95							
		CI Anteil in %	[11,77; 22,64]	[19,01; 31,53]	[25,52; 38,99]	[28,08; 41,82]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1	2							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,54	1,08							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	32	45	54	55							
		Anteil in %	17,20	24,19	29,03	29,57							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	3	6							
		Anteil in %	0,00	0,54	1,61	3,23							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	2	2							
Anteil %		0,00	0,54	1,08	1,08								
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>186</i>	<i>154</i>	<i>139</i>	<i>126</i>							
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>139</i>	<i>126</i>	<i>121</i>							
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	31	43	49								
		Anteil in %	20,81	28,86	32,89								
		CI Anteil in %	[14,27; 27,35]	[21,56; 36,16]	[25,32; 40,45]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	30	41	47								
		Anteil in %	20,13	27,52	31,54								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	2	2								
		Anteil in %	0,67	1,34	1,34								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0								
Anteil %		0,00	0,00	0,00									
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>118</i>	<i>106</i>								
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>118</i>	<i>106</i>	<i>100</i>								
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	30	45									
		Anteil in %	17,44	26,16									
		CI Anteil in %	[11,75; 23,13]	[19,58; 32,75]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	30	39									
		Anteil in %	17,44	22,67									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	6									
		Anteil in %	0,00	3,49									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0									
Anteil %		0,00	0,00										
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>172</i>	<i>142</i>									
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>142</i>	<i>127</i>									
2012-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	11										
		Anteil in %	7,43										
		CI Anteil in %	[3,19; 11,67]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	8										
		Anteil in %	5,41										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2										
		Anteil in %	1,35										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1										
Anteil %		0,68											
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>148</i>										
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>137</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 535 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 48,02 Jahre, der Median lag bei 52,00 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	54,14
	CI Mean	[52,64; 55,63]
	Median	57,00
	<i>Fallbasis</i>	599
2008-1	Mean	48,02
	CI Mean	[46,12; 49,93]
	Median	52,00
	<i>Fallbasis</i>	535
2008-2	Mean	48,84
	CI Mean	[46,64; 51,03]
	Median	51,00
	<i>Fallbasis</i>	373
2009-1	Mean	44,92
	CI Mean	[42,41; 47,44]
	Median	47,50
	<i>Fallbasis</i>	304
2009-2	Mean	44,63
	CI Mean	[41,59; 47,67]
	Median	47,00
	<i>Fallbasis</i>	195
2010-1	Mean	43,86
	CI Mean	[40,87; 46,85]
	Median	46,50
	<i>Fallbasis</i>	192
2010-2	Mean	42,85
	CI Mean	[39,66; 46,05]
	Median	47,00
	<i>Fallbasis</i>	213
2011-1	Mean	47,19
	CI Mean	[44,11; 50,27]
	Median	50,00
	<i>Fallbasis</i>	186
2011-2	Mean	44,24
	CI Mean	[40,56; 47,93]
	Median	48,00
	<i>Fallbasis</i>	149
2012-1	Mean	42,42
	CI Mean	[38,96; 45,88]
	Median	44,00
	<i>Fallbasis</i>	172

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2012-2	Mean	44,82
	CI Mean	[41,15; 48,49]
	Median	48,50
	Fallbasis	148

In Tabelle 1.5 ist die **Altersverteilung nach Alterskategorien** für alle Patienten im Beitritts halbjahr 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 Beitritts halbjahres“ 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 Beitritts halbjahres“ 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 Beitritts halbjahr 81 Patienten auf die Altersklasse "18 bis 40" Jahre.

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

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitritts halbjahres	Beitritts halbjahr
2007-2	4 bis 11	22
	12 bis 17	14
	18 bis 40	90
	41 bis 65	255
	66 und älter	218
	Patienten zusammen	599
2008-1	4 bis 11	56
	12 bis 17	34
	18 bis 40	81
	41 bis 65	208
	66 und älter	156
	Patienten zusammen	535
2008-2	4 bis 11	33
	12 bis 17	17
	18 bis 40	70
	41 bis 65	143
	66 und älter	110
	Patienten zusammen	373
2009-1	4 bis 11	36
	12 bis 17	18
	18 bis 40	64
	41 bis 65	115
	66 und älter	71
	Patienten zusammen	304
2009-2	4 bis 11	16
	12 bis 17	16
	18 bis 40	50
	41 bis 65	71
	66 und älter	42
	Patienten zusammen	195
2010-1	4 bis 11	21
	12 bis 17	12
	18 bis 40	42
	41 bis 65	78
	66 und älter	39
	Patienten zusammen	192
2010-2	4 bis 11	28
	12 bis 17	19
	18 bis 40	43
	41 bis 65	76
	66 und älter	47
	Patienten zusammen	213
2011-1	4 bis 11	11
	12 bis 17	10
	18 bis 40	46
	41 bis 65	71
	66 und älter	48
	Patienten zusammen	186

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2011-2	4 bis 11	17
	12 bis 17	13
	18 bis 40	30
	41 bis 65	53
	66 und älter	36
	Patienten zusammen	149
2012-1	4 bis 11	23
	12 bis 17	13
	18 bis 40	41
	41 bis 65	64
	66 und älter	31
	Patienten zusammen	172
2012-2	4 bis 11	16
	12 bis 17	6
	18 bis 40	35
	41 bis 65	56
	66 und älter	35
	Patienten zusammen	148

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

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

Alle Patienten sind im Durchschnitt 4,91 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 5,00 Folgehalbjahren.

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

EZ	Mittlere und mediane Beobachtungszeit über alle Kohorten	Folgehalbjahre
Kohorte	Fallbezogene Beobachtungszeit über alle Kohorten	Mean 4,91
		Median 5,00
		Halbjahressumme 14322

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

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

Tabelle 1.7 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte

EZ	Mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte		Folgehalbjahre
2007-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	7,61
		Median	10,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>4556</i>
2008-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	6,64
		Median	9,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>3554</i>
2008-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,26
		Median	7,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>1963</i>
2009-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	4,73
		Median	7,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>1438</i>
2009-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,90
		Median	5,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>760</i>
2010-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,49
		Median	5,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>671</i>
2010-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,79
		Median	4,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>595</i>
2011-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,25
		Median	3,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>419</i>
2011-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	1,50
		Median	2,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>224</i>
2012-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	0,83
		Median	1,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>142</i>

Zur ergänzenden Information sind in der nachfolgenden Tabelle 1.8 noch diejenigen Patienten aufgeführt, für die im Berichtshalbjahr **kein medizinischer Dokumentationsbogen** vorlag. Diese Patienten wurden bei den medizinischen Auswertungen nicht berücksichtigt. Für das 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 291 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 4 von Ihnen bzw. 1,37 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

Tabelle 1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	599	580	572	538	511	475	443	400	372	341		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		9	7	3	7	11	7	6	9	3	11	
		Anteil in %			1,55	1,22	0,56	1,37	2,32	1,58	1,50	2,42	0,88	3,40
		CI Anteil in %			[0,54; 2,56]	[0,32; 2,13]	[0,00; 1,19]	[0,36; 2,38]	[0,96; 3,67]	[0,42; 2,74]	[0,31; 2,69]	[0,86; 3,98]	[0,00; 1,87]	[1,42; 5,37]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	535	522	493	451	414	389	359	325	310	291		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	5	6	8	4	5	3	4	4		
		Anteil in %			1,34	1,01	1,33	1,93	1,03	1,39	0,92	1,29	1,37	
		CI Anteil in %			[0,35; 2,33]	[0,13; 1,90]	[0,27; 2,39]	[0,60; 3,26]	[0,02; 2,03]	[0,18; 2,61]	[0,00; 1,96]	[0,03; 2,55]	[0,03; 2,71]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	373	335	296	272	250	224	207	197	182			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	8	9	6	10	4	7	3			
		Anteil in %			1,49	2,70	3,31	2,40	4,46	1,93	3,55	1,65		
		CI Anteil in %			[0,19; 2,79]	[0,85; 4,55]	[1,18; 5,44]	[0,50; 4,30]	[1,75; 7,17]	[0,05; 3,81]	[0,96; 6,15]	[0,00; 3,50]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	304	267	240	222	199	187	168	155				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	8	9	6	8	11	5				
		Anteil in %			2,62	3,33	4,05	3,02	4,28	6,55	3,23			
		CI Anteil in %			[0,70; 4,54]	[1,06; 5,61]	[1,45; 6,65]	[0,63; 5,40]	[1,37; 7,19]	[2,80; 10,30]	[0,44; 6,02]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	195	166	150	129	114	105	96					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	1	1	5	3	2					
		Anteil in %			1,20	0,67	0,78	4,39	2,86	2,08				
		CI Anteil in %			[0,00; 2,87]	[0,00; 1,97]	[0,00; 2,29]	[0,61; 8,16]	[0,00; 6,06]	[0,00; 4,96]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	192	175	152	128	115	101						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	4	4	2	1						
		Anteil in %			2,29	2,63	3,13	1,74	0,99					
		CI Anteil in %			[0,07; 4,51]	[0,08; 5,18]	[0,10; 6,15]	[0,00; 4,14]	[0,00; 2,93]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	213	187	159	134	115							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		9	7	5	6							
		Anteil in %			4,81	4,40	3,73	5,22						
		CI Anteil in %			[1,74; 7,89]	[1,20; 7,60]	[0,51; 6,95]	[1,14; 9,30]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	186	154	139	126								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	5	6								
		Anteil in %			1,95	3,60	4,76							
		CI Anteil in %			[0,00; 4,14]	[0,49; 6,70]	[1,03; 8,50]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	118	106									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	2									
		Anteil in %			2,54	1,89								
		CI Anteil in %			[0,00; 5,39]	[0,00; 4,49]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	172	142										
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3										
		Anteil in %			2,11									
		CI Anteil in %			[0,00; 4,49]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	148											
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												

Auswertungskapitel 2: Leistungserbringer

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

Gemäß den Evaluationskriterien des BVA 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	--	--	--	437	483	507	521	530	528	537	541	544	545	548
	Veränderung** absolut	--	--	--		46	24	14	9	-2	9	4	3	1	3
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	2,31	7,54	11,57	13,61	14,31	14,23	14,47	14,52	14,56	14,38	14,31
Kinderärzte	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	40	41	48	47	48	47	47	48	48	47	46
	Veränderung** absolut	--	--	--		1	7	-1	1	-1	0	1	0	-1	-1
	eingeschriebene Kinder je Leistungserbringer	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Pneumologisch qualifizierte Ärzte bzw. Einrichtungen (ambulant)	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	14	14	12	13	13	13	13	13	13	14	14
	Veränderung** absolut	--	--	--		0	-2	1	0	0	0	0	0	1	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	72,07	260,29	489,00	545,31	583,23	578,08	597,69	604,08	609,38	559,71	560,14
Pneumologisch qualifizierte Kinderärzte	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	12	15	16	16	17	16	16	16	16	16	16
	Veränderung** absolut	--	--	--		3	1	0	1	-1	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Kinder je Leistungserbringer	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Pneumologisch qualifizierte Krankenhäuser	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	4	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3
	Veränderung** absolut	--	--	--		0	0	0	0	-2	0	1	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	252,25	911,00	1467,00	1772,25	1895,50	3757,50	3885,00	2617,67	2640,67	2612,00	2614,00
Pneumologisch qualifizierte Kinderkrankenhäuser /Krankenhäuser mit pneumologisch qualifizierter pädiatrischer Abteilung	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 Kinder je Leistungserbringer	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Pneumologisch qualifizierte Rehabilitationseinrichtungen	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Veränderung** absolut	--	--	--		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	1009,00	1822,00	2934,00	3544,50	3791,00	3757,50	3885,00	3926,50	3961,00	3918,00	3921,00
zum Vergleich: eingeschriebene Versicherte lt. KM 6/2 Anzahl		--	--	--	1009	3644	5868	7089	7582	7515	7770	7853	7922	7836	7842

* 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 kg/m^2 sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m^2 als mäßig übergewichtig und BMI-Werte über 30 kg/m^2 als stark übergewichtig (adipös) einzustufen.

In Tabelle 3.1.1 wird die Entwicklung des Raucherstatus für die Gruppe der **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 75 Personen ≥ 18 Jahre Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 34 Patienten ≥ 18 Jahre aus der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation Angaben vor. Davon waren im letzten Berichtshalbjahr noch 76,47 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	Kollektivmitglieder ≥ 18 Jahre zur ED insgesamt	Anzahl	114	112	109	99	91	82	77	68	61	53	45
	auswertbar	Anzahl		108	109	97	90	80	75	68	59	53	42
	Raucher	Anzahl		98	86	78	67	56	50	45	39	35	31
		Anteil in %		90,74	78,90	80,41	74,44	70,00	66,67	66,18	66,10	66,04	73,81
		CI Anteil in %		[85,25; 96,23]	[71,20; 86,59]	[72,47; 88,35]	[65,38; 83,51]	[59,89; 80,11]	[55,93; 77,41]	[54,85; 77,51]	[53,92; 78,28]	[53,17; 78,91]	[60,35; 87,27]
<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>563</i>	<i>546</i>	<i>538</i>	<i>506</i>	<i>486</i>	<i>454</i>	<i>425</i>	<i>387</i>	<i>362</i>	<i>332</i>	<i>316</i>	
2008-1	Kollektivmitglieder ≥ 18 Jahre zur ED insgesamt	Anzahl	75	71	64	56	54	52	43	37	36	34	
	auswertbar	Anzahl		71	63	56	52	51	42	36	36	34	
	Raucher	Anzahl		59	48	40	38	37	30	27	28	26	
		Anteil in %		83,10	76,19	71,43	73,08	72,55	71,43	75,00	77,78	76,47	
		CI Anteil in %		[74,32; 91,88]	[65,59; 86,79]	[59,49; 83,37]	[60,90; 85,25]	[60,18; 84,92]	[57,60; 85,26]	[60,65; 89,35]	[64,00; 91,55]	[62,00; 90,94]	
<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>445</i>	<i>435</i>	<i>410</i>	<i>373</i>	<i>345</i>	<i>327</i>	<i>302</i>	<i>272</i>	<i>263</i>	<i>253</i>		
2008-2	Kollektivmitglieder ≥ 18 Jahre zur ED insgesamt	Anzahl	48	35	30	24	21	20	18	16	15		
	auswertbar	Anzahl		34	28	23	20	16	17	15	13		
	Raucher	Anzahl		29	25	20	15	11	12	10	9		
		Anteil in %		85,29	89,29	86,96	75,00	68,75	70,59	66,67	69,23		
		CI Anteil in %		[73,21; 97,38]	[77,62; 100,00]	[72,88; 100,00]	[55,53; 94,47]	[45,29; 92,21]	[48,26; 92,91]	[41,97; 91,36]	[43,12; 95,34]		
<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>323</i>	<i>288</i>	<i>258</i>	<i>237</i>	<i>221</i>	<i>200</i>	<i>185</i>	<i>176</i>	<i>161</i>			
2009-1	Kollektivmitglieder ≥ 18 Jahre zur ED insgesamt	Anzahl	30	25	25	24	19	18	17	16			
	auswertbar	Anzahl		25	25	22	18	18	15	16			
	Raucher	Anzahl		24	23	20	16	15	14	14			
		Anteil in %		96,00	92,00	90,91	88,89	83,33	93,33	87,50			
		CI Anteil in %		[88,16; 100,00]	[81,15; 100,00]	[78,61; 100,00]	[73,95; 100,00]	[65,62; 100,00]	[80,27; 100,00]	[70,76; 100,00]			
<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>250</i>	<i>223</i>	<i>202</i>	<i>187</i>	<i>168</i>	<i>159</i>	<i>146</i>	<i>134</i>				
2009-2	Kollektivmitglieder ≥ 18 Jahre zur ED insgesamt	Anzahl	38	29	24	17	15	14	12				
	auswertbar	Anzahl		28	24	17	14	14	11				
	Raucher	Anzahl		25	19	15	11	10	10				
		Anteil in %		89,29	79,17	88,24	78,57	71,43	90,91				
		CI Anteil in %		[77,62; 100,00]	[62,57; 95,76]	[72,45; 100,00]	[56,27; 100,00]	[46,87; 95,99]	[73,09; 100,00]				
<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>163</i>	<i>138</i>	<i>125</i>	<i>107</i>	<i>98</i>	<i>90</i>	<i>86</i>					
2010-1	Kollektivmitglieder ≥ 18 Jahre zur ED insgesamt	Anzahl	21	20	13	11	10	--					
	auswertbar	Anzahl		20	13	11	10	--					
	Raucher	Anzahl		19	11	10	9	--					
		Anteil in %		95,00	84,62	90,91	90,00	--					
		CI Anteil in %		[85,20; 100,00]	[64,20; 100,00]	[73,09; 100,00]	[70,40; 100,00]	--					
<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>159</i>	<i>144</i>	<i>126</i>	<i>107</i>	<i>95</i>	<i>--</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. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2010-2	Kollektivmitglieder \geq 18 Jahre zur ED insgesamt	Anzahl	31	24	21	17	14					
	auswertbar	Anzahl		23	21	17	14					
	Raucher	Anzahl		22	21	17	14					
		Anteil in %		95,65	100,00	100,00	100,00					
		CI Anteil in %		[87,13; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]					
	<i>Patienten \geq 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>166</i>	<i>146</i>	<i>130</i>	<i>112</i>	<i>98</i>					
2011-1	Kollektivmitglieder \geq 18 Jahre zur ED insgesamt	Anzahl	34	28	23	22						
	auswertbar	Anzahl		27	22	21						
	Raucher	Anzahl		26	21	20						
		Anteil in %		96,30	95,45	95,24						
		CI Anteil in %		[89,04; 100,00]	[86,55; 100,00]	[85,90; 100,00]						
	<i>Patienten \geq 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>165</i>	<i>137</i>	<i>124</i>	<i>115</i>						
2011-2	Kollektivmitglieder \geq 18 Jahre zur ED insgesamt	Anzahl	24	17	13							
	auswertbar	Anzahl		16	13							
	Raucher	Anzahl		14	12							
		Anteil in %		87,50	92,31							
		CI Anteil in %		[70,76; 100,00]	[77,23; 100,00]							
	<i>Patienten \geq 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>119</i>	<i>99</i>	<i>88</i>							
2012-1	Kollektivmitglieder \geq 18 Jahre zur ED insgesamt	Anzahl	15	11								
	auswertbar	Anzahl		11								
	Raucher	Anzahl		11								
		Anteil in %		100,00								
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]								
	<i>Patienten \geq 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>136</i>	<i>111</i>								
2012-2	Kollektivmitglieder \geq 18 Jahre zur ED insgesamt	Anzahl	36									
	auswertbar	Anzahl										
	Raucher	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	<i>Patienten \geq 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>126</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 445 Patienten ≥ 18 Jahre im Beitritts-halbjahr in das Programm eingeschrieben. Für 445 Patienten ≥ 18 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 16,85 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 253 Patienten ≥ 18 Jahre eingeschrieben. Für 251 dieser Patienten ≥ 18 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 11,95 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr insgesamt	Anzahl	563	546	538	506	486	454	425	387	362	332	316
	auswertbar	Anzahl	563	538	532	503	479	443	418	381	353	331	305
	Raucher	Anzahl	114	114	100	91	80	66	59	55	47	45	38
		Anteil in %	20,25	21,19	18,80	18,09	16,70	14,90	14,11	14,44	13,31	13,60	12,46
	CI Anteil in %	[16,93; 23,57]	[17,73; 24,65]	[15,47; 22,12]	[14,72; 21,46]	[13,36; 20,05]	[11,58; 18,22]	[10,77; 17,46]	[10,90; 17,97]	[9,77; 16,86]	[9,90; 17,29]	[8,75; 16,17]	
2008-1	Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr insgesamt	Anzahl	445	435	410	373	345	327	302	272	263	253	
	auswertbar	Anzahl	445	429	407	369	338	324	299	269	260	251	
	Raucher	Anzahl	75	73	61	47	45	42	34	31	31	30	
		Anteil in %	16,85	17,02	14,99	12,74	13,31	12,96	11,37	11,52	11,92	11,95	
	CI Anteil in %	[13,37; 20,34]	[13,46; 20,58]	[11,52; 18,46]	[9,33; 16,14]	[9,69; 16,94]	[9,30; 16,63]	[7,77; 14,98]	[7,70; 15,35]	[7,98; 15,87]	[7,93; 15,97]		
2008-2	Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr insgesamt	Anzahl	323	288	258	237	221	200	185	176	161		
	auswertbar	Anzahl	323	283	252	230	215	190	181	169	158		
	Raucher	Anzahl	48	33	30	23	20	16	17	15	13		
		Anteil in %	14,86	11,66	11,90	10,00	9,30	8,42	9,39	8,88	8,23		
	CI Anteil in %	[10,98; 18,75]	[7,91; 15,41]	[7,90; 15,91]	[6,11; 13,89]	[5,41; 13,19]	[4,46; 12,38]	[5,13; 13,65]	[4,58; 13,18]	[3,93; 12,53]			
2009-1	Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr insgesamt	Anzahl	250	223	202	187	168	159	146	134			
	auswertbar	Anzahl	250	217	196	179	163	152	137	131			
	Raucher	Anzahl	30	31	32	26	21	20	19	18			
		Anteil in %	12,00	14,29	16,33	14,53	12,88	13,16	13,87	13,74			
	CI Anteil in %	[7,96; 16,04]	[9,62; 18,95]	[11,14; 21,51]	[9,35; 19,70]	[7,72; 18,04]	[7,77; 18,55]	[8,06; 19,68]	[7,82; 19,66]				
2009-2	Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr insgesamt	Anzahl	163	138	125	107	98	90	86				
	auswertbar	Anzahl	163	136	124	106	94	88	84				
	Raucher	Anzahl	38	26	19	15	12	11	11				
		Anteil in %	23,31	19,12	15,32	14,15	12,77	12,50	13,10				
	CI Anteil in %	[16,80; 29,82]	[12,48; 25,75]	[8,96; 21,69]	[7,48; 20,82]	[5,98; 19,55]	[5,55; 19,45]	[5,84; 20,35]					
2010-1	Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr insgesamt	Anzahl	159	144	126	107	95	83					
	auswertbar	Anzahl	159	140	124	103	93	83					
	Raucher	Anzahl	21	22	15	13	12	11					
		Anteil in %	13,21	15,71	12,10	12,62	12,90	13,25					
	CI Anteil in %	[7,93; 18,49]	[9,66; 21,76]	[6,33; 17,86]	[6,18; 19,07]	[6,05; 19,75]	[5,91; 20,59]						
2010-2	Patienten ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr insgesamt	Anzahl	166	146	130	112	98						
	auswertbar	Anzahl	166	138	126	107	93						
	Raucher	Anzahl	31	25	24	19	15						
		Anteil in %	18,67	18,12	19,05	17,76	16,13						
	CI Anteil in %	[12,73; 24,62]	[11,67; 24,57]	[12,16; 25,93]	[10,48; 25,03]	[8,61; 23,64]							

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	Patienten ≥ 18 Jahre im Berichts- halbjahr insgesamt	Anzahl	165	137	124	115						
	auswertbar	Anzahl	165	134	119	110						
	Raucher	Anzahl	34	26	22	20						
		Anteil in %	20,61	19,40	18,49	18,18						
		CI Anteil in %	[14,42; 26,80]	[12,68; 26,12]	[11,48; 25,49]	[10,94; 25,42]						
2011-2	Patienten ≥ 18 Jahre im Berichts- halbjahr insgesamt	Anzahl	119	99	88							
	auswertbar	Anzahl	119	96	86							
	Raucher	Anzahl	24	15	13							
		Anteil in %	20,17	15,63	15,12							
		CI Anteil in %	[12,93; 27,41]	[8,32; 22,93]	[7,50; 22,73]							
2012-1	Patienten ≥ 18 Jahre im Berichts- halbjahr insgesamt	Anzahl	136	111								
	auswertbar	Anzahl	136	108								
	Raucher	Anzahl	15	12								
		Anteil in %	11,03	11,11								
		CI Anteil in %	[5,75; 16,31]	[5,16; 17,07]								
2012-2	Patienten ≥ 18 Jahre im Berichts- halbjahr insgesamt	Anzahl	126									
	auswertbar	Anzahl	126									
	Raucher	Anzahl	36									
		Anteil in %	28,57									
		CI Anteil in %	[20,65; 36,49]									

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 445 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Im Beitritts-halb-jahr waren davon 29,28 Prozent normalgewichtig, 37,39 Prozent mäßig übergewichtig und 33,33 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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	563	546	538	506	486	454	425	387	362	332	316
	auswertbar	Anzahl	563	0	525	501	477	441	416	379	351	330	305
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	28,83		29,06	29,01	28,90	28,78	28,52	28,53	28,58	28,51	28,42
		CI Mean	[28,11; 29,55]		[28,31; 29,82]	[28,21; 29,82]	[28,07; 29,73]	[28,04; 29,51]	[27,97; 29,06]	[27,95; 29,11]	[27,99; 29,17]	[27,90; 29,13]	[27,79; 29,05]
		Median	27,44		27,64	27,46	27,51	27,51	27,55	27,59	27,68	27,53	27,22
		Fallbasis mittlere Differenz			525	501	477	441	416	379	351	330	305
		Mittlere Differenz zur ED			0,03	0,08	-0,01	0,02	-0,05	-0,05	-0,15	-0,20	-0,26
		CI mittlere Differenz			[-0,15; 0,22]	[-0,16; 0,31]	[-0,22; 0,19]	[-0,27; 0,31]	[-0,28; 0,19]	[-0,30; 0,19]	[-0,41; 0,12]	[-0,48; 0,08]	[-0,56; 0,04]
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	156		138	146	138	131	116	105	98	92	82
		Anteil in %	27,71		26,29	29,14	28,93	29,71	27,88	27,70	27,92	27,88	26,89
		CI Anteil in %	[24,01; 31,41]		[22,52; 30,05]	[25,16; 33,12]	[24,86; 33,00]	[25,44; 33,98]	[23,57; 32,20]	[23,19; 32,22]	[23,22; 32,62]	[23,03; 32,72]	[21,90; 31,87]
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	220		202	179	171	156	158	145	132	129	124
		Anteil in %	39,08		38,48	35,73	35,85	35,37	37,98	38,26	37,61	39,09	40,66
		CI Anteil in %	[35,04; 43,11]		[34,31; 42,64]	[31,53; 39,93]	[31,54; 40,16]	[30,91; 39,84]	[33,31; 42,65]	[33,36; 43,16]	[32,53; 42,68]	[33,82; 44,36]	[35,13; 46,18]
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	187		185	176	168	154	142	129	121	109	99
		Anteil in %	33,21		35,24	35,13	35,22	34,92	34,13	34,04	34,47	33,03	32,46
		CI Anteil in %	[29,32; 37,11]		[31,15; 39,33]	[30,95; 39,31]	[30,93; 39,51]	[30,47; 39,38]	[29,57; 38,70]	[29,26; 38,81]	[29,49; 39,45]	[27,95; 38,11]	[27,20; 37,72]
	2008-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	445	435	410	373	345	327	302	272	263	253
		auswertbar	Anzahl	444	425	404	366	335	321	296	266	258	248
		Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	28,54	28,59	28,48	28,47	28,71	28,69	28,70	28,84	28,87	28,84
CI Mean			[28,00; 29,08]	[28,01; 29,17]	[27,91; 29,06]	[27,88; 29,05]	[28,08; 29,34]	[28,04; 29,33]	[28,06; 29,35]	[28,15; 29,54]	[28,18; 29,56]	[28,13; 29,55]	
Median			27,69	27,64	27,61	27,72	27,75	27,75	27,98	28,06	28,04	28,00	
Fallbasis mittlere Differenz				425	404	366	335	321	296	266	258	248	
Mittlere Differenz zur ED				0,05	-0,01	-0,06	-0,03	0,04	-0,05	0,13	0,07	0,08	
CI mittlere Differenz				[-0,16; 0,25]	[-0,22; 0,20]	[-0,30; 0,18]	[-0,28; 0,22]	[-0,20; 0,28]	[-0,34; 0,24]	[-0,22; 0,47]	[-0,20; 0,34]	[-0,21; 0,36]	
normalgewichtig: BMI < 25		Anzahl	130	132	132	115	100	100	89	75	73	72	
		Anteil in %	29,28	31,06	32,67	31,42	29,85	31,15	30,07	28,20	28,29	29,03	
		CI Anteil in %	[25,04; 33,52]	[26,65; 35,46]	[28,09; 37,25]	[26,66; 36,18]	[24,94; 34,76]	[26,08; 36,23]	[24,83; 35,30]	[22,78; 33,61]	[22,79; 33,80]	[23,37; 34,69]	
mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	166	144	134	118	107	94	90	85	83	80	
		Anteil in %	37,39	33,88	33,17	32,24	31,94	29,28	30,41	31,95	32,17	32,26	
		CI Anteil in %	[32,88; 41,89]	[29,38; 38,39]	[28,57; 37,77]	[27,45; 37,04]	[26,94; 36,94]	[24,30; 34,27]	[25,16; 35,65]	[26,34; 37,57]	[26,46; 37,88]	[26,43; 38,09]	
stark adipös: BMI ≥ 30		Anzahl	148	149	138	133	128	127	117	106	102	96	
		Anteil in %	33,33	35,06	34,16	36,34	38,21	39,56	39,53	39,85	39,53	38,71	
		CI Anteil in %	[28,94; 37,72]	[30,52; 39,60]	[29,53; 38,79]	[31,40; 41,27]	[33,00; 43,42]	[34,21; 44,92]	[33,95; 45,11]	[33,95; 45,74]	[33,56; 45,51]	[32,64; 44,78]	

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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	323	288	258	237	221	200	185	176	161	
	auswertbar	Anzahl	319	279	248	227	213	189	180	167	157	
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	28,96	29,21	29,38	29,60	29,33	29,36	29,21	29,29	29,63	
		CI Mean	[28,25; 29,68]	[28,43; 29,99]	[28,54; 30,22]	[28,73; 30,46]	[28,50; 30,17]	[28,49; 30,23]	[28,34; 30,08]	[28,38; 30,20]	[28,65; 30,61]	
		Median	27,89	28,01	28,32	28,37	28,13	28,13	27,84	27,78	27,89	
		Fallbasis mittlere Differenz		279	248	227	213	189	180	167	157	
		Mittlere Differenz zur ED		0,05	-0,06	0,00	-0,18	-0,18	-0,35	-0,25	-0,29	
		CI mittlere Differenz		[-0,09; 0,18]	[-0,26; 0,14]	[-0,17; 0,16]	[-0,40; 0,03]	[-0,49; 0,14]	[-0,68; -0,01]	[-0,56; 0,07]	[-0,61; 0,03]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	95	79	69	60	57	49	51	46	42	
		Anteil in %	29,78	28,32	27,82	26,43	26,76	25,93	28,33	27,54	26,75	
		CI Anteil in %	[24,75; 34,81]	[23,02; 33,61]	[22,23; 33,41]	[20,68; 32,18]	[20,80; 32,72]	[19,66; 32,19]	[21,73; 34,93]	[20,75; 34,34]	[19,81; 33,70]	
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	109	97	84	78	73	63	58	56	45	
		Anteil in %	34,17	34,77	33,87	34,36	34,27	33,33	32,22	33,53	28,66	
		CI Anteil in %	[28,96; 39,38]	[29,17; 40,37]	[27,97; 39,77]	[28,17; 40,55]	[27,88; 40,66]	[26,59; 40,07]	[25,38; 39,07]	[26,35; 40,71]	[21,57; 35,76]	
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	115	103	95	89	83	77	71	65	70	
		Anteil in %	36,05	36,92	38,31	39,21	38,97	40,74	39,44	38,92	44,59	
		CI Anteil in %	[30,77; 41,33]	[31,24; 42,59]	[32,24; 44,37]	[32,84; 45,57]	[32,40; 45,53]	[33,72; 47,76]	[32,28; 46,60]	[31,50; 46,34]	[36,79; 52,39]	
	2009-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	250	223	202	187	168	159	146	134	
		auswertbar	Anzahl	250	217	196	179	163	152	137	131	
Auswertungs- ergebnisse zum BMI		Mean	29,01	29,02	29,12	29,36	29,64	29,84	30,00	29,69		
		CI Mean	[28,24; 29,78]	[28,20; 29,85]	[28,23; 30,01]	[28,40; 30,31]	[28,63; 30,65]	[28,76; 30,92]	[28,90; 31,10]	[28,57; 30,81]		
		Median	27,74	27,97	28,07	28,28	28,30	28,38	28,72	28,37		
		Fallbasis mittlere Differenz		217	196	179	163	152	137	131		
		Mittlere Differenz zur ED		0,00	0,00	-0,03	0,12	0,32	0,30	0,33		
		CI mittlere Differenz		[-0,18; 0,18]	[-0,23; 0,22]	[-0,28; 0,21]	[-0,17; 0,41]	[-0,03; 0,68]	[-0,08; 0,67]	[-0,07; 0,74]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
normalgewichtig: BMI < 25		Anzahl	74	59	52	45	39	34	29	32		
		Anteil in %	29,60	27,19	26,53	25,14	23,93	22,37	21,17	24,43		
		CI Anteil in %	[23,93; 35,27]	[21,26; 33,12]	[20,33; 32,73]	[18,77; 31,51]	[17,36; 30,50]	[15,72; 29,02]	[14,30; 28,03]	[17,04; 31,81]		
mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	87	84	71	69	61	58	52	49		
		Anteil in %	34,80	38,71	36,22	38,55	37,42	38,16	37,96	37,40		
		CI Anteil in %	[28,88; 40,72]	[32,21; 45,21]	[29,48; 42,97]	[31,40; 45,70]	[29,97; 44,88]	[30,41; 45,91]	[29,80; 46,11]	[29,09; 45,72]		
stark adipös: BMI ≥ 30		Anzahl	89	74	73	65	63	60	56	50		
		Anteil in %	35,60	34,10	37,24	36,31	38,65	39,47	40,88	38,17		
		CI Anteil in %	[29,65; 41,55]	[27,78; 40,42]	[30,46; 44,03]	[29,25; 43,38]	[31,15; 46,15]	[31,68; 47,27]	[32,61; 49,14]	[29,82; 46,52]		

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	
2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	163	138	125	107	98	90	86				
	auswertbar	Anzahl	163	136	124	106	94	88	84				
		Mean	28,84	28,80	28,61	28,65	28,67	28,83	28,54				
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[27,97; 29,72]	[27,83; 29,76]	[27,72; 29,49]	[27,64; 29,66]	[27,64; 29,70]	[27,71; 29,94]	[27,41; 29,67]				
		Median	27,64	27,60	27,55	27,54	27,77	27,55	27,54				
		Fallbasis mittlere Differenz		136	124	106	94	88	84				
		Mittlere Differenz zur ED		0,18	-0,04	0,01	0,06	0,08	0,19				
		CI mittlere Differenz		[-0,06; 0,41]	[-0,28; 0,19]	[-0,24; 0,26]	[-0,28; 0,40]	[-0,35; 0,51]	[-0,20; 0,58]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	41	35	33	27	24	22	22				
		Anteil in %	25,15	25,74	26,61	25,47	25,53	25,00	26,19				
		CI Anteil in %	[18,47; 31,84]	[18,36; 33,11]	[18,80; 34,42]	[17,14; 33,81]	[16,67; 34,39]	[15,90; 34,10]	[16,73; 35,65]				
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	67	59	50	45	39	37	35				
		Anteil in %	41,10	43,38	40,32	42,45	41,49	42,05	41,67				
		CI Anteil in %	[33,53; 48,68]	[35,02; 51,74]	[31,65; 48,99]	[33,00; 51,91]	[31,48; 51,50]	[31,67; 52,42]	[31,06; 52,27]				
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	55	42	41	34	31	29	27				
		Anteil in %	33,74	30,88	33,06	32,08	32,98	32,95	32,14				
		CI Anteil in %	[26,46; 41,02]	[23,09; 38,68]	[24,75; 41,38]	[23,15; 41,00]	[23,42; 42,53]	[23,08; 42,83]	[22,10; 42,19]				
2010-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	159	144	126	107	95	83					
	auswertbar	Anzahl	159	139	124	103	93	83					
		Mean	28,50	27,82	27,65	27,69	28,06	28,07					
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[27,46; 29,55]	[26,84; 28,79]	[26,64; 28,66]	[26,57; 28,82]	[26,93; 29,19]	[26,92; 29,22]					
		Median	27,34	27,10	26,77	27,34	27,55	27,64					
		Fallbasis mittlere Differenz		139	124	103	93	83					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,21	-0,23	0,01	0,19	0,28					
		CI mittlere Differenz		[-0,77; 0,35]	[-0,86; 0,41]	[-0,41; 0,43]	[-0,18; 0,57]	[-0,13; 0,69]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	50	47	46	40	31	27					
		Anteil in %	31,45	33,81	37,10	38,83	33,33	32,53					
		CI Anteil in %	[24,21; 38,69]	[25,92; 41,71]	[28,56; 45,63]	[29,38; 48,29]	[23,70; 42,97]	[22,39; 42,67]					
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	54	47	38	27	27	24					
		Anteil in %	33,96	33,81	30,65	26,21	29,03	28,92					
		CI Anteil in %	[26,58; 41,35]	[25,92; 41,71]	[22,50; 38,79]	[17,68; 34,75]	[19,76; 38,31]	[19,10; 38,73]					
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	55	45	40	36	35	32					
		Anteil in %	34,59	32,37	32,26	34,95	37,63	38,55					
		CI Anteil in %	[27,17; 42,01]	[24,57; 40,18]	[24,00; 40,52]	[25,70; 44,20]	[27,73; 47,53]	[28,02; 49,09]					

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	
2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	166	146	130	112	98						
	auswertbar	Anzahl	165	137	125	106	92						
		Mean	28,20	28,50	28,57	28,52	28,91						
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[27,26; 29,14]	[27,45; 29,55]	[27,46; 29,67]	[27,27; 29,76]	[27,51; 30,30]						
		Median	27,47	27,43	27,14	27,11	27,28						
		Fallbasis mittlere Differenz		137	125	106	92						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,07	0,07	-0,08	-0,14						
		CI mittlere Differenz		[-0,28; 0,15]	[-0,23; 0,37]	[-0,40; 0,23]	[-0,49; 0,21]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00						
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	57	45	40	36	29						
		Anteil in %	34,55	32,85	32,00	33,96	31,52						
		CI Anteil in %	[27,27; 41,82]	[24,95; 40,74]	[23,79; 40,21]	[24,90; 43,02]	[21,98; 41,07]						
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	55	47	45	37	32						
		Anteil in %	33,33	34,31	36,00	34,91	34,78						
		CI Anteil in %	[26,12; 40,55]	[26,33; 42,29]	[27,55; 44,45]	[25,79; 44,02]	[25,00; 44,57]						
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	53	45	40	33	31						
		Anteil in %	32,12	32,85	32,00	31,13	33,70						
CI Anteil in %		[24,97; 39,27]	[24,95; 40,74]	[23,79; 40,21]	[22,28; 39,99]	[23,98; 43,41]							
2011-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	165	137	124	115							
	auswertbar	Anzahl	165	134	119	110							
		Mean	29,52	29,59	29,46	29,22							
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[27,91; 31,13]	[28,22; 30,95]	[27,80; 31,13]	[27,67; 30,76]							
		Median	27,64	28,18	27,55	27,45							
		Fallbasis mittlere Differenz		134	119	110							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,46	-0,42	-0,66							
		CI mittlere Differenz		[-1,29; 0,36]	[-1,10; 0,26]	[-1,67; 0,35]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00							
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	48	36	34	31							
		Anteil in %	29,09	26,87	28,57	28,18							
		CI Anteil in %	[22,14; 36,04]	[19,33; 34,40]	[20,42; 36,72]	[19,74; 36,63]							
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	57	48	43	37							
		Anteil in %	34,55	35,82	36,13	33,64							
		CI Anteil in %	[27,27; 41,82]	[27,67; 43,97]	[27,47; 44,80]	[24,77; 42,51]							
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	60	50	42	42							
		Anteil in %	36,36	37,31	35,29	38,18							
CI Anteil in %		[29,00; 43,73]	[29,09; 45,53]	[26,67; 43,92]	[29,06; 47,30]								

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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	119	99	88								
	auswertbar	Anzahl	119	96	86								
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	29,17	29,39	29,61								
		CI Mean	[27,94; 30,40]	[28,04; 30,74]	[28,13; 31,09]								
		Median	27,68	27,71	27,64								
		Fallbasis mittlere Differenz		96	86								
		Mittlere Differenz zur ED		0,05	0,07								
		CI mittlere Differenz		[-0,09; 0,20]	[-0,19; 0,33]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	34	26	21								
		Anteil in %	28,57	27,08	24,42								
		CI Anteil in %	[20,42; 36,72]	[18,15; 36,02]	[15,29; 33,55]								
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	43	35	32								
		Anteil in %	36,13	36,46	37,21								
		CI Anteil in %	[27,47; 44,80]	[26,78; 46,14]	[26,93; 47,49]								
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	42	35	33								
		Anteil in %	35,29	36,46	38,37								
		CI Anteil in %	[26,67; 43,92]	[26,78; 46,14]	[28,03; 48,71]								
	2012-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	136	111								
		auswertbar	Anzahl	136	108								
Auswertungs- ergebnisse zum BMI		Mean	28,28	28,48									
		CI Mean	[27,26; 29,30]	[27,29; 29,66]									
		Median	27,24	27,93									
		Fallbasis mittlere Differenz		108									
		Mittlere Differenz zur ED		0,04									
		CI mittlere Differenz		[-0,16; 0,23]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
normalgewichtig: BMI < 25		Anzahl	45	35									
		Anteil in %	33,09	32,41									
		CI Anteil in %	[25,15; 41,03]	[23,54; 41,28]									
mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	45	35									
		Anteil in %	33,09	32,41									
		CI Anteil in %	[25,15; 41,03]	[23,54; 41,28]									
stark adipös: BMI ≥ 30		Anzahl	46	38									
		Anteil in %	33,82	35,19									
		CI Anteil in %	[25,84; 41,80]	[26,14; 44,23]									

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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	126										
	auswertbar	Anzahl	125										
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	28,95										
		CI Mean	[27,73; 30,16]										
		Median	27,69										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
	normalgewichtig: BMI < 25	Anzahl	38										
		Anteil in %	30,40										
		CI Anteil in %	[22,30; 38,50]										
	mäßig adipös: 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	40										
		Anteil in %	32,00										
		CI Anteil in %	[23,79; 40,21]										
	stark adipös: BMI ≥ 30	Anzahl	47										
		Anteil in %	37,60										
CI Anteil in %		[29,07; 46,13]											

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 291 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 287 Patienten lagen auswertbare Daten über die Häufigkeit der Asthmasymptome vor. Bei 58 bzw. 20,21 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	Patienten insgesamt	Anzahl	599	580	572	538	511	475	443	400	372	341	324
	auswertbar	Anzahl	599	571	565	535	504	464	436	394	363	338	313
	täglich	Anzahl	240	195	164	160	152	136	129	108	87	90	76
		Anteil in %	40,07	34,15	29,03	29,91	30,16	29,31	29,59	27,41	23,97	26,63	24,28
		CI Anteil in %	[36,14; 43,99]	[30,26; 38,04]	[25,28; 32,77]	[26,02; 33,79]	[26,15; 34,17]	[25,16; 33,46]	[25,30; 33,88]	[23,00; 31,82]	[19,57; 28,36]	[21,91; 31,35]	[19,52; 29,04]
	wöchentlich	Anzahl	168	147	152	138	119	111	111	103	95	96	88
		Anteil in %	28,05	25,74	26,90	25,79	23,61	23,92	25,46	26,14	26,17	28,40	28,12
		CI Anteil in %	[24,45; 31,65]	[22,15; 29,33]	[23,24; 30,56]	[22,08; 29,51]	[19,90; 27,32]	[20,04; 27,81]	[21,36; 29,55]	[21,80; 30,49]	[21,64; 30,70]	[23,59; 33,22]	[23,13; 33,10]
	seltener als wöchentlich	Anzahl	152	159	149	131	133	109	89	98	92	81	77
		Anteil in %	25,38	27,85	26,37	24,49	26,39	23,49	20,41	24,87	25,34	23,96	24,60
		CI Anteil in %	[21,89; 28,86]	[24,17; 31,53]	[22,73; 30,01]	[20,84; 28,13]	[22,54; 30,24]	[19,63; 27,35]	[16,63; 24,20]	[20,60; 29,15]	[20,86; 29,83]	[19,41; 28,52]	[19,82; 29,38]
	keine	Anzahl	39	70	100	106	100	108	107	85	89	71	72
		Anteil in %	6,51	12,26	17,70	19,81	19,84	23,28	24,54	21,57	24,52	21,01	23,00
		CI Anteil in %	[4,53; 8,49]	[9,57; 14,95]	[14,55; 20,85]	[16,43; 23,19]	[16,36; 23,33]	[19,43; 27,13]	[20,50; 28,59]	[17,51; 25,64]	[20,09; 28,95]	[16,66; 25,36]	[18,33; 27,67]
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	535	522	493	451	414	389	359	325	310	291
auswertbar		Anzahl	535	515	488	445	406	385	354	322	306	287	
täglich		Anzahl	217	159	136	112	100	93	77	79	63	58	
		Anteil in %	40,56	30,87	27,87	25,17	24,63	24,16	21,75	24,53	20,59	20,21	
		CI Anteil in %	[36,40; 44,73]	[26,88; 34,87]	[23,89; 31,85]	[21,13; 29,21]	[20,43; 28,83]	[19,87; 28,44]	[17,45; 26,06]	[19,83; 29,24]	[16,05; 25,13]	[15,56; 24,86]	
wöchentlich		Anzahl	112	101	99	93	93	81	88	67	70	53	
		Anteil in %	20,93	19,61	20,29	20,90	22,91	21,04	24,86	20,81	22,88	18,47	
		CI Anteil in %	[17,48; 24,39]	[16,18; 23,04]	[16,72; 23,86]	[17,12; 24,68]	[18,81; 27,00]	[16,96; 25,12]	[20,35; 29,37]	[16,37; 25,25]	[18,16; 27,59]	[13,97; 22,96]	
seltener als wöchentlich		Anzahl	174	170	151	128	109	92	93	77	75	86	
		Anteil in %	32,52	33,01	30,94	28,76	26,85	23,90	26,27	23,91	24,51	29,97	
		CI Anteil in %	[28,55; 36,50]	[28,94; 37,08]	[26,84; 35,05]	[24,55; 32,97]	[22,53; 31,16]	[19,63; 28,16]	[21,68; 30,86]	[19,25; 28,58]	[19,68; 29,34]	[24,66; 35,27]	
keine		Anzahl	32	85	102	112	104	119	96	99	98	90	
		Anteil in %	5,98	16,50	20,90	25,17	25,62	30,91	27,12	30,75	32,03	31,36	
		CI Anteil in %	[3,97; 7,99]	[13,30; 19,71]	[17,29; 24,51]	[21,13; 29,21]	[21,36; 29,87]	[26,29; 35,53]	[22,48; 31,76]	[25,70; 35,79]	[26,79; 37,26]	[25,98; 36,74]	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	373	335	296	272	250	224	207	197	182	
	auswertbar	Anzahl	373	330	288	263	244	214	203	190	179		
	täglich	Anzahl	150	101	78	77	66	49	48	48	45		
		Anteil in %	40,21	30,61	27,08	29,28	27,05	22,90	23,65	25,26	25,14		
		CI Anteil in %	[35,23; 45,20]	[25,63; 35,59]	[21,94; 32,22]	[23,77; 34,79]	[21,46; 32,63]	[17,25; 28,54]	[17,79; 29,50]	[19,07; 31,46]	[18,77; 31,51]		
	wöchentlich	Anzahl	96	72	63	60	60	49	42	48	31		
		Anteil in %	25,74	21,82	21,88	22,81	24,59	22,90	20,69	25,26	17,32		
		CI Anteil in %	[21,29; 30,18]	[17,36; 26,28]	[17,09; 26,66]	[17,73; 27,89]	[19,18; 30,00]	[17,25; 28,54]	[15,10; 26,28]	[19,07; 31,46]	[11,76; 22,88]		
	seltener als wöchentlich	Anzahl	106	98	78	60	63	60	52	45	57		
		Anteil in %	28,42	29,70	27,08	22,81	25,82	28,04	25,62	23,68	31,84		
		CI Anteil in %	[23,83; 33,00]	[24,76; 34,63]	[21,94; 32,22]	[17,73; 27,89]	[20,32; 31,32]	[22,01; 34,07]	[19,60; 31,64]	[17,62; 29,75]	[25,00; 38,69]		
	keine	Anzahl	21	59	69	66	55	56	61	49	46		
		Anteil in %	5,63	17,88	23,96	25,10	22,54	26,17	30,05	25,79	25,70		
		CI Anteil in %	[3,29; 7,97]	[13,74; 22,02]	[19,02; 28,90]	[19,85; 30,35]	[17,29; 27,79]	[20,27; 32,07]	[23,73; 36,37]	[19,55; 32,03]	[19,28; 32,12]		

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	Patienten insgesamt	Anzahl	304	267	240	222	199	187	168	155		
	auswertbar	Anzahl	304	260	232	213	193	179	157	150		
	täglich	Anzahl	113	59	44	40	31	30	35	29		
		Anteil in %	37,17	22,69	18,97	18,78	16,06	16,76	22,29	19,33		
		CI Anteil in %	[31,73; 42,61]	[17,59; 27,79]	[13,91; 24,02]	[13,52; 24,04]	[10,87; 21,26]	[11,27; 22,25]	[15,76; 28,82]	[12,99; 25,67]		
	wöchentlich	Anzahl	65	60	54	48	43	39	36	27		
		Anteil in %	21,38	23,08	23,28	22,54	22,28	21,79	22,93	18,00		
		CI Anteil in %	[16,77; 26,00]	[17,95; 28,21]	[17,83; 28,73]	[16,91; 28,16]	[16,39; 28,17]	[15,72; 27,85]	[16,33; 29,53]	[11,83; 24,17]		
	seltener als wöchentlich	Anzahl	97	81	82	68	73	61	45	43		
		Anteil in %	31,91	31,15	35,34	31,92	37,82	34,08	28,66	28,67		
		CI Anteil in %	[26,66; 37,16]	[25,51; 36,79]	[29,18; 41,51]	[25,65; 38,20]	[30,96; 44,68]	[27,12; 41,04]	[21,57; 35,76]	[21,41; 35,93]		
	keine	Anzahl	29	60	52	57	46	49	41	51		
		Anteil in %	9,54	23,08	22,41	26,76	23,83	27,37	26,11	34,00		
		CI Anteil in %	[6,23; 12,85]	[17,95; 28,21]	[17,04; 27,79]	[20,80; 32,72]	[17,81; 29,86]	[20,82; 33,92]	[19,22; 33,01]	[26,39; 41,61]		
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	195	166	150	129	114	105	96		
auswertbar		Anzahl	195	164	149	128	109	102	94			
täglich		Anzahl	70	42	32	27	19	21	17			
		Anteil in %	35,90	25,61	21,48	21,09	17,43	20,59	18,09			
		CI Anteil in %	[29,15; 42,65]	[18,91; 32,31]	[14,86; 28,09]	[14,00; 28,19]	[10,28; 24,59]	[12,70; 28,47]	[10,26; 25,91]			
wöchentlich		Anzahl	51	43	41	28	31	25	17			
		Anteil in %	26,15	26,22	27,52	21,88	28,44	24,51	18,09			
		CI Anteil in %	[19,97; 32,34]	[19,47; 32,97]	[20,32; 34,71]	[14,69; 29,06]	[19,93; 36,95]	[16,12; 32,90]	[10,26; 25,91]			
seltener als wöchentlich		Anzahl	43	38	33	28	22	28	28			
		Anteil in %	22,05	23,17	22,15	21,88	20,18	27,45	29,79			
		CI Anteil in %	[16,22; 27,89]	[16,69; 29,65]	[15,46; 28,84]	[14,69; 29,06]	[12,61; 27,75]	[18,75; 36,15]	[20,49; 39,08]			
keine		Anzahl	31	41	43	45	37	28	32			
		Anteil in %	15,90	25,00	28,86	35,16	33,94	27,45	34,04			
		CI Anteil in %	[10,75; 21,04]	[18,35; 31,65]	[21,56; 36,16]	[26,85; 43,46]	[25,01; 42,88]	[18,75; 36,15]	[24,41; 43,67]			
2010-1		Patienten insgesamt	Anzahl	192	175	152	128	115	101			
	auswertbar	Anzahl	192	171	148	124	113	100				
	täglich	Anzahl	81	49	38	26	26	22				
		Anteil in %	42,19	28,65	25,68	20,97	23,01	22,00				
		CI Anteil in %	[35,18; 49,19]	[21,86; 35,45]	[18,61; 32,74]	[13,77; 28,16]	[15,21; 30,80]	[13,84; 30,16]				
	wöchentlich	Anzahl	46	50	45	34	26	23				
		Anteil in %	23,96	29,24	30,41	27,42	23,01	23,00				
		CI Anteil in %	[17,91; 30,01]	[22,40; 36,08]	[22,97; 37,84]	[19,54; 35,30]	[15,21; 30,80]	[14,71; 31,29]				
	seltener als wöchentlich	Anzahl	35	37	34	24	24	22				
		Anteil in %	18,23	21,64	22,97	19,35	21,24	22,00				
		CI Anteil in %	[12,75; 23,70]	[15,45; 27,83]	[16,17; 29,77]	[12,37; 26,34]	[13,66; 28,81]	[13,84; 30,16]				
	keine	Anzahl	30	35	31	40	37	33				
		Anteil in %	15,63	20,47	20,95	32,26	32,74	33,00				
		CI Anteil in %	[10,48; 20,77]	[14,40; 26,53]	[14,37; 27,52]	[24,00; 40,52]	[24,05; 41,43]	[23,74; 42,26]				

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	Patienten insgesamt	Anzahl	213	187	159	134	115					
	auswertbar	Anzahl	213	178	152	129	109					
	täglich	Anzahl	59	51	34	37	32					
		Anteil in %	27,70	28,65	22,37	28,68	29,36					
		CI Anteil in %	[21,68; 33,72]	[21,99; 35,31]	[15,72; 29,02]	[20,85; 36,52]	[20,77; 37,95]					
	wöchentlich	Anzahl	57	36	34	25	14					
		Anteil in %	26,76	20,22	22,37	19,38	12,84					
		CI Anteil in %	[20,80; 32,72]	[14,31; 26,14]	[15,72; 29,02]	[12,53; 26,23]	[6,53; 19,15]					
	seltener als wöchentlich	Anzahl	55	47	43	32	29					
		Anteil in %	25,82	26,40	28,29	24,81	26,61					
		CI Anteil in %	[19,93; 31,71]	[19,91; 32,90]	[21,11; 35,47]	[17,32; 32,29]	[18,27; 34,94]					
	keine	Anzahl	42	44	41	35	34					
		Anteil in %	19,72	24,72	26,97	27,13	31,19					
		CI Anteil in %	[14,36; 25,07]	[18,36; 31,07]	[19,89; 34,05]	[19,43; 34,83]	[22,46; 39,93]					
	2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	186	154	139	126					
auswertbar		Anzahl	186	151	134	120						
täglich		Anzahl	61	37	34	22						
		Anteil in %	32,80	24,50	25,37	18,33						
		CI Anteil in %	[26,03; 39,56]	[17,62; 31,39]	[17,98; 32,77]	[11,38; 25,29]						
wöchentlich		Anzahl	50	28	25	24						
		Anteil in %	26,88	18,54	18,66	20,00						
		CI Anteil in %	[20,49; 33,27]	[12,32; 24,76]	[12,04; 25,28]	[12,81; 27,19]						
seltener als wöchentlich		Anzahl	46	45	36	38						
		Anteil in %	24,73	29,80	26,87	31,67						
		CI Anteil in %	[18,51; 30,95]	[22,48; 37,12]	[19,33; 34,40]	[23,31; 40,02]						
keine		Anzahl	29	41	39	36						
		Anteil in %	15,59	27,15	29,10	30,00						
		CI Anteil in %	[10,36; 20,82]	[20,03; 34,27]	[21,38; 36,82]	[21,77; 38,23]						
2011-2		Patienten insgesamt	Anzahl	149	118	106						
	auswertbar	Anzahl	149	115	104							
	täglich	Anzahl	37	24	21							
		Anteil in %	24,83	20,87	20,19							
		CI Anteil in %	[17,87; 31,79]	[13,41; 28,33]	[12,44; 27,95]							
	wöchentlich	Anzahl	44	35	20							
		Anteil in %	29,53	30,43	19,23							
		CI Anteil in %	[22,18; 36,88]	[21,99; 38,88]	[11,62; 26,84]							
	seltener als wöchentlich	Anzahl	55	32	45							
		Anteil in %	36,91	27,83	43,27							
		CI Anteil in %	[29,14; 44,69]	[19,60; 36,05]	[33,70; 52,84]							
	keine	Anzahl	13	24	18							
		Anteil in %	8,72	20,87	17,31							
		CI Anteil in %	[4,18; 13,27]	[13,41; 28,33]	[10,00; 24,61]							

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	Patienten insgesamt	Anzahl	172	142									
	auswertbar	Anzahl	172	139									
	täglich	Anzahl	56	24									
		Anteil in %		32,56	17,27								
		CI Anteil in %		[25,53; 39,58]	[10,96; 23,57]								
	wöchentlich	Anzahl	42	32									
		Anteil in %		24,42	23,02								
		CI Anteil in %		[17,98; 30,86]	[16,00; 30,05]								
	seltener als wöchentlich	Anzahl	47	47									
		Anteil in %		27,33	33,81								
		CI Anteil in %		[20,65; 34,00]	[25,92; 41,71]								
	keine	Anzahl	27	36									
		Anteil in %		15,70	25,90								
CI Anteil in %			[10,25; 21,15]	[18,59; 33,21]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	148										
	auswertbar	Anzahl	148										
	täglich	Anzahl	36										
		Anteil in %		24,32									
		CI Anteil in %		[17,39; 31,26]									
	wöchentlich	Anzahl	56										
		Anteil in %		37,84									
		CI Anteil in %		[30,00; 45,68]									
	seltener als wöchentlich	Anzahl	33										
		Anteil in %		22,30									
		CI Anteil in %		[15,57; 29,03]									
	keine	Anzahl	23										
		Anteil in %		15,54									
CI Anteil in %			[9,68; 21,40]										

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 291 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 283 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Asthmasymptome vor. Bei 52 bzw. 18,37 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	Patienten insgesamt	Anzahl	599	580	572	538	511	475	443	400	372	341	324	
	auswertbar	Anzahl		571	556	528	501	459	430	390	360	333	310	
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		169	158	126	102	89	79	60	68	62	65	
		Anteil in %		29,60	28,42	23,86	20,36	19,39	18,37	15,38	18,89	18,62	20,97	
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		298	303	293	312	294	269	264	245	245	198	191
		Anteil in %		52,19	54,50	55,49	62,28	64,05	62,56	67,69	68,06	59,46	61,61	
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		104	95	109	87	76	82	66	47	73	54	
		Anteil in %		18,21	17,09	20,64	17,37	16,56	19,07	16,92	13,06	21,92	17,42	
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	535	522	493	451	414	389	359	325	310	291	
		auswertbar	Anzahl		515	481	440	402	379	352	318	304	283	
		Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		180	116	103	66	85	56	52	59	52	
			Anteil in %		34,95	24,12	23,41	16,42	22,43	15,91	16,35	19,41	18,37	
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		246	271	254	268	241	225	218	197	191		
		Anteil in %		47,77	56,34	57,73	66,67	63,59	63,92	68,55	64,80	67,49		
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		89	94	83	68	53	71	48	48	40		
		Anteil in %		17,28	19,54	18,86	16,92	13,98	20,17	15,09	15,79	14,13		
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	373	335	296	272	250	224	207	197	182		
		auswertbar	Anzahl		330	284	257	237	212	198	189	175		
		Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		115	67	38	33	44	32	29	33		
			Anteil in %		34,85	23,59	14,79	13,92	20,75	16,16	15,34	18,86		
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		161	178	180	171	140	137	117	113			
		Anteil in %		48,79	62,68	70,04	72,15	66,04	69,19	61,90	64,57			
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		54	39	39	33	28	29	43	29			
		Anteil in %		16,36	13,73	15,18	13,92	13,21	14,65	22,75	16,57			

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	Patienten insgesamt	Anzahl	304	267	240	222	199	187	168	155				
	auswertbar	Anzahl		260	226	207	190	176	154	144				
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		100	46	31	27	29	22	32				
		Anteil in %		38,46	20,35	14,98	14,21	16,48	14,29	22,22				
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		134	146	151	135	125	106	95				
		Anteil in %		51,54	64,60	72,95	71,05	71,02	68,83	65,97				
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		26	34	25	28	22	26	17				
		Anteil in %		10,00	15,04	12,08	14,74	12,50	16,88	11,81				
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	195	166	150	129	114	105	96				
		auswertbar	Anzahl		164	148	127	109	99	92				
		Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		56	34	25	19	14	27				
			Anteil in %		34,15	22,97	19,69	17,43	14,14	29,35				
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		78	93	82	73	62	51					
		Anteil in %		47,56	62,84	64,57	66,97	62,63	55,43					
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		30	21	20	17	23	14					
		Anteil in %		18,29	14,19	15,75	15,60	23,23	15,22					
2010-1		Patienten insgesamt	Anzahl	192	175	152	128	115	101					
		auswertbar	Anzahl		171	145	120	112	98					
		Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		55	29	31	22	22					
			Anteil in %		32,16	20,00	25,83	19,64	22,45					
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		88	92	75	63	61						
		Anteil in %		51,46	63,45	62,50	56,25	62,24						
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		28	24	14	27	15						
		Anteil in %		16,37	16,55	11,67	24,11	15,31						
	2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	213	187	159	134	115						
		auswertbar	Anzahl		178	147	128	106						
		Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		39	27	21	23						
			Anteil in %		21,91	18,37	16,41	21,70						
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		109	103	76	70							
		Anteil in %		61,24	70,07	59,38	66,04							
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		30	17	31	13							
		Anteil in %		16,85	11,56	24,22	12,26							

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	Patienten insgesamt	Anzahl	186	154	139	126							
	auswertbar	Anzahl		151	133	118							
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		45	23	29							
		Anteil in %		29,80	17,29	24,58							
		CI Anteil in %		[22,48; 37,12]	[10,84; 23,74]	[16,77; 32,38]							
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		89	83	70							
		Anteil in %		58,94	62,41	59,32							
		CI Anteil in %		[51,07; 66,81]	[54,14; 70,67]	[50,42; 68,22]							
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		17	27	19							
		Anteil in %		11,26	20,30	16,10							
CI Anteil in %			[6,20; 16,32]	[13,44; 27,16]	[9,44; 22,76]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	118	106								
	auswertbar	Anzahl		115	102								
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		35	26								
		Anteil in %		30,43	25,49								
		CI Anteil in %		[21,99; 38,88]	[16,99; 33,99]								
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		65	61								
		Anteil in %		56,52	59,80								
		CI Anteil in %		[47,42; 65,62]	[50,24; 69,37]								
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		15	15								
		Anteil in %		13,04	14,71								
CI Anteil in %			[6,86; 19,23]	[7,80; 21,61]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	172	142									
	auswertbar	Anzahl		139									
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		46									
		Anteil in %		33,09									
		CI Anteil in %		[25,24; 40,94]									
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		81									
		Anteil in %		58,27									
		CI Anteil in %		[50,05; 66,50]									
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		12									
		Anteil in %		8,63									
CI Anteil in %			[3,95; 13,32]										
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	148										
	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 535 Patienten eingeschrieben. Für 287 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 3 bzw. 1,05 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-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	599	580	572	538	511	475	443	400	372	341	324
	auswertbar	Anzahl		571	565	535	504	464	436	394	363	338	313
	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		13	14	16	10	6	3	9	1	6	5
		Anteil in %		2,28	2,48	2,99	1,98	1,29	0,69	2,28	0,28	1,78	1,60
	CI Anteil in %		[1,05; 3,50]	[1,19; 3,76]	[1,55; 4,44]	[0,77; 3,20]	[0,26; 2,32]	[0,00; 1,46]	[0,81; 3,76]	[0,00; 0,82]	[0,37; 3,18]	[0,21; 2,99]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	535	522	493	451	414	389	359	325	310	291	
	auswertbar	Anzahl		515	488	445	406	385	354	322	306	287	
	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		17	6	3	3	0	3	3	0	3	
		Anteil in %		3,30	1,23	0,67	0,74	0,00	0,85	0,93	0,00	1,05	
	CI Anteil in %		[1,76; 4,85]	[0,25; 2,21]	[0,00; 1,44]	[0,00; 1,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,80]	[0,00; 1,98]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,22]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	373	335	296	272	250	224	207	197	182		
	auswertbar	Anzahl		330	288	263	244	214	203	190	179		
	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		4	2	2	2	1	5	2	1		
		Anteil in %		1,21	0,69	0,76	0,82	0,47	2,46	1,05	0,56		
	CI Anteil in %		[0,03; 2,39]	[0,00; 1,66]	[0,00; 1,81]	[0,00; 1,95]	[0,00; 1,38]	[0,33; 4,60]	[0,00; 2,51]	[0,00; 1,65]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	304	267	240	222	199	187	168	155			
	auswertbar	Anzahl		260	232	213	193	179	157	150			
	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		4	0	2	1	0	2	2			
		Anteil in %		1,54	0,00	0,94	0,52	0,00	1,27	1,33			
	CI Anteil in %		[0,04; 3,04]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,24]	[0,00; 1,53]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,03]	[0,00; 3,18]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	195	166	150	129	114	105	96				
	auswertbar	Anzahl		164	149	128	109	102	94				
	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	5	4	2	2	1				
		Anteil in %		1,83	3,36	3,13	1,83	1,96	1,06				
	CI Anteil in %		[0,00; 3,89]	[0,45; 6,26]	[0,10; 6,15]	[0,00; 4,37]	[0,00; 4,66]	[0,00; 3,15]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	192	175	152	128	115	101					
	auswertbar	Anzahl		171	148	124	113	100					
	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	0	1	1	0					
		Anteil in %		1,17	0,00	0,81	0,88	0,00					
	CI Anteil in %		[0,00; 2,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,39]	[0,00; 2,62]	[0,00; 0,00]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	213	187	159	134	115						
	auswertbar	Anzahl		178	152	129	109						
	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	1	2	3						
		Anteil in %		1,12	0,66	1,55	2,75						
	CI Anteil in %		[0,00; 2,68]	[0,00; 1,95]	[0,00; 3,69]	[0,00; 5,84]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	186	154	139	126							
	auswertbar	Anzahl		151	134	120							
	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	1	0							
		Anteil in %		0,66	0,75	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 1,96]	[0,00; 2,21]	[0,00; 0,00]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	118	106								
	auswertbar	Anzahl		115	104								
	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	3								
		Anteil in %		0,87	2,88								
	CI Anteil in %		[0,00; 2,57]	[0,00; 6,12]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	172	142									
	auswertbar	Anzahl		139									
	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3									
		Anteil in %		2,16									
	CI Anteil in %		[0,00; 4,58]										

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	Patienten insgesamt	Anzahl	148									
	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 291 Patienten eingeschrieben. Für 287 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 1 bzw. 0,35 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	599	580	572	538	511	475	443	400	372	341	324
	auswertbar	Anzahl		571	565	535	504	464	436	394	363	338	313
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		5	6	4	5	2	0	1	1	1	2
		Anteil in %		0,88	1,06	0,75	0,99	0,43	0,00	0,25	0,28	0,30	0,64
	CI Anteil in %		[0,11; 1,64]	[0,22; 1,91]	[0,02; 1,48]	[0,13; 1,86]	[0,00; 1,03]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,75]	[0,00; 0,82]	[0,00; 0,88]	[0,00; 1,52]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	535	522	493	451	414	389	359	325	310	291	
	auswertbar	Anzahl		515	488	445	406	385	354	322	306	287	
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		8	0	1	0	0	0	1	0	1	
		Anteil in %		1,55	0,00	0,22	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,35	
	CI Anteil in %		[0,48; 2,62]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,03]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	373	335	296	272	250	224	207	197	182		
	auswertbar	Anzahl		330	288	263	244	214	203	190	179		
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	1	1	0	2	1	0		
		Anteil in %		0,30	0,00	0,38	0,41	0,00	0,99	0,53	0,00		
	CI Anteil in %		[0,00; 0,90]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,13]	[0,00; 1,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,35]	[0,00; 1,56]	[0,00; 0,00]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	304	267	240	222	199	187	168	155			
	auswertbar	Anzahl		260	232	213	193	179	157	150			
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	CI Anteil in %		[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]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	195	166	150	129	114	105	96				
	auswertbar	Anzahl		164	149	128	109	102	94				
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	2	2	0	0	0				
		Anteil in %		0,61	1,34	1,56	0,00	0,00	0,00				
	CI Anteil in %		[0,00; 1,80]	[0,00; 3,20]	[0,00; 3,72]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	192	175	152	128	115	101					
	auswertbar	Anzahl		171	148	124	113	100					
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	1	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,88	0,00					
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,62]	[0,00; 0,00]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	213	187	159	134	115						
	auswertbar	Anzahl		178	152	129	109						
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	1						
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,92						
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,72]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	186	154	139	126							
	auswertbar	Anzahl		151	134	120							
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	1	0							
		Anteil in %		0,00	0,75	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 2,21]	[0,00; 0,00]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	118	106								
	auswertbar	Anzahl		115	104								
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00								
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	172	142									
	auswertbar	Anzahl		139									
	Patienten mit mehr als einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1									
		Anteil in %		0,72									
	CI Anteil in %		[0,00; 2,13]										

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	Patienten insgesamt	Anzahl	148									
	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 253 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 251 der erwachsenen Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 139 dieser Patienten, bzw. 55,38 Prozent wurde eine Peak-Flow-Messung vorgenommen. Der durchschnittliche Peak-Flow-Wert lag bei 303,22.

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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	563	546	538	506	486	454	425	387	362	332	316
	auswertbar	Anzahl			532	503	479	443	418	381	353	331	305
	mit Peak-Flow- Messung	Anzahl			283	291	283	268	256	228	202	193	167
		Anteil in %			53,20	57,85	59,08	60,50	61,24	59,84	57,22	58,31	54,75
		CI Anteil in %			[48,95; 57,44]	[53,53; 62,17]	[54,67; 63,49]	[55,94; 65,05]	[56,57; 65,92]	[54,91; 64,77]	[52,06; 62,39]	[52,99; 63,63]	[49,16; 60,35]
		Mean			315,22	307,25	295,69	293,07	306,26	291,16	296,80	294,77	298,68
	Peak-Flow- Mittelwert	CI Mean			[297,43; 333,01]	[292,18; 322,32]	[279,38; 312,01]	[277,16; 308,98]	[288,61; 323,91]	[275,46; 306,86]	[278,58; 315,03]	[276,85; 312,68]	[279,58; 317,78]
		Median			300,00	300,00	300,00	290,00	300,00	300,00	300,00	290,00	300,00
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
2008-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	445	435	410	373	345	327	302	272	263	253	
	auswertbar	Anzahl		399	407	369	338	324	299	269	260	251	
	mit Peak-Flow- Messung	Anzahl		198	218	210	203	194	188	165	152	139	
		Anteil in %		49,62	53,56	56,91	60,06	59,88	62,88	61,34	58,46	55,38	
		CI Anteil in %		[44,71; 54,54]	[48,71; 58,41]	[51,85; 61,97]	[54,83; 65,29]	[54,53; 65,22]	[57,39; 68,36]	[55,51; 67,17]	[52,46; 64,46]	[49,22; 61,54]	
		Mean		321,04	311,99	309,26	309,86	302,15	295,85	291,13	297,57	297,57	303,22
	Peak-Flow- Mittelwert	CI Mean		[299,93; 342,15]	[292,48; 331,50]	[290,04; 328,49]	[290,63; 329,09]	[282,19; 322,12]	[275,46; 316,24]	[271,16; 311,10]	[275,09; 320,06]	[279,30; 327,13]	
		Median		313,00	300,00	300,00	300,00	300,00	281,50	285,00	292,50	285,00	
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	323	288	258	237	221	200	185	176	161		
	auswertbar	Anzahl	323	283	252	230	215	190	181	169	158		
	mit Peak-Flow- Messung	Anzahl	146	175	170	149	142	121	114	112	108		
		Anteil in %	45,20	61,84	67,46	64,78	66,05	63,68	62,98	66,27	68,35		
		CI Anteil in %	[39,77; 50,64]	[56,17; 67,51]	[61,66; 73,26]	[58,60; 70,97]	[59,70; 72,39]	[56,83; 70,54]	[55,93; 70,04]	[59,12; 73,42]	[61,08; 75,63]		
		Mean	300,57	315,94	300,57	305,98	310,46	299,10	298,99	289,79	298,44		
	Peak-Flow- Mittelwert	CI Mean	[275,38; 325,76]	[295,23; 336,65]	[280,29; 320,85]	[282,92; 329,04]	[286,91; 334,02]	[273,99; 324,21]	[276,38; 321,60]	[266,04; 313,55]	[275,09; 321,78]		
		Median	280,00	310,00	297,50	300,00	295,00	280,00	293,00	280,00	300,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		118	114	100	91	80	77	74	71		
		Mittlere Differenz zur ED		18,08	2,37	16,51	2,46	-7,81	-4,29	-18,27	-2,20		
		CI mittlere Differenz		[-1,55; 37,70]	[-16,53; 21,26]	[-7,92; 40,94]	[-22,71; 27,64]	[-31,74; 16,11]	[-34,00; 25,43]	[-43,75; 7,21]	[-28,63; 24,23]		
		Median mittlere Differenz		21,00	5,00	8,50	-4,00	0,00	-5,00	0,00	-9,00		

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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	250	223	202	187	168	159	146	134		
	auswertbar	Anzahl	250	217	195	179	163	152	137	131		
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	125	129	120	105	101	93	88	88		
		Anteil in %	50,00	59,45	61,54	58,66	61,96	61,18	64,23	63,36		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[43,79; 56,21]	[52,90; 65,99]	[54,69; 68,38]	[51,42; 65,89]	[54,49; 69,44]	[53,41; 68,96]	[56,18; 72,29]	[55,08; 71,64]		
		Mean	320,82	325,88	322,16	312,74	302,40	305,56	296,20	302,71		
		CI Mean	[294,23; 347,42]	[299,64; 352,13]	[297,70; 346,62]	[288,19; 337,29]	[275,28; 329,52]	[279,98; 331,14]	[268,51; 323,90]	[274,26; 331,17]		
		Median	313,00	300,00	337,50	309,00	300,00	300,00	270,00	280,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		101	91	81	76	65	58	59		
		Mittlere Differenz zur ED		6,97	-1,40	-6,93	-16,66	-13,75	-18,62	-7,68		
		CI mittlere Differenz		[-15,84; 29,78]	[-25,01; 22,22]	[-30,40; 16,54]	[-42,28; 8,97]	[-42,84; 15,33]	[-52,30; 15,05]	[-36,40; 21,04]		
		Median mittlere Differenz		0,00	-9,00	0,00	-10,00	-28,00	-12,00	-5,00		
2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	163	138	125	107	98	90	86			
	auswertbar	Anzahl	163	136	124	106	94	88	84			
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	95	98	81	73	65	63	60			
		Anteil in %	58,28	72,06	65,32	68,87	69,15	71,59	71,43			
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[50,69; 65,88]	[64,49; 79,63]	[56,91; 73,73]	[60,01; 77,72]	[59,76; 78,54]	[62,11; 81,07]	[61,71; 81,15]			
		Mean	324,63	325,15	366,72	341,58	343,29	337,57	338,02			
		CI Mean	[293,16; 356,11]	[292,42; 357,89]	[325,77; 407,66]	[307,08; 376,07]	[305,30; 381,28]	[295,74; 379,40]	[301,39; 374,64]			
		Median	300,00	300,00	330,00	320,00	320,00	300,00	307,00			
		Fallbasis mittlere Differenz		75	61	57	48	46	44			
		Mittlere Differenz zur ED		10,43	19,84	5,49	8,15	21,20	16,84			
		CI mittlere Differenz		[-13,08; 33,93]	[-1,33; 41,00]	[-22,04; 33,03]	[-19,51; 35,80]	[-9,33; 51,72]	[-13,31; 47,00]			
		Median mittlere Differenz		0,00	19,00	12,00	10,00	2,00	9,00			
2010-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	159	144	126	107	95	83				
	auswertbar	Anzahl	159	140	124	103	93	83				
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	91	92	75	61	55	50				
		Anteil in %	57,23	65,71	60,48	59,22	59,14	60,24				
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[49,52; 64,95]	[57,82; 73,61]	[51,84; 69,12]	[49,69; 68,76]	[49,09; 69,18]	[49,65; 70,83]				
		Mean	316,12	349,08	347,25	330,10	346,58	325,98				
		CI Mean	[283,22; 349,02]	[317,28; 380,87]	[310,65; 383,86]	[286,60; 373,59]	[300,92; 392,24]	[284,42; 367,54]				
		Median	300,00	310,00	320,00	330,00	320,00	300,00				
		Fallbasis mittlere Differenz		77	60	49	42	38				
		Mittlere Differenz zur ED		42,23	42,08	42,43	46,43	27,18				
		CI mittlere Differenz		[16,08; 68,38]	[12,45; 71,71]	[8,60; 76,26]	[8,74; 84,11]	[-14,47; 68,84]				
		Median mittlere Differenz		27,00	23,00	36,00	39,00	30,00				
2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	166	146	130	112	98					
	auswertbar	Anzahl	166	138	126	107	93					
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	102	91	87	71	59					
		Anteil in %	61,45	65,94	69,05	66,36	63,44					
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[54,02; 68,87]	[58,01; 73,88]	[60,94; 77,15]	[57,36; 75,35]	[53,60; 73,28]					
		Mean	282,51	283,03	282,21	290,56	291,53					
		CI Mean	[255,19; 309,83]	[254,03; 312,04]	[256,30; 308,11]	[262,76; 318,36]	[252,97; 330,08]					
		Median	294,50	290,00	290,00	300,00	302,00					
		Fallbasis mittlere Differenz		81	73	60	48					
		Mittlere Differenz zur ED		5,10	-1,47	-9,13	14,10					
		CI mittlere Differenz		[-14,75; 24,95]	[-21,48; 18,55]	[-32,07; 13,80]	[-24,66; 52,87]					
		Median mittlere Differenz		4,00	0,00	2,50	-1,00					

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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	165	137	124	115						
	auswertbar	Anzahl	165	134	118	110						
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	105	88	72	63						
		Anteil in %	63,64	65,67	61,02	57,27						
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[56,27; 71,00]	[57,60; 73,74]	[52,18; 69,85]	[47,99; 66,56]						
		Mean	312,03	291,68	310,90	313,57						
		CI Mean	[282,15; 341,91]	[260,91; 322,45]	[278,52; 343,29]	[278,57; 348,58]						
		Median	300,00	275,00	300,00	290,00						
		Fallbasis mittlere Differenz		75	62	55						
		Mittlere Differenz zur ED		8,96	29,05	25,95						
		CI mittlere Differenz		[-11,93; 29,85]	[2,75; 55,35]	[-7,49; 59,38]						
	Median mittlere Differenz		0,00	17,50	17,00							
	2011-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	119	99	88						
auswertbar		Anzahl	119	96	86							
mit Peak-Flow-Messung		Anzahl	64	58	55							
		Anteil in %	53,78	60,42	63,95							
Peak-Flow-Mittelwert		CI Anteil in %	[44,79; 62,78]	[50,58; 70,25]	[53,75; 74,16]							
		Mean	319,22	314,84	320,04							
		CI Mean	[281,05; 357,39]	[275,65; 354,04]	[278,56; 361,51]							
		Median	293,50	312,00	317,00							
		Fallbasis mittlere Differenz		44	43							
		Mittlere Differenz zur ED		-4,86	21,09							
		CI mittlere Differenz		[-27,78; 18,05]	[-10,95; 53,14]							
Median mittlere Differenz			-5,00	2,00								
2012-1		erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	136	111							
	auswertbar	Anzahl	136	108								
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	76	59								
		Anteil in %	55,88	54,63								
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[47,51; 64,26]	[45,20; 64,06]								
		Mean	291,76	314,37								
		CI Mean	[263,78; 319,75]	[277,73; 351,02]								
		Median	295,00	290,00								
		Fallbasis mittlere Differenz		53								
		Mittlere Differenz zur ED		28,21								
		CI mittlere Differenz		[-2,20; 58,61]								
	Median mittlere Differenz		19,00									
	2012-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	126								
auswertbar		Anzahl	126									
mit Peak-Flow-Messung		Anzahl	83									
		Anteil in %	65,87									
Peak-Flow-Mittelwert		CI Anteil in %	[57,56; 74,18]									
		Mean	293,28									
		CI Mean	[263,43; 323,12]									
		Median	264,00									
		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 odergleichbleiben 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 291 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 148 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 56,76 Prozent von ihnen konnte ein verbesserter oder ein gleichbleibender Peak-Flow-Wert dokumentiert werden. Hingegen lag bei 43,24 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	Patienten insgesamt	Anzahl	599	580	572	538	511	475	443	400	372	341	324
	auswertbar	Anzahl		316	0	252	253	246	240	213	190	178	162
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		277		142	138	142	144	113	106	100	88
		Anteil in %		87,66		56,35	54,55	57,72	60,00	53,05	55,79	56,18	54,32
		CI Anteil in %		[84,03; 91,29]		[50,21; 62,48]	[48,40; 60,69]	[51,54; 63,91]	[53,79; 66,21]	[46,33; 59,77]	[48,71; 62,87]	[48,87; 63,49]	[46,63; 62,02]
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		39		110	115	104	96	100	84	78	74
		Anteil in %		12,34		43,65	45,45	42,28	40,00	46,95	44,21	43,82	45,68
CI Anteil in %			[8,71; 15,97]		[37,52; 49,79]	[39,31; 51,60]	[36,09; 48,46]	[33,79; 46,21]	[40,23; 53,67]	[37,13; 51,29]	[36,51; 51,13]	[37,98; 53,37]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	535	522	493	451	414	389	359	325	310	291	
	auswertbar	Anzahl		0	215	222	216	208	196	175	162	148	
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl			122	127	122	120	110	102	95	84	
		Anteil in %			56,74	57,21	56,48	57,69	56,12	58,29	58,64	56,76	
		CI Anteil in %			[50,11; 63,38]	[50,68; 63,73]	[49,85; 63,11]	[50,96; 64,42]	[49,16; 63,09]	[50,96; 65,61]	[51,03; 66,25]	[48,75; 64,77]	
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl			93	95	94	88	86	73	67	64	
		Anteil in %			43,26	42,79	43,52	42,31	43,88	41,71	41,36	43,24	
CI Anteil in %				[36,62; 49,89]	[36,27; 49,32]	[36,89; 50,15]	[35,58; 49,04]	[36,91; 50,84]	[34,39; 49,04]	[33,75; 48,97]	[35,23; 51,25]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	373	335	296	272	250	224	207	197	182		
	auswertbar	Anzahl		140	169	156	141	126	113	113	111		
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		87	91	85	65	68	66	63	65		
		Anteil in %		62,14	53,85	54,49	46,10	53,97	58,41	55,75	58,56		
		CI Anteil in %		[54,08; 70,21]	[46,31; 61,38]	[46,65; 62,33]	[37,84; 54,36]	[45,23; 62,71]	[49,28; 67,54]	[46,55; 64,95]	[49,35; 67,76]		
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		53	78	71	76	58	47	50	46		
		Anteil in %		37,86	46,15	45,51	53,90	46,03	41,59	44,25	41,44		
CI Anteil in %			[29,79; 45,92]	[38,62; 53,69]	[37,67; 53,35]	[45,64; 62,16]	[37,29; 54,77]	[32,46; 50,72]	[35,05; 53,45]	[32,24; 50,65]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	304	267	240	222	199	187	168	155			
	auswertbar	Anzahl		121	124	119	107	97	90	84			
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		71	69	70	55	56	57	50			
		Anteil in %		58,68	55,65	58,82	51,40	57,73	63,33	59,52			
		CI Anteil in %		[49,87; 67,49]	[46,87; 64,43]	[49,94; 67,70]	[41,89; 60,92]	[47,85; 67,61]	[53,32; 73,35]	[48,96; 70,08]			
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		50	55	49	52	41	33	34			
		Anteil in %		41,32	44,35	41,18	48,60	42,27	36,67	40,48			
CI Anteil in %			[32,51; 50,13]	[35,57; 53,13]	[32,30; 50,06]	[39,08; 58,11]	[32,39; 52,15]	[26,65; 46,68]	[29,92; 51,04]				

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	Patienten insgesamt	Anzahl	195	166	150	129	114	105	96				
	auswertbar	Anzahl		87	88	80	68	63	65				
	verbessertes oder gleichbleibendes Peak-Flow-Wert	Anzahl		47	54	43	38	36	38				
		Anteil in %		54,02	61,36	53,75	55,88	57,14	58,46				
		CI Anteil in %		[43,49; 64,56]	[51,13; 71,60]	[42,76; 64,74]	[43,99; 67,77]	[44,82; 69,46]	[46,39; 70,53]				
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		40	34	37	30	27	27				
		Anteil in %		45,98	38,64	46,25	44,12	42,86	41,54				
		CI Anteil in %		[35,44; 56,51]	[28,40; 48,87]	[35,26; 57,24]	[32,23; 56,01]	[30,54; 55,18]	[29,47; 53,61]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	192	175	152	128	115	101					
	auswertbar	Anzahl		92	77	64	63	56					
	verbessertes oder gleichbleibendes Peak-Flow-Wert	Anzahl		59	42	33	43	25					
		Anteil in %		64,13	54,55	51,56	68,25	44,64					
		CI Anteil in %		[54,28; 73,98]	[43,35; 65,74]	[39,22; 63,90]	[56,67; 79,84]	[31,50; 57,78]					
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		33	35	31	20	31					
		Anteil in %		35,87	45,45	48,44	31,75	55,36					
		CI Anteil in %		[26,02; 45,72]	[34,26; 56,65]	[36,10; 60,78]	[20,16; 43,33]	[42,22; 68,50]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	213	187	159	134	115						
	auswertbar	Anzahl		97	86	78	61						
	verbessertes oder gleichbleibendes Peak-Flow-Wert	Anzahl		63	44	43	31						
		Anteil in %		64,95	51,16	55,13	50,82						
		CI Anteil in %		[55,40; 74,49]	[40,54; 61,79]	[44,02; 66,24]	[38,17; 63,47]						
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		34	42	35	30						
		Anteil in %		35,05	48,84	44,87	49,18						
		CI Anteil in %		[25,51; 44,60]	[38,21; 59,46]	[33,76; 55,98]	[36,53; 61,83]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	186	154	139	126							
	auswertbar	Anzahl		86	76	63							
	verbessertes oder gleichbleibendes Peak-Flow-Wert	Anzahl		55	52	37							
		Anteil in %		63,95	68,42	58,73							
		CI Anteil in %		[53,75; 74,16]	[57,90; 78,94]	[46,48; 70,98]							
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		31	24	26							
		Anteil in %		36,05	31,58	41,27							
		CI Anteil in %		[25,84; 46,25]	[21,06; 42,10]	[29,02; 53,52]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	118	106								
	auswertbar	Anzahl		51	57								
	verbessertes oder gleichbleibendes Peak-Flow-Wert	Anzahl		26	39								
		Anteil in %		50,98	68,42								
		CI Anteil in %		[37,12; 64,84]	[56,25; 80,60]								
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		25	18								
		Anteil in %		49,02	31,58								
		CI Anteil in %		[35,16; 62,88]	[19,40; 43,75]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	172	142									
	auswertbar	Anzahl		70									
	verbessertes oder gleichbleibendes Peak-Flow-Wert	Anzahl		44									
		Anteil in %		62,86									
		CI Anteil in %		[51,46; 74,26]									
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		26									
		Anteil in %		37,14									
		CI Anteil in %		[25,74; 48,54]									

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	Patienten insgesamt	Anzahl	148										
	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.⁴ Die solchermaßen gebildeten Kategorien sind nicht erschöpfend. Zudem sind Mehrfachzuordnungen der Patienten möglich.

Zu beachten ist, dass es durch die im Zuge der Umstellung auf eDMP zum 01.07.2008 eingeführten neuen Satzartbeschreibungen zu einer veränderten Dokumentation der Medikation mit 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 535 Patienten in das Programm eingeschrieben. Davon lagen bei 534 Patienten auswertbare Daten vor. Bei 375 bzw. 70,22 Prozent dieser Patienten erfolgte eine Behandlung mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation. Im letzten Berichtshalbjahr erhielten 173 bzw. 60,28 Prozent der dann auswertbaren Patienten eine Behandlung mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation.

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

Tabelle 3.4.1 Patienten und ihre Medikation

* Aufgrund einer geänderten Dokumentation zum 01.07.2008 sind die Werte ab dem Berichtshalbjahr 2008-2 nicht mehr mit den Werten der vorangegangenen Berichtshalbjahre vergleichbar, siehe Begleittext.

** 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	Patienten insgesamt	Anzahl	599	580	572	538	511	475	443	400	372	341	324
	auswertbar	Anzahl	599	571	564	535	504	464	436	394	363	338	313
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	2	14	7	5	2	4	2	5	3	5	3
		Anteil in %	0,33	2,45	1,24	0,93	0,40	0,86	0,46	1,27	0,83	1,48	0,96
		CI Anteil in %	[0,00; 0,80]	[1,18; 3,72]	[0,33; 2,16]	[0,12; 1,75]	[0,00; 0,95]	[0,02; 1,70]	[0,00; 1,09]	[0,16; 2,38]	[0,00; 1,76]	[0,19; 2,77]	[0,00; 2,04]
	auswertbar	Anzahl	599	571	565	535	504	464	436	394	363	338	313
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	444	445	413	389	369	330	303	271	249	228	217
		Anteil in %	74,12	77,93	73,10	72,71	73,21	71,12	69,50	68,78	68,60	67,46	69,33
		CI Anteil in %	[70,61; 77,63]	[74,53; 81,34]	[69,44; 76,76]	[68,93; 76,49]	[69,34; 77,08]	[66,99; 75,25]	[65,17; 73,82]	[64,20; 73,36]	[63,81; 73,38]	[62,45; 72,46]	[64,21; 74,45]
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	124	111	106	104	95	95	94	87	84	76	71
		Anteil in %	20,70	19,44	18,76	19,44	18,85	20,47	21,56	22,08	23,14	22,49	22,68
		CI Anteil in %	[17,45; 23,95]	[16,19; 22,69]	[15,54; 21,98]	[16,08; 22,80]	[15,43; 22,27]	[16,80; 24,15]	[17,70; 25,42]	[17,98; 26,18]	[18,80; 27,48]	[18,03; 26,94]	[18,04; 27,33]
	auswertbar	Anzahl			565	535	504	464	436	394	363	338	313
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl			0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %			[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	auswertbar	Anzahl	599	571	565	535	504	464	436	394	363	338	313
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	369	373	376	357	344	309	281	256	242	225	210
		Anteil in %	61,60	65,32	66,55	66,73	68,25	66,59	64,45	64,97	66,67	66,57	67,09
		CI Anteil in %	[57,70; 65,50]	[61,42; 69,23]	[62,65; 70,44]	[62,73; 70,73]	[64,19; 72,32]	[62,30; 70,89]	[59,95; 68,95]	[60,26; 69,69]	[61,81; 71,52]	[61,53; 71,60]	[61,88; 72,31]
	auswertbar	Anzahl	599	571	565	535	504	464	436	394	363	338	313
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	40	37	43	45	40	42	35	32	37	31	36
		Anteil in %	6,68	6,48	7,61	8,41	7,94	9,05	8,03	8,12	10,19	9,17	11,50
		CI Anteil in %	[4,68; 8,68]	[4,46; 8,50]	[5,42; 9,80]	[6,06; 10,77]	[5,57; 10,30]	[6,44; 11,67]	[5,47; 10,58]	[5,42; 10,82]	[7,08; 13,31]	[6,09; 12,25]	[7,96; 15,04]
	auswertbar	Anzahl	599	571	564	535	504	463	436	394	363	338	313
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	402	354	333	321	301	270	254	233	210	200	191
		Anteil in %	67,11	62,00	59,04	60,00	59,72	58,32	58,26	59,14	57,85	59,17	61,02
		CI Anteil in %	[63,35; 70,88]	[58,01; 65,98]	[54,98; 63,10]	[55,84; 64,16]	[55,44; 64,01]	[53,82; 62,81]	[53,62; 62,89]	[54,28; 64,00]	[52,76; 62,94]	[53,92; 64,42]	[55,61; 66,43]
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	71	71	63	65	63	55	58	49	50	47	40
		Anteil in %	11,85	12,43	11,17	12,15	12,50	11,88	13,30	12,44	13,77	13,91	12,78
	CI Anteil in %	[9,26; 14,44]	[9,73; 15,14]	[8,57; 13,77]	[9,38; 14,92]	[9,61; 15,39]	[8,93; 14,83]	[10,11; 16,49]	[9,17; 15,70]	[10,22; 17,32]	[10,21; 17,60]	[9,07; 16,48]	
auswertbar	Anzahl	599	571	565	535	504	464	436	394	363	338	313	
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	93	87	47	39	34	35	35	35	31	24	25	
	Anteil in %	15,53	15,24	8,32	7,29	6,75	7,54	8,03	8,88	8,54	7,10	7,99	
	CI Anteil in %	[12,62; 18,43]	[12,29; 18,19]	[6,04; 10,60]	[5,08; 9,49]	[4,55; 8,94]	[5,14; 9,95]	[5,47; 10,58]	[6,07; 11,70]	[5,66; 11,42]	[4,36; 9,84]	[4,98; 11,00]	
auswertbar	Anzahl	599	571	565	535	504	464	436	394	363	338	313	
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	152	134	112	105	106	94	97	82	75	64	60	
	Anteil in %	25,38	23,47	19,82	19,63	21,03	20,26	22,25	20,81	20,66	18,93	19,17	
	CI Anteil in %	[21,89; 28,86]	[19,99; 26,95]	[16,53; 23,11]	[16,26; 22,99]	[17,47; 24,59]	[16,60; 23,92]	[18,34; 26,16]	[16,80; 24,83]	[16,49; 24,83]	[14,75; 23,12]	[14,80; 23,54]	

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	535	522	493	451	414	389	359	325	310	291
	auswertbar	Anzahl	534	515	488	445	406	385	354	322	306	286
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	3	8	7	7	6	4	4	5	5	9
		Anteil in %	0,56	1,55	1,43	1,57	1,48	1,04	1,13	1,55	1,63	3,15
		CI Anteil in %	[0,00; 1,20]	[0,48; 2,62]	[0,38; 2,49]	[0,42; 2,73]	[0,30; 2,65]	[0,02; 2,05]	[0,03; 2,23]	[0,20; 2,91]	[0,21; 3,06]	[1,12; 5,17]
	auswertbar	Anzahl	534	515	488	445	406	385	354	322	306	287
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	375	335	318	288	264	249	236	212	190	173
		Anteil in %	70,22	65,05	65,16	64,72	65,02	64,68	66,67	65,84	62,09	60,28
		CI Anteil in %	[66,34; 74,11]	[60,93; 69,17]	[60,93; 69,40]	[60,27; 69,16]	[60,38; 69,67]	[59,89; 69,46]	[61,75; 71,58]	[60,65; 71,03]	[56,65; 67,54]	[54,61; 65,95]
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	130	114	108	105	89	88	72	67	76	75
		Anteil in %	24,34	22,14	22,13	23,60	21,92	22,86	20,34	20,81	24,84	26,13
		CI Anteil in %	[20,70; 27,99]	[18,55; 25,73]	[18,44; 25,82]	[19,65; 27,54]	[17,89; 25,95]	[18,66; 27,06]	[16,14; 24,54]	[16,37; 25,25]	[19,99; 29,69]	[21,04; 31,22]
	auswertbar	Anzahl		512	488	445	406	385	354	322	306	287
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl		0	0	0	0	1	0	1	1	1
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	0,00	0,31	0,33	0,35
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,92]	[0,00; 0,97]	[0,00; 1,03]
	auswertbar	Anzahl	534	513	488	445	406	385	354	322	306	287
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	276	274	255	238	213	218	196	181	170	159
		Anteil in %	51,69	53,41	52,25	53,48	52,46	56,62	55,37	56,21	55,56	55,40
		CI Anteil in %	[47,44; 55,93]	[49,09; 57,73]	[47,82; 56,69]	[48,84; 58,12]	[47,60; 57,33]	[51,67; 61,58]	[50,18; 60,55]	[50,78; 61,64]	[49,98; 61,13]	[49,64; 61,16]
	auswertbar	Anzahl	534	513	488	445	406	385	354	322	306	287
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	41	40	33	32	25	34	23	23	27	25
		Anteil in %	7,68	7,80	6,76	7,19	6,16	8,83	6,50	7,14	8,82	8,71
		CI Anteil in %	[5,42; 9,94]	[5,47; 10,12]	[4,53; 8,99]	[4,79; 9,59]	[3,82; 8,50]	[5,99; 11,67]	[3,93; 9,07]	[4,33; 9,96]	[5,64; 12,01]	[5,44; 11,98]
	auswertbar	Anzahl	534	515	488	445	406	385	354	321	306	286
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	345	317	325	291	262	250	228	205	198	178
		Anteil in %	64,61	61,55	66,60	65,39	64,53	64,94	64,41	63,86	64,71	62,24
		CI Anteil in %	[60,55; 68,67]	[57,35; 65,76]	[62,41; 70,79]	[60,97; 69,82]	[59,87; 69,19]	[60,16; 69,71]	[59,41; 69,40]	[58,60; 69,13]	[59,34; 70,07]	[56,61; 67,87]
mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	63	57	42	43	33	38	36	36	31	27	
	Anteil in %	11,80	11,07	8,61	9,66	8,13	9,87	10,17	11,21	10,13	9,44	
	CI Anteil in %	[9,06; 14,54]	[8,36; 13,78]	[6,12; 11,10]	[6,91; 12,41]	[5,47; 10,79]	[6,89; 12,85]	[7,02; 13,32]	[7,76; 14,67]	[6,74; 13,52]	[6,05; 12,84]	
auswertbar	Anzahl	534	515	488	445	406	385	354	322	306	287	
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	77	25	34	33	27	23	24	26	18	21	
	Anteil in %	14,42	4,85	6,97	7,42	6,65	5,97	6,78	8,07	5,88	7,32	
	CI Anteil in %	[11,44; 17,40]	[3,00; 6,71]	[4,71; 9,23]	[4,98; 9,85]	[4,22; 9,08]	[3,60; 8,34]	[4,16; 9,40]	[5,09; 11,05]	[3,24; 8,52]	[4,30; 10,34]	
auswertbar	Anzahl	534	515	488	445	406	385	354	322	306	287	
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	93	60	64	58	53	45	49	38	37	38	
	Anteil in %	17,42	11,65	13,11	13,03	13,05	11,69	13,84	11,80	12,09	13,24	
	CI Anteil in %	[14,20; 20,64]	[8,88; 14,42]	[10,12; 16,11]	[9,90; 16,17]	[9,77; 16,34]	[8,47; 14,90]	[10,24; 17,44]	[8,27; 15,33]	[8,43; 15,75]	[9,31; 17,17]	

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	373	335	296	272	250	224	207	197	182	
	auswertbar	Anzahl	373	330	288	263	244	214	203	190	179	
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	6	5	6	7	7	5	7	6	4	
		Anteil in %	1,61	1,52	2,08	2,66	2,87	2,34	3,45	3,16	2,23	
		CI Anteil in %	[0,33; 2,89]	[0,20; 2,84]	[0,43; 3,74]	[0,71; 4,61]	[0,77; 4,97]	[0,31; 4,37]	[0,93; 5,96]	[0,66; 5,65]	[0,06; 4,41]	
	auswertbar	Anzahl	371	328	287	262	243	213	202	189	178	
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	257	228	197	182	169	147	137	128	124	
		Anteil in %	69,27	69,51	68,64	69,47	69,55	69,01	67,82	67,72	69,66	
		CI Anteil in %	[64,57; 73,97]	[64,52; 74,50]	[63,26; 74,02]	[63,88; 75,05]	[63,75; 75,35]	[62,79; 75,24]	[61,36; 74,28]	[61,04; 74,41]	[62,89; 76,44]	
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	90	77	67	63	55	49	50	45	42	
		Anteil in %	24,26	23,48	23,34	24,05	22,63	23,00	24,75	23,81	23,60	
		CI Anteil in %	[19,89; 28,63]	[18,88; 28,07]	[18,44; 28,25]	[18,86; 29,23]	[17,36; 27,91]	[17,34; 28,67]	[18,79; 30,72]	[17,72; 29,90]	[17,34; 29,85]	
	auswertbar	Anzahl	373	330	288	263	244	214	203	190	179	
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl	2	2	1	1	1	1	1	1	1	
		Anteil in %	0,54	0,61	0,35	0,38	0,41	0,47	0,49	0,53	0,56	
		CI Anteil in %	[0,00; 1,28]	[0,00; 1,44]	[0,00; 1,03]	[0,00; 1,13]	[0,00; 1,21]	[0,00; 1,38]	[0,00; 1,46]	[0,00; 1,56]	[0,00; 1,65]	
	auswertbar	Anzahl	373	330	288	263	243	213	202	189	179	
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	213	187	164	156	137	123	118	108	104	
		Anteil in %	57,10	56,67	56,94	59,32	56,38	57,75	58,42	57,14	58,10	
		CI Anteil in %	[52,08; 62,13]	[51,31; 62,02]	[51,22; 62,67]	[53,37; 65,26]	[50,13; 62,63]	[51,10; 64,40]	[51,60; 65,23]	[50,07; 64,22]	[50,85; 65,35]	
	auswertbar	Anzahl	371	328	287	262	242	212	201	188	178	
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	35	24	21	18	16	17	15	14	13	
		Anteil in %	9,43	7,32	7,32	6,87	6,61	8,02	7,46	7,45	7,30	
		CI Anteil in %	[6,46; 12,41]	[4,49; 10,14]	[4,30; 10,34]	[3,80; 9,94]	[3,47; 9,75]	[4,35; 11,68]	[3,82; 11,10]	[3,68; 11,21]	[3,47; 11,14]	
	auswertbar	Anzahl	372	330	288	263	243	213	202	189	179	
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	230	212	185	166	157	127	122	115	113	
		Anteil in %	61,83	64,24	64,24	63,12	64,61	59,62	60,40	60,85	63,13	
		CI Anteil in %	[56,88; 66,77]	[59,06; 69,42]	[58,69; 69,78]	[57,28; 68,96]	[58,58; 70,63]	[53,02; 66,23]	[53,63; 67,16]	[53,87; 67,82]	[56,04; 70,22]	
mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	30	27	19	18	21	17	19	20	16		
	Anteil in %	8,06	8,18	6,60	6,84	8,64	7,98	9,41	10,58	8,94		
	CI Anteil in %	[5,29; 10,84]	[5,22; 11,14]	[3,73; 9,47]	[3,79; 9,90]	[5,10; 12,18]	[4,33; 11,63]	[5,37; 13,44]	[6,18; 14,98]	[4,75; 13,13]		
auswertbar	Anzahl	373	330	288	263	244	214	203	190	179		
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	33	21	20	16	16	15	11	11	11		
	Anteil in %	8,85	6,36	6,94	6,08	6,56	7,01	5,42	5,79	6,15		
	CI Anteil in %	[5,96; 11,73]	[3,73; 9,00]	[4,00; 9,89]	[3,19; 8,98]	[3,45; 9,67]	[3,58; 10,44]	[2,30; 8,54]	[2,46; 9,12]	[2,62; 9,67]		
auswertbar	Anzahl	373	330	288	263	244	214	203	190	179		
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	49	36	33	37	31	33	30	32	30		
	Anteil in %	13,14	10,91	11,46	14,07	12,70	15,42	14,78	16,84	16,76		
	CI Anteil in %	[9,70; 16,57]	[7,54; 14,28]	[7,77; 15,14]	[9,86; 18,28]	[8,52; 16,89]	[10,57; 20,27]	[9,88; 19,67]	[11,51; 22,18]	[11,27; 22,25]		

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	304	267	240	222	199	187	168	155		
	auswertbar	Anzahl	304	260	232	213	193	179	157	150		
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	3	2	4	3	3	4	2	3		
		Anteil in %	0,99	0,77	1,72	1,41	1,55	2,23	1,27	2,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 2,10]	[0,00; 1,83]	[0,05; 3,40]	[0,00; 2,99]	[0,00; 3,30]	[0,06; 4,41]	[0,00; 3,03]	[0,00; 4,25]		
	auswertbar	Anzahl	303	259	231	213	193	179	157	150		
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	207	175	160	145	137	127	115	110		
		Anteil in %	68,32	67,57	69,26	68,08	70,98	70,95	73,25	73,33		
		CI Anteil in %	[63,07; 73,56]	[61,86; 73,28]	[63,30; 75,23]	[61,80; 74,35]	[64,56; 77,40]	[64,28; 77,62]	[66,30; 80,19]	[66,23; 80,43]		
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	75	65	53	52	42	39	27	28		
		Anteil in %	24,75	25,10	22,94	24,41	21,76	21,79	17,20	18,67		
		CI Anteil in %	[19,88; 29,62]	[19,81; 30,39]	[17,51; 28,38]	[18,63; 30,20]	[15,93; 27,60]	[15,72; 27,85]	[11,28; 23,12]	[12,41; 24,92]		
	auswertbar	Anzahl	304	260	232	213	193	179	157	150		
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl	1	1	1	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,33	0,38	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,97]	[0,00; 1,14]	[0,00; 1,28]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	auswertbar	Anzahl	303	259	231	213	193	179	157	150		
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	161	143	130	119	113	105	97	91		
		Anteil in %	53,14	55,21	56,28	55,87	58,55	58,66	61,78	60,67		
		CI Anteil in %	[47,51; 58,76]	[49,14; 61,28]	[49,87; 62,69]	[49,18; 62,55]	[51,58; 65,52]	[51,42; 65,89]	[54,16; 69,41]	[52,82; 68,51]		
	auswertbar	Anzahl	303	259	231	213	193	179	157	150		
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	17	15	12	10	7	8	6	5		
		Anteil in %	5,61	5,79	5,19	4,69	3,63	4,47	3,82	3,33		
		CI Anteil in %	[3,02; 8,21]	[2,94; 8,64]	[2,33; 8,06]	[1,85; 7,54]	[0,98; 6,27]	[1,43; 7,50]	[0,81; 6,83]	[0,45; 6,22]		
	auswertbar	Anzahl	303	259	232	213	193	179	157	150		
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	189	164	142	133	115	105	89	83		
		Anteil in %	62,38	63,32	61,21	62,44	59,59	58,66	56,69	55,33		
CI Anteil in %		[56,91; 67,84]	[57,44; 69,20]	[54,92; 67,49]	[55,92; 68,96]	[52,64; 66,53]	[51,42; 65,89]	[48,91; 64,46]	[47,35; 63,32]			
mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	23	21	22	17	17	16	13	15			
	Anteil in %	7,59	8,11	9,48	7,98	8,81	8,94	8,28	10,00			
	CI Anteil in %	[4,60; 10,58]	[4,78; 11,44]	[5,70; 13,26]	[4,33; 11,63]	[4,80; 12,82]	[4,75; 13,13]	[3,96; 12,60]	[5,18; 14,82]			
auswertbar	Anzahl	304	260	232	213	193	179	157	150			
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	21	21	20	18	19	16	11	7			
	Anteil in %	6,91	8,08	8,62	8,45	9,84	8,94	7,01	4,67			
	CI Anteil in %	[4,05; 9,76]	[4,76; 11,40]	[5,00; 12,24]	[4,71; 12,19]	[5,63; 14,06]	[4,75; 13,13]	[3,00; 11,01]	[1,28; 8,05]			
auswertbar	Anzahl	304	260	232	213	193	179	157	150			
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	37	32	21	24	21	29	25	25			
	Anteil in %	12,17	12,31	9,05	11,27	10,88	16,20	15,92	16,67			
	CI Anteil in %	[8,49; 15,85]	[8,31; 16,31]	[5,35; 12,75]	[7,01; 15,52]	[6,48; 15,29]	[10,79; 21,61]	[10,18; 21,67]	[10,68; 22,65]			

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	195	166	150	129	114	105	96			
	auswertbar	Anzahl	195	164	149	128	109	102	94			
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	2	1	2	3	2	3	3			
		Anteil in %	1,03	0,61	1,34	2,34	1,83	2,94	3,19			
		CI Anteil in %	[0,00; 2,44]	[0,00; 1,80]	[0,00; 3,20]	[0,00; 4,97]	[0,00; 4,37]	[0,00; 6,24]	[0,00; 6,76]			
	auswertbar	Anzahl	195	164	149	128	109	102	94			
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	134	117	102	88	76	68	67			
		Anteil in %	68,72	71,34	68,46	68,75	69,72	66,67	71,28			
		CI Anteil in %	[62,19; 75,24]	[64,40; 78,28]	[60,97; 75,94]	[60,69; 76,81]	[61,06; 78,39]	[57,47; 75,86]	[62,08; 80,47]			
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	43	32	32	29	26	27	22			
		Anteil in %	22,05	19,51	21,48	22,66	23,85	26,47	23,40			
		CI Anteil in %	[16,22; 27,89]	[13,43; 25,60]	[14,86; 28,09]	[15,38; 29,94]	[15,82; 31,89]	[17,87; 35,07]	[14,80; 32,01]			
	auswertbar	Anzahl	195	164	149	128	109	102	94			
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	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]			
	auswertbar	Anzahl	195	164	149	127	108	101	93			
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	107	94	80	69	61	55	55			
		Anteil in %	54,87	57,32	53,69	54,33	56,48	54,46	59,14			
		CI Anteil in %	[47,87; 61,87]	[49,72; 64,91]	[45,66; 61,72]	[45,63; 63,03]	[47,09; 65,88]	[44,69; 64,22]	[49,09; 69,18]			
	auswertbar	Anzahl	195	164	149	127	108	101	93			
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	19	15	11	10	10	10	8			
		Anteil in %	9,74	9,15	7,38	7,87	9,26	9,90	8,60			
		CI Anteil in %	[5,57; 13,92]	[4,72; 13,57]	[3,17; 11,60]	[3,17; 12,58]	[3,77; 14,75]	[4,05; 15,76]	[2,87; 14,33]			
	auswertbar	Anzahl	195	164	149	128	109	102	94			
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	115	102	97	79	67	67	60			
		Anteil in %	58,97	62,20	65,10	61,72	61,47	65,69	63,83			
		CI Anteil in %	[52,05; 65,90]	[54,75; 69,64]	[57,42; 72,78]	[53,26; 70,17]	[52,29; 70,65]	[56,43; 74,95]	[54,06; 73,60]			
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	15	11	11	10	9	8	11			
		Anteil in %	7,69	6,71	7,38	7,81	8,26	7,84	11,70			
	CI Anteil in %	[3,94; 11,44]	[2,87; 10,55]	[3,17; 11,60]	[3,14; 12,48]	[3,07; 13,45]	[2,60; 13,09]	[5,17; 18,24]				
auswertbar	Anzahl	195	164	149	128	109	102	94				
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	15	10	8	7	6	7	7				
	Anteil in %	7,69	6,10	5,37	5,47	5,50	6,86	7,45				
	CI Anteil in %	[3,94; 11,44]	[2,42; 9,77]	[1,74; 9,00]	[1,51; 9,42]	[1,20; 9,81]	[1,93; 11,79]	[2,11; 12,78]				
auswertbar	Anzahl	195	164	149	128	109	102	94				
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	20	19	18	15	16	16	16				
	Anteil in %	10,26	11,59	12,08	11,72	14,68	15,69	17,02				
	CI Anteil in %	[5,99; 14,53]	[6,67; 16,50]	[6,83; 17,33]	[6,12; 17,31]	[8,00; 21,35]	[8,59; 22,78]	[9,38; 24,66]				

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	192	175	152	128	115	101				
	auswertbar	Anzahl	192	171	148	124	113	100				
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	3	3	4	3	2	2				
		Anteil in %	1,56	1,75	2,70	2,42	1,77	2,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 3,32]	[0,00; 3,73]	[0,08; 5,32]	[0,00; 5,13]	[0,00; 4,21]	[0,00; 4,76]				
	auswertbar	Anzahl	192	171	148	124	113	100				
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	120	99	84	70	66	58				
		Anteil in %	62,50	57,89	56,76	56,45	58,41	58,00				
		CI Anteil in %	[55,63; 69,37]	[50,47; 65,32]	[48,75; 64,77]	[47,69; 65,21]	[49,28; 67,54]	[48,28; 67,72]				
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	49	53	43	39	37	34				
		Anteil in %	25,52	30,99	29,05	31,45	32,74	34,00				
		CI Anteil in %	[19,34; 31,70]	[24,04; 37,95]	[21,71; 36,39]	[23,25; 39,66]	[24,05; 41,43]	[24,67; 43,33]				
	auswertbar	Anzahl	192	171	148	124	113	100				
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	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]				
	auswertbar	Anzahl	192	171	148	124	113	100				
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	100	85	79	66	66	58				
		Anteil in %	52,08	49,71	53,38	53,23	58,41	58,00				
		CI Anteil in %	[45,00; 59,17]	[42,19; 57,22]	[45,31; 61,44]	[44,41; 62,04]	[49,28; 67,54]	[48,28; 67,72]				
	auswertbar	Anzahl	192	171	148	124	113	100				
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	13	13	12	10	13	12				
		Anteil in %	6,77	7,60	8,11	8,06	11,50	12,00				
		CI Anteil in %	[3,21; 10,33]	[3,62; 11,59]	[3,70; 12,52]	[3,25; 12,88]	[5,60; 17,41]	[5,60; 18,40]				
	auswertbar	Anzahl	192	171	148	124	113	100				
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	110	100	83	71	66	52				
		Anteil in %	57,29	58,48	56,08	57,26	58,41	52,00				
		CI Anteil in %	[50,28; 64,31]	[51,07; 65,89]	[48,06; 64,10]	[48,52; 66,00]	[49,28; 67,54]	[42,16; 61,84]				
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	19	17	21	18	12	13				
		Anteil in %	9,90	9,94	14,19	14,52	10,62	13,00				
	CI Anteil in %	[5,66; 14,13]	[5,44; 14,44]	[8,55; 19,83]	[8,29; 20,74]	[4,91; 16,33]	[6,38; 19,62]					
auswertbar	Anzahl	192	171	148	124	113	100					
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	9	8	10	9	8	7					
	Anteil in %	4,69	4,68	6,76	7,26	7,08	7,00					
	CI Anteil in %	[1,69; 7,69]	[1,50; 7,85]	[2,70; 10,81]	[2,67; 11,84]	[2,33; 11,83]	[1,97; 12,03]					
auswertbar	Anzahl	192	171	148	124	113	100					
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	16	17	18	18	13	13					
	Anteil in %	8,33	9,94	12,16	14,52	11,50	13,00					
	CI Anteil in %	[4,41; 12,25]	[5,44; 14,44]	[6,88; 17,45]	[8,29; 20,74]	[5,60; 17,41]	[6,38; 19,62]					

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	213	187	159	134	115						
	auswertbar	Anzahl	212	178	152	129	109						
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	11	8	6	6	4						
		Anteil in %	5,19	4,49	3,95	4,65	3,67						
		CI Anteil in %	[2,20; 8,18]	[1,44; 7,55]	[0,84; 7,05]	[1,00; 8,30]	[0,12; 7,22]						
	auswertbar	Anzahl	212	177	151	128	108						
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	118	101	82	75	62						
		Anteil in %	55,66	57,06	54,30	58,59	57,41						
		CI Anteil in %	[48,96; 62,36]	[49,75; 64,38]	[46,33; 62,28]	[50,03; 67,16]	[48,04; 66,78]						
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	72	53	50	38	33						
		Anteil in %	33,96	29,94	33,11	29,69	30,56						
		CI Anteil in %	[27,57; 40,35]	[23,18; 36,71]	[25,58; 40,64]	[21,74; 37,63]	[21,83; 39,28]						
	auswertbar	Anzahl	213	178	152	129	109						
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl	1	1	1	1	1						
		Anteil in %	0,47	0,56	0,66	0,78	0,92						
		CI Anteil in %	[0,00; 1,39]	[0,00; 1,66]	[0,00; 1,95]	[0,00; 2,29]	[0,00; 2,72]						
	auswertbar	Anzahl	212	178	152	129	109						
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	102	87	75	67	49						
		Anteil in %	48,11	48,88	49,34	51,94	44,95						
		CI Anteil in %	[41,37; 54,86]	[41,51; 56,24]	[41,37; 57,32]	[43,28; 60,59]	[35,57; 54,34]						
	auswertbar	Anzahl	212	177	151	128	108						
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	15	13	11	7	4						
		Anteil in %	7,08	7,34	7,28	5,47	3,70						
		CI Anteil in %	[3,62; 10,54]	[3,49; 11,20]	[3,13; 11,44]	[1,51; 9,42]	[0,13; 7,28]						
	auswertbar	Anzahl	212	177	151	128	108						
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	146	117	96	83	76						
		Anteil in %	68,87	66,10	63,58	64,84	70,37						
CI Anteil in %		[62,62; 75,12]	[59,11; 73,10]	[55,88; 71,28]	[56,54; 73,15]	[61,72; 79,02]							
mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	19	16	18	13	10							
	Anteil in %	8,96	9,04	11,92	10,16	9,26							
	CI Anteil in %	[5,11; 12,82]	[4,80; 13,28]	[6,73; 17,11]	[4,90; 15,41]	[3,77; 14,75]							
auswertbar	Anzahl	213	178	152	129	109							
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	13	14	12	10	9							
	Anteil in %	6,10	7,87	7,89	7,75	8,26							
	CI Anteil in %	[2,88; 9,33]	[3,90; 11,83]	[3,59; 12,20]	[3,12; 12,38]	[3,07; 13,45]							
auswertbar	Anzahl	213	178	152	129	109							
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	20	18	15	16	13							
	Anteil in %	9,39	10,11	9,87	12,40	11,93							
	CI Anteil in %	[5,46; 13,32]	[5,67; 14,55]	[5,11; 14,63]	[6,69; 18,11]	[5,81; 18,04]							

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	186	154	139	126							
	auswertbar	Anzahl	186	151	134	120							
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	7	9	9	10							
		Anteil in %	3,76	5,96	6,72	8,33							
		CI Anteil in %	[1,02; 6,51]	[2,17; 9,75]	[2,46; 10,97]	[3,37; 13,30]							
	auswertbar	Anzahl	186	151	134	120							
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	116	89	80	68							
		Anteil in %	62,37	58,94	59,70	56,67							
		CI Anteil in %	[55,38; 69,35]	[51,07; 66,81]	[51,37; 68,04]	[47,76; 65,57]							
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	53	45	42	39							
		Anteil in %	28,49	29,80	31,34	32,50							
		CI Anteil in %	[21,99; 35,00]	[22,48; 37,12]	[23,46; 39,23]	[24,08; 40,92]							
	auswertbar	Anzahl	186	151	134	120							
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	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]							
	auswertbar	Anzahl	186	151	134	120							
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	101	80	67	59							
		Anteil in %	54,30	52,98	50,00	49,17							
		CI Anteil in %	[47,12; 61,48]	[44,99; 60,97]	[41,50; 58,50]	[40,18; 58,15]							
	auswertbar	Anzahl	186	151	134	120							
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	13	11	9	8							
		Anteil in %	6,99	7,28	6,72	6,67							
		CI Anteil in %	[3,32; 10,66]	[3,13; 11,44]	[2,46; 10,97]	[2,18; 11,15]							
	auswertbar	Anzahl	186	151	134	120							
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	96	81	79	67							
		Anteil in %	51,61	53,64	58,96	55,83							
	CI Anteil in %	[44,41; 58,81]	[45,66; 61,62]	[50,59; 67,32]	[46,91; 64,76]								
mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	21	16	12	11								
	Anteil in %	11,29	10,60	8,96	9,17								
	CI Anteil in %	[6,73; 15,85]	[5,67; 15,52]	[4,10; 13,81]	[3,98; 14,35]								
auswertbar	Anzahl	186	151	134	120								
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	10	13	11	12								
	Anteil in %	5,38	8,61	8,21	10,00								
	CI Anteil in %	[2,13; 8,63]	[4,12; 13,10]	[3,54; 12,87]	[4,61; 15,39]								
auswertbar	Anzahl	186	151	134	120								
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	24	19	14	11								
	Anteil in %	12,90	12,58	10,45	9,17								
	CI Anteil in %	[8,07; 17,73]	[7,28; 17,89]	[5,25; 15,65]	[3,98; 14,35]								

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	118	106								
	auswertbar	Anzahl	149	115	104								
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	6	4	3								
		Anteil in %	4,03	3,48	2,88								
		CI Anteil in %	[0,86; 7,19]	[0,11; 6,84]	[0,00; 6,12]								
	auswertbar	Anzahl	149	115	104								
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	88	62	61								
		Anteil in %	59,06	53,91	58,65								
		CI Anteil in %	[51,14; 66,98]	[44,76; 63,06]	[49,14; 68,16]								
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	46	39	29								
		Anteil in %	30,87	33,91	27,88								
		CI Anteil in %	[23,43; 38,32]	[25,22; 42,60]	[19,22; 36,54]								
	auswertbar	Anzahl	149	115	104								
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	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]								
	auswertbar	Anzahl	149	115	104								
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	75	55	51								
		Anteil in %	50,34	47,83	49,04								
		CI Anteil in %	[42,28; 58,39]	[38,66; 57,00]	[39,38; 58,69]								
	auswertbar	Anzahl	149	115	104								
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	13	13	9								
		Anteil in %	8,72	11,30	8,65								
		CI Anteil in %	[4,18; 13,27]	[5,49; 17,12]	[3,22; 14,08]								
	auswertbar	Anzahl	149	115	104								
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	92	67	64								
		Anteil in %	61,74	58,26	61,54								
		CI Anteil in %	[53,91; 69,58]	[49,21; 67,31]	[52,14; 70,93]								
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	12	9	10								
		Anteil in %	8,05	7,83	9,62								
	CI Anteil in %	[3,67; 12,44]	[2,90; 12,76]	[3,92; 15,31]									
auswertbar	Anzahl	149	115	104									
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	9	6	6									
	Anteil in %	6,04	5,22	5,77									
	CI Anteil in %	[2,20; 9,88]	[1,14; 9,30]	[1,27; 10,27]									
auswertbar	Anzahl	149	115	104									
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	16	8	9									
	Anteil in %	10,74	6,96	8,65									
	CI Anteil in %	[5,75; 15,73]	[2,29; 11,63]	[3,22; 14,08]									

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	172	142									
	auswertbar	Anzahl	172	139									
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	6	2									
		Anteil in %	3,49	1,44									
		CI Anteil in %	[0,74; 6,24]	[0,00; 3,43]									
	auswertbar	Anzahl	172	139									
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	115	90									
		Anteil in %	66,86	64,75									
		CI Anteil in %	[59,81; 73,92]	[56,78; 72,72]									
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	44	39									
		Anteil in %	25,58	28,06									
		CI Anteil in %	[19,04; 32,12]	[20,56; 35,55]									
	auswertbar	Anzahl	172	139									
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
	auswertbar	Anzahl	172	139									
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	80	66									
		Anteil in %	46,51	47,48									
		CI Anteil in %	[39,04; 53,99]	[39,15; 55,81]									
	auswertbar	Anzahl	172	139									
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	8	7									
		Anteil in %	4,65	5,04									
		CI Anteil in %	[1,49; 7,81]	[1,39; 8,68]									
	auswertbar	Anzahl	172	139									
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	94	82									
		Anteil in %	54,65	58,99									
CI Anteil in %		[47,19; 62,11]	[50,79; 67,20]										
mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	19	15										
	Anteil in %	11,05	10,79										
	CI Anteil in %	[6,35; 15,74]	[5,61; 15,97]										
auswertbar	Anzahl	172	139										
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	9	9										
	Anteil in %	5,23	6,47										
	CI Anteil in %	[1,89; 8,57]	[2,37; 10,58]										
auswertbar	Anzahl	172	139										
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	21	18										
	Anteil in %	12,21	12,95										
	CI Anteil in %	[7,30; 17,12]	[7,35; 18,55]										

EZ	Patienten und ihre Medikation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	148										
	auswertbar	Anzahl	148										
	ohne aktuelle diagnose- spezifische Medikation *	Anzahl	7										
		Anteil in %	4,73										
		CI Anteil in %	[1,30; 8,16]										
	auswertbar	Anzahl	148										
	mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation	Anzahl	91										
		Anteil in %	61,49										
		CI Anteil in %	[53,62; 69,35]										
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	43										
		Anteil in %	29,05										
		CI Anteil in %	[21,71; 36,39]										
	auswertbar	Anzahl	148										
	mit Kontraindikation gegen inhalative Glukokortikosteroide **	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]										
	auswertbar	Anzahl	148										
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	78										
		Anteil in %	52,70										
		CI Anteil in %	[44,63; 60,77]										
	auswertbar	Anzahl	148										
	mit inhalativen lang wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation und ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	12										
		Anteil in %	8,11										
		CI Anteil in %	[3,70; 12,52]										
	auswertbar	Anzahl	148										
	mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika im Bedarfsfall	Anzahl	84										
		Anteil in %	56,76										
CI Anteil in %		[48,75; 64,77]											
mit kurz wirksamen Beta-2-Sympathomimetika als Dauermedikation	Anzahl	16											
	Anteil in %	10,81											
	CI Anteil in %	[5,79; 15,83]											
auswertbar	Anzahl	148											
mit systemischen Glukokortikosteroiden *	Anzahl	16											
	Anteil in %	10,81											
	CI Anteil in %	[5,79; 15,83]											
auswertbar	Anzahl	148											
mit sonstigen asthmaspezi- fischen Medikamenten (außer systemischen Glukokortikosteroiden) *	Anzahl	17											
	Anteil in %	11,49											
	CI Anteil in %	[6,33; 16,64]											

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 329 Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik in das Programm eingeschrieben. Davon lagen bei 328 Patienten auswertbare Daten vor. Bei 88 bzw. 26,83 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.⁵

⁵ Dies hat zur Folge, dass die Ergebnisse in den Berichtshalbjahren bis 2008-1 nur bedingt mit den Ergebnissen in den Berichtshalbjahren 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- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik	Anzahl	408	342	316	298	271	247	240	211	182	164	
	auswertbar	Anzahl	408	342	316	298	271	247	240	211	182	164	
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	99	67	69	73	74	64	64	54	48	58	45
		Anteil in %	24,26	19,59	21,84	24,50	27,31	25,91	26,67	25,59	26,37	31,18	27,44
		CI Anteil in %	[20,10; 28,43]	[15,38; 23,80]	[17,27; 26,40]	[19,61; 29,39]	[21,99; 32,62]	[20,44; 31,39]	[21,06; 32,27]	[19,69; 31,49]	[19,95; 32,79]	[24,51; 37,86]	[20,59; 34,29]
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>599</i>	<i>580</i>	<i>572</i>	<i>538</i>	<i>511</i>	<i>475</i>	<i>443</i>	<i>400</i>	<i>372</i>	<i>341</i>	
2008-1	Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik	Anzahl	329	260	235	205	193	174	165	146	133	111	
	auswertbar	Anzahl	328	260	235	205	193	174	165	146	133	111	
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	88	91	86	73	63	61	48	45	46	42	
		Anteil in %	26,83	35,00	36,60	35,61	32,64	35,06	29,09	30,82	34,59	37,84	
		CI Anteil in %	[22,03; 31,63]	[29,19; 40,81]	[30,42; 42,77]	[29,04; 42,18]	[26,01; 39,28]	[27,95; 42,17]	[22,14; 36,04]	[23,31; 38,34]	[26,47; 42,70]	[28,77; 46,90]	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>535</i>	<i>522</i>	<i>493</i>	<i>451</i>	<i>414</i>	<i>389</i>	<i>359</i>	<i>325</i>	<i>310</i>	<i>291</i>	
2008-2	Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik	Anzahl	246	173	141	137	126	98	90	96	76		
	auswertbar	Anzahl	245	172	140	136	125	97	90	96	76		
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	61	49	37	37	33	25	28	31	21		
		Anteil in %	24,90	28,49	26,43	27,21	26,40	25,77	31,11	32,29	27,63		
		CI Anteil in %	[19,47; 30,32]	[21,72; 35,25]	[19,10; 33,76]	[19,70; 34,71]	[18,64; 34,16]	[17,02; 34,52]	[21,49; 40,73]	[22,89; 41,69]	[17,51; 37,75]		
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>373</i>	<i>335</i>	<i>296</i>	<i>272</i>	<i>250</i>	<i>224</i>	<i>207</i>	<i>197</i>	<i>182</i>		
2009-1	Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik	Anzahl	178	119	98	88	74	69	71	56			
	auswertbar	Anzahl	177	119	98	88	74	69	71	56			
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	58	38	31	24	18	15	11	9			
		Anteil in %	32,77	31,93	31,63	27,27	24,32	21,74	15,49	16,07			
		CI Anteil in %	[25,83; 39,70]	[23,52; 40,34]	[22,38; 40,89]	[17,91; 36,63]	[14,48; 34,17]	[11,94; 31,54]	[7,02; 23,97]	[6,37; 25,78]			
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>304</i>	<i>267</i>	<i>240</i>	<i>222</i>	<i>199</i>	<i>187</i>	<i>168</i>	<i>155</i>			
2009-2	Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik	Anzahl	121	85	73	55	50	46	34				
	auswertbar	Anzahl	121	85	73	55	50	46	34				
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	33	19	16	15	11	14	9				
		Anteil in %	27,27	22,35	21,92	27,27	22,00	30,43	26,47				
		CI Anteil in %	[19,30; 35,24]	[13,44; 31,26]	[12,36; 31,47]	[15,39; 39,15]	[10,40; 33,60]	[16,99; 43,88]	[11,42; 41,52]				
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	<i>166</i>	<i>150</i>	<i>129</i>	<i>114</i>	<i>105</i>	<i>96</i>				
2010-1	Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik	Anzahl	127	99	83	60	52	45					
	auswertbar	Anzahl	127	99	83	60	52	45					
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	37	40	29	20	17	15					
		Anteil in %	29,13	40,40	34,94	33,33	32,69	33,33					
		CI Anteil in %	[21,20; 37,07]	[30,69; 50,12]	[24,62; 45,26]	[21,30; 45,36]	[19,82; 45,57]	[19,40; 47,26]					
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>175</i>	<i>152</i>	<i>128</i>	<i>115</i>	<i>101</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	Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik	Anzahl	116	87	68	62	46					
	auswertbar	Anzahl	115	86	67	61	45					
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	44	32	24	20	17					
		Anteil in %	38,26	37,21	35,82	32,79	37,78					
		CI Anteil in %	[29,34; 47,18]	[26,93; 47,49]	[24,25; 47,39]	[20,91; 44,67]	[23,45; 52,10]					
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>213</i>	<i>187</i>	<i>159</i>	<i>134</i>	<i>115</i>					
2011-1	Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik	Anzahl	111	65	59	46						
	auswertbar	Anzahl	111	65	59	46						
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	38	23	20	16						
		Anteil in %	34,23	35,38	33,90	34,78						
		CI Anteil in %	[25,37; 43,10]	[23,67; 47,10]	[21,72; 46,08]	[20,87; 48,70]						
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>186</i>	<i>154</i>	<i>139</i>	<i>126</i>						
2011-2	Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik	Anzahl	81	59	41							
	auswertbar	Anzahl	81	59	41							
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	25	26	12							
		Anteil in %	30,86	44,07	29,27							
		CI Anteil in %	[20,74; 40,99]	[31,29; 56,84]	[15,17; 43,37]							
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>118</i>	<i>106</i>							
2012-1	Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik	Anzahl	98	56								
	auswertbar	Anzahl	98	56								
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	24	17								
		Anteil in %	24,49	30,36								
		CI Anteil in %	[15,93; 33,05]	[18,21; 42,51]								
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>172</i>	<i>142</i>								
2012-2	Patienten mit täglicher oder wöchentlicher Asthmasymptomatik	Anzahl	92									
	auswertbar	Anzahl	92									
	ohne inhalative Glukokortikosteroide als Dauermedikation	Anzahl	30									
		Anteil in %	32,61									
		CI Anteil in %	[22,98; 42,24]									
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>148</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 235 Patienten mit empfohlener Asthmaschulung in das Programm eingeschrieben. 63 von ihnen oder 26,81 Prozent nahmen die empfohlene Schulung wahr. 62 von ihnen oder 26,38 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	Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	275	198	155	124	102	91	48	45	36	34
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	98	92	70	60	45	51	19	20	19	18
		Anteil in %	35,64	46,46	45,16	48,39	44,12	56,04	39,58	44,44	52,78	52,94
		CI Anteil in %	[29,97; 41,31]	[39,50; 53,43]	[37,30; 53,02]	[39,56; 57,22]	[34,43; 53,80]	[45,79; 66,30]	[25,60; 59,13]	[29,76; 69,32]	[36,24; 69,97]	[35,91; 69,97]
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	85	65	47	40	30	21	10	8	4	3
		Anteil in %	30,91	32,83	30,32	32,26	29,41	23,08	20,83	17,78	11,11	8,82
		CI Anteil in %	[25,44; 36,38]	[26,27; 39,39]	[23,06; 37,58]	[24,00; 40,52]	[20,53; 38,30]	[14,37; 31,78]	[9,22; 32,44]	[6,48; 29,07]	[0,70; 21,52]	[0,00; 18,50]
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	92	41	38	24	27	19	19	17	13	13
		Anteil in %	33,45	20,71	24,52	19,35	26,47	20,88	39,58	37,78	36,11	38,24
		CI Anteil in %	[27,87; 39,04]	[15,05; 26,37]	[17,72; 31,31]	[12,37; 26,34]	[17,87; 35,07]	[12,48; 29,28]	[25,60; 53,56]	[23,45; 52,10]	[20,20; 52,02]	[21,65; 54,82]
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>599</i>	<i>580</i>	<i>572</i>	<i>538</i>	<i>511</i>	<i>475</i>	<i>443</i>	<i>400</i>	<i>372</i>	<i>341</i>
	2008-1	Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	235	150	125	102	94	75	54	40	38
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	63	69	67	50	49	37	27	22	18
Anteil in %			26,81	46,00	53,60	49,02	52,13	49,33	50,00	55,00	47,37	
CI Anteil in %			[21,13; 32,48]	[38,00; 54,00]	[44,82; 62,38]	[39,27; 58,77]	[41,97; 62,28]	[37,94; 60,72]	[36,54; 63,46]	[39,39; 70,61]	[31,28; 63,46]	
Schulung aktuell nicht möglich		Anzahl	110	53	33	24	24	17	11	4	3	
		Anteil in %	46,81	35,33	26,40	23,53	25,53	22,67	20,37	10,00	7,89	
		CI Anteil in %	[40,42; 53,20]	[27,66; 43,01]	[18,64; 34,16]	[15,26; 31,80]	[16,67; 34,39]	[13,13; 32,21]	[9,53; 31,21]	[0,58; 19,42]	[0,00; 16,58]	
Schulung nicht wahrgenommen		Anzahl	62	28	25	28	21	21	16	14	17	
		Anteil in %	26,38	18,67	20,00	27,45	22,34	28,00	29,63	35,00	44,74	
		CI Anteil in %	[20,74; 32,03]	[12,41; 24,92]	[12,96; 27,04]	[18,75; 36,15]	[13,87; 30,81]	[17,77; 38,23]	[17,34; 41,92]	[20,03; 49,97]	[28,72; 60,76]	
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>535</i>	<i>522</i>	<i>493</i>	<i>451</i>	<i>414</i>	<i>389</i>	<i>359</i>	<i>325</i>	<i>310</i>	<i>291</i>
2008-2		Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	144	107	75	71	42	32	30	26	
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	59	52	39	38	23	22	22	16	
	Anteil in %		40,97	48,60	52,00	53,52	54,76	68,75	73,33	61,54		
	CI Anteil in %		[32,91; 49,03]	[39,08; 58,11]	[40,62; 63,38]	[41,84; 65,21]	[39,53; 70,00]	[52,43; 85,07]	[57,24; 89,43]	[42,47; 80,61]		
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	61	39	25	21	10	1	2	0		
		Anteil in %	42,36	36,45	33,33	29,58	23,81	3,13	6,67	0,00		
		CI Anteil in %	[34,26; 50,46]	[27,29; 45,61]	[22,59; 44,07]	[18,89; 40,27]	[10,77; 36,85]	[0,00; 9,25]	[0,00; 15,75]	[0,00; 0,00]		
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	24	16	11	12	9	9	6	10		
		Anteil in %	16,67	14,95	14,67	16,90	21,43	28,13	20,00	38,46		
		CI Anteil in %	[10,56; 22,77]	[8,16; 21,74]	[6,61; 22,73]	[8,12; 25,68]	[8,87; 33,99]	[12,30; 43,95]	[5,44; 34,56]	[19,39; 57,53]		
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>373</i>	<i>335</i>	<i>296</i>	<i>272</i>	<i>250</i>	<i>224</i>	<i>207</i>	<i>197</i>	<i>182</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
2009-1	Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	100	66	59	36	27	23	22			
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	42	25	26	14	7	7	12			
		Anteil in %	42,00	37,88	44,07	38,89	25,93	30,43	54,55			
		CI Anteil in %		[32,28; 51,72]	[26,09; 49,67]	[31,29; 56,84]	[22,74; 55,04]	[9,08; 42,77]	[11,21; 49,66]	[33,25; 75,84]		
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	39	26	20	10	10	4	2			
		Anteil in %	39,00	39,39	33,90	27,78	37,04	17,39	9,09			
		CI Anteil in %		[29,39; 48,61]	[27,52; 51,27]	[21,72; 46,08]	[12,94; 42,62]	[18,47; 55,60]	[1,55; 33,23]	[0,00; 21,39]		
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	19	15	13	12	10	12	8			
		Anteil in %	19,00	22,73	22,03	33,33	37,04	52,17	36,36			
		CI Anteil in %		[11,27; 26,73]	[12,54; 32,92]	[11,37; 32,70]	[17,72; 48,95]	[18,47; 55,60]	[31,30; 73,05]	[15,79; 56,94]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>304</i>	<i>267</i>	<i>240</i>	<i>222</i>	<i>199</i>	<i>187</i>	<i>168</i>	<i>155</i>			
2009-2	Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	82	54	29	27	19	21				
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	30	21	11	5	4	5				
		Anteil in %	36,59	38,89	37,93	18,52	21,05	23,81				
		CI Anteil in %		[26,10; 47,08]	[25,76; 52,01]	[19,96; 55,90]	[3,59; 33,45]	[2,22; 39,89]	[5,14; 42,48]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	39	26	4	7	2	3				
		Anteil in %	47,56	48,15	13,79	25,93	10,53	14,29				
		CI Anteil in %		[36,69; 58,44]	[34,70; 61,60]	[1,02; 26,57]	[9,08; 42,77]	[0,00; 24,70]	[0,00; 29,62]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	13	7	14	15	13	13				
		Anteil in %	15,85	12,96	48,28	55,56	68,42	61,90				
		CI Anteil in %		[7,90; 23,81]	[3,92; 22,01]	[29,77; 66,79]	[36,46; 74,66]	[46,95; 89,90]	[40,62; 83,19]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	<i>166</i>	<i>150</i>	<i>129</i>	<i>114</i>	<i>105</i>	<i>96</i>				
2010-1	Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	66	34	30	22	19					
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	29	18	16	12	11					
		Anteil in %	43,94	52,94	53,33	54,55	57,89					
		CI Anteil in %		[31,87; 56,01]	[35,91; 69,97]	[35,18; 71,49]	[33,25; 75,84]	[35,09; 80,70]				
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	30	9	3	1	3					
		Anteil in %	45,45	26,47	10,00	4,55	15,79					
		CI Anteil in %		[33,35; 57,56]	[11,42; 41,52]	[0,00; 20,92]	[0,00; 13,45]	[0,00; 32,64]				
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	7	7	11	9	5					
		Anteil in %	10,61	20,59	36,67	40,91	26,32					
		CI Anteil in %		[3,12; 18,09]	[6,79; 34,38]	[19,13; 54,21]	[19,88; 61,94]	[5,97; 46,66]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>175</i>	<i>152</i>	<i>128</i>	<i>115</i>	<i>101</i>					
2010-2	Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*	Anzahl	49	32	25	20						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	20	15	13	8						
		Anteil in %	40,82	46,88	52,00	40,00						
		CI Anteil in %		[26,91; 54,72]	[29,31; 64,44]	[32,01; 71,99]	[17,97; 62,03]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	11	7	5	2						
		Anteil in %	22,45	21,88	20,00	10,00						
		CI Anteil in %		[10,65; 34,25]	[7,32; 36,43]	[4,00; 36,00]	[0,00; 23,49]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	18	10	7	10						
		Anteil in %	36,73	31,25	28,00	50,00						
		CI Anteil in %		[23,10; 50,37]	[14,93; 47,57]	[10,04; 45,96]	[27,52; 72,48]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>213</i>	<i>187</i>	<i>159</i>	<i>134</i>	<i>115</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	Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*	Anzahl		30	25	19						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		10	9	4						
		Anteil in %		33,33	36,00	21,05						
		CI Anteil in %		[16,18; 50,49]	[16,80; 55,20]	[2,22; 39,89]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		8	7	7						
		Anteil in %		26,67	28,00	36,84						
		CI Anteil in %		[10,57; 42,76]	[10,04; 45,96]	[14,56; 59,13]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		12	9	8						
		Anteil in %		40,00	36,00	42,11						
		CI Anteil in %		[22,17; 57,83]	[16,80; 55,20]	[19,30; 64,91]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>186</i>	<i>154</i>	<i>139</i>	<i>126</i>							
2011-2	Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*	Anzahl		25	16							
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		14	7							
		Anteil in %		56,00	43,75							
		CI Anteil in %		[36,14; 75,86]	[18,64; 68,86]							
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		2	2							
		Anteil in %		8,00	12,50							
		CI Anteil in %		[0,00; 18,85]	[0,00; 29,24]							
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		9	7							
		Anteil in %		36,00	43,75							
		CI Anteil in %		[16,80; 55,20]	[18,64; 68,86]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>118</i>	<i>106</i>								
2012-1	Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*	Anzahl		36								
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		18								
		Anteil in %		50,00								
		CI Anteil in %		[33,43; 66,57]								
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		9								
		Anteil in %		25,00								
		CI Anteil in %		[10,65; 39,35]								
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		9								
		Anteil in %		25,00								
		CI Anteil in %		[10,65; 39,35]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>172</i>	<i>142</i>									
2012-2	Patienten mit empfohlener Asthma-Schulung (auswertbar)*	Anzahl										
	Schulung wahrgenommen	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>148</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 310 Patienten eingeschrieben. Für 304 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 81,25 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	Patienten insgesamt	Anzahl	599	572	511	443	372
	auswertbar	Anzahl		556	501	430	360
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		477	405	333	291
		Anteil in %		85,79	80,84	77,44	80,83
	CI Anteil in %		[82,89; 88,70]	[77,39; 84,29]	[73,49; 81,40]	[76,76; 84,91]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	535	493	414	359	310
	auswertbar	Anzahl		481	402	352	304
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		394	310	275	247
		Anteil in %		81,91	77,11	78,13	81,25
	CI Anteil in %		[78,47; 85,36]	[73,00; 81,23]	[73,80; 82,45]	[76,86; 85,64]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	373	296	250	207	182
	auswertbar	Anzahl		284	237	198	175
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		221	190	154	139
		Anteil in %		77,82	80,17	77,78	79,43
	CI Anteil in %		[72,98; 82,66]	[75,08; 85,26]	[71,97; 83,58]	[73,42; 85,43]	
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	304	240	199	168	
	auswertbar	Anzahl		226	190	154	
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		186	155	122	
		Anteil in %		82,30	81,58	79,22	
	CI Anteil in %		[77,31; 87,29]	[76,05; 87,11]	[72,79; 85,65]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	195	150	114	96	
	auswertbar	Anzahl		148	109	92	
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		121	90	70	
		Anteil in %		81,76	82,57	76,09	
	CI Anteil in %		[75,51; 88,00]	[75,41; 89,72]	[67,32; 84,85]		
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	192	152	115		
	auswertbar	Anzahl		145	112		
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		100	83		
		Anteil in %		68,97	74,11		
	CI Anteil in %		[61,41; 76,52]	[65,96; 82,26]			
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	213	159	115		
	auswertbar	Anzahl		147	106		
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		113	85		
		Anteil in %		76,87	80,19		
	CI Anteil in %		[70,03; 83,71]	[72,56; 87,81]			
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	186	139			
	auswertbar	Anzahl		133			
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		102			
		Anteil in %		76,69			
	CI Anteil in %		[69,48; 83,90]				

EZ	Jährliche Überprüfung der Inhalationstechnik		Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Auswertungs-jahr	Im 2. Auswertungs-jahr	Im 3. Auswertungs-jahr	Im 4. Auswertungs-jahr	Im 5. Auswertungs-jahr
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	106				
	auswertbar	Anzahl		102				
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl		83				
		Anteil in %		81,37				
	CI Anteil in %		[73,78; 88,97]					
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	172					
	auswertbar	Anzahl						
	Patienten mit Überprüfung der Inhalationstechnik im Auswertungsjahr	Anzahl						
		Anteil in %						
	CI Anteil in %							
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	148					
	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 Beitritts-halbjahr 535 Patienten in das Programm eingeschrieben. In diesem Beitritts-halbjahr konnten 535 Patienten in die Auswertung einbezogen werden. Für 132 von ihnen oder 24,67 Prozent wurde ein schriftlicher Selbstmanagementplan erstellt. Für 43 von ihnen oder 8,04 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. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	599	580	572	538	511	475	443	400	372	341	324
	auswertbar	Anzahl	599	571	565	535	504	464	436	394	363	338	313
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	212	233	216	242	240	222	217	206	191	196	202
		Anteil in %	35,39	40,81	38,23	45,23	47,62	47,84	49,77	52,28	52,62	57,99	64,54
		CI Anteil in %	[31,56; 39,22]	[36,77; 44,84]	[34,22; 42,24]	[41,01; 49,46]	[43,25; 51,98]	[43,29; 52,40]	[45,07; 54,47]	[47,35; 57,22]	[47,47; 57,76]	[52,72; 63,26]	[59,23; 69,85]
	nicht durchführbar	Anzahl	53	40	43	34	31	27	17	14	24	25	14
		Anteil in %	8,85	7,01	7,61	6,36	6,15	5,82	3,90	3,55	6,61	7,40	4,47
CI Anteil in %		[6,57; 11,12]	[4,91; 9,10]	[5,42; 9,80]	[4,29; 8,42]	[4,05; 8,25]	[3,69; 7,95]	[2,08; 5,72]	[1,72; 5,38]	[4,05; 9,17]	[4,60; 10,19]	[2,18; 6,77]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	535	522	493	451	414	389	359	325	310	291	
	auswertbar	Anzahl	535	515	488	445	406	385	354	322	306	287	
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	132	184	195	199	190	193	188	172	183	171	
		Anteil in %	24,67	35,73	39,96	44,72	46,80	50,13	53,11	53,42	59,80	59,58	
		CI Anteil in %	[21,02; 28,33]	[31,59; 39,87]	[35,61; 44,31]	[40,09; 49,34]	[41,94; 51,66]	[45,13; 55,13]	[47,90; 58,31]	[47,96; 58,87]	[54,30; 65,31]	[53,89; 65,27]	
	nicht durchführbar	Anzahl	43	52	30	35	21	18	10	13	11	11	
		Anteil in %	8,04	10,10	6,15	7,87	5,17	4,68	2,82	4,04	3,59	3,83	
CI Anteil in %		[5,73; 10,34]	[7,49; 12,70]	[4,01; 8,28]	[5,36; 10,37]	[3,02; 7,33]	[2,56; 6,79]	[1,10; 4,55]	[1,88; 6,19]	[1,51; 5,68]	[1,61; 6,06]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	373	335	296	272	250	224	207	197	182		
	auswertbar	Anzahl	373	330	288	263	244	214	203	190	179		
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	112	150	146	138	134	116	108	115	111		
		Anteil in %	30,03	45,45	50,69	52,47	54,92	54,21	53,20	60,53	62,01		
		CI Anteil in %	[25,37; 34,68]	[40,07; 50,84]	[44,91; 56,48]	[46,42; 58,52]	[48,66; 61,17]	[47,51; 60,90]	[46,32; 60,08]	[53,56; 67,50]	[54,88; 69,14]		
	nicht durchführbar	Anzahl	26	20	17	15	10	9	8	5	7		
		Anteil in %	6,97	6,06	5,90	5,70	4,10	4,21	3,94	2,63	3,91		
CI Anteil in %		[4,38; 9,56]	[3,48; 8,64]	[3,18; 8,63]	[2,90; 8,51]	[1,61; 6,59]	[1,51; 6,90]	[1,26; 6,62]	[0,35; 4,91]	[1,06; 6,76]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	304	267	240	222	199	187	168	155			
	auswertbar	Anzahl	304	260	232	213	193	179	157	150			
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	84	120	105	97	99	89	95	99			
		Anteil in %	27,63	46,15	45,26	45,54	51,30	49,72	60,51	66,00			
		CI Anteil in %	[22,60; 32,67]	[40,08; 52,23]	[38,84; 51,68]	[38,84; 52,24]	[44,23; 58,37]	[42,38; 57,07]	[52,84; 68,18]	[58,39; 73,61]			
	nicht durchführbar	Anzahl	25	18	11	11	6	8	9	8			
		Anteil in %	8,22	6,92	4,74	5,16	3,11	4,47	5,73	5,33			
CI Anteil in %		[5,13; 11,32]	[3,83; 10,01]	[2,00; 7,48]	[2,19; 8,14]	[0,65; 5,56]	[1,43; 7,50]	[2,08; 9,38]	[1,73; 8,94]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	195	166	150	129	114	105	96				
	auswertbar	Anzahl	195	164	149	128	109	102	94				
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	71	89	73	70	63	64	55				
		Anteil in %	36,41	54,27	48,99	54,69	57,80	62,75	58,51				
		CI Anteil in %	[29,64; 43,18]	[46,62; 61,92]	[40,94; 57,05]	[46,03; 63,35]	[48,48; 67,11]	[53,32; 72,17]	[48,50; 68,52]				
	nicht durchführbar	Anzahl	10	11	13	9	10	5	6				
		Anteil in %	5,13	6,71	8,72	7,03	9,17	4,90	6,38				
CI Anteil in %		[2,02; 8,23]	[2,87; 10,55]	[4,18; 13,27]	[2,58; 11,48]	[3,73; 14,62]	[0,69; 9,11]	[1,41; 11,35]					

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	Patienten insgesamt	Anzahl	192	175	152	128	115	101				
	auswertbar	Anzahl	192	171	148	124	113	100				
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	73	87	70	64	66	58				
		Anteil in %	38,02	50,88	47,30	51,61	58,41	58,00				
	nicht durchführbar	CI Anteil in %	[31,14; 44,91]	[43,36; 58,39]	[39,23; 55,37]	[42,78; 60,44]	[49,28; 67,54]	[48,28; 67,72]				
		Anzahl	16	15	10	11	11	12				
		Anteil in %	8,33	8,77	6,76	8,87	9,73	12,00				
		CI Anteil in %	[4,41; 12,25]	[4,52; 13,02]	[2,70; 10,81]	[3,85; 13,90]	[4,24; 15,22]	[5,60; 18,40]				
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	213	187	159	134	115					
	auswertbar	Anzahl	213	178	152	129	109					
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	98	104	85	78	64					
		Anteil in %	46,01	58,43	55,92	60,47	58,72					
	nicht durchführbar	CI Anteil in %	[39,30; 52,72]	[51,17; 65,69]	[48,00; 63,84]	[51,99; 68,94]	[49,43; 68,00]					
		Anzahl	12	11	6	6	7					
		Anteil in %	5,63	6,18	3,95	4,65	6,42					
		CI Anteil in %	[2,53; 8,74]	[2,63; 9,73]	[0,84; 7,05]	[1,00; 8,30]	[1,80; 11,05]					
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	186	154	139	126						
	auswertbar	Anzahl	186	151	134	120						
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	101	89	80	74						
		Anteil in %	54,30	58,94	59,70	61,67						
	nicht durchführbar	CI Anteil in %	[47,12; 61,48]	[51,07; 66,81]	[51,37; 68,04]	[52,93; 70,40]						
		Anzahl	5	6	8	4						
		Anteil in %	2,69	3,97	5,97	3,33						
		CI Anteil in %	[0,36; 5,02]	[0,85; 7,10]	[1,94; 10,00]	[0,11; 6,56]						
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	118	106							
	auswertbar	Anzahl	149	115	104							
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	67	56	58							
		Anteil in %	44,97	48,70	55,77							
	nicht durchführbar	CI Anteil in %	[36,95; 52,98]	[39,52; 57,87]	[46,18; 65,36]							
		Anzahl	7	8	14							
		Anteil in %	4,70	6,96	13,46							
		CI Anteil in %	[1,29; 8,11]	[2,29; 11,63]	[6,87; 20,05]							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	172	142								
	auswertbar	Anzahl	172	139								
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	89	93								
		Anteil in %	51,74	66,91								
	nicht durchführbar	CI Anteil in %	[44,25; 59,23]	[59,06; 74,76]								
		Anzahl	10	10								
		Anteil in %	5,81	7,19								
		CI Anteil in %	[2,31; 9,32]	[2,88; 11,51]								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	148									
	auswertbar	Anzahl	148									
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	86									
		Anteil in %	58,11									
	nicht durchführbar	CI Anteil in %	[50,13; 66,08]									
		Anzahl	12									
		Anteil in %	8,11									
		CI Anteil in %	[3,70; 12,52]									

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 217 Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik in das Programm eingeschrieben. Für 49 von ihnen oder 22,58 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	auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik	Anzahl	240	195	164	160	152	136	129	108	87	90	76
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	87	83	61	66	72	67	62	60	48	53	48
		Anteil in %	36,25	42,56	37,20	41,25	47,37	49,26	48,06	55,56	55,17	58,89	63,16
		CI Anteil in %	[30,16; 42,34]	[35,61; 49,52]	[29,78; 44,62]	[33,60; 48,90]	[39,40; 55,33]	[40,83; 57,70]	[39,41; 56,72]	[46,14; 64,97]	[44,66; 65,68]	[48,67; 69,11]	[52,24; 74,08]
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>599</i>	<i>580</i>	<i>572</i>	<i>538</i>	<i>511</i>	<i>475</i>	<i>443</i>	<i>400</i>	<i>372</i>	<i>341</i>	<i>324</i>
2008-1	auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik	Anzahl	217	159	136	112	100	93	77	79	63	58	
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	49	48	41	34	33	40	39	44	35	29	
		Anteil in %	22,58	30,19	30,15	30,36	33,00	43,01	50,65	55,70	55,56	50,00	
		CI Anteil in %	[17,00; 28,16]	[23,03; 37,35]	[22,41; 37,89]	[21,80; 38,91]	[23,74; 42,26]	[32,89; 53,13]	[39,41; 61,89]	[44,67; 66,72]	[43,19; 67,92]	[37,02; 62,98]	
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>535</i>	<i>522</i>	<i>493</i>	<i>451</i>	<i>414</i>	<i>389</i>	<i>359</i>	<i>325</i>	<i>310</i>	<i>291</i>	
2008-2	auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik	Anzahl	150	101	78	77	66	49	48	48	45		
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	43	43	38	43	38	31	28	27	30		
		Anteil in %	28,67	42,57	48,72	55,84	57,58	63,27	58,33	56,25	66,67		
		CI Anteil in %	[21,41; 35,93]	[32,88; 52,27]	[37,55; 59,88]	[44,68; 67,01]	[45,56; 69,59]	[49,63; 76,90]	[44,24; 72,43]	[42,07; 70,43]	[52,74; 80,60]		
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>373</i>	<i>335</i>	<i>296</i>	<i>272</i>	<i>250</i>	<i>224</i>	<i>207</i>	<i>197</i>	<i>182</i>		
2009-1	auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik	Anzahl	113	59	44	40	31	30	35	29			
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	26	20	14	14	16	14	24	16			
		Anteil in %	23,01	33,90	31,82	35,00	51,61	46,67	68,57	55,17			
		CI Anteil in %	[15,21; 30,80]	[21,72; 46,08]	[17,90; 45,74]	[20,03; 49,97]	[33,73; 69,50]	[28,51; 64,82]	[52,97; 84,18]	[36,75; 73,59]			
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>304</i>	<i>267</i>	<i>240</i>	<i>222</i>	<i>199</i>	<i>187</i>	<i>168</i>	<i>155</i>			
2009-2	auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik	Anzahl	70	42	32	27	19	21	17				
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	24	21	17	15	10	14	11				
		Anteil in %	34,29	50,00	53,13	55,56	52,63	66,67	64,71				
		CI Anteil in %	[23,09; 45,49]	[34,69; 65,31]	[35,56; 70,69]	[36,46; 74,66]	[29,56; 75,70]	[46,01; 87,33]	[41,29; 88,12]				
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	<i>166</i>	<i>150</i>	<i>129</i>	<i>114</i>	<i>105</i>	<i>96</i>				
2010-1	auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik	Anzahl	81	49	38	26	26	22					
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	26	20	13	11	14	12					
		Anteil in %	32,10	40,82	34,21	42,31	53,85	54,55					
		CI Anteil in %	[21,87; 42,33]	[26,91; 54,72]	[18,92; 49,50]	[22,94; 61,67]	[34,30; 73,39]	[33,25; 75,84]					
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>175</i>	<i>152</i>	<i>128</i>	<i>115</i>	<i>101</i>					
2010-2	auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik	Anzahl	59	51	34	37	32						
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	28	25	17	16	16						
		Anteil in %	47,46	49,02	50,00	43,24	50,00						
		CI Anteil in %	[34,61; 60,31]	[35,16; 62,88]	[32,94; 67,06]	[27,06; 59,43]	[32,40; 67,60]						
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>213</i>	<i>187</i>	<i>159</i>	<i>134</i>	<i>115</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	auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik	Anzahl	61	37	34	22						
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	29	21	17	14						
		Anteil in %	47,54	56,76	50,00	63,64						
		CI Anteil in %	[34,90; 60,18]	[40,57; 72,94]	[32,94; 67,06]	[43,06; 84,21]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>186</i>	<i>154</i>	<i>139</i>	<i>126</i>							
2011-2	auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik	Anzahl	37	24	21							
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	17	11	11							
		Anteil in %	45,95	45,83	52,38							
		CI Anteil in %	[29,67; 62,23]	[25,47; 66,20]	[30,49; 74,27]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	<i>118</i>	<i>106</i>								
2012-1	auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik	Anzahl	56	24								
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	35	15								
		Anteil in %	62,50	62,50								
		CI Anteil in %	[49,71; 75,29]	[42,71; 82,29]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>172</i>	<i>142</i>									
2012-2	auswertbare Patienten mit täglicher Asthmasymptomatik	Anzahl	36									
	mit schriftlichem Selbstmanagementplan	Anzahl	22									
		Anteil in %	61,11									
		CI Anteil in %	[44,96; 77,26]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>148</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 75 erwachsene Raucher eingeschrieben. Für 75 dieser Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. 96,00 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	Raucher ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr	Anzahl	114
	auswertbar	Anzahl	114
	mit Empfehlung zum Tabakverzicht	Anzahl	103
		Anteil in %	90,35
		CI Anteil in %	[84,91; 95,79]
	<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>563</i>
2008-1	Raucher ≥ 18 Jahre im Berichtshalbjahr	Anzahl	75
	auswertbar	Anzahl	75
	mit Empfehlung zum Tabakverzicht	Anzahl	72
		Anteil in %	96,00
		CI Anteil in %	[91,54; 100,00]
	<i>Patienten ≥ 18 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>445</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 69 erwachsene Patienten eingeschrieben, die im Vorgängerhalbjahr geraucht und eine Empfehlung zum Tabakverzicht erhalten hatten. Davon waren im Berichtshalbjahr 14,49 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		97	104								
	davon Nichtraucher im aktuellen Berichtshalbjahr	Anzahl		7	19								
		Anteil in %			7,22	18,27							
		CI Anteil in %			[2,04; 12,39]	[10,81; 25,73]							
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>563</i>	<i>546</i>	<i>538</i>								
2008-1	erwachsene Pat. im Berichtshalbjahr, die im Vorgängerhalbjahr rauchten und eine Empfehlung zum Tabakverzicht bekamen	Anzahl		69									
	davon Nichtraucher im aktuellen Berichtshalbjahr	Anzahl		10									
		Anteil in %			14,49								
		CI Anteil in %			[6,13; 22,86]								
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>445</i>	<i>435</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>323</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 Beitritts-halbjahr 535 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 291 Patienten sind 3 Personen bzw. 1,03 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. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	599	580	572	538	511	475	443	400	372	341	324
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	1	2	1	2	4	1	5
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,42	0,23	0,50	1,08	0,29	1,54
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,58]	[0,00; 1,00]	[0,00; 0,67]	[0,00; 1,19]	[0,03; 2,12]	[0,00; 0,87]	[0,20; 2,89]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	535	522	493	451	414	389	359	325	310	291	
	verstorben	Anzahl	0	0	0	1	1	2	5	1	1	3	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,22	0,24	0,51	1,39	0,31	0,32	1,03	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,66]	[0,00; 0,71]	[0,00; 1,23]	[0,18; 2,61]	[0,00; 0,91]	[0,00; 0,95]	[0,00; 2,19]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	373	335	296	272	250	224	207	197	182		
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	1	3	0	3	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	1,34	0,00	1,52	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,18]	[0,00; 2,85]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,24]	[0,00; 0,00]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	304	267	240	222	199	187	168	155			
	verstorben	Anzahl	0	2	0	2	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,75	0,00	0,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,15]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	195	166	150	129	114	105	96				
	verstorben	Anzahl	0	0	0	1	0	0	0				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,78	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,29]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	192	175	152	128	115	101					
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	1	0					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,87	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,57]	[0,00; 0,00]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	213	187	159	134	115						
	verstorben	Anzahl	0	1	1	1	1						
		Anteil in %	0,00	0,53	0,63	0,75	0,87						
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,58]	[0,00; 1,86]	[0,00; 2,21]	[0,00; 2,57]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	186	154	139	126							
	verstorben	Anzahl	0	0	1	1							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,72	0,79							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,13]	[0,00; 2,35]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	149	118	106								
	verstorben	Anzahl	0	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	172	142									
	verstorben	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	148										
	verstorben	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]										

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 programmduchführenden 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 Beitritts-halbjahr 100 Patienten. Im Laufe dieses Berichtshalbjahres schieden davon 1 Personen aus. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 51 Patienten dieser Stichprobe Programmteilnehmer. Im Laufe dieses letzten Berichtshalbjahres schieden davon 2 Personen aus. Als Berechnungsbasis für die durchschnittlichen Leistungsausgaben dieser Kohorte und dieses Berichtshalbjahres werden in den folgenden Tabellen die 50,0 auswertbaren und gewichteten Patienten herangezogen.

Tabelle 4.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl)

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	93	92	84	82	75	74	67	59	56	53
		auswertbar und gewichtet	99,0	93,0	92,0	83,5	80,5	75,0	72,5	65,0	58,0	55,0	51,5
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	7	1	8	2	7	1	7	8	3	3	2
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	7	8	16	18	25	26	33	41	44	47	49
2008-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	99	94	83	76	71	68	60	55	51	
		auswertbar und gewichtet	98,0	97,5	90,0	81,0	74,0	71,0	62,5	59,0	54,5	50,0	
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	1	5	11	7	5	3	8	5	4	2	
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	1	6	17	24	29	32	40	45	49	51	
2008-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	88	80	74	71	63	59	58	53		
		auswertbar und gewichtet	98,5	84,5	77,5	72,5	69,0	58,5	57,5	55,5	51,0		
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	12	8	6	3	8	4	1	5	2		
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	12	20	26	29	37	41	42	47	49		
2009-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	120	109	95	88	83	77	69	67			
		auswertbar und gewichtet	116,5	104,0	91,5	86,0	77,5	72,5	67,5	64,0			
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	11	14	7	5	6	8	2	7			
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	11	25	32	37	43	51	53	60			
2009-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	125	106	94	82	72	64	59				
		auswertbar und gewichtet	122,0	103,0	92,5	79,5	70,0	61,5	57,0				
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	19	12	12	10	8	5	2				
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	19	31	43	53	61	66	68				
2010-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	124	113	100	83	73	63					
		auswertbar und gewichtet	120,0	108,5	93,0	77,5	67,0	60,5					
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	11	13	17	10	10	1					
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	11	24	41	51	61	62					
2010-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	125	108	89	77	67						
		auswertbar und gewichtet	122,0	97,0	84,5	72,5	64,0						
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	17	19	12	10	4						
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	17	36	48	58	62						
2011-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	121	104	91	81							
		auswertbar und gewichtet	115,0	99,0	86,5	75,0							
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	17	13	10	4							
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	17	30	40	44							
2011-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	124	99	87								
		auswertbar und gewichtet	117,5	92,5	82,5								
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	25	12	5								
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	25	37	42								

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	127	103										
		auswertbar und gewichtet	122,0	96,0										
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	24	13										
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	24	37										
2012-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	123											
		auswertbar und gewichtet	116,5											
	ausgeschiedene Patienten	im Berichtshalbjahr ausgeschieden	10											
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	10											

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 50,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 687,70 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [341,89; 1033,50].

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

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	93	92	84	82	75	74	67	59	56	53	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	99,0	93,0	92,0	83,5	80,5	75,0	72,5	65,0	58,0	55,0	51,5	
	Leistungsausgaben	Mean	990,13	395,91	507,06	423,50	497,17	544,44	502,17	457,22	505,40	512,76	500,41	524,86
		CI Mean	[932,76; 1047,49]	[340,77; 451,04]	[429,50; 584,62]	[354,64; 492,37]	[409,98; 584,37]	[437,28; 651,59]	[402,58; 601,75]	[376,01; 538,43]	[427,42; 583,38]	[419,72; 605,81]	[403,49; 597,33]	[397,75; 651,98]
	SD	788,65	279,88	381,61	336,99	406,51	490,51	440,02	352,79	320,75	361,55	366,72	465,41	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	99	94	83	76	71	68	60	55	51		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	98,0	97,5	90,0	81,0	74,0	71,0	62,5	59,0	54,5	50,0		
	Leistungsausgaben	Mean	962,91	443,44	427,35	478,66	460,86	442,27	430,06	488,07	508,45	507,65	687,70	
		CI Mean	[886,03; 1039,80]	[367,15; 519,73]	[365,93; 488,78]	[392,28; 565,03]	[374,54; 547,19]	[365,43; 519,10]	[359,75; 500,36]	[387,16; 588,97]	[414,10; 602,80]	[405,51; 609,78]	[341,89; 1033,50]	
	SD	992,02	385,32	309,44	418,07	396,41	337,24	302,26	407,00	369,76	384,69	1247,57		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	88	80	74	71	63	59	58	53			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	98,5	84,5	77,5	72,5	69,0	58,5	57,5	55,5	51,0			
	Leistungsausgaben	Mean	974,36	423,96	448,58	435,62	540,01	488,69	461,74	516,83	554,85	474,44		
		CI Mean	[912,40; 1036,32]	[367,69; 480,22]	[377,97; 519,20]	[367,78; 503,46]	[444,42; 635,60]	[410,14; 567,25]	[367,86; 555,62]	[401,79; 631,88]	[461,24; 648,46]	[378,58; 570,31]		
	SD	724,97	284,91	331,19	304,69	415,27	332,93	366,36	445,08	355,79	349,30			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	120	109	95	88	83	77	69	67				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	116,5	104,0	91,5	86,0	77,5	72,5	67,5	64,0				
	Leistungsausgaben	Mean	823,73	467,41	433,54	437,23	404,35	384,60	397,19	402,30	410,21			
		CI Mean	[776,77; 870,69]	[408,44; 526,37]	[369,28; 497,81]	[375,62; 498,84]	[339,23; 469,47]	[328,88; 440,32]	[338,42; 455,97]	[339,38; 465,23]	[353,36; 467,05]			
	SD	568,46	324,71	334,38	300,68	308,12	250,27	255,35	263,77	232,04				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	125	106	94	82	72	64	59					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	122,0	103,0	92,5	79,5	70,0	61,5	57,0					
	Leistungsausgaben	Mean	972,92	480,96	486,96	480,64	547,60	459,71	480,33	449,20				
		CI Mean	[884,88; 1060,96]	[419,10; 542,83]	[407,41; 566,51]	[395,82; 565,45]	[381,19; 714,01]	[362,87; 556,55]	[371,74; 588,91]	[361,26; 537,13]				
	SD	967,03	348,63	411,92	416,18	757,04	413,37	434,44	338,70					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	124	113	100	83	73	63						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	120,0	108,5	93,0	77,5	67,0	60,5						
	Leistungsausgaben	Mean	874,63	508,65	431,70	473,73	400,61	464,49	408,33					
		CI Mean	[808,71; 940,54]	[438,18; 579,12]	[368,12; 495,27]	[400,43; 547,03]	[343,20; 458,01]	[384,99; 543,99]	[306,00; 510,66]					
	SD	678,07	393,87	337,87	360,65	257,83	332,02	406,07						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	125	108	89	77	67							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	122,0	97,0	84,5	72,5	64,0							
	Leistungsausgaben	Mean	835,51	411,50	402,07	439,35	415,84	415,17						
		CI Mean	[756,04; 914,97]	[363,20; 459,79]	[343,98; 460,17]	[360,23; 518,47]	[324,49; 507,19]	[315,62; 514,72]						
	SD	723,02	272,17	291,93	371,06	396,84	406,34							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	121	104	91	81								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	115,0	99,0	86,5	75,0								
	Leistungsausgaben	Mean	963,24	493,06	453,70	531,67	460,76							
		CI Mean	[823,93; 1102,56]	[415,51; 570,62]	[385,20; 522,20]	[348,22; 715,11]	[384,26; 537,26]							
	SD	1147,22	424,31	347,71	870,48	338,01								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		124	99	87								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		117,5	92,5	82,5								
	Leistungsausgaben	Mean	967,74	577,80	484,22	483,47								
		CI Mean	[793,27; 1142,20]	[306,91; 848,70]	[408,58; 559,86]	[318,37; 648,58]								
		SD	1177,52	1498,20	371,16	765,12								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		127	103									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	96,0									
	Leistungsausgaben	Mean	1207,78	525,67	603,89									
		CI Mean	[864,12; 1551,44]	[459,09; 592,25]	[432,06; 775,72]									
		SD	1717,95	375,20	858,98									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl		123										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5										
	Leistungsausgaben	Mean		440,41										
		CI Mean		[379,30; 501,51]										
		SD		336,49										

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 50,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 1060,96 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [89,53; 2032,38].

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 50,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 1060,96 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [89,53; 2032,38].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	93	92	84	82	75	74	67	59	56	53	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,0	93,0	92,0	83,5	80,5	75,0	72,5	65,0	58,0	55,0	51,5	
	Leistungsausgaben	Mean		1215,55	535,94	424,90	235,39	901,40	508,90	997,91	330,38	603,86	673,55	615,73	1026,45
		CI Mean		[913,96; 1517,14]	[210,33; 861,55]	[186,26; 663,53]	[43,94; 426,84]	[418,51; 1384,28]	[50,08; 967,73]	[275,02; 1720,79]	[59,11; 601,64]	[251,03; 956,69]	[155,68; 1191,41]	[100,22; 1131,24]	[35,57; 2017,33]
	SD		4146,02	1652,95	1174,14	936,89	2251,28	2100,32	3194,07	1178,43	1451,33	2012,22	1950,57	3628,01	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	99	94	83	76	71	68	60	55	51		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	97,5	90,0	81,0	74,0	71,0	62,5	59,0	54,5	50,0		
	Leistungsausgaben	Mean		1155,25	408,86	237,86	690,64	429,82	557,96	157,90	997,67	881,08	538,39	1060,96	
		CI Mean		[789,93; 1520,58]	[41,02; 776,71]	[62,05; 413,68]	[196,55; 1184,72]	[0,00; 961,40]	[180,48; 935,43]	[0,00; 317,61]	[0,00; 2017,35]	[174,01; 1588,15]	[153,33; 923,45]	[89,53; 2032,38]	
	SD		4713,47	1857,88	885,74	2391,46	2440,95	1656,73	686,59	4112,88	2770,99	1450,35	3504,59		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	80	74	71	63	59	58	53			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	84,5	77,5	72,5	69,0	58,5	57,5	55,5	51,0			
	Leistungsausgaben	Mean		1222,07	241,76	608,28	640,13	366,63	544,43	743,53	856,90	696,92	486,29		
		CI Mean		[899,60; 1544,54]	[86,28; 397,24]	[160,53; 1056,03]	[161,48; 1118,78]	[92,84; 640,42]	[186,99; 901,87]	[159,85; 1327,22]	[202,98; 1510,82]	[302,90; 1090,94]	[102,95; 869,63]		
	SD		3773,38	787,28	2099,96	2149,88	1189,41	1514,86	2277,72	2529,89	1497,64	1396,74			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		120	109	95	88	83	77	69	67				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5	104,0	91,5	86,0	77,5	72,5	67,5	64,0				
	Leistungsausgaben	Mean		819,19	795,36	436,74	309,14	394,72	220,30	466,88	451,41	649,33			
		CI Mean		[580,16; 1058,22]	[0,00; 1711,80]	[197,25; 676,23]	[43,84; 574,44]	[82,63; 706,81]	[68,32; 372,27]	[8,40; 925,37]	[74,45; 828,37]	[227,68; 1070,98]			
	SD		2893,73	5046,71	1246,08	1294,78	1476,63	682,62	1991,77	1580,12	1721,01				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		125	106	94	82	72	64	59					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	103,0	92,5	79,5	70,0	61,5	57,0					
	Leistungsausgaben	Mean		1061,30	516,58	512,78	613,35	359,04	389,43	435,60	944,08				
		CI Mean		[729,82; 1392,79]	[109,36; 923,80]	[191,06; 834,51]	[154,68; 1072,01]	[131,21; 586,86]	[88,68; 690,17]	[83,41; 787,79]	[205,28; 1682,87]				
	SD		3641,10	2294,84	1665,89	2250,67	1036,40	1283,79	1409,15	2845,80					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		124	113	100	83	73	63						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		120,0	108,5	93,0	77,5	67,0	60,5						
	Leistungsausgaben	Mean		960,26	374,37	247,24	630,44	481,59	271,00	896,46					
		CI Mean		[553,34; 1367,18]	[88,81; 659,92]	[75,52; 418,96]	[154,66; 1106,23]	[37,27; 925,91]	[15,63; 526,36]	[0,00; 1809,67]					
	SD		4185,86	1595,97	912,60	2340,97	1995,69	1066,46	3624,04						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		125	108	89	77	67							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	97,0	84,5	72,5	64,0							
	Leistungsausgaben	Mean		1878,22	805,75	915,20	678,22	1475,06	712,67						
		CI Mean		[997,08; 2759,36]	[305,36; 1306,14]	[244,54; 1585,85]	[0,00; 1378,37]	[29,42; 2920,71]	[220,42; 1204,92]						
	SD		8016,79	2819,89	3370,00	3283,70	6280,23	2009,17							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		121	104	91	81								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		115,0	99,0	86,5	75,0								
	Leistungsausgaben	Mean		1922,71	353,75	1090,38	920,34	838,35							
		CI Mean		[1115,95; 2729,48]	[123,20; 584,31]	[415,90; 1764,87]	[160,87; 1679,81]	[193,18; 1483,52]							
	SD		6643,44	1261,43	3424,00	3603,80	2850,67								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	124	99	87								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	117,5	92,5	82,5								
	Leistungsausgaben	Mean	1845,33	517,57	660,88	1216,18							
		CI Mean	[620,34; 3070,33]	[203,87; 831,27]	[145,69; 1176,08]	[51,28; 2381,08]							
	SD	8267,93	1734,93	2528,05	5398,34								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	127	103									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	122,0	96,0									
	Leistungsausgaben	Mean	1645,92	540,55	822,96								
		CI Mean	[735,64; 2556,20]	[251,08; 830,03]	[367,82; 1278,10]								
	SD	4550,44	1631,31	2275,22									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	123										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	116,5										
	Leistungsausgaben	Mean	806,60										
		CI Mean	[258,77; 1354,43]										
	SD	3016,85											

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 51 Patienten. Davon hatten 8 auswertbare Patienten bzw. 15,69 Prozent mindestens einen Krankenhausaufenthalt.

Tabelle 5.3 Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr

EZ	Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr (Stichprobe)	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	93	92	84	82	75	74	67	59	56	
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	16	16	11	20	10	15	11	17	12	9	
		Anteil in %	16,00	17,20	11,96	23,81	12,20	20,00	14,86	25,37	20,34	16,07	20,75
		CI Anteil in %	[8,78; 23,22]	[9,49; 24,91]	[5,29; 18,63]	[14,65; 32,97]	[5,07; 19,33]	[10,89; 29,11]	[6,70; 23,02]	[14,87; 35,87]	[9,98; 30,70]	[6,36; 25,78]	[9,73; 31,77]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	99	94	83	76	71	68	60	55	51	
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	13	12	17	6	14	7	14	13	11	8	
		Anteil in %	13,00	12,12	18,09	7,23	18,42	9,86	20,59	21,67	20,00	15,69	
		CI Anteil in %	[6,38; 19,62]	[5,66; 18,58]	[10,27; 25,91]	[1,62; 12,84]	[9,65; 27,19]	[2,88; 16,84]	[10,91; 30,27]	[11,16; 32,18]	[9,33; 30,67]	[5,61; 25,77]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	88	80	74	71	63	59	58	53		
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	13	12	10	8	13	10	10	15	7		
		Anteil in %	13,00	13,64	12,50	10,81	18,31	15,87	16,95	25,86	13,21		
		CI Anteil in %	[6,38; 19,62]	[6,43; 20,85]	[5,21; 19,79]	[3,69; 17,93]	[9,25; 27,37]	[6,77; 24,97]	[7,29; 26,61]	[14,49; 37,23]	[4,01; 22,41]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	120	109	95	88	83	77	69	67			
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	20	19	9	14	10	8	10	12			
		Anteil in %	16,67	17,43	9,47	15,91	12,05	10,39	14,49	17,91			
		CI Anteil in %	[9,97; 23,37]	[10,28; 24,58]	[3,55; 15,39]	[8,22; 23,60]	[5,00; 19,10]	[3,53; 17,25]	[6,12; 22,86]	[8,66; 27,16]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	125	106	94	82	72	64	59				
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	21	20	15	13	11	9	12				
		Anteil in %	16,80	18,87	15,96	15,85	15,28	14,06	20,34				
		CI Anteil in %	[10,22; 23,38]	[11,39; 26,35]	[8,52; 23,40]	[7,90; 23,80]	[6,91; 23,65]	[5,48; 22,64]	[9,98; 30,70]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	124	113	100	83	73	63					
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	17	11	16	7	8	7					
		Anteil in %	13,71	9,73	16,00	8,43	10,96	11,11					
		CI Anteil in %	[7,63; 19,79]	[4,24; 15,22]	[8,78; 23,22]	[2,42; 14,44]	[3,74; 18,18]	[3,29; 18,93]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	125	108	89	77	67						
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	24	13	14	16	10						
		Anteil in %	19,20	12,04	15,73	20,78	14,93						
		CI Anteil in %	[12,27; 26,13]	[5,87; 18,21]	[8,12; 23,34]	[11,66; 29,90]	[6,33; 23,53]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	121	104	91	81							
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	20	20	17	14							
		Anteil in %	16,53	19,23	18,68	17,28							
		CI Anteil in %	[9,88; 23,18]	[11,62; 26,84]	[10,63; 26,73]	[9,00; 25,56]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	124	99	87								
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	19	13	14								
		Anteil in %	15,32	13,13	16,09								
		CI Anteil in %	[8,95; 21,69]	[6,44; 19,82]	[23,86]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	127	103									
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	30	30									
		Anteil in %	23,62	29,13									
		CI Anteil in %	[16,20; 31,04]	[20,31; 37,95]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	123										
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	19										
		Anteil in %	15,45										
		CI Anteil in %	[9,04; 21,86]										

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 50,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 508,23 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [354,77; 661,70].

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 50,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 508,23 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [354,77; 661,70].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	93	92	84	82	75	74	67	59	56	53
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,0	93,0	92,0	83,5	80,5	75,0	72,5	65,0	58,0	55,0	51,5
	Leistungsausgaben	Mean	1277,53	567,43	598,70	615,88	609,88	604,17	607,57	624,23	661,07	773,19	690,88	683,58
		CI Mean	[1197,04; 1358,01]	[475,13; 659,72]	[508,07; 689,32]	[489,27; 742,48]	[490,62; 729,14]	[492,13; 716,21]	[501,30; 713,84]	[505,32; 743,14]	[534,42; 787,72]	[587,77; 958,62]	[535,00; 846,76]	[513,61; 853,55]
	SD	1106,43	468,55	445,88	619,57	556,01	512,90	469,54	516,56	520,95	720,49	589,80	622,32	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	99	94	83	76	71	68	60	55	51	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	97,5	90,0	81,0	74,0	71,0	62,5	59,0	54,5	50,0	
	Leistungsausgaben	Mean	1046,44	488,63	527,25	479,74	515,69	588,41	661,07	484,70	413,88	507,19	508,23	
		CI Mean	[958,61; 1134,27]	[413,56; 563,71]	[444,91; 609,60]	[391,18; 568,29]	[412,42; 618,96]	[455,85; 720,98]	[407,56; 914,57]	[368,92; 600,47]	[329,57; 498,18]	[401,60; 612,78]	[354,77; 661,70]	
	SD	1133,22	379,18	414,83	428,64	474,19	581,82	1089,83	466,99	330,39	397,71	553,66		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	80	74	71	63	59	58	53		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	84,5	77,5	72,5	69,0	58,5	57,5	55,5	51,0		
	Leistungsausgaben	Mean	1436,78	527,98	489,97	590,15	690,50	692,15	987,76	1034,30	809,26	602,83		
		CI Mean	[1134,12; 1739,44]	[369,97; 686,00]	[329,07; 650,87]	[375,53; 804,77]	[422,81; 958,20]	[435,95; 948,35]	[172,55; 1802,98]	[241,84; 1826,76]	[306,18; 1312,34]	[422,56; 783,09]		
	SD	3541,56	800,14	754,64	963,98	1162,94	1085,79	3181,22	3065,87	1912,17	656,80			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		120	109	95	88	83	77	69	67			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5	104,0	91,5	86,0	77,5	72,5	67,5	64,0			
	Leistungsausgaben	Mean	1059,93	454,04	503,14	521,02	530,97	554,12	512,34	491,15	616,64			
		CI Mean	[960,96; 1158,89]	[377,11; 530,97]	[378,16; 628,11]	[398,09; 643,95]	[413,45; 648,49]	[415,02; 693,21]	[394,44; 630,25]	[368,91; 613,39]	[440,60; 792,69]			
	SD	1198,10	423,66	650,26	599,94	556,04	624,76	512,21	512,40	718,54				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		125	106	94	82	72	64	59				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	103,0	92,5	79,5	70,0	61,5	57,0				
	Leistungsausgaben	Mean	1316,15	490,55	491,53	601,04	805,35	863,57	568,86	690,06				
		CI Mean	[1059,91; 1572,38]	[387,73; 593,37]	[373,21; 609,85]	[384,35; 817,72]	[340,22; 1270,48]	[398,93; 1328,21]	[351,12; 786,60]	[348,30; 1031,82]				
	SD	2814,54	579,45	612,67	1063,28	2115,94	1983,41	871,20	1316,45					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		124	113	100	83	73	63					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		120,0	108,5	93,0	77,5	67,0	60,5					
	Leistungsausgaben	Mean	918,10	483,18	466,08	516,58	440,74	483,09	354,84					
		CI Mean	[823,44; 1012,75]	[404,03; 562,34]	[371,76; 560,40]	[412,37; 620,79]	[337,38; 544,09]	[362,11; 604,06]	[247,31; 462,36]					
	SD	973,68	442,38	501,26	512,72	464,20	505,21	426,71						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		125	108	89	77	67						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	97,0	84,5	72,5	64,0						
	Leistungsausgaben	Mean	1428,33	498,54	390,87	683,22	1038,26	877,89						
		CI Mean	[806,33; 2050,33]	[318,64; 678,43]	[310,94; 470,79]	[286,43; 1080,01]	[0,00; 2203,94]	[276,14; 1479,64]						
	SD	5659,12	1013,78	401,63	1860,95	5064,00	2456,13							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		121	104	91	81							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		115,0	99,0	86,5	75,0							
	Leistungsausgaben	Mean	998,50	697,07	468,56	533,11	500,71							
		CI Mean	[822,37; 1174,64]	[334,66; 1059,48]	[355,42; 581,71]	[338,58; 727,65]	[354,00; 647,42]							
	SD	1450,39	1982,85	574,40	923,11	648,24								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		124	99	87							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		117,5	92,5	82,5							
	Leistungsausgaben	Mean	1222,79	604,25	637,16	582,50							
		CI Mean	[936,94; 1508,64]	[457,78; 750,72]	[399,39; 874,93]	[436,53; 728,47]							
		SD	1929,32	810,05	1166,72	676,45							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		127	103								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	96,0								
	Leistungsausgaben	Mean	1330,05	771,24	665,03								
		CI Mean	[802,00; 1858,10]	[396,23; 1146,25]	[401,00; 929,05]								
		SD	2639,69	2113,31	1319,85								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl		123									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5									
	Leistungsausgaben	Mean		436,52									
		CI Mean		[364,32; 508,72]									
		SD		397,61									

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 50,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 55,49 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [12,55; 98,43].

In der Kohorte 2008-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 50,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 55,49 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [12,55; 98,43].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	93	92	84	82	75	74	67	59	56	53
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,0	93,0	92,0	83,5	80,5	75,0	72,5	65,0	58,0	55,0	51,5
	Leistungsausgaben	Mean	75,84	25,78	19,48	25,57	18,11	37,00	40,99	55,30	46,50	55,50	50,78	53,53
		CI Mean	[60,75; 90,93]	[11,45; 40,12]	[6,76; 32,20]	[8,37; 42,78]	[5,73; 30,50]	[12,91; 61,10]	[11,79; 70,18]	[24,81; 85,79]	[21,60; 71,41]	[21,43; 89,57]	[23,43; 78,13]	[21,81; 85,26]
	SD	207,48	72,77	62,57	84,18	57,74	110,30	128,98	132,45	102,46	132,40	103,49	116,16	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	99	94	83	76	71	68	60	55	51	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	97,5	90,0	81,0	74,0	71,0	62,5	59,0	54,5	50,0	
	Leistungsausgaben	Mean	85,25	61,16	44,53	21,34	34,01	47,92	43,97	49,45	39,89	61,55	55,49	
		CI Mean	[63,34; 107,16]	[24,98; 97,33]	[16,39; 72,67]	[5,87; 36,81]	[3,10; 64,92]	[12,95; 82,89]	[7,18; 80,77]	[12,92; 85,98]	[9,82; 69,97]	[12,35; 110,75]	[12,55; 98,43]	
	SD	282,71	182,71	141,76	74,88	141,93	153,49	158,20	147,36	117,86	185,33	154,90		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	80	74	71	63	59	58	53		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	84,5	77,5	72,5	69,0	58,5	57,5	55,5	51,0		
	Leistungsausgaben	Mean	180,93	49,53	19,29	51,91	103,40	112,25	118,33	123,84	117,42	120,17		
		CI Mean	[105,97; 255,88]	[0,00; 115,05]	[0,00; 41,15]	[0,00; 127,14]	[0,00; 215,87]	[0,32; 224,19]	[0,00; 243,50]	[0,00; 262,41]	[0,00; 253,96]	[0,00; 263,19]		
	SD	877,12	331,78	102,51	337,88	488,59	474,40	488,43	536,11	518,99	521,12			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		120	109	95	88	83	77	69	67			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5	104,0	91,5	86,0	77,5	72,5	67,5	64,0			
	Leistungsausgaben	Mean	74,02	15,27	38,39	26,38	30,64	35,55	25,52	50,15	59,45			
		CI Mean	[53,22; 94,83]	[1,57; 28,97]	[14,04; 62,75]	[4,55; 48,22]	[6,60; 54,67]	[7,23; 63,88]	[3,50; 47,55]	[16,10; 84,20]	[17,79; 101,11]			
	SD	251,90	75,44	126,71	106,55	113,72	127,22	95,68	142,72	170,04				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		125	106	94	82	72	64	59				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	103,0	92,5	79,5	70,0	61,5	57,0				
	Leistungsausgaben	Mean	78,36	36,68	43,94	20,83	30,90	36,75	54,46	58,41				
		CI Mean	[55,84; 100,89]	[10,68; 62,69]	[14,58; 73,29]	[8,60; 33,07]	[9,95; 51,86]	[13,66; 59,84]	[15,18; 93,75]	[16,80; 100,02]				
	SD	247,38	146,56	152,01	60,02	95,32	98,54	157,17	160,27					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		124	113	100	83	73	63					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		120,0	108,5	93,0	77,5	67,0	60,5					
	Leistungsausgaben	Mean	52,19	14,93	28,53	21,92	23,15	27,72	30,11					
		CI Mean	[35,28; 69,10]	[3,95; 25,92]	[9,08; 47,99]	[5,04; 38,80]	[5,99; 40,30]	[9,62; 45,82]	[8,24; 51,98]					
	SD	173,98	61,38	103,40	83,06	77,06	75,59	86,79						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		125	108	89	77	67						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	97,0	84,5	72,5	64,0						
	Leistungsausgaben	Mean	53,23	30,97	24,19	28,41	29,77	24,34						
		CI Mean	[29,84; 76,61]	[11,47; 50,46]	[4,58; 43,81]	[1,03; 55,79]	[8,19; 51,35]	[0,00; 49,19]						
	SD	212,76	109,86	98,55	128,40	93,74	101,43							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		121	104	91	81							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		115,0	99,0	86,5	75,0							
	Leistungsausgaben	Mean	34,44	27,14	15,61	23,63	11,95							
		CI Mean	[12,69; 56,19]	[4,52; 49,76]	[1,67; 29,55]	[0,00; 48,99]	[0,00; 27,45]							
	SD	179,11	123,74	70,78	120,33	68,45								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		124	99	87							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		117,5	92,5	82,5							
	Leistungsausgaben	Mean	77,78	34,20	43,15	34,12							
		CI Mean	[43,14; 112,42]	[11,19; 57,20]	[16,84; 69,46]	[12,08; 56,15]							
		SD	233,79	127,21	129,09	102,13							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		127	103								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	96,0								
	Leistungsausgaben	Mean	92,34	56,55	46,17								
		CI Mean	[10,72; 173,96]	[15,31; 97,79]	[5,36; 86,98]								
		SD	408,01	232,38	204,00								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl		123									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5									
	Leistungsausgaben	Mean		32,21									
		CI Mean		[13,21; 51,21]									
		SD		104,63									

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 50,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 107,32 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 222,88].

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	Patienten insgesamt	Anzahl		100	93	92	84	82	75	74	67	59	56	53	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,0	93,0	92,0	83,5	80,5	75,0	72,5	65,0	58,0	55,0	51,5	
	Leistungsausgaben	Mean		89,86	55,19	46,99	17,10	6,56	19,01	26,85	43,84	61,87	101,77	110,15	66,49
		CI Mean		[66,44; 113,29]	[9,58; 100,81]	[4,75; 89,24]	[8,21; 25,98]	[1,04; 12,08]	[3,81; 34,21]	[7,37; 46,32]	[12,93; 74,76]	[23,93; 99,82]	[42,73; 160,82]	[33,62; 186,67]	[4,89; 128,09]
	SD		322,04	231,57	207,84	43,48	25,75	69,58	86,06	134,31	156,08	229,42	289,57	225,54	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	99	94	83	76	71	68	60	55	51		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	97,5	90,0	81,0	74,0	71,0	62,5	59,0	54,5	50,0		
	Leistungsausgaben	Mean		61,98	32,89	23,38	11,46	15,63	26,81	15,55	18,18	55,56	43,50	107,32	
		CI Mean		[38,25; 85,71]	[13,86; 51,91]	[6,79; 39,97]	[1,46; 21,47]	[4,24; 27,03]	[8,13; 45,50]	[6,63; 24,48]	[5,18; 31,19]	[0,00; 116,94]	[10,91; 76,08]	[0,00; 222,88]	
	SD		306,16	96,08	83,57	48,44	52,33	82,01	38,38	52,45	240,55	122,74	416,91		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	80	74	71	63	59	58	53			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	84,5	77,5	72,5	69,0	58,5	57,5	55,5	51,0			
	Leistungsausgaben	Mean		87,06	40,37	6,45	75,25	43,65	33,37	41,86	50,78	64,96	40,74		
		CI Mean		[58,56; 115,55]	[0,00; 81,06]	[1,27; 11,63]	[15,94; 134,55]	[8,23; 79,07]	[12,58; 54,15]	[5,94; 77,78]	[13,47; 88,10]	[0,00; 130,33]	[2,05; 79,44]		
	SD		333,41	206,03	24,31	266,36	153,86	88,09	140,18	144,37	248,46	141,00			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		120	109	95	88	83	77	69	67				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5	104,0	91,5	86,0	77,5	72,5	67,5	64,0				
	Leistungsausgaben	Mean		90,48	9,79	51,62	32,25	39,75	44,36	50,40	33,33	68,62			
		CI Mean		[62,42; 118,54]	[4,07; 15,50]	[15,20; 88,03]	[0,00; 68,92]	[14,40; 65,09]	[11,53; 77,20]	[7,58; 93,21]	[4,98; 61,68]	[12,96; 124,29]			
	SD		339,68	31,47	189,47	178,98	119,91	147,49	186,00	118,82	227,20				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		125	106	94	82	72	64	59					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	103,0	92,5	79,5	70,0	61,5	57,0					
	Leistungsausgaben	Mean		120,41	46,31	75,89	29,16	30,90	77,98	60,67	100,79				
		CI Mean		[76,29; 164,53]	[10,00; 82,62]	[13,08; 138,70]	[11,90; 46,42]	[4,14; 57,66]	[0,00; 161,73]	[19,99; 101,36]	[32,93; 168,65]				
	SD		484,58	204,64	325,23	84,70	121,74	357,50	162,79	261,40					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		124	113	100	83	73	63						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		120,0	108,5	93,0	77,5	67,0	60,5						
	Leistungsausgaben	Mean		52,31	16,31	36,07	18,29	42,68	11,65	15,36					
		CI Mean		[26,84; 77,78]	[9,91; 22,70]	[0,00; 73,39]	[3,48; 33,11]	[7,05; 78,30]	[4,82; 18,47]	[1,87; 28,85]					
	SD		261,97	35,74	198,33	72,89	160,00	28,50	53,52						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		125	108	89	77	67							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	97,0	84,5	72,5	64,0							
	Leistungsausgaben	Mean		49,33	23,26	15,98	32,25	32,75	18,66						
		CI Mean		[28,13; 70,53]	[8,80; 37,72]	[6,79; 25,16]	[5,19; 59,32]	[3,22; 62,28]	[4,76; 32,56]						
	SD		192,89	81,49	46,15	126,95	128,29	56,73							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		121	104	91	81								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		115,0	99,0	86,5	75,0								
	Leistungsausgaben	Mean		89,75	60,41	32,92	65,41	36,98							
		CI Mean		[51,02; 128,49]	[0,00; 124,29]	[12,46; 53,38]	[18,04; 112,78]	[8,51; 65,44]							
	SD		318,97	349,53	103,89	224,77	125,78								

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		124	99	87							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		117,5	92,5	82,5							
	Leistungsausgaben	Mean	34,83	49,11	14,70	20,47							
		CI Mean	[19,77; 49,90]	[11,49; 86,72]	[6,29; 23,11]	[7,55; 33,38]							
		SD	101,65	208,03	41,27	59,86							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		127	103								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	96,0								
	Leistungsausgaben	Mean	107,19	25,44	53,60								
		CI Mean	[25,73; 188,65]	[13,12; 37,75]	[12,87; 94,32]								
		SD	407,20	69,39	203,60								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl		123									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5									
	Leistungsausgaben	Mean		31,97									
		CI Mean		[4,54; 59,40]									
		SD		151,05									

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 50,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 72,01 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 213,19].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	93	92	84	82	75	74	67	59	56	53
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,0	93,0	92,0	83,5	80,5	75,0	72,5	65,0	58,0	55,0	51,5
	Leistungsausgaben	Mean	95,93	20,12	0,00	0,00	70,39	82,04	146,85	0,00	31,69	0,00	31,02	146,85
		CI Mean	[39,92; 151,94]	[0,00; 59,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 149,15]	[0,00; 202,74]	[0,00; 300,75]	[0,00; 0,00]	[0,00; 93,82]	[0,00; 0,00]	[0,00; 91,82]	[0,00; 352,68]
	SD	769,99	200,24	0,00	0,00	367,20	552,56	680,02	0,00	255,57	0,00	230,08	753,64	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	99	94	83	76	71	68	60	55	51	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	97,5	90,0	81,0	74,0	71,0	62,5	59,0	54,5	50,0	
	Leistungsausgaben	Mean	19,00	21,43	0,00	0,00	0,00	33,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72,01
		CI Mean	[0,00; 45,76]	[0,00; 63,43]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 98,99]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 213,19]	
	SD	345,29	212,13	0,00	0,00	0,00	287,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	509,31	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	80	74	71	63	59	58	53		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	84,5	77,5	72,5	69,0	58,5	57,5	55,5	51,0		
	Leistungsausgaben	Mean	81,20	21,32	0,00	157,70	10,21	0,00	0,00	88,08	59,97	0,00		
		CI Mean	[7,10; 155,29]	[0,00; 63,11]	[0,00; 0,00]	[0,00; 368,22]	[0,00; 30,24]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 251,83]	[0,00; 142,46]	[0,00; 0,00]		
	SD	866,99	211,60	0,00	945,57	86,98	0,00	0,00	633,52	313,55	0,00			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		120	109	95	88	83	77	69	67			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5	104,0	91,5	86,0	77,5	72,5	67,5	64,0			
	Leistungsausgaben	Mean	47,02	17,17	0,00	22,16	0,00	0,00	74,45	55,56	32,19			
		CI Mean	[0,64; 93,39]	[0,00; 50,82]	[0,00; 0,00]	[0,00; 65,61]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 220,40]	[0,00; 132,36]	[0,00; 95,29]			
	SD	561,42	185,31	0,00	212,04	0,00	0,00	634,04	321,95	257,56				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		125	106	94	82	72	64	59				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	103,0	92,5	79,5	70,0	61,5	57,0				
	Leistungsausgaben	Mean	89,07	17,05	54,25	0,00	23,58	42,86	132,01	36,14				
		CI Mean	[12,51; 165,63]	[0,00; 50,47]	[0,00; 147,05]	[0,00; 0,00]	[0,00; 69,82]	[0,00; 126,89]	[0,00; 337,77]	[0,00; 106,99]				
	SD	840,92	188,33	480,52	0,00	210,33	358,67	823,29	272,90					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		124	113	100	83	73	63					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		120,0	108,5	93,0	77,5	67,0	60,5					
	Leistungsausgaben	Mean	30,10	26,60	0,00	0,00	52,36	0,00	34,05					
		CI Mean	[0,00; 64,13]	[0,00; 78,74]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 124,66]	[0,00; 0,00]	[0,00; 100,79]					
	SD	350,08	291,43	0,00	0,00	324,72	0,00	264,86						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		125	108	89	77	67						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	97,0	84,5	72,5	64,0						
	Leistungsausgaben	Mean	62,59	15,57	80,68	0,00	29,31	0,00						
		CI Mean	[0,00; 143,11]	[0,00; 46,10]	[0,00; 205,43]	[0,00; 0,00]	[0,00; 86,77]	[0,00; 0,00]						
	SD	732,61	172,03	626,83	0,00	249,63	0,00							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		121	104	91	81							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		115,0	99,0	86,5	75,0							
	Leistungsausgaben	Mean	32,80	0,00	39,27	4,44	0,00							
		CI Mean	[0,00; 74,34]	[0,00; 0,00]	[0,00; 93,54]	[0,00; 10,55]	[0,00; 0,00]							
	SD	342,07	0,00	275,51	29,02	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
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		124	99	87							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		117,5	92,5	82,5							
	Leistungsausgaben	Mean	29,38	62,18	5,47	25,03							
		CI Mean	[0,00; 76,95]	[1,44; 122,93]	[0,00; 16,20]	[0,00; 74,10]							
		SD	321,06	335,95	52,63	227,39							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		127	103								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	96,0								
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	12,62	0,00								
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 37,37]	[0,00; 0,00]								
		SD	0,00	139,44	0,00								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl		123									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5									
	Leistungsausgaben	Mean		21,43									
		CI Mean		[0,00; 56,00]									
		SD		190,37									

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 50,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 0,00 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 0,00].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	93	92	84	82	75	74	67	59	56	53
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,0	93,0	92,0	83,5	80,5	75,0	72,5	65,0	58,0	55,0	51,5
	Leistungsausgaben	Mean	3,79	0,00	0,00	1,44	0,00	6,09	0,00	0,00	6,40	5,83	0,00	0,00
		CI Mean	[0,00; 7,78]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 18,03]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 18,96]	[0,00; 17,27]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	SD	54,74	0,00	0,00	13,77	0,00	54,66	0,00	0,00	51,64	44,43	0,00	0,00	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	99	94	83	76	71	68	60	55	51	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,0	97,5	90,0	81,0	74,0	71,0	62,5	59,0	54,5	50,0	
	Leistungsausgaben	Mean	0,36	0,00	0,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,96	0,00
		CI Mean	[0,00; 1,01]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,22]	[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; 5,79]	[0,00; 0,00]	
	SD	8,45	0,00	0,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,44	0,00		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	80	74	71	63	59	58	53		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	84,5	77,5	72,5	69,0	58,5	57,5	55,5	51,0		
	Leistungsausgaben	Mean	12,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,88	26,20	21,56		
		CI Mean	[0,00; 27,17]	[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; 38,14]	[0,00; 77,58]	[0,00; 63,84]		
	SD	171,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	97,71	195,27	154,03			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		120	109	95	88	83	77	69	67			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5	104,0	91,5	86,0	77,5	72,5	67,5	64,0			
	Leistungsausgaben	Mean	2,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,87	11,24			
		CI Mean	[0,00; 6,55]	[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; 2,56]	[0,00; 27,72]			
	SD	45,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,11	67,25				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		125	106	94	82	72	64	59				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	103,0	92,5	79,5	70,0	61,5	57,0				
	Leistungsausgaben	Mean	74,84	14,43	17,25	19,24	24,57	48,56	74,51	67,62				
		CI Mean	[27,96; 121,73]	[0,00; 42,72]	[0,00; 51,06]	[0,00; 56,96]	[0,00; 72,74]	[0,00; 115,53]	[0,00; 166,02]	[0,00; 157,12]				
	SD	514,98	159,42	175,07	185,07	219,13	285,87	366,17	344,77					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		124	113	100	83	73	63					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		120,0	108,5	93,0	77,5	67,0	60,5					
	Leistungsausgaben	Mean	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]					
	SD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		125	108	89	77	67						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	97,0	84,5	72,5	64,0						
	Leistungsausgaben	Mean	8,34	0,00	0,00	0,00	2,55	17,83						
		CI Mean	[0,00; 21,39]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,54]	[0,00; 49,74]						
	SD	118,75	0,00	0,00	0,00	21,68	130,25							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		121	104	91	81							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		115,0	99,0	86,5	75,0							
	Leistungsausgaben	Mean	26,22	25,09	10,76	13,88	15,32							
		CI Mean	[0,00; 54,52]	[0,00; 53,96]	[0,00; 28,50]	[0,00; 41,09]	[0,00; 45,34]							
	SD	233,05	157,94	90,05	129,12	132,67								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		124	99	87								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		117,5	92,5	82,5								
	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 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	Patienten insgesamt	Anzahl		127	103										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	96,0										
	Leistungsausgaben	Mean	53,09	18,59	26,54										
		CI Mean	[0,00; 147,21]	[0,00; 55,03]	[0,00; 73,60]										
		SD	470,49	205,34	235,25										
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl		123											
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5											
	Leistungsausgaben	Mean		0,47											
		CI Mean		[0,00; 1,38]											
		SD		5,03											

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 vorangehenden 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 10 auswertbaren Patienten mit Krankengeldanspruch in der Stichprobe die durchschnittlichen Ausgaben für Krankengeld je Anspruchsberechtigtem 870,78 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 2577,52].

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	Patienten insgesamt	Anzahl		100	93	92	84	82	75	74	67	59	56	53
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		20	19	19	16	15	14	14	10	8	7	7
	Leistungsausgaben	Mean	1042,03	0,00	712,93	84,85	313,92	759,23	44,20	34,47	1254,94	1618,62	1291,71	0,00
		CI Mean	[309,38; 1774,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1917,36]	[0,00; 218,23]	[0,00; 709,29]	[0,00; 1830,33]	[0,00; 111,95]	[0,00; 80,87]	[0,00; 3714,62]	[0,00; 4582,02]	[0,00; 3823,47]	[0,00; 0,00]
	SD	4245,54	0,00	2678,55	296,62	806,87	2116,51	129,35	88,57	3968,47	4276,40	3417,55	0,00	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	99	94	83	76	71	68	60	55	51	
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		18	18	15	13	12	11	12	10	11	10	
	Leistungsausgaben	Mean	748,00	19,68	116,00	210,24	559,81	215,10	37,85	713,06	101,68	735,46	870,78	
		CI Mean	[232,92; 1263,09]	[0,00; 58,25]	[0,00; 343,35]	[0,00; 515,34]	[0,00; 1427,69]	[0,00; 552,78]	[0,00; 112,03]	[0,00; 2030,46]	[0,00; 300,98]	[0,00; 1798,36]	[0,00; 2577,52]	
	SD	2781,19	83,50	492,13	602,87	1596,52	596,82	125,53	2328,36	321,55	1798,59	2753,66		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	80	74	71	63	59	58	53		
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		29	23	22	19	19	13	13	12	12		
	Leistungsausgaben	Mean	496,60	49,69	73,65	138,92	634,73	637,99	254,93	7,00	57,27	0,00		
		CI Mean	[132,88; 860,33]	[0,00; 147,09]	[0,00; 174,53]	[0,00; 304,70]	[0,00; 1493,96]	[0,00; 1469,63]	[0,00; 754,58]	[0,00; 20,73]	[0,00; 169,52]	[0,00; 0,00]		
	SD	2140,12	267,60	246,85	396,74	1910,87	1849,50	919,15	25,25	198,39	0,00			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		120	109	95	88	83	77	69	67			
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		30	28	17	16	14	11	12	12			
	Leistungsausgaben	Mean	235,42	281,51	65,15	23,16	225,28	196,02	0,00	89,55	275,56			
		CI Mean	[50,63; 420,21]	[32,94; 530,07]	[0,00; 153,86]	[0,00; 68,56]	[0,00; 666,83]	[0,00; 580,23]	[0,00; 0,00]	[0,00; 216,39]	[0,00; 627,76]			
	SD	988,83	694,63	239,50	95,50	901,13	733,45	0,00	224,17	622,48				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		125	106	94	82	72	64	59				
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		29	29	27	19	18	16	12				
	Leistungsausgaben	Mean	314,70	325,03	290,35	274,74	32,16	0,00	112,49	65,85				
		CI Mean	[24,56; 604,83]	[0,00; 816,41]	[0,00; 740,28]	[0,00; 688,80]	[0,00; 95,20]	[0,00; 0,00]	[0,00; 332,97]	[0,00; 154,93]				
	SD	1628,33	1350,08	1236,21	1097,72	140,18	0,00	449,97	157,44					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		124	113	100	83	73	63					
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		29	25	24	20	14	11					
	Leistungsausgaben	Mean	452,91	504,14	23,44	0,00	358,88	495,91	598,22					
		CI Mean	[0,00; 911,54]	[0,00; 1357,59]	[0,00; 59,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1030,41]	[0,00; 1296,17]	[0,00; 1770,73]					
	SD	2268,69	2344,88	92,34	0,00	1532,24	1527,70	1984,07						

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe)*	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	125	108	89	77	67							
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	29	25	20	19	18							
	Leistungsausgaben	Mean	160,16	56,72	226,51	0,00	0,00	50,22						
		CI Mean	[0,00; 366,14]	[0,00; 164,36]	[0,00; 554,13]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 148,65]						
		SD	951,63	295,74	835,77	0,00	0,00	213,07						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	121	104	91	81								
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	32	27	21	17								
	Leistungsausgaben	Mean	162,58	181,62	180,81	0,00	23,64							
		CI Mean	[0,00; 457,61]	[0,00; 469,23]	[0,00; 535,19]	[0,00; 0,00]	[0,00; 69,98]							
		SD	1213,57	830,09	939,50	0,00	97,48							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	124	99	87									
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	33	24	18									
	Leistungsausgaben	Mean	208,97	76,00	182,85	0,00								
		CI Mean	[0,00; 502,93]	[0,00; 178,23]	[0,00; 437,80]	[0,00; 0,00]								
		SD	972,00	299,64	637,25	0,00								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	127	103										
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	32	23										
	Leistungsausgaben	Mean	6,85	197,69	3,43									
		CI Mean	[0,00; 20,28]	[0,00; 585,16]	[0,00; 10,14]									
		SD	32,87	1118,29	16,43									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	123											
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	33											
	Leistungsausgaben	Mean	188,13											
		CI Mean	[0,00; 523,01]											
		SD	981,48											

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 50,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 2665,86 Euro. Die bis einschließlich des letzten Berichtshalbjahres kumulierten Ausgaben lagen durchschnittlich bei 18030,32 Euro.

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche (inklusive Dialyse-Sachkosten) - insgesamt in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/ Jahr	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	93	92	84	82	75	74	67	59	56	53	
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	99,0	93,0	92,0	83,5	80,5	75,0	72,5	65,0	58,0	55,0	51,5	
	Leistungsausgaben	Mean	3940,27	1600,37	1742,78	1336,40	2163,66	1943,13	2335,58	1517,63	2112,29	2345,87	2189,46	2509,25
		CI Mean	[3515,01; 4365,53]	[1218,47; 1982,27]	[1281,19; 2204,38]	[1058,13; 1614,67]	[1545,51; 2781,82]	[1291,93; 2594,33]	[1471,91; 3199,25]	[1179,65; 1855,61]	[1438,76; 2785,82]	[1431,52; 3260,22]	[1466,38; 2912,53]	[1167,56; 3850,94]
		SD	5846,08	1938,70	2271,14	1361,75	2881,94	2980,96	3816,13	1468,26	2770,51	3552,80	2735,94	4912,48
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		1600,37	3357,39	4718,73	7085,98	8803,33	11226,06	12761,46	15504,18	16881,38	19003,90	21112,17	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	99	94	83	76	71	68	60	55	51		
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	98,0	97,5	90,0	81,0	74,0	71,0	62,5	59,0	54,5	50,0		
	Leistungsausgaben	Mean	3516,28	1488,82	1292,20	1736,98	1574,88	1791,69	1314,41	2207,14	2012,32	1808,67	2665,86	
		CI Mean	[3054,78; 3977,78]	[1081,04; 1896,59]	[1030,16; 1554,23]	[1220,45; 2253,51]	[999,13; 2150,64]	[1287,75; 2295,64]	[959,66; 1669,16]	[932,68; 3481,59]	[1203,93; 2820,72]	[1308,12; 2309,22]	[1199,90; 4131,82]	
		SD	5954,36	2059,59	1320,09	2500,11	2643,79	2211,78	1525,10	5140,54	3168,06	1885,34	5288,72	
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		1488,82	2784,94	4555,76	6076,89	7877,25	9124,59	11512,47	12619,75	15184,03	18030,32		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	88	80	74	71	63	59	58	53			
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	98,5	84,5	77,5	72,5	69,0	58,5	57,5	55,5	51,0			
	Leistungsausgaben	Mean	4140,33	1341,30	1592,62	1990,19	1920,75	2046,57	2499,08	2685,21	2341,97	1746,03		
		CI Mean	[3564,86; 4715,80]	[983,64; 1698,96]	[996,90; 2188,34]	[1244,79; 2735,59]	[1299,80; 2541,70]	[1421,42; 2671,73]	[1256,25; 3741,92]	[1473,83; 3896,59]	[1558,62; 3125,32]	[1069,21; 2422,86]		
		SD	6733,75	1811,06	2793,93	3347,99	2697,53	2649,45	4849,93	4686,60	2977,47	2466,07		
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		1341,30	3008,66	5138,58	6994,32	9152,77	12118,05	13632,44	15875,65	18168,12			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	120	109	95	88	83	77	69	67				
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	116,5	104,0	91,5	86,0	77,5	72,5	67,5	64,0				
	Leistungsausgaben	Mean	2976,75	1847,01	1517,83	1352,49	1442,34	1274,34	1526,79	1500,68	1899,35			
		CI Mean	[2654,33; 3299,17]	[902,10; 2791,93]	[1185,49; 1850,17]	[1017,81; 1687,16]	[1048,44; 1836,24]	[1000,06; 1548,62]	[904,77; 2148,80]	[1002,29; 1999,06]	[1320,35; 2478,35]			
		SD	3903,17	5203,54	1729,19	1633,33	1863,70	1231,95	2702,17	2089,12	2363,26			
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		1847,01	3430,38	4265,93	5902,42	7267,96	8873,81	10504,62	12176,65				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	125	106	94	82	72	64	59					
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	122,0	103,0	92,5	79,5	70,0	61,5	57,0					
	Leistungsausgaben	Mean	3795,21	1679,82	1764,35	1844,45	1829,63	1918,86	1835,70	2360,15				
		CI Mean	[3274,61; 4315,81]	[1183,02; 2176,62]	[1274,62; 2254,08]	[1286,75; 2402,15]	[1221,78; 2437,48]	[1251,68; 2586,04]	[1095,42; 2575,99]	[1420,55; 3299,75]				
		SD	5718,42	2799,65	2535,81	2736,63	2765,17	2847,97	2961,97	3619,28				
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		1679,82	3498,12	5103,77	7129,55	9281,88	11084,82	14210,81					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	124	113	100	83	73	63						
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	120,0	108,5	93,0	77,5	67,0	60,5						
	Leistungsausgaben	Mean	3057,21	1551,06	1215,03	1660,96	1533,73	1361,57	2065,94					
		CI Mean	[2510,36; 3604,07]	[1128,37; 1973,76]	[962,01; 1468,05]	[1128,21; 2193,70]	[876,44; 2191,03]	[956,34; 1766,80]	[803,64; 3328,23]					
		SD	5625,32	2362,43	1344,67	2621,23	2952,28	1692,31	5009,35					
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		1551,06	2656,82	4413,56	5799,81	6823,24	8602,49						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	125	108	89	77	67							
	auswertbar und gewichtet	Anzahl	122,0	97,0	84,5	72,5	64,0							
	Leistungsausgaben	Mean	4360,51	1816,17	1888,06	1867,57	3023,54	2080,68						
		CI Mean	[3160,80; 5560,22]	[1245,30; 2387,05]	[1088,77; 2687,35]	[869,44; 2865,69]	[1073,72; 4973,36]	[2989,20]						
		SD	10915,25	3217,09	4016,37	4681,20	8470,48	3708,23						
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		1816,17	3377,14	5061,81	7352,63	9767,14							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche (inklusive Dialyse-Sachkosten) - insgesamt in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/ Jahr	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	121	104	91	81								
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		115,0	99,0	86,5	75,0							
	Leistungsausgaben	Mean	4114,34	1724,62	2164,95	2096,60	1869,42							
		CI Mean	[3095,02; 5133,66]	[1237,73; 2211,51]	[1364,31; 2965,60]	[1023,74; 3169,46]	[1157,15; 2581,69]							
		SD	8393,82	2663,93	4064,47	5090,92	3147,17							
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>1724,62</i>	<i>3738,34</i>	<i>5646,32</i>	<i>7717,03</i>								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	124	99	87									
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		117,5	92,5	82,5								
	Leistungsausgaben	Mean	4351,68	1985,94	1950,84	2428,11								
		CI Mean	[2982,43; 5720,93]	[1298,55; 2673,33]	[1255,07; 2646,62]	[1200,56; 3655,66]								
		SD	9241,57	3801,61	3414,17	5688,66								
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>1985,94</i>	<i>3673,30</i>	<i>6036,01</i>									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	127	103										
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		122,0	96,0									
	Leistungsausgaben	Mean	4438,01	2002,51	2219,01									
		CI Mean	[3171,28; 5704,74]	[1456,47; 2548,56]	[1585,64; 2852,37]									
		SD	6332,34	3077,20	3166,17									
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>2002,51</i>	<i>4271,81</i>										
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	123											
	auswertbar und gewichtet	Anzahl		116,5										
	Leistungsausgaben	Mean		1822,90										
		CI Mean		[1210,75; 2435,04]										
		SD		3371,02										
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>1822,90</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 Versichertenjahre⁶

EZ	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Verwaltungskosten in Euro	100,17	28,02	13,84	14,93	15,95	11,04
Qualitätssicherungskosten in Euro	79,28	4,27	14,13	9,97	7,99	10,31
Gesamtkosten in Euro	179,45	32,29	27,97	24,90	23,94	21,35
<i>zur Information: Versichertenjahre im Programm</i>	<i>101,0</i>	<i>809,0</i>	<i>1275,0</i>	<i>1363,0</i>	<i>1371,0</i>	<i>1300,0</i>

⁶ 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)⁷.

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.⁸

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.

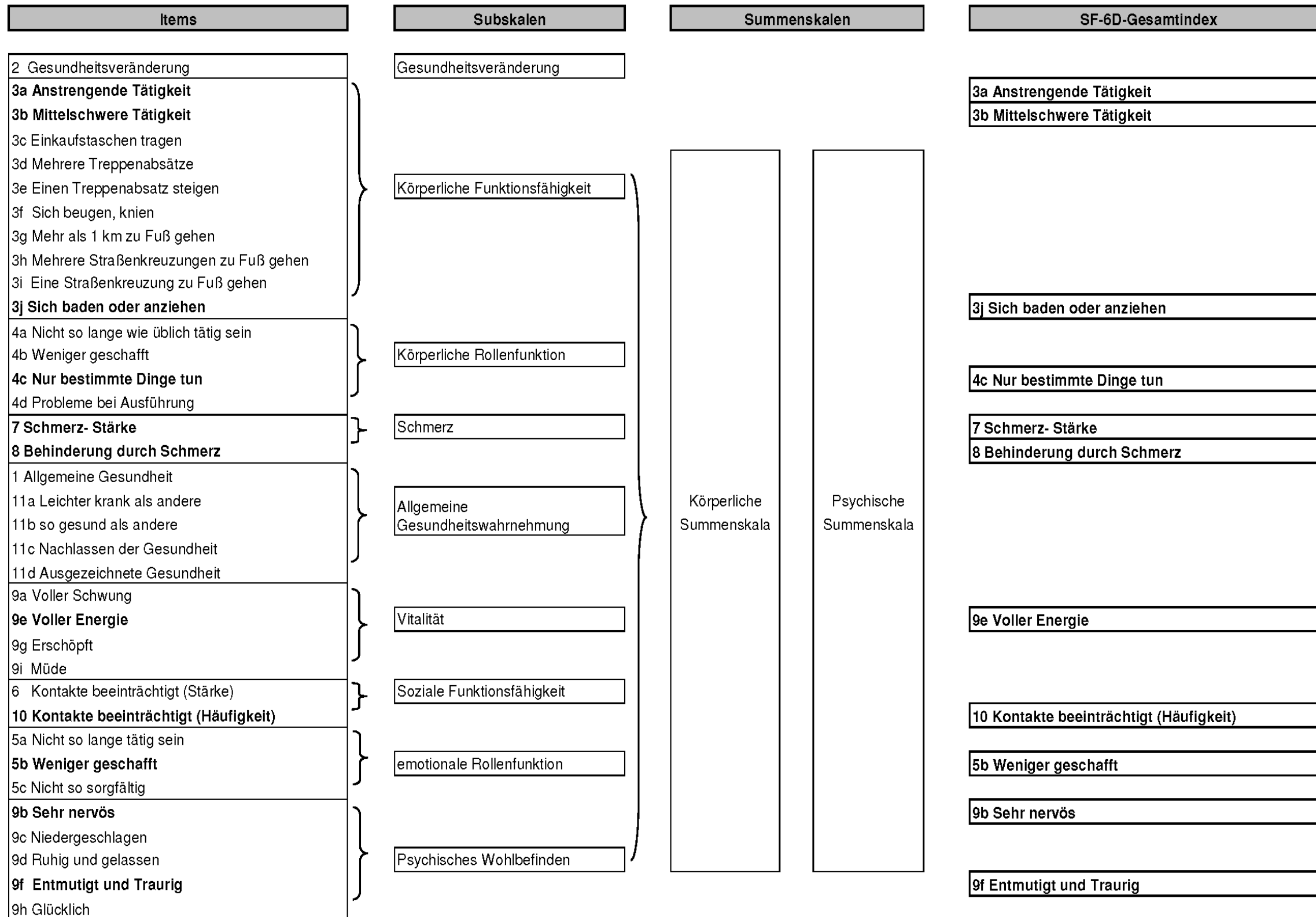
Die Lebensqualität und ihre Veränderung im Zeitverlauf werden zudem anhand eines Indexwertes, dem SF-6D (Short Form – 6 Dimensions) evaluiert. Der SF-6D ist ein krankheitsübergreifendes, standardisiertes Verfahren um die Lebensqualität in Form eines eindimensionalen Index- bzw. Nutzwertes subjektiv zu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

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

⁸ 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 haben⁹, wie viele Patienten den Fragebogen *vollständig* ausgefüllt haben und welchem Anteil an der Brutto-Stichprobe dies jeweils entspricht.

In der Kohorte 2009-1 umfasst die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 95 Patienten. 59 von ihnen schickten den Fragebogen zurück. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 62,11 Prozent der Brutto-Stichprobe. Bei der wiederholten Befragung der Patienten dieser Kohorte 2009-1 lag die Rücklaufquote bei 61,76 Prozent.

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

Tabelle 7.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl)

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Beitrittsjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	95	68
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	59	42
		Anteil an Brutto-SP in %	62,11	61,76
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	54	37
		Anteil an Brutto-SP in %	56,84	54,41
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>304</i>	<i>199</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	62
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	53	38
		Anteil an Brutto-SP in %	49,53	61,29
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	50	33
		Anteil an Brutto-SP in %	46,73	53,23
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	<i>114</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102	57
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	54	34
		Anteil an Brutto-SP in %	52,94	59,65
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	49	30
		Anteil an Brutto-SP in %	48,04	52,63
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>115</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	59
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	56	27
		Anteil an Brutto-SP in %	56,57	45,76
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	53	25
		Anteil an Brutto-SP in %	53,54	42,37
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>213</i>	<i>115</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	109	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	45	
		Anteil an Brutto-SP in %	41,28	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	39	
		Anteil an Brutto-SP in %	35,78	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>186</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	40	
		Anteil an Brutto-SP in %	38,83	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	37	
		Anteil an Brutto-SP in %	35,92	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>		
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	46	
		Anteil an Brutto-SP in %	46,00	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	41	
		Anteil an Brutto-SP in %	41,00	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>172</i>		

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102	
		Anzahl	45	
	zurückgesendete Fragebögen	Anteil an Brutto-SP in %	44,12	
		Anzahl	40	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anteil an Brutto-SP in %	39,22	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>148</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 95 Patienten. 59 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 55 Patienten hatten die Frage zum Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr beantwortet. 3,64 von ihnen ging es zum Zeitpunkt der Befragung im Vergleich zum vergangenen Jahr viel besser, 20,00 Patienten ging es etwas besser.

Bei der ersten Wiederholungsbefragung der Kohorte 2009-1 sendeten 42 Patienten den Fragebogen zurück. Die Fragen zum Gesundheitszustand im Vergleich zum Vorjahr hatten 41 von ihnen beantwortet. Viel besser als im Vergleich zum Vorjahr ging es 0,00 Prozent, etwas besser 9,76 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	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	95
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59
		Anteil in %	62,11
	mit Angaben zum Gesundheits- zustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	55
		Anteil in %	93,22
		Anteil 2 in %*	57,89
	(1) viel besser	Anzahl	3,64
	(2) etwas besser	Anzahl	20,00
	(3) etwa gleich	Anzahl	45,45
	(4) etwas schlechter	Anzahl	21,82
(5) viel schlechter	Anzahl	9,09	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>304</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53
		Anteil in %	49,53
	mit Angaben zum Gesundheits- zustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	53
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	49,53
	(1) viel besser	Anzahl	5,66
	(2) etwas besser	Anzahl	15,09
	(3) etwa gleich	Anzahl	45,28
	(4) etwas schlechter	Anzahl	26,42
(5) viel schlechter	Anzahl	7,55	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54
		Anteil in %	52,94
	mit Angaben zum Gesundheits- zustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	54
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	52,94
	(1) viel besser	Anzahl	5,56
	(2) etwas besser	Anzahl	7,41
	(3) etwa gleich	Anzahl	42,59
	(4) etwas schlechter	Anzahl	31,48
(5) viel schlechter	Anzahl	12,96	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	

EZ	Gesundheitszustand im Vergleich zu vergangenem Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitritts-halb-jahr	Befragung nach 5. Halb-jahr
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	56
		Anteil in %	56,57
	mit Angaben zum Gesundheits-zustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	56
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	45,76
	(1) viel besser	Anzahl	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	7,14
	(3) etwa gleich	Anzahl	58,93
	(4) etwas schlechter	Anzahl	25,00
	(5) viel schlechter	Anzahl	8,93
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>213</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	109
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	41,28
	mit Angaben zum Gesundheits-zustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	43
		Anteil in %	95,56
		Anteil 2 in %*	39,45
	(1) viel besser	Anzahl	9,30
	(2) etwas besser	Anzahl	16,28
	(3) etwa gleich	Anzahl	34,88
	(4) etwas schlechter	Anzahl	30,23
	(5) viel schlechter	Anzahl	9,30
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>186</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	38,83
	mit Angaben zum Gesundheits-zustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	39
		Anteil in %	97,50
		Anteil 2 in %*	37,86
	(1) viel besser	Anzahl	5,13
	(2) etwas besser	Anzahl	17,95
	(3) etwa gleich	Anzahl	41,03
	(4) etwas schlechter	Anzahl	28,21
	(5) viel schlechter	Anzahl	7,69
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	mit Angaben zum Gesundheits-zustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	45
		Anteil in %	97,83
		Anteil 2 in %*	45,00
	(1) viel besser	Anzahl	6,67
	(2) etwas besser	Anzahl	13,33
	(3) etwa gleich	Anzahl	26,67
	(4) etwas schlechter	Anzahl	31,11
	(5) viel schlechter	Anzahl	22,22
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>172</i>	
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	44,12
	mit Angaben zum Gesundheits-zustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	45
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	44,12
	(1) viel besser	Anzahl	4,44
	(2) etwas besser	Anzahl	20,00
	(3) etwa gleich	Anzahl	48,89
	(4) etwas schlechter	Anzahl	20,00
	(5) viel schlechter	Anzahl	6,67
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>148</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 95 Patienten. 59 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 58 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Funktionsfähigkeit“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 51,81.

42 Patienten sendeten nach der ersten Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 97,62 Prozent die Fragen zur körperlichen Funktionsfähigkeit beantwortet, so dass sie für die Skala auswertbar waren. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 44,36.

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 Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	95	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	42
		Anteil in %	62,11	61,76
	für Skala auswertbar	Anzahl	58	41
		Anteil in %	98,31	97,62
		Anteil 2 in %*	61,05	60,29
	transformierte Skalenwerte	Mean	51,81	44,36
		SD	32,10	31,72
		CI	[43,54; 60,07]	[34,65; 54,07]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,43	-1,75
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>304</i>	<i>199</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	38
		Anteil in %	49,53	61,29
	für Skala auswertbar	Anzahl	53	37
		Anteil in %	100,00	97,37
		Anteil 2 in %*	49,53	59,68
	transformierte Skalenwerte	Mean	54,59	55,03
		SD	25,08	28,41
		CI	[47,84; 61,34]	[45,88; 64,19]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	95,00	100,00
		z-Wert	-1,31	-1,29
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	<i>114</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	34
		Anteil in %	52,94	59,65
	für Skala auswertbar	Anzahl	54	34
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	52,94	59,65
	transformierte Skalenwerte	Mean	51,14	53,09
		SD	28,83	27,30
		CI	[43,45; 58,83]	[43,91; 62,26]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,46	-1,37
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>115</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	56
		Anteil in %	56,57
	für Skala auswertbar	Anzahl	56
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	56,57
	transformierte Skalenwerte	Mean	50,54
		SD	28,96
		CI	[42,95; 58,12]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	95,00
		z-Wert	-1,48
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	213	
		115	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	109
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	41,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	45
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	41,28
	transformierte Skalenwerte	Mean	56,26
		SD	30,14
		CI	[47,45; 65,07]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,23
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	186	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	38,83
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	38,83
	transformierte Skalenwerte	Mean	57,83
		SD	28,46
		CI	[49,01; 66,65]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,17
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	149	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	46
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	46,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,45
		SD	32,48
		CI	[37,06; 55,84]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,66
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	172	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	44,12
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	93,33
		Anteil 2 in %	41,18
	transformierte Skalenwerte	Mean	62,20
		SD	25,71
		CI	[54,43; 69,98]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,97
		<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 95 Patienten. 59 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 57 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Rollenfunktion“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 37,72.

42 Patienten sendeten nach der ersten Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 97,62 Prozent alle Fragen zur körperlichen Rollenfunktion beantwortet und konnten daher für die Skala ausgewertet werden. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 37,80.

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

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

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	95	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	42
		Anteil in %	62,11	61,76
	für Skala auswertbar	Anzahl	57	41
		Anteil in %	96,61	97,62
		Anteil 2 in %*	60,00	60,29
	transformierte Skalenwerte	Mean	37,72	37,80
		SD	44,60	44,06
		CI	[26,14; 49,30]	[24,32; 51,29]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,29	-1,28
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>304</i>	<i>199</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	38
		Anteil in %	49,53	61,29
	für Skala auswertbar	Anzahl	53	36
		Anteil in %	100,00	94,74
		Anteil 2 in %*	49,53	58,06
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,15	38,19
		SD	40,58	42,46
		CI	[28,23; 50,08]	[24,32; 52,07]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,24	-1,27
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	<i>114</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	34
		Anteil in %	52,94	59,65
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	32
		Anteil in %	96,30	94,12
		Anteil 2 in %*	50,98	56,14
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,58	39,84
		SD	40,02	42,53
		CI	[24,70; 46,45]	[25,11; 54,58]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,35	-1,22
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>115</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	56
		Anteil in %	56,57
	für Skala auswertbar	Anzahl	56
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	56,57
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,71
		SD	42,33
		CI	[24,63; 46,80]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,35
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	213	
		115	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	109
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	41,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	93,33
		Anteil 2 in %*	38,53
	transformierte Skalenwerte	Mean	51,59
		SD	41,00
		CI	[39,19; 63,99]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,88
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	186	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	38,83
	für Skala auswertbar	Anzahl	39
		Anteil in %	97,50
		Anteil 2 in %*	37,86
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,22
		SD	42,72
		CI	[33,81; 60,63]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,01
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	149	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	46
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %*	46,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,22
		SD	44,29
		CI	[25,43; 51,02]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,27
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	172	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	44,12
	für Skala auswertbar	Anzahl	44
		Anteil in %	97,78
		Anteil 2 in %	43,14
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,43
		SD	40,52
		CI	[37,46; 61,41]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,94
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>148</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 95 Patienten. 59 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 57 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Schmerzen“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 48,46.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 42 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 38,1 Prozent alle Fragen zum Thema „Körperliche Schmerzen“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 41,71.

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

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

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	95	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	42
		Anteil in %	62,11	61,76
	für Skala auswertbar	Anzahl	57	41
		Anteil in %	96,61	97,62
		Anteil 2 in %*	60,00	60,29
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,46	41,71
		SD	31,64	29,30
		CI	[40,24; 56,67]	[32,74; 50,68]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,15	-1,43
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>304</i>	<i>199</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	38
		Anteil in %	49,53	61,29
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	38
		Anteil in %	98,11	100,00
		Anteil 2 in %*	48,60	61,29
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,73	50,21
		SD	26,24	31,51
		CI	[39,60; 53,86]	[40,19; 60,23]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,22	-1,07
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	<i>114</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	34
		Anteil in %	52,94	59,65
	für Skala auswertbar	Anzahl	54	34
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	52,94	59,65
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,61	48,12
		SD	32,47	29,28
		CI	[36,95; 54,27]	[38,28; 57,96]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,27	-1,16
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>115</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	59
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	56	27
		Anteil in %	56,57	45,76
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	27
		Anteil in %	98,21	100,00
		Anteil 2 in %*	55,56	45,76
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,64	42,70
		SD	28,41	27,31
		CI	[41,13; 56,14]	[32,40; 53,00]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,14	-1,39
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>213</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	
		Anteil in %	41,28	
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	41,28	
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,80	
		SD	28,01	
		CI	[40,62; 56,98]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,13	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>186</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	
		Anteil in %	38,83	
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	
		Anteil in %	97,50	
		Anteil 2 in %*	37,86	
	transformierte Skalenwerte	Mean	54,05	
		SD	28,55	
		CI	[45,09; 63,01]	
		Range: Min.	12,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,91	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	46,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	
		Anteil in %	97,83	
		Anteil 2 in %*	45,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,96	
		SD	32,25	
		CI	[32,53; 51,38]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,42	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>172</i>	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	44,12
	für Skala auswertbar	Anzahl	45
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	44,12
	transformierte Skalenwerte	Mean	54,89
		SD	30,10
		CI	[46,10; 63,68]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,87
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>148</i>	

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

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 95 Patienten. 59 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 58 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Allgemeine Gesundheitswahrnehmung“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 41,12.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 42 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 90,48 Prozent alle Fragen zur allgemeinen Gesundheitswahrnehmung beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 41,09.

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 Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	95	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	42
		Anteil in %	62,11	61,76
	für Skala auswertbar	Anzahl	58	38
		Anteil in %	98,31	90,48
		Anteil 2 in %*	61,05	55,88
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,12	41,09
		SD	21,38	19,53
		CI	[35,62; 46,62]	[34,87; 47,30]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	92,00	82,00
		z-Wert	-1,54	-1,54
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>304</i>	<i>199</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	38
		Anteil in %	49,53	61,29
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	38
		Anteil in %	98,11	100,00
		Anteil 2 in %*	48,60	61,29
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,26	40,55
		SD	19,06	20,74
		CI	[38,08; 48,44]	[33,96; 47,15]
		Range: Min.	5,00	0,00
		Range: Max.	97,00	82,00
		z-Wert	-1,44	-1,57
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	<i>114</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	34
		Anteil in %	52,94	59,65
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	30
		Anteil in %	92,59	88,24
		Anteil 2 in %*	49,02	52,63
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,05	48,52
		SD	22,78	17,91
		CI	[34,73; 47,36]	[42,11; 54,93]
		Range: Min.	0,00	5,00
		Range: Max.	92,00	82,00
		z-Wert	-1,55	-1,17
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>115</i>

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	59
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	56	27
		Anteil in %	56,57	45,76
	für Skala auswertbar	Anzahl	56	27
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	56,57	45,76
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,97	35,61
		SD	19,57	18,24
		CI	[34,84; 45,09]	[28,73; 42,49]
		Range: Min.	5,00	5,00
		Range: Max.	82,00	72,00
		z-Wert	-1,60	-1,81
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>213</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	
		Anteil in %	41,28	
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	
		Anteil in %	97,78	
		Anteil 2 in %*	40,37	
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,60	
		SD	22,07	
		CI	[38,07; 51,12]	
		Range: Min.	10,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,37	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>186</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	
		Anteil in %	38,83	
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	
		Anteil in %	97,50	
		Anteil 2 in %*	37,86	
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,13	
		SD	20,96	
		CI	[42,55; 55,71]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	82,00	
		z-Wert	-1,14	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	46,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	
		Anteil in %	97,83	
		Anteil 2 in %*	45,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,28	
		SD	23,96	
		CI	[34,28; 48,28]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,53	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>172</i>	

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	44,12
	für Skala auswertbar	Anzahl	43
		Anteil in %	95,56
		Anteil 2 in %*	42,16
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,85
		SD	20,23
		CI	[43,81; 55,90]
		Range: Min.	8,33
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,11
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</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 95 Patienten. 59 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 58 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Vitalität“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 39,91.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 42 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 38,10 Prozent alle Fragen zum Thema „Vitalität“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 40,58.

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

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

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	95	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	59	42
			Anteil in %	62,11	61,76
	für Skala auswertbar		Anzahl	58	40
			Anteil in %	98,31	95,24
			Anteil 2 in %*	61,05	58,82
	transformierte Skalenwerte		Mean	39,91	40,58
			SD	23,01	20,35
			CI	[33,99; 45,84]	[34,28; 46,89]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	85,00	85,00
			z-Wert	-1,01	-0,98
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>304</i>	<i>199</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	107	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	53	38
			Anteil in %	49,53	61,29
	für Skala auswertbar		Anzahl	53	38
			Anteil in %	100,00	100,00
			Anteil 2 in %*	49,53	61,29
	transformierte Skalenwerte		Mean	35,69	41,58
			SD	17,94	17,86
			CI	[30,86; 40,52]	[35,90; 47,26]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	85,00	90,00
			z-Wert	-1,22	-0,93
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	<i>114</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	102	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	54	34
			Anteil in %	52,94	59,65
	für Skala auswertbar		Anzahl	53	33
			Anteil in %	98,15	97,06
			Anteil 2 in %*	51,96	57,89
	transformierte Skalenwerte		Mean	39,43	42,32
			SD	24,27	20,44
			CI	[32,90; 45,97]	[35,35; 49,30]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	75,00
			z-Wert	-1,04	-0,90
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>115</i>

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	59
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	56	27
		Anteil in %	56,57	45,76
	für Skala auswertbar	Anzahl	56	27
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	56,57	45,76
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,21	33,15
		SD	18,07	20,29
		CI	[30,48; 39,94]	[25,49; 40,80]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	70,00	65,00
		z-Wert	-1,24	-1,34
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	213
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	
		Anteil in %	41,28	
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	41,28	
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,22	
		SD	21,10	
		CI	[34,06; 46,39]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	90,00	
		z-Wert	-1,00	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	186	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	
		Anteil in %	38,83	
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	38,83	
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,38	
		SD	22,07	
		CI	[39,53; 53,22]	
		Range: Min.	10,00	
		Range: Max.	85,00	
		z-Wert	-0,70	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	149	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	46,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	
		Anteil in %	97,83	
		Anteil 2 in %*	45,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	36,67	
		SD	23,21	
		CI	[29,89; 43,45]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,17	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	172	

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	
		Anteil in %	44,12	
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	
		Anteil in %	95,56	
		Anteil 2 in %*	42,16	
	transformierte Skalenwerte	Mean	52,09	
		SD	21,77	
		CI	[45,59; 58,60]	
		Range: Min.	15,00	
		Range: Max.	95,00	
		z-Wert	-0,43	
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>148</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 95 Patienten. 59 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 58 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Soziale Funktionsfähigkeit“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 61,21.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 42 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 38 Prozent alle Fragen zur sozialen Funktionsfähigkeit beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 58,84.

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	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	95	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	42
		Anteil in %	62,11	61,76
	für Skala auswertbar	Anzahl	58	41
		Anteil in %	98,31	97,62
		Anteil 2 in %*	61,05	60,29
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,21	58,84
		SD	29,59	27,13
		CI	[53,59; 68,82]	[50,54; 67,15]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,00	-1,11
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>304</i>	<i>199</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	38
		Anteil in %	49,53	61,29
	für Skala auswertbar	Anzahl	53	38
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	49,53	61,29
	transformierte Skalenwerte	Mean	59,20	63,82
		SD	29,02	28,44
		CI	[51,38; 67,01]	[54,77; 72,86]
		Range: Min.	0,00	12,50
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,09	-0,88
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	<i>114</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	34
		Anteil in %	52,94	59,65
	für Skala auswertbar	Anzahl	54	34
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	52,94	59,65
	transformierte Skalenwerte	Mean	65,28	63,60
		SD	27,33	32,33
		CI	[57,99; 72,57]	[52,74; 74,47]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,82	-0,89
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>115</i>

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	59
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	56	27
		Anteil in %	56,57	45,76
	für Skala auswertbar	Anzahl	56	27
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	56,57	45,76
	transformierte Skalenwerte	Mean	64,51	56,02
		SD	27,05	29,29
		CI	[57,42; 71,59]	[44,97; 67,07]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,85	-1,23
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>213</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	
		Anteil in %	41,28	
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	41,28	
	transformierte Skalenwerte	Mean	66,67	
		SD	26,92	
		CI	[58,80; 74,53]	
		Range: Min.	12,50	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,76	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>186</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	
		Anteil in %	38,83	
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	38,83	
	transformierte Skalenwerte	Mean	67,19	
		SD	28,54	
		CI	[58,34; 76,03]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,73	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	46,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	58,15	
		SD	30,19	
		CI	[49,43; 66,88]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,14	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>172</i>	

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	102
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	45
			Anteil in %	44,12
	für Skala auswertbar		Anzahl	45
			Anteil in %	100,00
			Anteil 2 in %	44,12
	transformierte Skalenwerte		Mean	70,83
			SD	25,14
			CI	[63,49; 78,18]
			Range: Min.	25,00
			Range: Max.	100,00
			z-Wert	-0,57
			<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</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 95 Patienten. 59 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 56 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Emotionale Rollenfunktion“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 50,89.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 42 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 39,29 Prozent alle Fragen zum Thema „Emotionale Rollenfunktion“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 43,59.

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

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

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	95	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	42
		Anteil in %	62,11	61,76
	für Skala auswertbar	Anzahl	56	39
		Anteil in %	94,92	92,86
		Anteil 2 in %*	58,95	57,35
	transformierte Skalenwerte	Mean	50,89	43,59
		SD	47,51	46,61
		CI	[38,45; 63,34]	[28,96; 58,22]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,92	-1,14
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>304</i>	<i>199</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	38
		Anteil in %	49,53	61,29
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	35
		Anteil in %	98,11	92,11
		Anteil 2 in %*	48,60	56,45
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,79	51,43
		SD	47,26	45,26
		CI	[33,95; 59,64]	[36,43; 66,42]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,04	-0,90
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	<i>114</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	34
		Anteil in %	52,94	59,65
	für Skala auswertbar	Anzahl	51	32
		Anteil in %	94,44	94,12
		Anteil 2 in %*	50,00	56,14
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,37	48,96
		SD	46,34	45,58
		CI	[35,65; 61,08]	[33,16; 64,75]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,00	-0,98
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>115</i>

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	56
		Anteil in %	56,57
	für Skala auswertbar	Anzahl	55
		Anteil in %	98,21
		Anteil 2 in %*	55,56
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,88
		SD	46,60
		CI	[35,56; 60,19]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,01
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	213	
		115	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	109
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	41,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	43
		Anteil in %	95,56
		Anteil 2 in %*	39,45
	transformierte Skalenwerte	Mean	62,40
		SD	43,81
		CI	[49,31; 75,50]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,57
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	186	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	38,83
	für Skala auswertbar	Anzahl	39
		Anteil in %	97,50
		Anteil 2 in %*	37,86
	transformierte Skalenwerte	Mean	58,97
		SD	46,18
		CI	[44,48; 73,47]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,68
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	149	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	45
		Anteil in %	97,83
		Anteil 2 in %*	45,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,56
		SD	48,20
		CI	[41,47; 69,64]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,78
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	172	

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	44,12
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	93,33
		Anteil 2 in %	41,18
	transformierte Skalenwerte	Mean	64,29
		SD	40,59
		CI	[52,01; 76,56]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,51
		<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 95 Patienten. 59 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 58 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Psychisches Wohlbefinden“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 55,64.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 42 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 95,24 Prozent alle Fragen zum psychischen Wohlbefinden beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 49,75.

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

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

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	95	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	42
		Anteil in %	62,11	61,76
	für Skala auswertbar	Anzahl	58	40
		Anteil in %	98,31	95,24
		Anteil 2 in %*	61,05	58,82
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,64	49,75
		SD	23,89	22,98
		CI	[49,49; 61,79]	[42,63; 56,87]
		Range: Min.	8,00	4,00
		Range: Max.	100,00	96,00
		z-Wert	-1,07	-1,39
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>304</i>	<i>199</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	38
		Anteil in %	49,53	61,29
	für Skala auswertbar	Anzahl	53	38
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	49,53	61,29
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,94	52,79
		SD	21,06	21,08
		CI	[43,27; 54,61]	[46,09; 59,49]
		Range: Min.	4,00	12,00
		Range: Max.	96,00	92,00
		z-Wert	-1,44	-1,22
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	<i>114</i>
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	34
		Anteil in %	52,94	59,65
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	33
		Anteil in %	96,30	97,06
		Anteil 2 in %*	50,98	57,89
	transformierte Skalenwerte	Mean	56,13	56,18
		SD	23,83	23,40
		CI	[49,66; 62,61]	[48,20; 64,17]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	92,00
		z-Wert	-1,04	-1,04
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>115</i>

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	59
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	56	27
		Anteil in %	56,57	45,76
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	27
		Anteil in %	98,21	100,00
		Anteil 2 in %*	55,56	45,76
	transformierte Skalenwerte	Mean	52,02	50,37
		SD	21,20	22,90
		CI	[46,41; 57,62]	[41,73; 59,01]
		Range: Min.	0,00	12,00
		Range: Max.	96,00	92,00
		z-Wert	-1,27	-1,36
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>213</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	
		Anteil in %	41,28	
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	
		Anteil in %	97,78	
		Anteil 2 in %*	40,37	
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,82	
		SD	21,77	
		CI	[49,38; 62,25]	
		Range: Min.	4,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,06	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>186</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40	
		Anteil in %	38,83	
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	38,83	
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,70	
		SD	22,06	
		CI	[54,86; 68,54]	
		Range: Min.	20,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,73	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	46,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	
		Anteil in %	95,65	
		Anteil 2 in %*	44,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	51,95	
		SD	27,38	
		CI	[43,86; 60,05]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,27	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>172</i>	

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	44,12
	für Skala auswertbar	Anzahl	44
		Anteil in %	97,78
		Anteil 2 in %	43,14
	transformierte Skalenwerte	Mean	62,48
		SD	21,91
		CI	[56,01; 68,96]
		Range: Min.	13,33
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,69
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>148</i>	

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

In der Kohorte 2009-1 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 95 Patienten. 59 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 56 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Körperlichen Summenskala“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 35,85.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 42 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 38,10 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 35,83.

Tabelle 8.10 Körperliche Summenskala

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

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	95	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	42
		Anteil in %	62,11	61,76
	für Skala auswertbar	Anzahl	56	37
		Anteil in %	94,92	88,10
		Anteil 2 in %*	58,95	54,41
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,85	35,83
		SD	12,66	11,17
		CI	[32,53; 39,16]	[32,23; 39,43]
		Range: Min.	16,85	19,60
		Range: Max.	64,32	61,27
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>304</i>	<i>199</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	38
		Anteil in %	49,53	61,29
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	35
		Anteil in %	94,34	92,11
		Anteil 2 in %*	46,73	56,45
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,11	36,97
		SD	10,19	11,68
		CI	[35,28; 40,93]	[33,10; 40,84]
		Range: Min.	20,82	18,56
		Range: Max.	58,42	64,94
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	<i>114</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	34
		Anteil in %	52,94	59,65
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	30
		Anteil in %	90,74	88,24
		Anteil 2 in %*	48,04	52,63
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,31	37,11
		SD	11,91	9,95
		CI	[31,97; 38,64]	[33,55; 40,67]
		Range: Min.	16,42	19,35
		Range: Max.	56,88	53,77
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>115</i>	

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	56
		Anteil in %	56,57
	für Skala auswertbar	Anzahl	53
		Anteil in %	94,64
		Anteil 2 in %*	53,54
	transformierte Skalenwerte	Mean	35,75
		SD	11,94
		CI	[32,53; 38,96]
		Range: Min.	16,91
		Range: Max.	58,47
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	213	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	109
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	41,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	93,33
		Anteil 2 in %*	38,53
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,20
		SD	11,82
		CI	[34,62; 41,77]
		Range: Min.	18,02
		Range: Max.	55,31
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	186	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	38,83
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	95,00
		Anteil 2 in %*	36,89
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,45
		SD	10,85
		CI	[35,00; 41,90]
		Range: Min.	13,93
		Range: Max.	57,13
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	149	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	91,30
		Anteil 2 in %*	42,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	33,74
		SD	13,31
		CI	[29,72; 37,77]
		Range: Min.	14,56
		Range: Max.	55,58
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	172	

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	44,12
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	88,89
		Anteil 2 in %	39,22
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,98
		SD	10,58
		CI	[36,70; 43,26]
		Range: Min.	17,60
		Range: Max.	66,61
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>148</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 95 Patienten. 59 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 56 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Psychischen Summenskala“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 42,21.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 42 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 39,56 Prozent alle notwendigen Fragen für die Auswertung der „Psychische Summenskala“ beantwortet. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 39,56.

Tabelle 8.11 Psychische Summenskala

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

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	95	68
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	42
		Anteil in %	62,11	61,76
	für Skala auswertbar	Anzahl	56	37
		Anteil in %	94,92	88,10
		Anteil 2 in %*	58,95	54,41
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,21	39,56
		SD	13,34	12,10
		CI	[38,71; 45,70]	[35,66; 43,46]
		Range: Min.	9,35	19,92
		Range: Max.	72,83	63,53
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>304</i>	<i>199</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	38
		Anteil in %	49,53	61,29
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	35
		Anteil in %	94,34	92,11
		Anteil 2 in %*	46,73	56,45
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,65	41,29
		SD	12,78	11,77
		CI	[35,11; 42,19]	[37,39; 45,19]
		Range: Min.	18,18	20,57
		Range: Max.	66,76	66,10
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>195</i>	<i>114</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	34
		Anteil in %	52,94	59,65
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	30
		Anteil in %	90,74	88,24
		Anteil 2 in %*	48,04	52,63
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,39	42,79
		SD	13,08	12,91
		CI	[38,73; 46,05]	[38,17; 47,41]
		Range: Min.	17,90	15,30
		Range: Max.	68,80	61,15
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>115</i>	

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	56
		Anteil in %	56,57
	für Skala auswertbar	Anzahl	53
		Anteil in %	94,64
		Anteil 2 in %*	53,54
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,96
		SD	12,19
		CI	[37,68; 44,24]
		Range: Min.	8,49
		Range: Max.	61,10
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	213	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	109
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	41,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	93,33
		Anteil 2 in %*	38,53
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,01
		SD	11,57
		CI	[39,51; 46,51]
		Range: Min.	20,31
		Range: Max.	61,88
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	186	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	38,83
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	95,00
		Anteil 2 in %*	36,89
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,39
		SD	12,27
		CI	[40,49; 48,29]
		Range: Min.	23,05
		Range: Max.	62,24
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	149	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	42
		Anteil in %	91,30
		Anteil 2 in %*	42,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,51
		SD	15,11
		CI	[36,94; 46,08]
		Range: Min.	17,34
		Range: Max.	65,69
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	172	

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	44,12
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	88,89
		Anteil 2 in %	39,22
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,84
		SD	10,36
		CI	[43,63; 50,05]
		Range: Min.	19,59
		Range: Max.	62,81
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>148</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 95 Patienten. 59 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 57 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung des „SF-6D-Gesamtindex“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Indexwert bei 0,61.

Im Rahmen der ersten Wiederholungsbefragung sendeten 42 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 90,48 Prozent alle nötigen Fragen zur Ermittlung des „SF-6D-Gesamtindex“ beantwortet und wurden so für die Auswertung des Index berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 0,59.

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

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

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	95
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59
		Anteil in %	62,11
	für Skala auswertbar	Anzahl	57
		Anteil in %	96,61
		Anteil 2 in %	60,00
	Indexwert	Mean	0,61
		SD	0,16
		CI	[0,57; 0,66]
		Range: Min.	0,30
		Range: Max.	0,97
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	[-0,03; 0,02]
		Fallbasis	32
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	304	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53
		Anteil in %	49,53
	für Skala auswertbar	Anzahl	50
		Anteil in %	94,34
		Anteil 2 in %	46,73
	Indexwert	Mean	0,61
		SD	0,13
		CI	[0,57; 0,65]
		Range: Min.	0,30
		Range: Max.	0,85
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	[-0,06; 0,01]
		Fallbasis	24
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	195	

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102	57
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	34
		Anteil in %	52,94	59,65
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	31
		Anteil in %	92,59	91,18
		Anteil 2 in %	49,02	54,39
	Indexwert	Mean	0,61	0,62
		SD	0,15	0,14
		CI	[0,57; 0,65]	[0,57; 0,67]
		Range: Min.	0,30	0,32
		Range: Max.	1,00	0,85
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,02
		CI		[-0,07; 0,03]
		Fallbasis		24
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	192	115	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	99	59
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	56	27
		Anteil in %	56,57	45,76
	für Skala auswertbar	Anzahl	51	25
		Anteil in %	91,07	92,59
		Anteil 2 in %	51,52	42,37
	Indexwert	Mean	0,61	0,57
		SD	0,13	0,11
		CI	[0,58; 0,65]	[0,53; 0,61]
		Range: Min.	0,32	0,30
		Range: Max.	0,89	0,85
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,04
		CI		[-0,08; 0,01]
		Fallbasis		21
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	213	115	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	
		Anteil in %	41,28	
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	
		Anteil in %	88,89	
		Anteil 2 in %	36,70	
	Indexwert	Mean	0,62	
		SD	0,14	
		CI	[0,58; 0,66]	
		Range: Min.	0,37	
		Range: Max.	0,89	
Mittlere Differenz zur Erstbefragung				
CI				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	186		

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Bei- trittshalb- jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	40
		Anteil in %	38,83
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	95,00
		Anteil 2 in %	36,89
	Indexwert	Mean	0,65
		SD	0,14
		CI	[0,60; 0,69]
		Range: Min.	0,34
		Range: Max.	0,96
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	
<i>Fallbasis</i>			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>149</i>	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	46,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	44
		Anteil in %	95,65
		Anteil 2 in %	44,00
	Indexwert	Mean	0,60
		SD	0,17
		CI	[0,55; 0,65]
		Range: Min.	0,30
		Range: Max.	0,97
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	
<i>Fallbasis</i>			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>172</i>	
2012-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	102
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45
		Anteil in %	44,12
	für Skala auswertbar	Anzahl	40
		Anteil in %	88,89
		Anteil 2 in %	39,22
	Indexwert	Mean	0,66
		SD	0,14
		CI	[0,62; 0,71]
		Range: Min.	0,36
		Range: Max.	0,97
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung	
		CI	
<i>Fallbasis</i>			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>148</i>	

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

Im Hauptteil des vorliegenden Evaluationsberichtes wurden in den Auswertungskapiteln 1 und 3 unter anderem tabellarische Auswertungen zu den Patientenzahlen und -merkmalen sowie zu den 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 81 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 36 Männer und 45 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 29 Teilnehmer im Programm, 12 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. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt		Anzahl	90	87	84	76	70	63	59	47	43	35	33
	männlich	Anzahl	34	32	31	26	24	21	18	14	13	13	11	
		Anteil in %	37,78	36,78	36,90	34,21	34,29	33,33	30,51	29,79	30,23	37,14	33,33	
	weiblich	Anzahl	56	55	53	50	46	42	41	33	30	22	22	
		Anteil in %	62,22	63,22	63,10	65,79	65,71	66,67	69,49	70,21	69,77	62,86	66,67	
	2008-1	Patienten insgesamt		Anzahl	81	78	69	57	50	47	39	33	31	29
männlich		Anzahl	36	34	29	24	21	19	15	13	13	12		
		Anteil in %	44,44	43,59	42,03	42,11	42,00	40,43	38,46	39,39	41,94	41,38		
weiblich		Anzahl	45	44	40	33	29	28	24	20	18	17		
		Anteil in %	55,56	56,41	57,97	57,89	58,00	59,57	61,54	60,61	58,06	58,62		
2008-2		Patienten insgesamt		Anzahl	70	53	41	35	31	29	25	21	16	
	männlich	Anzahl	31	26	17	16	14	14	12	11	7			
		Anteil in %	44,29	49,06	41,46	45,71	45,16	48,28	48,00	52,38	43,75			
	weiblich	Anzahl	39	27	24	19	17	15	13	10	9			
		Anteil in %	55,71	50,94	58,54	54,29	54,84	51,72	52,00	47,62	56,25			
	2009-1	Patienten insgesamt		Anzahl	64	53	47	41	33	29	25	22		
männlich		Anzahl	27	24	20	16	13	13	12	11				
		Anteil in %	42,19	45,28	42,55	39,02	39,39	44,83	48,00	50,00				
weiblich		Anzahl	37	29	27	25	20	16	13	11				
		Anteil in %	57,81	54,72	57,45	60,98	60,61	55,17	52,00	50,00				
2009-2		Patienten insgesamt		Anzahl	50	40	33	25	22	17	15			
	männlich	Anzahl	22	17	13	11	11	9	7					
		Anteil in %	44,00	42,50	39,39	44,00	50,00	52,94	46,67					
	weiblich	Anzahl	28	23	20	14	11	8	8					
		Anteil in %	56,00	57,50	60,61	56,00	50,00	47,06	53,33					
	2010-1	Patienten insgesamt		Anzahl	42	34	25	18	13	11				
männlich		Anzahl	13	11	9	5	4	2						
		Anteil in %	30,95	32,35	36,00	27,78	30,77	18,18						
weiblich		Anzahl	29	23	16	13	9	9						
		Anteil in %	69,05	67,65	64,00	72,22	69,23	81,82						
2010-2		Patienten insgesamt		Anzahl	43	36	31	26	24					
	männlich	Anzahl	12	9	8	7	6							
		Anteil in %	27,91	25,00	25,81	26,92	25,00							
	weiblich	Anzahl	31	27	23	19	18							
		Anteil in %	72,09	75,00	74,19	73,08	75,00							
	2011-1	Patienten insgesamt		Anzahl	46	29	24	22						
männlich		Anzahl	20	10	8	8								
		Anteil in %	43,48	34,48	33,33	36,36								
weiblich		Anzahl	26	19	16	14								
		Anteil in %	56,52	65,52	66,67	63,64								
2011-2		Patienten insgesamt		Anzahl	30	20	13							
	männlich	Anzahl	11	7	4									
		Anteil in %	36,67	35,00	30,77									
	weiblich	Anzahl	19	13	9									
		Anteil in %	63,33	65,00	69,23									

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit $18 \leq t \leq 40$		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-1	Patienten insgesamt		Anzahl	41	31								
	männlich		Anzahl	17	11								
			Anteil in %	41,46	35,48								
	weiblich		Anzahl	24	20								
		Anteil in %	58,54	64,52									
2012-2	Patienten insgesamt		Anzahl	35									
	männlich		Anzahl	19									
			Anteil in %	54,29									
	weiblich		Anzahl	16									
		Anteil in %	45,71										

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 81 Teilnehmern. 52 von ihnen bzw. 64,20 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	3	6	14	20	27	31	43	47	55	57	57
		Anteil in %	3,33	6,67	15,56	22,22	30,00	34,44	47,78	52,22	61,11	63,33	63,33
		CI Anteil in %	[0,00; 7,06]	[1,48; 11,85]	[8,03; 23,09]	[13,58; 30,86]	[20,48; 39,52]	[24,57; 44,32]	[37,40; 58,16]	[41,84; 62,60]	[50,98; 71,24]	[53,32; 73,35]	[53,32; 73,35]
	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	3	6	14	20	26	29	39	41	48	49	49
		Anteil in %	3,33	6,67	15,56	22,22	28,89	32,22	43,33	45,56	53,33	54,44	54,44
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	1	2	4	6	7	8	8
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	1,11	2,22	4,44	6,67	7,78	8,89	8,89
	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	90	87	84	76	70	63	59	47	43	35
am Ende des Halbjahres		Anzahl	87	84	76	70	63	59	47	43	35	33	33
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	3	12	24	31	34	42	48	50	52	52	52
		Anteil in %	3,70	14,81	29,63	38,27	41,98	51,85	59,26	61,73	64,20	64,20	64,20
		CI Anteil in %	[0,00; 7,84]	[7,03; 22,60]	[19,62; 39,64]	[27,62; 48,92]	[31,16; 52,79]	[40,90; 62,80]	[48,49; 70,03]	[51,08; 72,38]	[53,69; 74,70]	[53,69; 74,70]	
	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	3	12	24	30	32	40	46	48	50	50	50
		Anteil in %	3,70	14,81	29,63	37,04	39,51	49,38	56,79	59,26	61,73	61,73	61,73
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	1	2	2	2	2	2	2	2
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	1,23	2,47	2,47	2,47	2,47	2,47	2,47	2,47
	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	81	78	69	57	50	47	39	33	31	29
am Ende des Halbjahres		Anzahl	78	69	57	50	47	39	33	31	29	29	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	17	29	35	39	41	45	49	54	56		
		Anteil in %	24,29	41,43	50,00	55,71	58,57	64,29	70,00	77,14	80,00		
		CI Anteil in %	[14,17; 34,40]	[29,81; 53,05]	[38,20; 61,80]	[43,99; 67,43]	[46,95; 70,19]	[52,98; 75,59]	[59,19; 80,81]	[67,23; 87,05]	[70,56; 89,44]		
	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	17	29	35	39	41	44	47	50	52		
		Anteil in %	24,29	41,43	50,00	55,71	58,57	62,86	67,14	71,43	74,29		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	1	2	4	4		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,43	2,86	5,71	5,71		
	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	70	53	41	35	31	29	25	21	16	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	53	41	35	31	29	25	21	16	14		

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	
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	11	17	23	31	35	39	42	45				
		Anteil in %	17,19	26,56	35,94	48,44	54,69	60,94	65,63	70,31				
		CI Anteil in %	[7,87; 26,50]	[15,66; 37,47]	[24,09; 47,79]	[36,10; 60,78]	[42,40; 66,98]	[48,89; 72,99]	[53,90; 77,35]	[59,03; 81,59]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	1	1	1	1	1	1			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	1,56	1,56	1,56	1,56	1,56	1,56			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	10	15	21	26	30	33	35	37				
		Anteil in %	15,63	23,44	32,81	40,63	46,88	51,56	54,69	57,81				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	2	2	4	4	5	6	7				
		Anteil in %	1,56	3,13	3,13	6,25	6,25	7,81	9,38	10,94				
	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	64	53	47	41	33	29	25	22			
am Ende des Halbjahres		Anzahl	53	47	41	33	29	25	22	19				
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	10	17	25	28	33	35	36					
		Anteil in %	20,00	34,00	50,00	56,00	66,00	70,00	72,00					
		CI Anteil in %	[8,80; 31,20]	[20,74; 47,26]	[36,00; 64,00]	[42,10; 69,90]	[52,74; 79,26]	[57,17; 82,83]	[59,43; 84,57]					
	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	10	16	23	26	28	30	30					
		Anteil in %	20,00	32,00	46,00	52,00	56,00	60,00	60,00					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	2	2	5	5	6					
		Anteil in %	0,00	2,00	4,00	4,00	10,00	10,00	12,00					
	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	50	40	33	25	22	17	15				
am Ende des Halbjahres		Anzahl	40	33	25	22	17	15	14					
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	8	17	24	29	31	31						
		Anteil in %	19,05	40,48	57,14	69,05	73,81	73,81						
		CI Anteil in %	[7,03; 31,07]	[25,45; 55,50]	[41,99; 72,29]	[54,90; 83,20]	[60,35; 87,27]	[60,35; 87,27]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	8	15	22	26	28	28						
		Anteil in %	19,05	35,71	52,38	61,90	66,67	66,67						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	2	2	3	3	3						
		Anteil in %	0,00	4,76	4,76	7,14	7,14	7,14						
	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	42	34	25	18	13	11					
am Ende des Halbjahres		Anzahl	34	25	18	13	11	11						
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	7	12	17	19	21							
		Anteil in %	16,28	27,91	39,53	44,19	48,84							
		CI Anteil in %	[5,11; 27,44]	[14,34; 41,47]	[24,75; 54,32]	[29,17; 59,21]	[33,72; 63,95]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	7	11	15	17	18							
		Anteil in %	16,28	25,58	34,88	39,53	41,86							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	2	2	3							
		Anteil in %	0,00	2,33	4,65	4,65	6,98							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0							
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	43	36	31	26	24						
am Ende des Halbjahres		Anzahl	36	31	26	24	22							

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	17	22	24	24							
		Anteil in %	36,96	47,83	52,17	52,17							
		CI Anteil in %	[22,85; 51,06]	[33,23; 62,42]	[37,58; 66,77]	[37,58; 66,77]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	17	21	23	23							
		Anteil in %	36,96	45,65	50,00	50,00							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	1	1							
		Anteil in %	0,00	2,17	2,17	2,17							
	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	46	29	24	22						
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	29	24	22	22							
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	10	17	18								
		Anteil in %	33,33	56,67	60,00								
		CI Anteil in %	[16,18; 50,49]	[38,63; 74,70]	[42,17; 77,83]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	9	15	16								
		Anteil in %	30,00	50,00	53,33								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	2	2								
		Anteil in %	3,33	6,67	6,67								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0								
		Anteil %	0,00	0,00	0,00								
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	30	20	13							
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	20	13	12								
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	10	18									
		Anteil in %	24,39	43,90									
		CI Anteil in %	[11,08; 37,70]	[28,52; 59,28]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	10	14									
		Anteil in %	24,39	34,15									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	4									
		Anteil in %	0,00	9,76									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0									
		Anteil %	0,00	0,00									
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	41	31								
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	31	23									
2012-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	3										
		Anteil in %	8,57										
		CI Anteil in %	[0,00; 17,98]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	2										
		Anteil in %	5,71										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1										
		Anteil in %	2,86										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0										
		Anteil %	0,00										
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	35									
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	32										

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 81 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 30,11 Jahre, der Median lag bei 29,00 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	31,00
	CI Mean	[29,52; 32,48]
	Median	33,00
	Fallbasis	90
2008-1	Mean	30,11
	CI Mean	[28,50; 31,72]
	Median	29,00
	Fallbasis	81
2008-2	Mean	31,03
	CI Mean	[29,45; 32,61]
	Median	32,50
	Fallbasis	70
2009-1	Mean	29,58
	CI Mean	[27,89; 31,26]
	Median	29,50
	Fallbasis	64
2009-2	Mean	30,50
	CI Mean	[28,57; 32,43]
	Median	31,00
	Fallbasis	50
2010-1	Mean	29,33
	CI Mean	[26,95; 31,72]
	Median	29,00
	Fallbasis	42
2010-2	Mean	26,51
	CI Mean	[24,62; 28,41]
	Median	25,00
	Fallbasis	43
2011-1	Mean	28,28
	CI Mean	[26,54; 30,02]
	Median	29,00
	Fallbasis	46
2011-2	Mean	29,83
	CI Mean	[27,48; 32,19]
	Median	30,50
	Fallbasis	30
2012-1	Mean	28,85
	CI Mean	[26,77; 30,94]
	Median	28,00
	Fallbasis	41

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	26,11
	CI Mean	[23,87; 28,36]
	Median	25,00
	<i>Fallbasis</i>	35

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 29 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 0 von Ihnen bzw. 0,00 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

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

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

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	90	87	84	76	70	63	59	47	43	35	33
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	0	0	0	1	3	0	1	0	1
		Anteil in %		3,45	0,00	0,00	0,00	1,59	5,08	0,00	2,33	0,00	3,03
		CI Anteil in %		[0,00; 7,30]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,70]	[0,00; 10,74]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,88]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,97]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	81	78	69	57	50	47	39	33	31	29	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	0	0	3	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		1,28	0,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 3,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,65]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	70	53	41	35	31	29	25	21	16		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	3	3	2	2	3	2	1		
		Anteil in %		3,77	7,32	8,57	6,45	6,90	12,00	9,52	6,25		
		CI Anteil in %		[0,00; 8,95]	[0,00; 15,39]	[0,00; 17,98]	[0,00; 15,24]	[0,00; 16,28]	[0,00; 25,00]	[0,00; 22,39]	[0,00; 18,50]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	64	53	47	41	33	29	25	22			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	0	5	1	4	4	2			
		Anteil in %		5,66	0,00	12,20	3,03	13,79	16,00	9,09			
		CI Anteil in %		[0,00; 11,94]	[0,00; 0,00]	[2,05; 22,34]	[0,00; 8,97]	[1,02; 26,57]	[1,33; 30,67]	[0,00; 21,39]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	50	40	33	25	22	17	15				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	0	0	4	0	1				
		Anteil in %		2,50	0,00	0,00	18,18	0,00	6,67				
		CI Anteil in %		[0,00; 7,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[1,69; 34,68]	[0,00; 0,00]	[0,00; 19,73]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	42	34	25	18	13	11					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	0	1	1	0					
		Anteil in %		5,88	0,00	5,56	7,69	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 13,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]	[0,00; 22,77]	[0,00; 0,00]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	43	36	31	26	24						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	1	2	2						
		Anteil in %		11,11	3,23	7,69	8,33						
		CI Anteil in %		[0,70; 21,52]	[0,00; 9,55]	[0,00; 18,14]	[0,00; 19,63]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	46	29	24	22							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	1	1							
		Anteil in %		10,34	4,17	4,55							
		CI Anteil in %		[0,00; 21,63]	[0,00; 12,33]	[0,00; 13,45]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	30	20	13								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	0								
		Anteil in %		5,00	0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 14,80]	[0,00; 0,00]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	41	31									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3									
		Anteil in %		9,68									
		CI Anteil in %		[0,00; 20,26]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	35										
	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 Verlaufparameter

- 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 29 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 29 Patienten lagen auswertbare Daten über die Häufigkeit der Asthmasymptome vor. Bei 11 bzw. 37,93 Prozent von diesen Patienten traten 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	Patienten insgesamt	Anzahl	90	87	84	76	70	63	59	47	43	35	33
	auswertbar	Anzahl	90	84	84	76	70	62	56	47	42	35	32
	täglich	Anzahl	32	23	19	19	19	17	18	12	10	6	6
		Anteil in %	35,56	27,38	22,62	25,00	27,14	27,42	32,14	25,53	23,81	17,14	18,75
		CI Anteil in %	[25,61; 45,50]	[17,79; 36,97]	[13,62; 31,62]	[15,20; 34,80]	[16,65; 37,64]	[16,22; 38,61]	[19,80; 44,49]	[12,93; 38,13]	[10,77; 36,85]	[4,47; 29,81]	[5,01; 32,49]
	wöchentlich	Anzahl	37	28	26	24	19	17	13	16	15	12	9
		Anteil in %	41,11	33,33	30,95	31,58	27,14	27,42	23,21	34,04	35,71	34,29	28,13
		CI Anteil in %	[30,89; 51,33]	[23,19; 43,48]	[21,01; 40,90]	[21,06; 42,10]	[16,65; 37,64]	[16,22; 38,61]	[12,06; 34,37]	[20,35; 47,74]	[21,05; 50,38]	[18,33; 50,24]	[12,30; 43,95]
	seltener als wöchentlich	Anzahl	19	24	29	23	20	13	7	12	7	9	9
		Anteil in %	21,11	28,57	34,52	30,26	28,57	20,97	12,50	25,53	16,67	25,71	28,13
		CI Anteil in %	[12,63; 29,59]	[18,85; 38,29]	[24,30; 44,75]	[19,87; 40,66]	[17,91; 39,23]	[10,75; 31,18]	[3,76; 21,24]	[12,93; 38,13]	[5,26; 28,07]	[11,02; 40,41]	[12,30; 43,95]
	keine	Anzahl	2	9	10	10	12	15	18	7	10	8	8
		Anteil in %	2,22	10,71	11,90	13,16	17,14	24,19	32,14	14,89	23,81	22,86	25,00
		CI Anteil in %	[0,00; 5,28]	[4,06; 17,37]	[4,94; 18,87]	[5,51; 20,81]	[8,25; 26,04]	[13,45; 34,94]	[19,80; 44,49]	[4,60; 25,18]	[10,77; 36,85]	[8,74; 36,97]	[9,76; 40,24]
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	81	78	69	57	50	47	39	33	31	29
auswertbar		Anzahl	81	77	69	57	47	47	39	33	31	29	
täglich		Anzahl	35	29	25	17	16	18	17	15	12	11	
		Anteil in %	43,21	37,66	36,23	29,82	34,04	38,30	43,59	45,45	38,71	37,93	
		CI Anteil in %	[32,35; 54,07]	[26,77; 48,56]	[24,81; 47,66]	[17,84; 41,81]	[20,35; 47,74]	[24,25; 52,35]	[27,82; 59,36]	[28,20; 62,71]	[21,28; 56,14]	[19,96; 55,90]	
wöchentlich		Anzahl	17	11	13	8	4	7	6	3	5	5	
		Anteil in %	20,99	14,29	18,84	14,04	8,51	14,89	15,38	9,09	16,13	17,24	
		CI Anteil in %	[12,06; 29,91]	[6,42; 22,15]	[9,55; 28,13]	[4,94; 23,13]	[0,45; 16,57]	[4,60; 25,18]	[3,91; 26,86]	[0,00; 19,05]	[2,97; 29,29]	[3,25; 31,23]	
seltener als wöchentlich		Anzahl	24	24	24	20	16	11	9	9	8	7	
		Anteil in %	29,63	31,17	34,78	35,09	34,04	23,40	23,08	27,27	25,81	24,14	
		CI Anteil in %	[19,62; 39,64]	[20,76; 41,58]	[23,46; 46,10]	[22,59; 47,59]	[20,35; 47,74]	[11,17; 35,64]	[9,68; 36,47]	[11,84; 42,70]	[10,15; 41,46]	[8,29; 39,99]	
keine		Anzahl	5	13	7	12	11	11	7	6	6	6	
		Anteil in %	6,17	16,88	10,14	21,05	23,40	23,40	17,95	18,18	19,35	20,69	
		CI Anteil in %	[0,90; 11,45]	[8,46; 25,31]	[2,97; 17,32]	[10,37; 31,73]	[11,17; 35,64]	[11,17; 35,64]	[5,75; 30,15]	[4,82; 31,55]	[5,22; 33,49]	[5,69; 35,69]	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	70	53	41	35	31	29	25	21	16	
	auswertbar	Anzahl	70	51	38	32	29	27	22	19	15		
	täglich	Anzahl	29	17	12	8	5	4	4	5	4		
		Anteil in %	41,43	33,33	31,58	25,00	17,24	14,81	18,18	26,32	26,67		
		CI Anteil in %	[29,81; 53,05]	[20,27; 46,40]	[16,60; 46,56]	[9,76; 40,24]	[3,25; 31,23]	[1,16; 28,47]	[1,69; 34,68]	[5,97; 46,66]	[3,50; 49,83]		
	wöchentlich	Anzahl	16	9	6	6	5	5	3	5	2		
		Anteil in %	22,86	17,65	15,79	18,75	17,24	18,52	13,64	26,32	13,33		
		CI Anteil in %	[12,95; 32,77]	[7,08; 28,21]	[4,04; 27,54]	[5,01; 32,49]	[3,25; 31,23]	[3,59; 33,45]	[0,00; 28,31]	[5,97; 46,66]	[0,00; 31,14]		
	seltener als wöchentlich	Anzahl	23	18	13	10	12	9	6	5	4		
		Anteil in %	32,86	35,29	34,21	31,25	41,38	33,33	27,27	26,32	26,67		
		CI Anteil in %	[21,77; 43,94]	[22,05; 48,54]	[18,92; 49,50]	[14,93; 47,57]	[23,14; 59,62]	[15,21; 51,45]	[8,22; 46,32]	[5,97; 46,66]	[3,50; 49,83]		
	keine	Anzahl	2	7	7	8	7	9	9	4	5		
		Anteil in %	2,86	13,73	18,42	25,00	24,14	33,33	40,91	21,05	33,33		
		CI Anteil in %	[0,00; 6,79]	[4,19; 23,26]	[5,93; 30,91]	[9,76; 40,24]	[8,29; 39,99]	[15,21; 51,45]	[19,88; 61,94]	[2,22; 39,89]	[8,64; 58,03]		

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	Patienten insgesamt	Anzahl	64	53	47	41	33	29	25	22		
	auswertbar	Anzahl	64	50	47	36	32	25	21	20		
	täglich	Anzahl	29	13	12	10	9	6	7	7		
		Anteil in %	45,31	26,00	25,53	27,78	28,13	24,00	33,33	35,00		
		CI Anteil in %	[33,02; 57,60]	[13,72; 38,28]	[12,93; 38,13]	[12,94; 42,62]	[12,30; 43,95]	[6,91; 41,09]	[12,67; 53,99]	[13,55; 56,45]		
	wöchentlich	Anzahl	18	13	11	7	7	6	9	5		
		Anteil in %	28,13	26,00	23,40	19,44	21,88	24,00	42,86	25,00		
		CI Anteil in %	[17,02; 39,23]	[13,72; 38,28]	[11,17; 35,64]	[6,33; 32,56]	[7,32; 36,43]	[6,91; 41,09]	[21,17; 64,55]	[5,53; 44,47]		
	seltener als wöchentlich	Anzahl	14	14	16	12	11	8	4	4		
		Anteil in %	21,88	28,00	34,04	33,33	34,38	32,00	19,05	20,00		
		CI Anteil in %	[11,67; 32,08]	[15,43; 40,57]	[20,35; 47,74]	[17,72; 48,95]	[17,66; 51,09]	[13,34; 50,66]	[1,84; 36,26]	[2,01; 37,99]		
	keine	Anzahl	3	10	8	7	5	5	1	4		
		Anteil in %	4,69	20,00	17,02	19,44	15,63	20,00	4,76	20,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 9,91]	[8,80; 31,20]	[6,16; 27,88]	[6,33; 32,56]	[2,84; 28,41]	[4,00; 36,00]	[0,00; 14,10]	[2,01; 37,99]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	50	40	33	25	22	17	15			
	auswertbar	Anzahl	50	39	33	25	18	17	14			
	täglich	Anzahl	22	11	7	4	3	2	2			
		Anteil in %	44,00	28,21	21,21	16,00	16,67	11,76	14,29			
		CI Anteil in %	[30,10; 57,90]	[13,90; 42,51]	[7,05; 35,38]	[1,33; 30,67]	[0,00; 34,38]	[0,00; 27,55]	[0,00; 33,31]			
	wöchentlich	Anzahl	17	11	8	6	5	7	2			
		Anteil in %	34,00	28,21	24,24	24,00	27,78	41,18	14,29			
		CI Anteil in %	[20,74; 47,26]	[13,90; 42,51]	[9,39; 39,09]	[6,91; 41,09]	[6,49; 49,07]	[17,06; 65,29]	[0,00; 33,31]			
	seltener als wöchentlich	Anzahl	5	9	9	7	3	5	3			
		Anteil in %	10,00	23,08	27,27	28,00	16,67	29,41	21,43			
		CI Anteil in %	[1,60; 18,40]	[9,68; 36,47]	[11,84; 42,70]	[10,04; 45,96]	[0,00; 34,38]	[7,09; 51,74]	[0,00; 43,73]			
	keine	Anzahl	6	8	9	8	7	3	7			
		Anteil in %	12,00	20,51	27,27	32,00	38,89	17,65	50,00			
		CI Anteil in %	[2,90; 21,10]	[7,67; 33,35]	[11,84; 42,70]	[13,34; 50,66]	[15,71; 62,06]	[0,00; 36,33]	[22,82; 77,18]			
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	42	34	25	18	13	11				
	auswertbar	Anzahl	42	32	25	17	12	11				
	täglich	Anzahl	20	13	13	6	4	3				
		Anteil in %	47,62	40,63	52,00	35,29	33,33	27,27				
		CI Anteil in %	[32,33; 62,91]	[23,34; 57,91]	[32,01; 71,99]	[11,88; 58,71]	[5,48; 61,19]	[0,00; 54,88]				
	wöchentlich	Anzahl	9	11	4	2	3	5				
		Anteil in %	21,43	34,38	16,00	11,76	25,00	45,45				
		CI Anteil in %	[8,87; 33,99]	[17,66; 51,09]	[1,33; 30,67]	[0,00; 27,55]	[0,00; 50,59]	[14,59; 76,32]				
	seltener als wöchentlich	Anzahl	7	3	4	5	2	1				
		Anteil in %	16,67	9,38	16,00	29,41	16,67	9,09				
		CI Anteil in %	[5,26; 28,07]	[0,00; 19,64]	[1,33; 30,67]	[7,09; 51,74]	[0,00; 38,69]	[0,00; 26,91]				
	keine	Anzahl	6	5	4	4	3	2				
		Anteil in %	14,29	15,63	16,00	23,53	25,00	18,18				
		CI Anteil in %	[3,57; 25,00]	[2,84; 28,41]	[1,33; 30,67]	[2,74; 44,31]	[0,00; 50,59]	[0,00; 42,09]				

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	Patienten insgesamt	Anzahl	43	36	31	26	24					
	auswertbar	Anzahl	43	32	30	24	22					
	täglich	Anzahl	10	10	8	5	6					
		Anteil in %	23,26	31,25	26,67	20,83	27,27					
		CI Anteil in %	[10,48; 36,03]	[14,93; 47,57]	[10,57; 42,76]	[4,24; 37,43]	[8,22; 46,32]					
	wöchentlich	Anzahl	13	9	9	5	4					
		Anteil in %	30,23	28,13	30,00	20,83	18,18					
		CI Anteil in %	[16,34; 44,12]	[12,30; 43,95]	[13,32; 46,68]	[4,24; 37,43]	[1,69; 34,68]					
	seltener als wöchentlich	Anzahl	15	8	8	10	8					
		Anteil in %	34,88	25,00	26,67	41,67	36,36					
		CI Anteil in %	[20,47; 49,30]	[9,76; 40,24]	[10,57; 42,76]	[21,52; 61,82]	[15,79; 56,94]					
	keine	Anzahl	5	5	5	4	4					
		Anteil in %	11,63	15,63	16,67	16,67	18,18					
		CI Anteil in %	[1,93; 21,32]	[2,84; 28,41]	[3,10; 30,23]	[1,44; 31,90]	[1,69; 34,68]					
	2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	46	29	24	22					
auswertbar		Anzahl	46	26	23	21						
täglich		Anzahl	11	5	1	2						
		Anteil in %	23,91	19,23	4,35	9,52						
		CI Anteil in %	[11,45; 36,38]	[3,78; 34,68]	[0,00; 12,87]	[0,00; 22,39]						
wöchentlich		Anzahl	14	6	8	5						
		Anteil in %	30,43	23,08	34,78	23,81						
		CI Anteil in %	[16,99; 43,88]	[6,56; 39,59]	[14,88; 54,69]	[5,14; 42,48]						
seltener als wöchentlich		Anzahl	13	9	10	12						
		Anteil in %	28,26	34,62	43,48	57,14						
		CI Anteil in %	[15,10; 41,42]	[15,97; 53,26]	[22,76; 64,19]	[35,45; 78,83]						
keine		Anzahl	8	6	4	2						
		Anteil in %	17,39	23,08	17,39	9,52						
		CI Anteil in %	[6,32; 28,47]	[6,56; 39,59]	[1,55; 33,23]	[0,00; 22,39]						
2011-2		Patienten insgesamt	Anzahl	30	20	13						
	auswertbar	Anzahl	30	19	13							
	täglich	Anzahl	11	5	3							
		Anteil in %	36,67	26,32	23,08							
		CI Anteil in %	[19,13; 54,21]	[5,97; 46,66]	[0,00; 46,92]							
	wöchentlich	Anzahl	10	6	1							
		Anteil in %	33,33	31,58	7,69							
		CI Anteil in %	[16,18; 50,49]	[10,10; 53,05]	[0,00; 22,77]							
	seltener als wöchentlich	Anzahl	8	5	5							
		Anteil in %	26,67	26,32	38,46							
		CI Anteil in %	[10,57; 42,76]	[5,97; 46,66]	[10,93; 65,99]							
	keine	Anzahl	1	3	4							
		Anteil in %	3,33	15,79	30,77							
		CI Anteil in %	[0,00; 9,87]	[0,00; 32,64]	[4,66; 56,88]							

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	Patienten insgesamt	Anzahl	41	31									
	auswertbar	Anzahl	41	28									
	täglich	Anzahl	16	6									
		Anteil in %	39,02	21,43									
		CI Anteil in %	[23,91; 54,14]	[5,95; 36,91]									
	wöchentlich	Anzahl	7	6									
		Anteil in %	17,07	21,43									
		CI Anteil in %	[5,41; 28,73]	[5,95; 36,91]									
	seltener als wöchentlich	Anzahl	13	11									
		Anteil in %	31,71	39,29									
		CI Anteil in %	[17,29; 46,13]	[20,86; 57,71]									
	keine	Anzahl	5	5									
		Anteil in %	12,20	17,86									
		CI Anteil in %	[2,05; 22,34]	[3,41; 32,30]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	35										
	auswertbar	Anzahl	35										
	täglich	Anzahl	7										
		Anteil in %	20,00										
		CI Anteil in %	[6,55; 33,45]										
	wöchentlich	Anzahl	16										
		Anteil in %	45,71										
		CI Anteil in %	[28,97; 62,46]										
	seltener als wöchentlich	Anzahl	6										
		Anteil in %	17,14										
		CI Anteil in %	[4,47; 29,81]										
	keine	Anzahl	6										
		Anteil in %	17,14										
		CI Anteil in %	[4,47; 29,81]										

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 29 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 29 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Asthmasymptome vor. Bei 4 bzw. 13,79 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	Patienten insgesamt	Anzahl	90	87	84	76	70	63	59	47	43	35	33
	auswertbar	Anzahl		84	81	76	70	62	56	46	42	35	32
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		28	26	19	20	11	13	6	6	11	8
		Anteil in %		33,33	32,10	25,00	28,57	17,74	23,21	13,04	14,29	31,43	25,00
		CI Anteil in %		[23,19; 43,48]	[21,87; 42,33]	[15,20; 34,80]	[17,91; 39,23]	[8,15; 27,33]	[12,06; 34,37]	[3,20; 22,88]	[3,57; 25,00]	[15,82; 47,03]	[9,76; 40,24]
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		46	41	36	34	39	32	31	31	17	14
		Anteil in %		54,76	50,62	47,37	48,57	62,90	57,14	67,39	73,81	48,57	43,75
		CI Anteil in %		[44,05; 65,47]	[39,66; 61,57]	[36,07; 58,67]	[36,78; 60,36]	[50,78; 75,03]	[44,06; 70,22]	[53,69; 81,09]	[60,35; 87,27]	[31,77; 65,37]	[26,29; 61,21]
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		10	14	21	16	12	11	9	5	7	10
		Anteil in %		11,90	17,28	27,63	22,86	19,35	19,64	19,57	11,90	20,00	31,25
		CI Anteil in %		[4,94; 18,87]	[9,00; 25,57]	[17,51; 37,75]	[12,95; 32,77]	[9,44; 29,27]	[9,14; 30,14]	[7,97; 31,16]	[1,99; 21,82]	[6,55; 33,45]	[14,93; 47,57]
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	81	78	69	57	50	47	39	33	31	29
auswertbar		Anzahl		77	68	57	47	45	39	33	31	29	
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		27	14	14	6	5	3	5	5	4	
		Anteil in %		35,06	20,59	24,56	12,77	11,11	7,69	15,15	16,13	13,79	
		CI Anteil in %		[24,34; 45,79]	[10,91; 30,27]	[13,29; 35,84]	[3,12; 22,41]	[1,83; 20,40]	[0,00; 16,16]	[2,73; 27,57]	[2,97; 29,29]	[1,02; 26,57]	
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		33	37	30	35	35	28	25	24	20	
		Anteil in %		42,86	54,41	52,63	74,47	77,78	71,79	75,76	77,42	68,97	
		CI Anteil in %		[31,73; 53,98]	[42,49; 66,34]	[39,55; 65,71]	[61,87; 87,07]	[65,49; 90,06]	[57,49; 86,10]	[60,91; 90,61]	[62,46; 92,38]	[51,83; 86,10]	
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		17	17	13	6	5	8	3	2	5	
		Anteil in %		22,08	25,00	22,81	12,77	11,11	20,51	9,09	6,45	17,24	
		CI Anteil in %		[12,75; 31,40]	[14,63; 35,37]	[11,82; 33,80]	[3,12; 22,41]	[1,83; 20,40]	[7,67; 33,35]	[0,00; 19,05]	[0,00; 15,24]	[3,25; 31,23]	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	70	53	41	35	31	29	25	21	16	
	auswertbar	Anzahl		51	37	30	27	26	22	18	14		
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		13	12	9	7	7	3	4	4		
		Anteil in %		25,49	32,43	30,00	25,93	26,92	13,64	22,22	28,57		
		CI Anteil in %		[13,41; 37,57]	[17,14; 47,72]	[13,32; 46,68]	[9,08; 42,77]	[9,54; 44,31]	[0,00; 28,31]	[2,46; 41,99]	[4,01; 53,13]		
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		31	19	15	17	15	15	7	8		
		Anteil in %		60,78	51,35	50,00	62,96	57,69	68,18	38,89	57,14		
		CI Anteil in %		[47,25; 74,32]	[35,02; 67,68]	[31,80; 68,20]	[44,40; 81,53]	[38,33; 77,06]	[48,26; 88,10]	[15,71; 62,06]	[30,24; 84,04]		
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		7	6	6	3	4	4	7	2		
		Anteil in %		13,73	16,22	20,00	11,11	15,38	18,18	38,89	14,29		
		CI Anteil in %		[4,19; 23,26]	[4,18; 28,26]	[5,44; 34,56]	[0,00; 23,19]	[1,24; 29,53]	[1,69; 34,68]	[15,71; 62,06]	[0,00; 33,31]		

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	Patienten insgesamt	Anzahl	64	53	47	41	33	29	25	22		
	auswertbar	Anzahl		50	44	36	29	24	18	18		
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		23	7	4	5	4	0	4		
		Anteil in %		46,00	15,91	11,11	17,24	16,67	0,00	22,22		
		CI Anteil in %		[32,04; 59,96]	[4,98; 26,84]	[0,70; 21,52]	[3,25; 31,23]	[1,44; 31,90]	[0,00; 0,00]	[2,46; 41,99]		
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		23	30	27	21	19	13	12		
		Anteil in %		46,00	68,18	75,00	72,41	79,17	72,22	66,67		
		CI Anteil in %		[32,04; 59,96]	[54,26; 82,10]	[60,65; 89,35]	[55,86; 88,97]	[62,57; 95,76]	[50,93; 93,51]	[44,26; 89,08]		
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		4	7	5	3	1	5	2		
		Anteil in %		8,00	15,91	13,89	10,34	4,17	27,78	11,11		
		CI Anteil in %		[0,40; 15,60]	[4,98; 26,84]	[2,43; 25,35]	[0,00; 21,63]	[0,00; 12,33]	[6,49; 49,07]	[0,00; 26,05]		
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	50	40	33	25	22	17	15		
auswertbar		Anzahl		39	32	25	18	14	14			
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		17	10	5	5	2	6			
		Anteil in %		43,59	31,25	20,00	27,78	14,29	42,86			
		CI Anteil in %		[27,82; 59,36]	[14,93; 47,57]	[4,00; 36,00]	[6,49; 49,07]	[0,00; 33,31]	[15,96; 69,76]			
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		13	16	16	9	8	7			
		Anteil in %		33,33	50,00	64,00	50,00	57,14	50,00			
		CI Anteil in %		[18,34; 48,32]	[32,40; 67,60]	[44,80; 83,20]	[26,23; 73,77]	[30,24; 84,04]	[22,82; 77,18]			
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		9	6	4	4	4	1			
		Anteil in %		23,08	18,75	16,00	22,22	28,57	7,14			
		CI Anteil in %		[9,68; 36,47]	[5,01; 32,49]	[1,33; 30,67]	[2,46; 41,99]	[4,01; 53,13]	[0,00; 21,14]			
2010-1		Patienten insgesamt	Anzahl	42	34	25	18	13	11			
	auswertbar	Anzahl		32	24	17	12	10				
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		5	3	5	3	3				
		Anteil in %		15,63	12,50	29,41	25,00	30,00				
		CI Anteil in %		[2,84; 28,41]	[0,00; 26,02]	[7,09; 51,74]	[0,00; 50,59]	[0,06; 59,94]				
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		21	17	11	4	6				
		Anteil in %		65,63	70,83	64,71	33,33	60,00				
		CI Anteil in %		[48,91; 82,34]	[52,26; 89,41]	[41,29; 88,12]	[5,48; 61,19]	[27,99; 92,01]				
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		6	4	1	5	1				
		Anteil in %		18,75	16,67	5,88	41,67	10,00				
		CI Anteil in %		[5,01; 32,49]	[1,44; 31,90]	[0,00; 17,41]	[12,53; 70,80]	[0,00; 29,60]				
	2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	43	36	31	26	24				
auswertbar		Anzahl		32	28	24	21					
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		6	3	6	6					
		Anteil in %		18,75	10,71	25,00	28,57					
		CI Anteil in %		[5,01; 32,49]	[0,00; 22,38]	[7,30; 42,70]	[8,77; 48,37]					
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		21	20	12	11					
		Anteil in %		65,63	71,43	50,00	52,38					
		CI Anteil in %		[48,91; 82,34]	[54,39; 88,47]	[29,57; 70,43]	[30,49; 74,27]					
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		5	5	6	4					
		Anteil in %		15,63	17,86	25,00	19,05					
		CI Anteil in %		[2,84; 28,41]	[3,41; 32,30]	[7,30; 42,70]	[1,84; 36,26]					

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	Patienten insgesamt	Anzahl	46	29	24	22						
	auswertbar	Anzahl		26	22	21						
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		8	4	4						
		Anteil in %		30,77	18,18	19,05						
		CI Anteil in %		[12,68; 48,86]	[1,69; 34,68]	[1,84; 36,26]						
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		15	14	12						
		Anteil in %		57,69	63,64	57,14						
		CI Anteil in %		[38,33; 77,06]	[43,06; 84,21]	[35,45; 78,83]						
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		3	4	5						
		Anteil in %		11,54	18,18	23,81						
		CI Anteil in %		[0,00; 24,06]	[1,69; 34,68]	[5,14; 42,48]						
	2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	30	20	13						
auswertbar		Anzahl		19	12							
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		5	5							
		Anteil in %		26,32	41,67							
		CI Anteil in %		[5,97; 46,66]	[12,53; 70,80]							
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		13	6							
		Anteil in %		68,42	50,00							
		CI Anteil in %		[46,95; 89,90]	[20,45; 79,55]							
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		1	1							
		Anteil in %		5,26	8,33							
		CI Anteil in %		[0,00; 15,58]	[0,00; 24,67]							
2012-1		Patienten insgesamt	Anzahl	41	31							
	auswertbar	Anzahl		28								
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		10								
		Anteil in %		35,71								
		CI Anteil in %		[17,64; 53,79]								
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		15								
		Anteil in %		53,57								
		CI Anteil in %		[34,76; 72,38]								
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		3								
		Anteil in %		10,71								
		CI Anteil in %		[0,00; 22,38]								
	2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	35								
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 81 Patienten eingeschrieben. Für 29 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 1 bzw. 3,45 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	Patienten insgesamt	Anzahl	90	87	84	76	70	63	59	47	43	35
	auswertbar	Anzahl		84	84	76	70	62	56	47	42	35
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	2	1	1	0	2	1	0	0
		Anteil in %		2,38	2,38	1,32	1,43	0,00	3,57	2,13	0,00	0,00
	CI Anteil in %		[0,00; 5,66]	[0,00; 5,66]	[0,00; 3,89]	[0,00; 4,23]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,48]	[0,00; 6,30]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	81	78	69	57	50	47	39	33	31	29
	auswertbar	Anzahl		77	69	57	47	47	39	33	31	29
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	1	1	0	0	0	0	0	1
		Anteil in %		2,60	1,45	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,45
	CI Anteil in %		[0,00; 6,17]	[0,00; 4,29]	[0,00; 5,19]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,21]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	70	53	41	35	31	29	25	21	16	
	auswertbar	Anzahl		51	38	32	29	27	22	19	15	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	64	53	47	41	33	29	25	22		
	auswertbar	Anzahl		50	47	36	32	25	21	20		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	1	1	0	0	0		
		Anteil in %		2,00	0,00	2,78	3,13	0,00	0,00	0,00		
	CI Anteil in %		[0,00; 5,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,22]	[0,00; 9,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	50	40	33	25	22	17	15			
	auswertbar	Anzahl		39	33	25	18	17	14			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	2	0	1	0	0			
		Anteil in %		0,00	6,06	0,00	5,56	0,00	0,00			
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 14,33]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	42	34	25	18	13	11				
	auswertbar	Anzahl		32	25	17	12	11				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	43	36	31	26	24					
	auswertbar	Anzahl		32	30	24	22					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	1					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	4,55					
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,45]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	46	29	24	22						
	auswertbar	Anzahl		26	23	21						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0						
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00						
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	30	20	13							
	auswertbar	Anzahl		19	13							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								

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. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	41	31								
	auswertbar	Anzahl		28								
	Patienten mit mindestens einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0								
		Anteil in %			0,00							
	CI Anteil in %			[0,00; 0,00]								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	35									
	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 29 Patienten eingeschrieben. Für 29 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 1 bzw. 3,45 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-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	90	87	84	76	70	63	59	47	43	35	33
	auswertbar	Anzahl		84	84	76	70	62	56	47	42	35	32
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %		1,19	1,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	CI Anteil in %		[0,00; 3,52]	[0,00; 3,52]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	81	78	69	57	50	47	39	33	31	29	
	auswertbar	Anzahl		77	69	57	47	47	39	33	31	29	
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	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	3,45	
	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; 10,21]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	70	53	41	35	31	29	25	21	16		
	auswertbar	Anzahl		51	38	32	29	27	22	19	15		
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	64	53	47	41	33	29	25	22			
	auswertbar	Anzahl		50	47	36	32	25	21	20			
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	50	40	33	25	22	17	15				
	auswertbar	Anzahl		39	33	25	18	17	14				
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	1	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	3,03	0,00	0,00	0,00	0,00				
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 8,97]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	42	34	25	18	13	11					
	auswertbar	Anzahl		32	25	17	12	11					
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	43	36	31	26	24						
	auswertbar	Anzahl		32	30	24	22						
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0						
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00						
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	46	29	24	22							
	auswertbar	Anzahl		26	23	21							
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	30	20	13								
	auswertbar	Anzahl		19	13								
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00								
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	41	31									
	auswertbar	Anzahl		28									
	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. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	35									
	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 29 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 29 der erwachsenen Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 15 dieser Patienten, bzw. 51,72 Prozent wurde eine Peak-Flow-Messung vorgenommen. Der durchschnittliche Peak-Flow-Wert lag bei 396,73.

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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	90	87	84	76	70	63	59	47	43	35	33
	auswertbar	Anzahl			84	76	70	62	56	47	42	35	32
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl			50	53	43	39	35	31	26	22	17
		Anteil in %			59,52	69,74	61,43	62,90	62,50	65,96	61,90	62,86	53,13
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %			[48,96; 70,08]	[59,34; 80,13]	[49,94; 72,91]	[50,78; 75,03]	[49,71; 75,29]	[52,26; 79,65]	[47,04; 76,77]	[46,62; 79,10]	[35,56; 70,69]
		Mean			404,28	358,77	355,63	345,00	331,91	358,23	369,15	362,23	365,76
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean			[358,86; 449,70]	[322,61; 394,93]	[310,45; 400,80]	[293,59; 396,41]	[280,63; 383,20]	[314,42; 402,03]	[326,27; 412,03]	[318,08; 406,38]	[308,47; 423,06]
		Median			300,00	300,00	300,00	290,00	300,00	300,00	300,00	290,00	300,00
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
2008-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	81	78	69	57	50	47	39	33	31	29	
	auswertbar	Anzahl		72	69	57	47	47	39	33	31	29	
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl		33	39	33	28	27	22	18	17	15	
		Anteil in %		45,83	56,52	57,89	59,57	57,45	56,41	54,55	54,84	51,72	
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %		[34,24; 57,42]	[44,74; 68,30]	[44,96; 70,83]	[45,39; 73,76]	[43,16; 71,73]	[40,64; 72,18]	[37,29; 71,80]	[37,03; 72,65]	[33,21; 70,23]	
		Mean		383,73	416,18	405,09	401,89	398,26	392,32	378,44	391,35	396,73	
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean		[346,84; 420,62]	[380,72; 451,64]	[365,88; 444,30]	[349,03; 454,76]	[345,24; 451,28]	[335,93; 448,70]	[320,61; 436,28]	[308,83; 473,88]	[316,33; 477,13]	
		Median		313,00	300,00	300,00	300,00	300,00	281,50	285,00	292,50	285,00	
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	70	53	41	35	31	29	25	21	16		
	auswertbar	Anzahl	70	51	38	32	29	27	22	19	15		
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	27	32	24	18	17	17	13	11	9		
		Anteil in %	38,57	62,75	63,16	56,25	58,62	62,96	59,09	57,89	60,00		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[27,09; 50,06]	[49,34; 76,15]	[47,61; 78,70]	[38,79; 73,71]	[40,38; 76,86]	[44,40; 81,53]	[38,06; 80,12]	[35,09; 80,70]	[34,34; 85,66]		
		Mean	369,19	376,97	359,54	384,39	392,76	389,24	395,54	325,73	373,89		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean	[309,01; 429,36]	[320,31; 433,63]	[303,24; 415,84]	[309,63; 459,14]	[325,39; 460,13]	[317,87; 460,60]	[354,83; 436,24]	[234,31; 417,14]	[274,72; 473,05]		
		Median	280,00	310,00	297,50	300,00	295,00	280,00	293,00	280,00	300,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		20	16	12	11	11	8	6	5		
		Mittlere Differenz zur ED		20,60	-19,63	21,25	27,45	29,91	73,38	-68,50	38,80		
Peak-Flow-Mittelwert	CI mittlere Differenz		[-37,04; 78,24]	[-69,30; 30,05]	[-60,09; 102,59]	[-50,42; 105,33]	[-23,71; 83,53]	[-24,00; 170,75]	[-196,68; 59,68]	[-76,57; 154,17]			
	Median mittlere Differenz		21,00	5,00	8,50	-4,00	0,00	-5,00	0,00	-9,00			

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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	64	53	47	41	33	29	25	22		
	auswertbar	Anzahl	64	50	46	36	32	25	21	20		
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	39	37	33	25	24	19	15	16		
		Anteil in %	60,94	74,00	71,74	69,44	75,00	76,00	71,43	80,00		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[48,89; 72,99]	[61,72; 86,28]	[58,58; 84,90]	[54,18; 84,71]	[59,76; 90,24]	[58,91; 93,09]	[51,63; 91,23]	[62,01; 97,99]		
		Mean	364,72	401,84	409,30	398,64	395,79	429,21	366,40	388,50		
		CI Mean	[315,70; 413,74]	[358,13; 445,54]	[375,29; 443,32]	[359,36; 437,92]	[335,01; 456,57]	[378,23; 480,19]	[316,98; 415,82]	[331,32; 445,68]		
		Median	313,00	300,00	337,50	309,00	300,00	300,00	270,00	280,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		31	28	22	21	16	13	14		
		Mittlere Differenz zur ED		42,06	37,46	14,91	26,95	43,56	12,62	28,79		
		CI mittlere Differenz		[-9,89; 94,02]	[-10,71; 85,64]	[-38,94; 68,76]	[-22,36; 76,26]	[-24,46; 111,59]	[-64,18; 89,41]	[-33,74; 91,31]		
		Median mittlere Differenz		0,00	-9,00	0,00	-10,00	-28,00	-12,00	-5,00		
2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	50	40	33	25	22	17	15			
	auswertbar	Anzahl	50	39	33	25	18	17	14			
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	29	26	20	16	12	12	11			
		Anteil in %	58,00	66,67	60,61	64,00	66,67	70,59	78,57			
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[44,18; 71,82]	[51,68; 81,66]	[43,68; 77,54]	[44,80; 83,20]	[44,26; 89,08]	[48,26; 92,91]	[56,27; 100,00]			
		Mean	383,90	401,92	475,20	409,38	406,17	418,83	407,55			
		CI Mean	[316,68; 451,11]	[324,65; 479,20]	[388,81; 561,59]	[331,48; 487,27]	[333,31; 479,02]	[307,71; 529,95]	[290,11; 524,98]			
		Median	300,00	300,00	330,00	320,00	320,00	300,00	307,00			
		Fallbasis mittlere Differenz		23	16	14	9	11	10			
		Mittlere Differenz zur ED		22,83	61,69	20,71	23,56	52,18	49,10			
		CI mittlere Differenz		[-24,62; 70,28]	[21,31; 102,06]	[-35,72; 77,14]	[-22,72; 69,84]	[-20,20; 124,56]	[-3,74; 101,94]			
		Median mittlere Differenz		0,00	19,00	12,00	10,00	2,00	9,00			
2010-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	42	34	25	18	13	11				
	auswertbar	Anzahl	42	32	25	17	12	11				
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	25	22	13	7	4	3				
		Anteil in %	59,52	68,75	52,00	41,18	33,33	27,27				
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[44,50; 74,55]	[52,43; 85,07]	[32,01; 71,99]	[17,06; 65,29]	[5,48; 61,19]	[0,00; 54,88]				
		Mean	379,56	407,18	420,77	450,14	420,25	484,00				
		CI Mean	[324,06; 435,06]	[347,79; 466,57]	[363,95; 477,59]	[312,23; 588,06]	[380,00; 460,50]	[409,90; 558,10]				
		Median	300,00	310,00	320,00	330,00	320,00	300,00				
		Fallbasis mittlere Differenz		18	11	5	3	2				
		Mittlere Differenz zur ED		28,94	40,64	192,60	148,67	182,50				
		CI mittlere Differenz		[-14,02; 71,90]	[-13,04; 94,31]	[75,47; 309,73]	[63,59; 233,74]	[118,80; 246,20]				
		Median mittlere Differenz		27,00	23,00	36,00	39,00	30,00				
2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	43	36	31	26	24					
	auswertbar	Anzahl	43	32	30	24	22					
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	28	19	23	16	14					
		Anteil in %	65,12	59,38	76,67	66,67	63,64					
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[50,70; 79,53]	[42,09; 76,66]	[61,27; 92,06]	[47,40; 85,93]	[43,06; 84,21]					
		Mean	295,36	332,21	323,04	345,63	270,14					
		CI Mean	[251,15; 339,56]	[279,06; 385,36]	[280,63; 365,46]	[294,65; 396,60]	[207,12; 333,17]					
		Median	294,50	290,00	290,00	300,00	302,00					
		Fallbasis mittlere Differenz		18	19	14	12					
		Mittlere Differenz zur ED		25,11	14,74	2,14	-23,67					
		CI mittlere Differenz		[-15,65; 65,87]	[-26,78; 56,25]	[-43,33; 47,62]	[-61,44; 14,11]					
		Median mittlere Differenz		4,00	0,00	2,50	-1,00					

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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	46	29	24	22						
	auswertbar	Anzahl	46	26	23	21						
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	25	14	14	12						
		Anteil in %	54,35	53,85	60,87	57,14						
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[39,79; 68,90]	[34,30; 73,39]	[40,48; 81,26]	[35,45; 78,83]						
		Mean	402,04	390,71	350,07	398,08						
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean	[330,57; 473,51]	[319,60; 461,83]	[274,39; 425,75]	[339,06; 457,11]						
		Median	300,00	275,00	300,00	290,00						
		Fallbasis mittlere Differenz		13	12	10						
		Mittlere Differenz zur ED		49,31	12,08	47,20						
		CI mittlere Differenz		[13,87; 84,75]	[-37,65; 61,82]	[-60,44; 154,84]						
		Median mittlere Differenz		0,00	17,50	17,00						
2011-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	30	20	13							
	auswertbar	Anzahl	30	19	13							
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	15	9	8							
		Anteil in %	50,00	47,37	61,54							
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[31,80; 68,20]	[24,30; 70,44]	[34,01; 89,07]							
		Mean	436,33	478,78	416,25							
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean	[357,75; 514,92]	[397,97; 559,58]	[287,06; 545,44]							
		Median	293,50	312,00	317,00							
		Fallbasis mittlere Differenz		7	7							
		Mittlere Differenz zur ED		-40,14	-56,71							
		CI mittlere Differenz		[-68,91; -11,38]	[-179,19; 65,76]							
		Median mittlere Differenz		-5,00	2,00							
2012-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	41	31								
	auswertbar	Anzahl	41	28								
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	21	11								
		Anteil in %	51,22	39,29								
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[35,73; 66,71]	[20,86; 57,71]								
		Mean	376,62	455,18								
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean	[325,77; 427,47]	[369,21; 541,15]								
		Median	295,00	290,00								
		Fallbasis mittlere Differenz		10								
		Mittlere Differenz zur ED		39,00								
		CI mittlere Differenz		[-74,49; 152,49]								
		Median mittlere Differenz		19,00								
2012-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	35									
	auswertbar	Anzahl	35									
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	22									
		Anteil in %	62,86									
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[46,62; 79,10]									
		Mean	342,18									
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean	[279,72; 404,64]									
		Median	264,00									
		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 Beitritts-halb-jahr 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 Berichtshalb-jahr 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 Berichtshalb-jahr 2009-1. Für das Berichtshalb-jahr 2008-2 ist dagegen keine Aussage zur Veränderung gegenüber dem vorangegangenen Berichtshalb-jahr möglich. Daher werden für dieses Berichtshalb-jahr keine Werte dargestellt.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalb-jahr 29 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 15 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 46,67 Prozent von ihnen konnte ein verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert dokumentiert werden. Hingegen lag bei 53,33 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-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	90	87	84	76	70	63	59	47	43	35	
	auswertbar	Anzahl		45	0	44	40	33	31	28	24	21	
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		35		20	22	17	13	15	11	10	9
		Anteil in %		77,78		45,45	55,00	51,52	41,94	53,57	45,83	47,62	52,94
		CI Anteil in %		[65,49; 90,06]		[30,57; 60,34]	[39,39; 70,61]	[34,20; 68,83]	[24,28; 59,59]	[34,76; 72,38]	[25,47; 66,20]	[25,73; 69,51]	[28,48; 77,40]
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		10		24	18	16	18	13	13	11	8
		Anteil in %		22,22		54,55	45,00	48,48	58,06	46,43	54,17	52,38	47,06
CI Anteil in %			[9,94; 34,51]		[39,66; 69,43]	[29,39; 60,61]	[31,17; 65,80]	[40,41; 75,72]	[27,62; 65,24]	[33,80; 74,53]	[30,49; 74,27]	[22,60; 71,52]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	81	78	69	57	50	47	39	33	31	29	
	auswertbar	Anzahl		0	29	33	26	25	21	18	16	15	
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl			21	19	15	15	10	10	10	10	7
		Anteil in %			72,41	57,58	57,69	60,00	47,62	55,56	62,50	46,67	
		CI Anteil in %			[55,86; 88,97]	[40,45; 74,70]	[38,33; 77,06]	[40,40; 79,60]	[25,73; 69,51]	[31,93; 79,18]	[38,00; 87,00]	[20,53; 72,80]	
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl			8	14	11	10	11	8	6	8	8
		Anteil in %			27,59	42,42	42,31	40,00	52,38	44,44	37,50	53,33	
CI Anteil in %				[11,03; 44,14]	[25,30; 59,55]	[22,94; 61,67]	[20,40; 59,60]	[30,49; 74,27]	[20,82; 68,07]	[13,00; 62,00]	[27,20; 79,47]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	70	53	41	35	31	29	25	21	16		
	auswertbar	Anzahl		20	23	17	13	16	12	9	8		
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		14	10	8	6	12	8	5	5		
		Anteil in %		70,00	43,48	47,06	46,15	75,00	66,67	55,56	62,50		
		CI Anteil in %		[49,39; 90,61]	[22,76; 64,19]	[22,60; 71,52]	[17,95; 74,36]	[53,09; 96,91]	[38,81; 94,52]	[21,12; 89,99]	[26,64; 98,36]		
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		6	13	9	7	4	4	4	3		
		Anteil in %		30,00	56,52	52,94	53,85	25,00	33,33	44,44	37,50		
CI Anteil in %			[9,39; 50,61]	[35,81; 77,24]	[28,48; 77,40]	[25,64; 82,05]	[3,09; 46,91]	[5,48; 61,19]	[10,01; 78,88]	[1,64; 73,36]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	64	53	47	41	33	29	25	22			
	auswertbar	Anzahl		31	29	24	19	18	13	14			
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		20	16	12	11	10	6	9			
		Anteil in %		64,52	55,17	50,00	57,89	55,56	46,15	64,29			
		CI Anteil in %		[47,39; 81,64]	[36,75; 73,59]	[29,57; 70,43]	[35,09; 80,70]	[31,93; 79,18]	[17,95; 74,36]	[38,24; 90,33]			
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		11	13	12	8	8	7	5			
		Anteil in %		35,48	44,83	50,00	42,11	44,44	53,85	35,71			
CI Anteil in %			[18,36; 52,61]	[26,41; 63,25]	[29,57; 70,43]	[19,30; 64,91]	[20,82; 68,07]	[25,64; 82,05]	[9,67; 61,76]				

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	Patienten insgesamt	Anzahl	50	40	33	25	22	17	15				
	auswertbar	Anzahl		23	15	15	11	9	10				
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		14	10	8	6	6	6				
		Anteil in %		60,87	66,67	53,33	54,55	66,67	60,00				
		CI Anteil in %		[40,48; 81,26]	[41,97; 91,36]	[27,20; 79,47]	[23,68; 85,41]	[34,00; 99,33]	[27,99; 92,01]				
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		9	5	7	5	3	4				
		Anteil in %		39,13	33,33	46,67	45,45	33,33	40,00				
		CI Anteil in %		[18,74; 59,52]	[8,64; 58,03]	[20,53; 72,80]	[14,59; 76,32]	[0,67; 66,00]	[7,99; 72,01]				
	2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	42	34	25	18	13	11				
		auswertbar	Anzahl		18	11	6	4	3				
verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert		Anzahl		11	7	5	1	2					
		Anteil in %		61,11	63,64	83,33	25,00	66,67					
		CI Anteil in %		[37,94; 84,29]	[33,82; 93,45]	[50,67; 100,00]	[0,00; 74,00]	[1,33; 100,00]					
Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes		Anzahl		7	4	1	3	1					
		Anteil in %		38,89	36,36	16,67	75,00	33,33					
		CI Anteil in %		[15,71; 62,06]	[6,55; 66,18]	[0,00; 49,33]	[26,00; 100,00]	[0,00; 98,67]					
2010-2		Patienten insgesamt	Anzahl	43	36	31	26	24					
		auswertbar	Anzahl		18	17	16	11					
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		12	8	10	3						
		Anteil in %		66,67	47,06	62,50	27,27						
		CI Anteil in %		[44,26; 89,08]	[22,60; 71,52]	[38,00; 87,00]	[0,00; 54,88]						
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		6	9	6	8						
		Anteil in %		33,33	52,94	37,50	72,73						
		CI Anteil in %		[10,92; 55,74]	[28,48; 77,40]	[13,00; 62,00]	[45,12; 100,00]						
	2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	46	29	24	22						
		auswertbar	Anzahl		13	11	11						
verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert		Anzahl		10	7	7							
		Anteil in %		76,92	63,64	63,64							
		CI Anteil in %		[53,08; 100,00]	[33,82; 93,45]	[33,82; 93,45]							
Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes		Anzahl		3	4	4							
		Anteil in %		23,08	36,36	36,36							
		CI Anteil in %		[0,00; 46,92]	[6,55; 66,18]	[6,55; 66,18]							
2011-2		Patienten insgesamt	Anzahl	30	20	13							
		auswertbar	Anzahl		7	7							
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		1	3								
		Anteil in %		14,29	42,86								
		CI Anteil in %		[0,00; 42,29]	[3,26; 82,46]								
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		6	4								
		Anteil in %		85,71	57,14								
		CI Anteil in %		[57,71; 100,00]	[17,54; 96,74]								
	2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	41	31								
		auswertbar	Anzahl		10								
verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert		Anzahl		5									
		Anteil in %		50,00									
		CI Anteil in %		[17,33; 82,67]									
Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes		Anzahl		5									
		Anteil in %		50,00									
		CI Anteil in %		[17,33; 82,67]									

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	Patienten insgesamt		Anzahl	35									
	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 %										

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 81 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 29 Patienten sind 0 Personen bzw. 0,00 Prozent verstorben.

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

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

EZ	Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit 18 ≤ t ≤ 40	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	90	87	84	76	70	63	59	47	43	35
	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	Patienten insgesamt	Anzahl	81	78	69	57	50	47	39	33	31	29
	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	Patienten insgesamt	Anzahl	70	53	41	35	31	29	25	21	16	
	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	Patienten insgesamt	Anzahl	64	53	47	41	33	29	25	22		
	verstorben	Anzahl	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	2,44	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; 7,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	50	40	33	25	22	17	15			
	verstorben	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		
		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]		
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	42	34	25	18	13	11				
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	43	36	31	26	24					
	verstorben	Anzahl	0	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]				
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	46	29	24	22						
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	30	20	13							
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	41	31								
	verstorben	Anzahl	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	35									
	verstorben	Anzahl	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00								
		CI Anteil in %	[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 208 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 82 Männer und 126 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 125 Teilnehmer im Programm, 44 Männer und 81 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende "Restkohorte" des letzten Berichtshalbjahres.

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

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

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt		Anzahl	255	249	245	232	222	207	192	178	167	158	149
	männlich	Anzahl	81	78	78	75	71	69	65	58	57	55	53	
		Anteil in %	31,76	31,33	31,84	32,33	31,98	33,33	33,85	32,58	34,13	34,81	35,57	
	weiblich	Anzahl	174	171	167	157	151	138	127	120	110	103	96	
		Anteil in %	68,24	68,67	68,16	67,67	68,02	66,67	66,15	67,42	65,87	65,19	64,43	
	2008-1	Patienten insgesamt		Anzahl	208	203	193	175	165	159	149	136	131	125
männlich		Anzahl	82	78	72	65	59	56	51	45	45	44		
		Anteil in %	39,42	38,42	37,31	37,14	35,76	35,22	34,23	33,09	34,35	35,20		
weiblich		Anzahl	126	125	121	110	106	103	98	91	86	81		
		Anteil in %	60,58	61,58	62,69	62,86	64,24	64,78	65,77	66,91	65,65	64,80		
2008-2		Patienten insgesamt		Anzahl	143	130	117	107	102	91	86	83	82	
	männlich	Anzahl	50	45	39	38	38	30	29	29	28			
		Anteil in %	34,97	34,62	33,33	35,51	37,25	32,97	33,72	34,94	34,15			
	weiblich	Anzahl	93	85	78	69	64	61	57	54	54			
		Anteil in %	65,03	65,38	66,67	64,49	62,75	67,03	66,28	65,06	65,85			
	2009-1	Patienten insgesamt		Anzahl	115	105	96	92	83	79	74	68		
männlich		Anzahl	43	38	33	31	27	24	23	21				
		Anteil in %	37,39	36,19	34,38	33,70	32,53	30,38	31,08	30,88				
weiblich		Anzahl	72	67	63	61	56	55	51	47				
		Anteil in %	62,61	63,81	65,63	66,30	67,47	69,62	68,92	69,12				
2009-2		Patienten insgesamt		Anzahl	71	59	57	52	47	45	43			
	männlich	Anzahl	22	16	16	15	13	13	12					
		Anteil in %	30,99	27,12	28,07	28,85	27,66	28,89	27,91					
	weiblich	Anzahl	49	43	41	37	34	32	31					
		Anteil in %	69,01	72,88	71,93	71,15	72,34	71,11	72,09					
	2010-1	Patienten insgesamt		Anzahl	78	71	65	55	52	45				
männlich		Anzahl	29	25	22	20	19	16						
		Anteil in %	37,18	35,21	33,85	36,36	36,54	35,56						
weiblich		Anzahl	49	46	43	35	33	29						
		Anteil in %	62,82	64,79	66,15	63,64	63,46	64,44						
2010-2		Patienten insgesamt		Anzahl	76	70	63	55	46					
	männlich	Anzahl	24	22	20	17	14							
		Anteil in %	31,58	31,43	31,75	30,91	30,43							
	weiblich	Anzahl	52	48	43	38	32							
		Anteil in %	68,42	68,57	68,25	69,09	69,57							
	2011-1	Patienten insgesamt		Anzahl	71	63	58	54						
männlich		Anzahl	30	27	26	24								
		Anteil in %	42,25	42,86	44,83	44,44								
weiblich		Anzahl	41	36	32	30								
		Anteil in %	57,75	57,14	55,17	55,56								
2011-2		Patienten insgesamt		Anzahl	53	44	42							
	männlich	Anzahl	19	12	11									
		Anteil in %	35,85	27,27	26,19									
	weiblich	Anzahl	34	32	31									
		Anteil in %	64,15	72,73	73,81									

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-1	Patienten insgesamt		Anzahl	64	52								
	männlich		Anzahl	29	26								
			Anteil in %	45,31	50,00								
	weiblich		Anzahl	35	26								
		Anteil in %	54,69	50,00									
2012-2	Patienten insgesamt		Anzahl	56									
	männlich		Anzahl	24									
			Anteil in %	42,86									
	weiblich		Anzahl	32									
		Anteil in %	57,14										

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 208 Teilnehmern. 87 von ihnen bzw. 41,83 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	6	10	23	33	48	63	77	88	97	106	108
		Anteil in %	2,35	3,92	9,02	12,94	18,82	24,71	30,20	34,51	38,04	41,57	42,35
		CI Anteil in %	[0,49; 4,22]	[1,53; 6,31]	[5,50; 12,54]	[8,81; 17,07]	[14,02; 23,63]	[19,40; 30,01]	[24,55; 35,84]	[28,66; 40,36]	[32,07; 44,01]	[35,51; 47,63]	[36,28; 48,43]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	1	2	2	2	3	4	4
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39	0,78	0,78	0,78	1,18	1,57	1,57
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	6	10	23	33	46	57	70	78	83	89	89
		Anteil in %	2,35	3,92	9,02	12,94	18,04	22,35	27,45	30,59	32,55	34,90	34,90
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	2	3	4	7	7	8
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,78	1,18	1,57	2,75	2,75	3,14
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	1	2	2	4	4	6	7
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39	0,78	0,78	1,57	1,57	2,35	2,75
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	255	249	245	232	222	207	192	178	167	158
am Ende des Halbjahres		Anzahl	249	245	232	222	207	192	178	167	158	149	147
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	5	15	33	43	49	59	72	77	83	87	
		Anteil in %	2,40	7,21	15,87	20,67	23,56	28,37	34,62	37,02	39,90	41,83	
		CI Anteil in %	[0,32; 4,49]	[3,69; 10,74]	[10,89; 20,84]	[15,16; 26,19]	[17,78; 29,34]	[22,22; 34,51]	[28,13; 41,10]	[30,44; 43,60]	[33,23; 46,58]	[35,11; 48,55]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	1	2	3	4	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,48	0,96	1,44	1,92	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	4	14	32	40	46	53	65	68	73	74	
		Anteil in %	1,92	6,73	15,38	19,23	22,12	25,48	31,25	32,69	35,10	35,58	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	1	1	1	1	3	3	3	3	4	
		Anteil in %	0,48	0,48	0,48	0,48	0,48	1,44	1,44	1,44	1,44	1,92	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	2	2	3	3	4	4	5	
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,96	0,96	1,44	1,44	1,92	1,92	2,40	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	208	203	193	175	165	159	149	136	131	125
am Ende des Halbjahres		Anzahl	203	193	175	165	159	149	136	131	125	121	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	13	26	36	41	52	57	60	61	62		
		Anteil in %	9,09	18,18	25,17	28,67	36,36	39,86	41,96	42,66	43,36		
		CI Anteil in %	[4,36; 13,82]	[11,84; 24,53]	[18,04; 32,31]	[21,23; 36,11]	[28,45; 44,28]	[31,81; 47,91]	[33,84; 50,07]	[34,52; 50,79]	[35,21; 51,51]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	1	2	2	3	3		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,70	1,40	1,40	2,10	2,10		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	13	26	35	39	47	51	53	53	54		
		Anteil in %	9,09	18,18	24,48	27,27	32,87	35,66	37,06	37,06	37,76		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	1	2	3	3	4	4	4		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,70	1,40	2,10	2,10	2,80	2,80	2,80		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	1	1	1	1	1		
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,70	0,70	0,70	0,70	0,70		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	143	130	117	107	102	91	86	83	82	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	130	117	107	102	91	86	83	82	81		

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	10	19	23	32	36	41	47	50		
		Anteil in %	8,70	16,52	20,00	27,83	31,30	35,65	40,87	43,48		
		CI Anteil in %	[3,52; 13,87]	[9,70; 23,34]	[12,66; 27,34]	[19,60; 36,05]	[22,79; 39,82]	[26,86; 44,44]	[31,85; 49,89]	[34,38; 52,58]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	1	1	1	1	1		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,87	0,87	0,87	0,87	0,87		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	10	18	22	29	31	35	41	42		
		Anteil in %	8,70	15,65	19,13	25,22	26,96	30,43	35,65	36,52		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	1	1	2	3	3	4		
		Anteil in %	0,00	0,87	0,87	0,87	1,74	2,61	2,61	3,48		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	1	2	2	2	3		
Anteil %		0,00	0,00	0,00	0,87	1,74	1,74	1,74	2,61			
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	115	105	96	92	83	79	74	68		
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	105	96	92	83	79	74	68	65		
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	12	14	19	24	26	28	29			
		Anteil in %	16,90	19,72	26,76	33,80	36,62	39,44	40,85			
		CI Anteil in %	[8,12; 25,68]	[10,40; 29,04]	[16,39; 37,13]	[22,72; 44,88]	[25,33; 47,91]	[27,99; 50,89]	[29,33; 52,36]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	1	1	1	1			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	1,41	1,41	1,41	1,41			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	12	13	18	21	23	25	26			
		Anteil in %	16,90	18,31	25,35	29,58	32,39	35,21	36,62			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	1	1	1	1	1			
		Anteil in %	0,00	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	1	1	1	1			
Anteil %		0,00	0,00	0,00	1,41	1,41	1,41	1,41				
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	71	59	57	52	47	45	43			
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	59	57	52	47	45	43	42			
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	7	13	23	26	33	33				
		Anteil in %	8,97	16,67	29,49	33,33	42,31	42,31				
		CI Anteil in %	[2,59; 15,36]	[8,34; 24,99]	[19,30; 39,67]	[22,80; 43,86]	[31,27; 53,34]	[31,27; 53,34]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	7	12	20	23	29	29				
		Anteil in %	8,97	15,38	25,64	29,49	37,18	37,18				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	3	3	4	4				
		Anteil in %	0,00	1,28	3,85	3,85	5,13	5,13				
	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	78	71	65	55	52	45				
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	71	65	55	52	45	45				
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	6	13	21	30	32					
		Anteil in %	7,89	17,11	27,63	39,47	42,11					
		CI Anteil in %	[1,79; 14,00]	[8,58; 25,63]	[17,51; 37,75]	[28,41; 50,54]	[30,93; 53,28]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	6	12	19	25	25					
		Anteil in %	7,89	15,79	25,00	32,89	32,89					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	1	4	5					
		Anteil in %	0,00	1,32	1,32	5,26	6,58					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	2					
Anteil %		0,00	0,00	1,32	1,32	2,63						
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	76	70	63	55	46					
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	70	63	55	46	44					

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	8	13	17	20						
		Anteil in %	11,27	18,31	23,94	28,17						
		CI Anteil in %	[3,86; 18,67]	[9,25; 27,37]	[13,95; 33,94]	[17,63; 38,71]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	8	12	13	13						
		Anteil in %	11,27	16,90	18,31	18,31						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	2	5						
		Anteil in %	0,00	0,00	2,82	7,04						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	2	2						
Anteil %		0,00	1,41	2,82	2,82							
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	71	63	58	54						
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	63	58	54	51						
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	9	11	14							
		Anteil in %	16,98	20,75	26,42							
		CI Anteil in %	[6,78; 27,19]	[9,73; 31,78]	[14,43; 38,40]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	9	11	14							
		Anteil in %	16,98	20,75	26,42							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0							
Anteil %		0,00	0,00	0,00								
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	53	44	42							
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	44	42	39							
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	12	16								
		Anteil in %	18,75	25,00								
		CI Anteil in %	[9,11; 28,39]	[14,31; 35,69]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	12	15								
		Anteil in %	18,75	23,44								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1								
		Anteil in %	0,00	1,56								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0								
Anteil %		0,00	0,00									
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	64	52								
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	52	48								
2012-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	5									
		Anteil in %	8,93									
		CI Anteil in %	[1,39; 16,46]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0									
		Anteil in %	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3									
		Anteil in %	5,36									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1									
		Anteil in %	1,79									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1									
Anteil %		1,79										
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	56									
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	51									

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 208 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 52,94 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 $40 < t \leq 65$

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit $40 < t \leq 65$	Beitrittsjahr
2007-2	Mean	52,91
	CI Mean	[52,03; 53,78]
	Median	52,00
	Fallbasis	255
2008-1	Mean	52,94
	CI Mean	[51,94; 53,95]
	Median	52,50
	Fallbasis	208
2008-2	Mean	52,57
	CI Mean	[51,46; 53,68]
	Median	51,00
	Fallbasis	143
2009-1	Mean	52,07
	CI Mean	[50,92; 53,22]
	Median	52,00
	Fallbasis	115
2009-2	Mean	52,79
	CI Mean	[51,22; 54,36]
	Median	52,00
	Fallbasis	71
2010-1	Mean	51,69
	CI Mean	[50,23; 53,15]
	Median	52,00
	Fallbasis	78
2010-2	Mean	52,83
	CI Mean	[51,27; 54,39]
	Median	53,00
	Fallbasis	76
2011-1	Mean	52,58
	CI Mean	[51,17; 53,98]
	Median	52,00
	Fallbasis	71
2011-2	Mean	52,36
	CI Mean	[50,55; 54,16]
	Median	53,00
	Fallbasis	53
2012-1	Mean	53,27
	CI Mean	[51,47; 55,06]
	Median	52,50
	Fallbasis	64

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	52,25
	CI Mean	[50,48; 54,02]
	Median	52,00
	<i>Fallbasis</i>	56

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 125 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 1 von Ihnen bzw. 0,80 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

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

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

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	255	249	245	232	222	207	192	178	167	158	149
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	2	2	3	5	2	3	4	1	4
		Anteil in %		1,20	0,82	0,86	1,35	2,42	1,04	1,69	2,40	0,63	2,68
		CI Anteil in %		[0,00; 2,56]	[0,00; 1,95]	[0,00; 2,05]	[0,00; 2,87]	[0,32; 4,51]	[0,00; 2,48]	[0,00; 3,58]	[0,07; 4,72]	[0,00; 1,87]	[0,08; 5,29]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	208	203	193	175	165	159	149	136	131	125	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	2	4	2	1	2	2	2	1	
		Anteil in %		0,99	1,04	2,29	1,21	0,63	1,34	1,47	1,53	0,80	
		CI Anteil in %		[0,00; 2,35]	[0,00; 2,47]	[0,07; 4,51]	[0,00; 2,89]	[0,00; 1,86]	[0,00; 3,20]	[0,00; 3,50]	[0,00; 3,63]	[0,00; 2,37]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	143	130	117	107	102	91	86	83	82		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	3	4	2	4	0	2	1		
		Anteil in %		2,31	2,56	3,74	1,96	4,40	0,00	2,41	1,22		
		CI Anteil in %		[0,00; 4,90]	[0,00; 5,44]	[0,13; 7,35]	[0,00; 4,66]	[0,16; 8,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,73]	[0,00; 3,61]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	115	105	96	92	83	79	74	68			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	2	3	4	2	3	1			
		Anteil in %		0,00	2,08	3,26	4,82	2,53	4,05	1,47			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 4,96]	[0,00; 6,91]	[0,18; 9,46]	[0,00; 6,02]	[0,00; 8,58]	[0,00; 4,35]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	71	59	57	52	47	45	43				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	1	1	0	2	1				
		Anteil in %		1,69	1,75	1,92	0,00	4,44	2,33				
		CI Anteil in %		[0,00; 5,02]	[0,00; 5,19]	[0,00; 5,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,53]	[0,00; 6,88]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	78	71	65	55	52	45					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	0	1	0	0					
		Anteil in %		2,82	0,00	1,82	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 6,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	76	70	63	55	46						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	1	1	2						
		Anteil in %		4,29	1,59	1,82	4,35						
		CI Anteil in %		[0,00; 9,06]	[0,00; 4,70]	[0,00; 5,38]	[0,00; 10,31]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	63	58	54							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	3	2							
		Anteil in %		0,00	5,17	3,70							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 10,92]	[0,00; 8,79]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	53	44	42								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	2								
		Anteil in %		4,55	4,76								
		CI Anteil in %		[0,00; 10,77]	[0,00; 11,28]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	64	52									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0									
		Anteil in %		0,00									
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	56										
	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 125 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 124 Patienten lagen auswertbare Daten über die Häufigkeit der Asthmasymptome vor. Bei 27 bzw. 21,77 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	Patienten insgesamt	Anzahl	255	249	245	232	222	207	192	178	167	158	149
	auswertbar	Anzahl	255	246	243	230	219	202	190	175	163	157	145
	täglich	Anzahl	112	92	75	81	66	59	64	51	39	42	38
		Anteil in %	43,92	37,40	30,86	35,22	30,14	29,21	33,68	29,14	23,93	26,75	26,21
		CI Anteil in %	[37,82; 50,03]	[31,34; 43,46]	[25,04; 36,68]	[29,03; 41,40]	[24,05; 36,23]	[22,92; 35,49]	[26,95; 40,42]	[22,39; 35,89]	[17,36; 30,50]	[19,81; 33,70]	[19,02; 33,39]
	wöchentlich	Anzahl	64	57	58	52	46	48	43	44	36	39	35
		Anteil in %	25,10	23,17	23,87	22,61	21,00	23,76	22,63	25,14	22,09	24,84	24,14
		CI Anteil in %	[19,77; 30,43]	[17,89; 28,45]	[18,50; 29,24]	[17,19; 28,03]	[15,60; 26,41]	[17,88; 29,65]	[16,67; 28,60]	[18,70; 31,59]	[15,70; 28,47]	[18,06; 31,62]	[17,15; 31,13]
	seltener als wöchentlich	Anzahl	61	72	64	50	61	43	38	39	43	36	31
		Anteil in %	23,92	29,27	26,34	21,74	27,85	21,29	20,00	22,29	26,38	22,93	21,38
		CI Anteil in %	[18,68; 29,17]	[23,57; 34,97]	[20,79; 31,89]	[16,40; 27,08]	[21,90; 33,80]	[15,63; 26,95]	[14,30; 25,70]	[16,10; 28,47]	[19,59; 33,17]	[16,33; 29,53]	[14,68; 28,08]
	keine	Anzahl	18	25	46	47	46	52	45	41	45	40	41
		Anteil in %	7,06	10,16	18,93	20,43	21,00	25,74	23,68	23,43	27,61	25,48	28,28
		CI Anteil in %	[3,91; 10,21]	[6,38; 13,95]	[13,99; 23,87]	[15,21; 25,66]	[15,60; 26,41]	[19,70; 31,79]	[17,62; 29,75]	[17,14; 29,72]	[20,72; 34,49]	[18,64; 32,32]	[20,92; 35,63]
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	208	203	193	175	165	159	149	136	131	125
		auswertbar	Anzahl	208	201	191	171	163	158	147	134	129	124
		täglich	Anzahl	86	66	59	47	44	39	34	37	28	27
			Anteil in %	41,35	32,84	30,89	27,49	26,99	24,68	23,13	27,61	21,71	21,77
CI Anteil in %			[34,64; 48,05]	[26,33; 39,34]	[24,32; 37,46]	[20,77; 34,20]	[20,16; 33,83]	[17,94; 31,43]	[16,29; 29,97]	[20,01; 35,21]	[14,56; 28,85]	[14,48; 29,07]	
wöchentlich		Anzahl	48	41	42	50	51	44	42	37	37	25	
		Anteil in %	23,08	20,40	21,99	29,24	31,29	27,85	28,57	27,61	28,68	20,16	
		CI Anteil in %	[17,34; 28,82]	[14,81; 25,98]	[16,10; 27,88]	[22,40; 36,08]	[24,15; 38,43]	[20,84; 34,86]	[21,24; 35,90]	[20,01; 35,21]	[20,85; 36,52]	[13,07; 27,25]	
seltener als wöchentlich		Anzahl	63	68	51	38	35	35	40	27	29	42	
		Anteil in %	30,29	33,83	26,70	22,22	21,47	22,15	27,21	20,15	22,48	33,87	
		CI Anteil in %	[24,03; 36,55]	[27,27; 40,39]	[20,41; 32,99]	[15,97; 28,47]	[15,15; 27,80]	[15,66; 28,65]	[19,99; 34,43]	[13,33; 26,97]	[15,25; 29,71]	[25,51; 42,23]	
keine		Anzahl	11	26	39	36	33	40	31	33	35	30	
		Anteil in %	5,29	12,94	20,42	21,05	20,25	25,32	21,09	24,63	27,13	24,19	
		CI Anteil in %	[2,24; 8,34]	[8,28; 17,59]	[14,69; 26,15]	[14,92; 27,18]	[14,06; 26,43]	[18,51; 32,12]	[14,47; 27,71]	[17,30; 31,95]	[19,43; 34,83]	[16,63; 31,76]	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	143	130	117	107	102	91	86	83	82	
		auswertbar	Anzahl	143	127	114	103	100	87	86	81	81	
		täglich	Anzahl	61	45	32	41	33	24	28	21	24	
			Anteil in %	42,66	35,43	28,07	39,81	33,00	27,59	32,56	25,93	29,63	
	CI Anteil in %		[34,52; 50,79]	[27,08; 43,78]	[19,79; 36,36]	[30,31; 49,31]	[23,74; 42,26]	[18,14; 37,03]	[22,60; 42,52]	[16,32; 35,53]	[19,62; 39,64]		
	wöchentlich	Anzahl	41	30	28	23	28	25	19	22	16		
		Anteil in %	28,67	23,62	24,56	22,33	28,00	28,74	22,09	27,16	19,75		
		CI Anteil in %	[21,23; 36,11]	[16,21; 31,04]	[16,62; 32,50]	[14,25; 30,41]	[19,16; 36,84]	[19,17; 38,30]	[13,27; 30,91]	[17,41; 36,91]	[11,03; 28,48]		
	seltener als wöchentlich	Anzahl	31	34	32	24	31	22	20	21	27		
		Anteil in %	21,68	26,77	28,07	23,30	31,00	25,29	23,26	25,93	33,33		
		CI Anteil in %	[14,90; 28,46]	[19,04; 34,50]	[19,79; 36,36]	[15,10; 31,51]	[21,89; 40,11]	[16,10; 34,47]	[14,27; 32,24]	[16,32; 35,53]	[23,00; 43,66]		
	keine	Anzahl	10	18	22	15	8	16	19	17	14		
		Anteil in %	6,99	14,17	19,30	14,56	8,00	18,39	22,09	20,99	17,28		
		CI Anteil in %	[2,80; 11,19]	[8,08; 20,26]	[12,02; 26,57]	[7,72; 21,41]	[2,66; 13,34]	[10,20; 26,58]	[13,27; 30,91]	[12,06; 29,91]	[9,00; 25,57]		

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	Patienten insgesamt	Anzahl	115	105	96	92	83	79	74	68		
	auswertbar	Anzahl	115	105	94	89	79	77	71	67		
	täglich	Anzahl	43	26	23	20	15	17	18	16		
		Anteil in %	37,39	24,76	24,47	22,47	18,99	22,08	25,35	23,88		
		CI Anteil in %	[28,51; 46,27]	[16,47; 33,06]	[15,73; 33,21]	[13,75; 31,19]	[10,28; 27,69]	[12,75; 31,40]	[15,16; 35,54]	[13,59; 34,17]		
	wöchentlich	Anzahl	23	24	21	18	19	18	19	13		
		Anteil in %	20,00	22,86	22,34	20,22	24,05	23,38	26,76	19,40		
		CI Anteil in %	[12,66; 27,34]	[14,79; 30,93]	[13,87; 30,81]	[11,83; 28,62]	[14,57; 33,54]	[13,86; 32,89]	[16,39; 37,13]	[9,86; 28,94]		
	seltener als wöchentlich	Anzahl	37	34	34	32	33	23	17	19		
		Anteil in %	32,17	32,38	36,17	35,96	41,77	29,87	23,94	28,36		
		CI Anteil in %	[23,60; 40,75]	[23,39; 41,37]	[26,40; 45,94]	[25,93; 45,98]	[30,83; 52,72]	[19,58; 40,16]	[13,95; 33,94]	[17,48; 39,23]		
	keine	Anzahl	12	21	16	19	12	19	17	19		
		Anteil in %	10,43	20,00	17,02	21,35	15,19	24,68	23,94	28,36		
		CI Anteil in %	[4,82; 16,05]	[12,31; 27,69]	[9,38; 24,66]	[12,79; 29,91]	[7,22; 23,16]	[14,98; 34,37]	[13,95; 33,94]	[17,48; 39,23]		
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	71	59	57	52	47	45	43		
auswertbar		Anzahl	71	58	56	51	47	43	42			
täglich		Anzahl	24	17	15	18	12	12	13			
		Anteil in %	33,80	29,31	26,79	35,29	25,53	27,91	30,95			
		CI Anteil in %	[22,72; 44,88]	[17,49; 41,13]	[15,08; 38,49]	[22,05; 48,54]	[12,93; 38,13]	[14,34; 41,47]	[16,80; 45,10]			
wöchentlich		Anzahl	17	13	17	10	12	10	8			
		Anteil in %	23,94	22,41	30,36	19,61	25,53	23,26	19,05			
		CI Anteil in %	[13,95; 33,94]	[11,59; 33,24]	[18,21; 42,51]	[8,60; 30,61]	[12,93; 38,13]	[10,48; 36,03]	[7,03; 31,07]			
seltener als wöchentlich		Anzahl	17	15	9	9	10	10	9			
		Anteil in %	23,94	25,86	16,07	17,65	21,28	23,26	21,43			
		CI Anteil in %	[13,95; 33,94]	[14,49; 37,23]	[6,37; 25,78]	[7,08; 28,21]	[9,45; 33,10]	[10,48; 36,03]	[8,87; 33,99]			
keine		Anzahl	13	13	15	14	13	11	12			
		Anteil in %	18,31	22,41	26,79	27,45	27,66	25,58	28,57			
		CI Anteil in %	[9,25; 27,37]	[11,59; 33,24]	[15,08; 38,49]	[15,08; 39,82]	[14,73; 40,59]	[12,39; 38,78]	[14,74; 42,40]			
2010-1		Patienten insgesamt	Anzahl	78	71	65	55	52	45			
	auswertbar	Anzahl	78	69	65	54	52	45				
	täglich	Anzahl	30	12	14	8	11	10				
		Anteil in %	38,46	17,39	21,54	14,81	21,15	22,22				
		CI Anteil in %	[27,59; 49,33]	[8,38; 26,40]	[11,47; 31,61]	[5,25; 24,38]	[9,95; 32,36]	[9,94; 34,51]				
	wöchentlich	Anzahl	16	25	18	19	12	11				
		Anteil in %	20,51	36,23	27,69	35,19	23,08	24,44				
		CI Anteil in %	[11,49; 29,53]	[24,81; 47,66]	[16,73; 38,66]	[22,33; 48,04]	[11,51; 34,64]	[11,75; 37,14]				
	seltener als wöchentlich	Anzahl	19	20	18	9	12	10				
		Anteil in %	24,36	28,99	27,69	16,67	23,08	22,22				
		CI Anteil in %	[14,77; 33,95]	[18,20; 39,77]	[16,73; 38,66]	[6,63; 26,70]	[11,51; 34,64]	[9,94; 34,51]				
	keine	Anzahl	13	12	15	18	17	14				
		Anteil in %	16,67	17,39	23,08	33,33	32,69	31,11				
		CI Anteil in %	[8,34; 24,99]	[8,38; 26,40]	[12,75; 33,40]	[20,64; 46,02]	[19,82; 45,57]	[17,43; 44,79]				

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	Patienten insgesamt	Anzahl	76	70	63	55	46					
	auswertbar	Anzahl	76	67	62	54	44					
	täglich	Anzahl	27	23	17	19	15					
		Anteil in %	35,53	34,33	27,42	35,19	34,09					
		CI Anteil in %	[24,69; 46,36]	[22,87; 45,78]	[16,22; 38,61]	[22,33; 48,04]	[19,92; 48,26]					
	wöchentlich	Anzahl	15	11	10	9	4					
		Anteil in %	19,74	16,42	16,13	16,67	9,09					
		CI Anteil in %	[10,73; 28,74]	[7,48; 25,36]	[6,90; 25,36]	[6,63; 26,70]	[0,50; 17,68]					
	seltener als wöchentlich	Anzahl	17	15	16	10	7					
		Anteil in %	22,37	22,39	25,81	18,52	15,91					
		CI Anteil in %	[12,94; 31,80]	[12,33; 32,44]	[14,83; 36,79]	[8,06; 28,98]	[4,98; 26,84]					
	keine	Anzahl	17	18	19	16	18					
		Anteil in %	22,37	26,87	30,65	29,63	40,91					
		CI Anteil in %	[12,94; 31,80]	[16,17; 37,56]	[19,08; 42,21]	[17,34; 41,92]	[26,21; 55,60]					
	2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	63	58	54					
auswertbar		Anzahl	71	63	55	52						
täglich		Anzahl	28	19	18	11						
		Anteil in %	39,44	30,16	32,73	21,15						
		CI Anteil in %	[27,99; 50,89]	[18,73; 41,58]	[20,21; 45,24]	[9,95; 32,36]						
wöchentlich		Anzahl	19	11	10	13						
		Anteil in %	26,76	17,46	18,18	25,00						
		CI Anteil in %	[16,39; 37,13]	[8,01; 26,91]	[7,89; 28,47]	[13,12; 36,88]						
seltener als wöchentlich		Anzahl	18	16	10	12						
		Anteil in %	25,35	25,40	18,18	23,08						
		CI Anteil in %	[15,16; 35,54]	[14,56; 36,23]	[7,89; 28,47]	[11,51; 34,64]						
keine		Anzahl	6	17	17	16						
		Anteil in %	8,45	26,98	30,91	30,77						
		CI Anteil in %	[1,93; 14,97]	[15,94; 38,03]	[18,58; 43,23]	[18,10; 43,44]						
2011-2		Patienten insgesamt	Anzahl	53	44	42						
	auswertbar	Anzahl	53	42	40							
	täglich	Anzahl	14	10	10							
		Anteil in %	26,42	23,81	25,00							
		CI Anteil in %	[14,43; 38,40]	[10,77; 36,85]	[11,41; 38,59]							
	wöchentlich	Anzahl	12	12	11							
		Anteil in %	22,64	28,57	27,50							
		CI Anteil in %	[11,27; 34,02]	[14,74; 42,40]	[13,49; 41,51]							
	seltener als wöchentlich	Anzahl	22	11	15							
		Anteil in %	41,51	26,19	37,50							
		CI Anteil in %	[28,12; 54,90]	[12,73; 39,65]	[22,31; 52,69]							
	keine	Anzahl	5	9	4							
		Anteil in %	9,43	21,43	10,00							
		CI Anteil in %	[1,49; 17,38]	[8,87; 33,99]	[0,58; 19,42]							

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	Patienten insgesamt	Anzahl	64	52									
	auswertbar	Anzahl	64	52									
	täglich	Anzahl	21	10									
		Anteil in %	32,81	19,23									
		CI Anteil in %	[21,22; 44,41]	[8,41; 30,05]									
	wöchentlich	Anzahl	19	14									
		Anteil in %	29,69	26,92									
		CI Anteil in %	[18,41; 40,97]	[14,75; 39,10]									
	seltener als wöchentlich	Anzahl	15	19									
		Anteil in %	23,44	36,54									
		CI Anteil in %	[12,98; 33,90]	[23,32; 49,75]									
	keine	Anzahl	9	9									
		Anteil in %	14,06	17,31									
		CI Anteil in %	[5,48; 22,65]	[6,92; 27,69]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	56										
	auswertbar	Anzahl	56										
	täglich	Anzahl	18										
		Anteil in %	32,14										
		CI Anteil in %	[19,80; 44,49]										
	wöchentlich	Anzahl	19										
		Anteil in %	33,93										
		CI Anteil in %	[21,42; 46,44]										
	seltener als wöchentlich	Anzahl	10										
		Anteil in %	17,86										
		CI Anteil in %	[7,74; 27,98]										
	keine	Anzahl	9										
		Anteil in %	16,07										
		CI Anteil in %	[6,37; 25,78]										

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 125 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 122 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Asthmasymptome vor. Bei 25 bzw. 20,49 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	Patienten insgesamt	Anzahl	255	249	245	232	222	207	192	178	167	158	149
	auswertbar	Anzahl		246	240	228	217	200	187	173	161	154	144
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		72	72	45	51	40	30	28	36	30	29
		Anteil in %		29,27	30,00	19,74	23,50	20,00	16,04	16,18	22,36	19,48	20,14
		CI Anteil in %		[23,57; 34,97]	[24,19; 35,81]	[14,56; 24,91]	[17,85; 29,16]	[14,44; 25,56]	[10,77; 21,32]	[10,68; 21,69]	[15,90; 28,82]	[13,20; 25,76]	[13,57; 26,71]
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		125	134	132	130	128	116	117	103	87	91
		Anteil in %		50,81	55,83	57,89	59,91	64,00	62,03	67,63	63,98	56,49	63,19
		CI Anteil in %		[44,55; 57,07]	[49,54; 62,13]	[51,47; 64,32]	[53,37; 66,44]	[57,33; 70,67]	[55,06; 69,01]	[60,64; 74,62]	[56,54; 71,41]	[48,64; 64,35]	[55,29; 71,10]
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		49	34	51	36	32	41	28	22	37	24
		Anteil in %		19,92	14,17	22,37	16,59	16,00	21,93	16,18	13,66	24,03	16,67
		CI Anteil in %		[14,92; 24,92]	[9,75; 18,59]	[16,95; 27,79]	[11,63; 21,55]	[10,91; 21,09]	[15,98; 27,87]	[10,68; 21,69]	[8,34; 18,99]	[17,26; 30,80]	[10,56; 22,77]
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	208	203	193	175	165	159	149	136	131	125
auswertbar		Anzahl		201	189	169	161	156	147	132	128	122	
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		67	46	37	28	31	21	24	25	25	
		Anteil in %		33,33	24,34	21,89	17,39	19,87	14,29	18,18	19,53	20,49	
		CI Anteil in %		[26,80; 39,87]	[18,20; 30,47]	[15,64; 28,15]	[11,52; 23,26]	[13,59; 26,15]	[8,61; 19,96]	[11,58; 24,79]	[12,64; 26,43]	[13,30; 27,68]	
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		96	107	99	106	105	99	88	79	80	
		Anteil in %		47,76	56,61	58,58	65,84	67,31	67,35	66,67	61,72	65,57	
		CI Anteil in %		[40,84; 54,68]	[49,53; 63,70]	[51,13; 66,03]	[58,49; 73,19]	[59,92; 74,69]	[59,74; 74,95]	[58,59; 74,74]	[53,26; 70,17]	[57,11; 74,04]	
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		38	36	33	27	20	27	20	24	17	
		Anteil in %		18,91	19,05	19,53	16,77	12,82	18,37	15,15	18,75	13,93	
		CI Anteil in %		[13,48; 24,33]	[13,43; 24,66]	[13,53; 25,52]	[10,98; 22,56]	[7,56; 18,08]	[12,09; 24,65]	[9,01; 21,29]	[11,96; 25,54]	[7,76; 20,10]	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	143	130	117	107	102	91	86	83	82	
	auswertbar	Anzahl		127	111	101	97	87	83	81	80		
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		38	23	11	13	23	11	13	11		
		Anteil in %		29,92	20,72	10,89	13,40	26,44	13,25	16,05	13,75		
		CI Anteil in %		[21,93; 37,92]	[13,15; 28,30]	[4,79; 17,00]	[6,59; 20,22]	[17,12; 35,76]	[5,91; 20,59]	[8,01; 24,09]	[6,16; 21,34]		
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		65	74	70	71	55	61	54	53		
		Anteil in %		51,18	66,67	69,31	73,20	63,22	73,49	66,67	66,25		
		CI Anteil in %		[42,45; 59,91]	[57,86; 75,48]	[60,27; 78,35]	[64,34; 82,06]	[53,03; 73,41]	[63,94; 83,05]	[56,34; 77,00]	[55,82; 76,68]		
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		24	14	20	13	9	11	14	16		
		Anteil in %		18,90	12,61	19,80	13,40	10,34	13,25	17,28	20,00		
		CI Anteil in %		[12,06; 25,73]	[6,41; 18,82]	[11,99; 27,61]	[6,59; 20,22]	[3,91; 16,78]	[5,91; 20,59]	[9,00; 25,57]	[11,18; 28,82]		

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	Patienten insgesamt	Anzahl	115	105	96	92	83	79	74	68		
	auswertbar	Anzahl		105	94	87	79	75	71	65		
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		37	17	18	10	16	9	16		
		Anteil in %		35,24	18,09	20,69	12,66	21,33	12,68	24,62		
		CI Anteil in %		[26,06; 44,42]	[10,26; 25,91]	[12,13; 29,25]	[5,28; 20,04]	[12,00; 30,67]	[4,88; 20,47]	[14,06; 35,17]		
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		55	62	60	53	50	51	40		
		Anteil in %		52,38	65,96	68,97	67,09	66,67	71,83	61,54		
		CI Anteil in %		[42,78; 61,98]	[56,33; 75,59]	[59,19; 78,74]	[56,66; 77,52]	[55,93; 77,41]	[61,29; 82,37]	[49,62; 73,46]		
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		13	15	9	16	9	11	9		
		Anteil in %		12,38	15,96	10,34	20,25	12,00	15,49	13,85		
		CI Anteil in %		[6,05; 18,71]	[8,51; 23,40]	[3,91; 16,78]	[11,33; 29,17]	[4,60; 19,40]	[7,02; 23,97]	[5,38; 22,31]		
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	71	59	57	52	47	45	43		
auswertbar		Anzahl		58	56	50	47	43	40			
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		16	12	6	9	5	8			
		Anteil in %		27,59	21,43	12,00	19,15	11,63	20,00			
		CI Anteil in %		[15,98; 39,19]	[10,58; 32,27]	[2,90; 21,10]	[7,78; 30,52]	[1,93; 21,32]	[7,45; 32,55]			
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		33	36	34	32	30	26			
		Anteil in %		56,90	64,29	68,00	68,09	69,77	65,00			
		CI Anteil in %		[44,04; 69,75]	[51,62; 76,95]	[54,94; 81,06]	[54,61; 81,56]	[55,88; 83,66]	[50,03; 79,97]			
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		9	8	10	6	8	6			
		Anteil in %		15,52	14,29	20,00	12,77	18,60	15,00			
		CI Anteil in %		[6,12; 24,92]	[5,04; 23,53]	[31,20]	[3,12; 22,41]	[6,84; 30,37]	[3,79; 26,21]			
2010-1		Patienten insgesamt	Anzahl	78	71	65	55	52	45			
	auswertbar	Anzahl		69	63	54	51	45				
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		25	11	11	10	9				
		Anteil in %		36,23	17,46	20,37	19,61	20,00				
		CI Anteil in %		[24,81; 47,66]	[8,01; 26,91]	[9,53; 31,21]	[8,60; 30,61]	[8,18; 31,82]				
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		30	42	40	31	27				
		Anteil in %		43,48	66,67	74,07	60,78	60,00				
		CI Anteil in %		[31,70; 55,26]	[54,93; 78,40]	[62,28; 85,87]	[47,25; 74,32]	[45,52; 74,48]				
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		14	10	3	10	9				
		Anteil in %		20,29	15,87	5,56	19,61	20,00				
		CI Anteil in %		[10,73; 29,85]	[6,78; 24,97]	[0,00; 11,72]	[8,60; 30,61]	[8,18; 31,82]				
	2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	76	70	63	55	46				
auswertbar		Anzahl		67	60	54	43					
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		12	14	8	11					
		Anteil in %		17,91	23,33	14,81	25,58					
		CI Anteil in %		[8,66; 27,16]	[12,54; 34,13]	[5,25; 24,38]	[12,39; 38,78]					
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		45	43	31	28					
		Anteil in %		67,16	71,67	57,41	65,12					
		CI Anteil in %		[55,83; 78,49]	[60,17; 83,17]	[44,09; 70,72]	[50,70; 79,53]					
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		10	3	15	4					
		Anteil in %		14,93	5,00	27,78	9,30					
		CI Anteil in %		[6,33; 23,52]	[0,00; 10,56]	[15,72; 39,84]	[0,52; 18,09]					

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	Patienten insgesamt	Anzahl	71	63	58	54							
	auswertbar	Anzahl		63	55	50							
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		18	10	13							
		Anteil in %		28,57	18,18	26,00							
		CI Anteil in %		[17,33; 39,82]	[7,89; 28,47]	[13,72; 38,28]							
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		38	36	26							
		Anteil in %		60,32	65,45	52,00							
		CI Anteil in %		[48,14; 72,50]	[52,77; 78,14]	[38,01; 65,99]							
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		7	9	11							
		Anteil in %		11,11	16,36	22,00							
		CI Anteil in %		[3,29; 18,93]	[6,50; 26,23]	[10,40; 33,60]							
	2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	53	44	42							
auswertbar		Anzahl		42	39								
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		14	9								
		Anteil in %		33,33	23,08								
		CI Anteil in %		[18,90; 47,76]	[9,68; 36,47]								
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		21	23								
		Anteil in %		50,00	58,97								
		CI Anteil in %		[34,69; 65,31]	[43,33; 74,61]								
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		7	7								
		Anteil in %		16,67	17,95								
		CI Anteil in %		[5,26; 28,07]	[5,75; 30,15]								
2012-1		Patienten insgesamt	Anzahl	64	52								
	auswertbar	Anzahl		52									
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		18									
		Anteil in %		34,62									
		CI Anteil in %		[21,56; 47,67]									
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		29									
		Anteil in %		55,77									
		CI Anteil in %		[42,14; 69,40]									
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		5									
		Anteil in %		9,62									
		CI Anteil in %		[1,52; 17,71]									
	2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	56									
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 208 Patienten eingeschrieben. Für 124 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 „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	Patienten insgesamt	Anzahl	255	249	245	232	222	207	192	178	167	158	149
	auswertbar	Anzahl		246	243	230	219	202	190	175	163	157	145
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		7	5	7	3	2	0	4	0	3	2
		Anteil in %		2,85	2,06	3,04	1,37	0,99	0,00	2,29	0,00	1,91	1,38
	CI Anteil in %		[0,76; 4,93]	[0,27; 3,85]	[0,82; 5,27]	[0,00; 2,91]	[0,00; 2,36]	[0,00; 0,00]	[0,07; 4,51]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,06]	[0,00; 3,28]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	208	203	193	175	165	159	149	136	131	125	
	auswertbar	Anzahl		201	191	171	163	158	147	134	129	124	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		4	3	1	1	0	3	1	0	0	
		Anteil in %		1,99	1,57	0,58	0,61	0,00	2,04	0,75	0,00	0,00	
	CI Anteil in %		[0,05; 3,93]	[0,00; 3,34]	[0,00; 1,73]	[0,00; 1,82]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,33]	[0,00; 2,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	143	130	117	107	102	91	86	83	82		
	auswertbar	Anzahl		127	114	103	100	87	86	81	81		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	2	0	1	1	2	0	0		
		Anteil in %		0,79	1,75	0,00	1,00	1,15	2,33	0,00	0,00		
	CI Anteil in %		[0,00; 2,33]	[0,00; 4,18]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,96]	[0,00; 3,40]	[0,00; 5,53]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	115	105	96	92	83	79	74	68			
	auswertbar	Anzahl		105	94	89	79	77	71	67			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	0	1	0	0	0	0			
		Anteil in %		1,90	0,00	1,12	0,00	0,00	0,00	0,00			
	CI Anteil in %		[0,00; 4,53]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,33]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	71	59	57	52	47	45	43				
	auswertbar	Anzahl		58	56	51	47	43	42				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	1	1	1				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	2,13	2,33	2,38				
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,30]	[0,00; 6,88]	[0,00; 7,05]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	78	71	65	55	52	45					
	auswertbar	Anzahl		69	65	54	52	45					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	1	0	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	1,85	0,00	0,00					
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,48]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	76	70	63	55	46						
	auswertbar	Anzahl		67	62	54	44						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	0	0						
		Anteil in %		1,49	0,00	0,00	0,00						
	CI Anteil in %		[0,00; 4,42]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	63	58	54							
	auswertbar	Anzahl		63	55	52							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	53	44	42								
	auswertbar	Anzahl		42	40								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	1								
		Anteil in %		2,38	2,50								
	CI Anteil in %		[0,00; 7,05]	[0,00; 7,40]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	64	52									
	auswertbar	Anzahl		52									
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1									
		Anteil in %		1,92									
	CI Anteil in %		[0,00; 5,69]										

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	Patienten insgesamt	Anzahl	56									
	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 125 Patienten eingeschrieben. Für 124 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. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	255	249	245	232	222	207	192	178	167	158	149
	auswertbar	Anzahl		246	243	230	219	202	190	175	163	157	145
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		3	1	1	2	2	0	0	0	0	1
		Anteil in %		1,22	0,41	0,43	0,91	0,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,69
	CI Anteil in %		[0,00; 2,59]	[0,00; 1,22]	[0,00; 1,29]	[0,00; 2,18]	[0,00; 2,36]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,04]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	208	203	193	175	165	159	149	136	131	125	
	auswertbar	Anzahl		201	191	171	163	158	147	134	129	124	
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	0	0	0	0	0	1	0	0	
		Anteil in %		1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,75	0,00	0,00	
	CI Anteil in %		[0,00; 2,37]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	143	130	117	107	102	91	86	83	82		
	auswertbar	Anzahl		127	114	103	100	87	86	81	81		
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	1	0	1	0	0		
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,16	0,00	0,00		
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	115	105	96	92	83	79	74	68			
	auswertbar	Anzahl		105	94	89	79	77	71	67			
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	71	59	57	52	47	45	43				
	auswertbar	Anzahl		58	56	51	47	43	42				
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	78	71	65	55	52	45					
	auswertbar	Anzahl		69	65	54	52	45					
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	76	70	63	55	46						
	auswertbar	Anzahl		67	62	54	44						
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0						
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00						
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	63	58	54							
	auswertbar	Anzahl		63	55	52							
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	53	44	42								
	auswertbar	Anzahl		42	40								
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00								
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	64	52									
	auswertbar	Anzahl		52									
	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	Patienten insgesamt	Anzahl	56										
	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 125 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 124 der erwachsenen Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 76 dieser Patienten, bzw. 61,29 Prozent wurde eine Peak-Flow-Messung vorgenommen. Der durchschnittliche Peak-Flow-Wert lag bei 307,45.

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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	255	249	245	232	222	207	192	178	167	158	149
	auswertbar	Anzahl			243	230	219	202	190	175	163	157	145
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl			133	139	138	136	128	119	103	99	87
		Anteil in %			54,73	60,43	63,01	67,33	67,37	68,00	63,19	63,06	60,00
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %			[48,46; 61,00]	[54,10; 66,77]	[56,61; 69,42]	[60,84; 73,81]	[60,68; 74,05]	[61,07; 74,93]	[55,76; 70,62]	[55,48; 70,63]	[52,00; 68,00]
		Mean			321,71	314,96	306,20	303,11	324,70	285,22	305,89	301,79	305,76
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean			[297,67; 345,76]	[293,73; 336,20]	[282,15; 330,24]	[281,54; 324,68]	[299,17; 350,22]	[264,80; 305,64]	[280,44; 331,34]	[276,28; 327,30]	[279,22; 332,29]
		Median			300,00	300,00	300,00	290,00	300,00	300,00	300,00	290,00	300,00
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
	CI mittlere Differenz												
	Median mittlere Differenz												
2008-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	208	203	193	175	165	159	149	136	131	125	
	auswertbar	Anzahl		185	191	171	163	158	147	134	129	124	
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl		97	104	102	103	100	97	89	84	76	
		Anteil in %		52,43	54,45	59,65	63,19	63,29	65,99	66,42	65,12	61,29	
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %		[45,22; 59,65]	[47,37; 61,53]	[52,27; 67,02]	[55,76; 70,62]	[55,75; 70,83]	[58,30; 73,67]	[58,39; 74,44]	[56,86; 73,37]	[52,68; 69,90]	
		Mean		320,85	297,41	307,45	316,84	305,03	296,03	281,94	295,81	307,45	
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean		[290,05; 351,64]	[269,21; 325,62]	[279,66; 335,25]	[289,82; 343,87]	[277,36; 332,70]	[267,02; 325,04]	[253,93; 309,95]	[265,27; 326,35]	[274,10; 340,79]	
		Median		313,00	300,00	300,00	300,00	300,00	281,50	285,00	292,50	285,00	
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
	CI mittlere Differenz												
	Median mittlere Differenz												
2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	143	130	117	107	102	91	86	83	82		
	auswertbar	Anzahl	143	127	114	103	100	87	86	81	81		
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	67	76	76	66	67	53	50	51	51		
		Anteil in %	46,85	59,84	66,67	64,08	67,00	60,92	58,14	62,96	62,96		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[38,65; 55,06]	[51,28; 68,40]	[57,97; 75,36]	[54,77; 73,39]	[57,74; 76,26]	[50,61; 71,23]	[47,65; 68,63]	[52,38; 73,55]	[52,38; 73,55]		
		Mean	312,27	341,82	331,80	329,52	332,91	321,58	317,60	319,49	330,71		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean	[277,12; 347,42]	[311,75; 371,88]	[304,56; 359,05]	[299,72; 359,31]	[301,20; 364,63]	[287,54; 355,63]	[282,74; 352,46]	[283,97; 355,01]	[296,89; 364,53]		
		Median	280,00	310,00	297,50	300,00	295,00	280,00	293,00	280,00	300,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		52	53	46	44	35	34	34	36		
		Mittlere Differenz zur ED		18,13	9,25	3,54	-13,09	-10,46	-22,94	-16,24	-8,25		
	CI mittlere Differenz	[-11,32; 47,59]	[-19,66; 38,15]	[-27,86; 34,95]	[-45,63; 19,45]	[-43,98; 23,07]	[-63,16; 17,28]	[-51,94; 19,47]	[-42,48; 25,98]				
	Median mittlere Differenz		21,00	5,00	8,50	-4,00	0,00	-5,00	0,00	-9,00			

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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	115	105	96	92	83	79	74	68		
	auswertbar	Anzahl	115	105	94	89	79	77	71	67		
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	59	63	60	52	48	46	46	40		
		Anteil in %	51,30	60,00	63,83	58,43	60,76	59,74	64,79	59,70		
		CI Anteil in %	[42,13; 60,48]	[50,58; 69,42]	[54,06; 73,60]	[48,13; 68,72]	[49,92; 71,60]	[48,71; 70,77]	[53,60; 75,98]	[47,87; 71,54]		
	Peak-Flow-Mittelwert	Mean	326,44	313,65	303,45	309,88	298,88	300,37	308,96	312,20		
		CI Mean	[288,74; 364,14]	[275,70; 351,60]	[267,58; 339,32]	[275,25; 344,52]	[263,82; 333,93]	[273,87; 326,87]	[269,56; 348,36]	[271,46; 352,94]		
		Median	313,00	300,00	337,50	309,00	300,00	300,00	270,00	280,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		48	46	40	36	32	31	29		
		Mittlere Differenz zur ED		-8,79	-16,67	-15,55	-34,19	-34,16	-25,06	-14,97		
		CI mittlere Differenz		[-40,69; 23,11]	[-50,82; 17,47]	[-51,01; 19,91]	[-75,94; 7,55]	[-77,22; 8,90]	[-75,85; 25,72]	[-62,26; 32,33]		
	Median mittlere Differenz		0,00	-9,00	0,00	-10,00	-28,00	-12,00	-5,00			
	2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	71	59	57	52	47	45	43		
auswertbar		Anzahl	71	58	56	51	47	43	42			
mit Peak-Flow-Messung		Anzahl	43	43	37	37	32	31	31			
		Anteil in %	60,56	74,14	66,07	72,55	68,09	72,09	73,81			
		CI Anteil in %	[49,11; 72,01]	[62,77; 85,51]	[53,56; 78,58]	[60,18; 84,92]	[54,61; 81,56]	[58,53; 85,66]	[60,35; 87,27]			
Peak-Flow-Mittelwert		Mean	324,14	312,60	353,14	357,16	361,03	351,84	346,23			
		CI Mean	[282,31; 365,97]	[265,64; 359,57]	[296,38; 409,89]	[306,88; 407,45]	[297,88; 424,19]	[288,81; 414,86]	[301,26; 391,19]			
		Median	300,00	300,00	330,00	320,00	320,00	300,00	307,00			
		Fallbasis mittlere Differenz		31	28	28	25	21	23			
		Mittlere Differenz zur ED		-13,58	-4,86	-0,32	-4,40	8,57	3,74			
		CI mittlere Differenz		[-47,52; 20,36]	[-37,37; 27,66]	[-44,30; 43,66]	[-50,11; 41,31]	[-41,68; 58,82]	[-46,88; 54,36]			
Median mittlere Differenz			0,00	19,00	12,00	10,00	2,00	9,00				
2010-1		erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	78	71	65	55	52	45			
	auswertbar	Anzahl	78	69	65	54	52	45				
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	44	46	42	37	33	31				
		Anteil in %	56,41	66,67	64,62	68,52	63,46	68,89				
		CI Anteil in %	[45,33; 67,49]	[55,46; 77,87]	[52,90; 76,33]	[56,01; 81,02]	[50,25; 76,68]	[55,21; 82,57]				
	Peak-Flow-Mittelwert	Mean	325,77	339,39	355,07	357,05	394,03	359,61				
		CI Mean	[274,17; 377,37]	[291,92; 386,86]	[298,94; 411,21]	[300,72; 413,39]	[330,49; 457,57]	[305,39; 413,84]				
		Median	300,00	310,00	320,00	330,00	320,00	300,00				
		Fallbasis mittlere Differenz		38	32	28	23	22				
		Mittlere Differenz zur ED		25,82	28,75	28,36	38,74	18,27				
		CI mittlere Differenz		[-2,85; 54,48]	[-8,97; 66,47]	[-14,31; 71,02]	[-16,26; 93,74]	[-42,70; 79,25]				
	Median mittlere Differenz		27,00	23,00	36,00	39,00	30,00					
	2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	76	70	63	55	46				
auswertbar		Anzahl	76	67	62	54	44					
mit Peak-Flow-Messung		Anzahl	47	47	41	37	27					
		Anteil in %	61,84	70,15	66,13	68,52	61,36					
		CI Anteil in %	[50,85; 72,84]	[59,11; 81,19]	[54,25; 78,01]	[56,01; 81,02]	[46,81; 75,92]					
Peak-Flow-Mittelwert		Mean	290,47	292,62	277,51	279,70	323,22					
		CI Mean	[244,67; 336,26]	[247,18; 338,05]	[236,87; 318,15]	[237,74; 321,67]	[254,87; 391,58]					
		Median	294,50	290,00	290,00	300,00	302,00					
		Fallbasis mittlere Differenz		44	38	34	25					
		Mittlere Differenz zur ED		2,52	2,24	-6,18	38,60					
		CI mittlere Differenz		[-23,03; 28,08]	[-21,87; 26,34]	[-33,72; 21,37]	[-31,03; 108,23]					
Median mittlere Differenz			4,00	0,00	2,50	-1,00						

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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	71	63	58	54						
	auswertbar	Anzahl	71	63	54	52						
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	47	46	35	31						
		Anteil in %	66,20	73,02	64,81	59,62						
	CI Anteil in %		[55,12; 77,28]	[61,97; 84,06]	[51,96; 77,67]	[46,15; 73,08]						
		Mean	326,23	309,17	340,37	319,06						
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean	[285,77; 366,70]	[265,34; 353,01]	[292,30; 388,44]	[261,36; 376,77]						
		Median	300,00	275,00	300,00	290,00						
	Fallbasis mittlere Differenz			37	29	26						
	Mittlere Differenz zur ED			3,38	36,17	11,65						
	CI mittlere Differenz			[-30,02; 36,77]	[-7,34; 79,68]	[-41,21; 64,52]						
	Median mittlere Differenz			0,00	17,50	17,00						
	2011-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	53	44	42						
auswertbar		Anzahl	53	42	40							
mit Peak-Flow-Messung		Anzahl	26	26	27							
		Anteil in %	49,06	61,90	67,50							
CI Anteil in %			[35,47; 62,64]	[47,04; 76,77]	[52,80; 82,20]							
		Mean	319,23	320,08	342,26							
Peak-Flow-Mittelwert		CI Mean	[270,06; 368,41]	[260,62; 379,54]	[284,82; 399,70]							
		Median	293,50	312,00	317,00							
Fallbasis mittlere Differenz				17	18							
Mittlere Differenz zur ED				11,00	61,17							
CI mittlere Differenz				[-34,81; 56,81]	[17,73; 104,61]							
Median mittlere Differenz				-5,00	2,00							
2012-1		erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	64	52							
	auswertbar	Anzahl	64	52								
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	39	35								
		Anteil in %	60,94	67,31								
	CI Anteil in %		[48,89; 72,99]	[54,43; 80,18]								
		Mean	272,90	305,63								
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean	[236,14; 309,65]	[262,29; 348,96]								
		Median	295,00	290,00								
	Fallbasis mittlere Differenz			32								
	Mittlere Differenz zur ED			33,63								
	CI mittlere Differenz			[-1,74; 68,99]								
	Median mittlere Differenz			19,00								
	2012-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	56								
auswertbar		Anzahl	56									
mit Peak-Flow-Messung		Anzahl	36									
		Anteil in %	64,29									
CI Anteil in %			[51,62; 76,95]									
		Mean	303,61									
Peak-Flow-Mittelwert		CI Mean	[256,21; 351,01]									
		Median	264,00									
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. Erstmalig 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 125 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 74 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 59,46 Prozent von ihnen konnte ein verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert dokumentiert werden. Hingegen lag bei 40,54 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-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	255	249	245	232	222	207	192	178	167	158	149
	auswertbar	Anzahl		145	0	110	119	118	118	107	97	91	81
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		129		62	67	68	70	52	55	49	41
		Anteil in %		88,97		56,36	56,30	57,63	59,32	48,60	56,70	53,85	50,62
		CI Anteil in %		[83,85; 94,08]		[47,05; 65,67]	[47,35; 65,25]	[48,67; 66,58]	[50,42; 68,22]	[39,08; 58,11]	[46,79; 66,61]	[43,55; 64,15]	[39,66; 61,57]
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		16		48	52	50	48	55	42	42	40
		Anteil in %		11,03		43,64	43,70	42,37	40,68	51,40	43,30	46,15	49,38
CI Anteil in %			[5,92; 16,15]		[34,33; 52,95]	[34,75; 52,65]	[33,42; 51,33]	[31,78; 49,58]	[41,89; 60,92]	[33,39; 53,21]	[35,85; 56,45]	[38,43; 60,34]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	208	203	193	175	165	159	149	136	131	125	
	auswertbar	Anzahl		0	88	87	90	91	86	83	80	74	
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl			43	49	49	54	47	43	48	44	
		Anteil in %			48,86	56,32	54,44	59,34	54,65	51,81	60,00	59,46	
		CI Anteil in %			[38,36; 59,37]	[45,84; 66,80]	[44,10; 64,79]	[49,19; 69,49]	[44,07; 65,23]	[40,99; 62,62]	[49,20; 70,80]	[48,20; 70,72]	
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl			45	38	41	37	39	40	32	30	
		Anteil in %			51,14	43,68	45,56	40,66	45,35	48,19	40,00	40,54	
CI Anteil in %				[40,63; 61,64]	[33,20; 54,16]	[35,21; 55,90]	[30,51; 50,81]	[34,77; 55,93]	[37,38; 59,01]	[29,20; 50,80]	[29,28; 51,80]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	143	130	117	107	102	91	86	83	82		
	auswertbar	Anzahl		52	68	60	59	48	46	47	48		
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		31	37	32	30	21	24	28	26		
		Anteil in %		59,62	54,41	53,33	50,85	43,75	52,17	59,57	54,17		
		CI Anteil in %		[46,15; 73,08]	[42,49; 66,34]	[40,60; 66,06]	[37,98; 63,71]	[29,57; 57,93]	[37,58; 66,77]	[45,39; 73,76]	[39,92; 68,41]		
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		21	31	28	29	27	22	19	22		
		Anteil in %		40,38	45,59	46,67	49,15	56,25	47,83	40,43	45,83		
CI Anteil in %			[26,92; 53,85]	[33,66; 57,51]	[33,94; 59,40]	[36,29; 62,02]	[42,07; 70,43]	[33,23; 62,42]	[26,24; 54,61]	[31,59; 60,08]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	115	105	96	92	83	79	74	68			
	auswertbar	Anzahl		48	54	49	44	41	43	37			
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		25	30	35	21	20	30	22			
		Anteil in %		52,08	55,56	71,43	47,73	48,78	69,77	59,46			
		CI Anteil in %		[37,80; 66,37]	[42,18; 68,93]	[58,65; 84,21]	[32,80; 62,66]	[33,29; 64,27]	[55,88; 83,66]	[43,42; 75,50]			
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		23	24	14	23	21	13	15			
		Anteil in %		47,92	44,44	28,57	52,27	51,22	30,23	40,54			
CI Anteil in %			[33,63; 62,20]	[31,07; 57,82]	[15,79; 41,35]	[37,34; 67,20]	[35,73; 66,71]	[16,34; 44,12]	[24,50; 56,58]				

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
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	71	59	57	52	47	45	43				
	auswertbar	Anzahl		31	35	35	32	28	29				
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		13	21	20	17	15	14				
		Anteil in %		41,94	60,00	57,14	53,13	53,57	48,28				
		CI Anteil in %		[24,28; 59,59]	[43,53; 76,47]	[40,51; 73,78]	[35,56; 70,69]	[34,76; 72,38]	[29,77; 66,79]				
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		18	14	15	15	13	15				
		Anteil in %		58,06	40,00	42,86	46,88	46,43	51,72				
		CI Anteil in %		[40,41; 75,72]	[23,53; 56,47]	[26,22; 59,49]	[29,31; 64,44]	[27,62; 65,24]	[33,21; 70,23]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	78	71	65	55	52	45					
	auswertbar	Anzahl		38	36	31	31	29					
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		23	20	15	21	9					
		Anteil in %		60,53	55,56	48,39	67,74	31,03					
		CI Anteil in %		[44,78; 76,28]	[39,09; 72,02]	[30,50; 66,27]	[51,01; 84,47]	[13,90; 48,17]					
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		15	16	16	10	20					
		Anteil in %		39,47	44,44	51,61	32,26	68,97					
		CI Anteil in %		[23,72; 55,22]	[27,98; 60,91]	[33,73; 69,50]	[15,53; 48,99]	[51,83; 86,10]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	76	70	63	55	46						
	auswertbar	Anzahl		44	37	35	26						
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		26	19	15	16						
		Anteil in %		59,09	51,35	42,86	61,54						
		CI Anteil in %		[44,40; 73,79]	[35,02; 67,68]	[26,22; 59,49]	[42,47; 80,61]						
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		18	18	20	10						
		Anteil in %		40,91	48,65	57,14	38,46						
		CI Anteil in %		[26,21; 55,60]	[32,32; 64,98]	[40,51; 73,78]	[19,39; 57,53]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	63	58	54							
	auswertbar	Anzahl		37	34	28							
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		22	23	13							
		Anteil in %		59,46	67,65	46,43							
		CI Anteil in %		[43,42; 75,50]	[51,69; 83,61]	[27,62; 65,24]							
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		15	11	15							
		Anteil in %		40,54	32,35	53,57							
		CI Anteil in %		[24,50; 56,58]	[16,39; 48,31]	[34,76; 72,38]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	53	44	42								
	auswertbar	Anzahl		17	23								
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		10	15								
		Anteil in %		58,82	65,22								
		CI Anteil in %		[34,71; 82,94]	[45,31; 85,12]								
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		7	8								
		Anteil in %		41,18	34,78								
		CI Anteil in %		[17,06; 65,29]	[14,88; 54,69]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	64	52									
	auswertbar	Anzahl		32									
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		22									
		Anteil in %		68,75									
		CI Anteil in %		[52,43; 85,07]									
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		10									
		Anteil in %		31,25									
		CI Anteil in %		[14,93; 47,57]									

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	Patienten insgesamt		Anzahl	56									
	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 208 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 125 Patienten sind 1 Personen bzw. 0,80 Prozent verstorben.

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

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

EZ	Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit 40 < t ≤ 65	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	255	249	245	232	222	207	192	178	167	158	149
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,45	0,48	0,00	0,00	0,60	0,63	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,33]	[0,00; 1,43]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,77]	[0,00; 1,87]	[0,00; 0,00]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	208	203	193	175	165	159	149	136	131	125	
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	0,74	0,76	0,80	
		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; 1,99]	[0,00; 2,18]	[0,00; 2,26]	[0,00; 2,37]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	143	130	117	107	102	91	86	83	82		
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	1	1	0	1	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,98	1,10	0,00	1,20	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,90]	[0,00; 3,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,57]	[0,00; 0,00]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	115	105	96	92	83	79	74	68			
	verstorben	Anzahl	0	0	0	1	0	0	0	0			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	1,09	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	71	59	57	52	47	45	43				
	verstorben	Anzahl	0	0	0	1	0	0	0				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	1,92	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	78	71	65	55	52	45					
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	76	70	63	55	46						
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	63	58	54							
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	53	44	42								
	verstorben	Anzahl	0	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	64	52									
	verstorben	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	56										
	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 156 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 53 Männer und 103 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 99 Teilnehmer im Programm, 37 Männer und 62 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende "Restkohorte" des letzten Berichtshalbjahres.

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

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

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	218	210	209	198	194	184	174	162	152	139	134
	männlich	Anzahl	85	83	82	78	78	72	70	66	64	59	57
		Anteil in %	38,99	39,52	39,23	39,39	40,21	39,13	40,23	40,74	42,11	42,45	42,54
	weiblich	Anzahl	133	127	127	120	116	112	104	96	88	80	77
		Anteil in %	61,01	60,48	60,77	60,61	59,79	60,87	59,77	59,26	57,89	57,55	57,46
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	156	154	148	141	130	121	114	103	101	99
männlich		Anzahl	53	52	52	52	49	43	39	38	37	37	
		Anteil in %	33,97	33,77	35,14	36,88	37,69	35,54	34,21	36,89	36,63	37,37	
weiblich		Anzahl	103	102	96	89	81	78	75	65	64	62	
		Anteil in %	66,03	66,23	64,86	63,12	62,31	64,46	65,79	63,11	63,37	62,63	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	110	105	100	95	88	80	74	72	63	
	männlich	Anzahl	38	36	34	33	33	29	28	28	24		
		Anteil in %	34,55	34,29	34,00	34,74	37,50	36,25	37,84	38,89	38,10		
	weiblich	Anzahl	72	69	66	62	55	51	46	44	39		
		Anteil in %	65,45	65,71	66,00	65,26	62,50	63,75	62,16	61,11	61,90		
	2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	65	59	54	52	51	47	44		
männlich		Anzahl	15	15	14	14	14	14	14	14			
		Anteil in %	21,13	23,08	23,73	25,93	26,92	27,45	29,79	31,82			
weiblich		Anzahl	56	50	45	40	38	37	33	30			
		Anteil in %	78,87	76,92	76,27	74,07	73,08	72,55	70,21	68,18			
2009-2		Patienten insgesamt	Anzahl	42	39	35	30	29	28	28			
	männlich	Anzahl	12	11	10	8	8	8	8				
		Anteil in %	28,57	28,21	28,57	26,67	27,59	28,57	28,57				
	weiblich	Anzahl	30	28	25	22	21	20	20				
		Anteil in %	71,43	71,79	71,43	73,33	72,41	71,43	71,43				
	2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	39	39	36	34	30	27				
männlich		Anzahl	7	7	6	6	5	5					
		Anteil in %	17,95	17,95	16,67	17,65	16,67	18,52					
weiblich		Anzahl	32	32	30	28	25	22					
		Anteil in %	82,05	82,05	83,33	82,35	83,33	81,48					
2010-2		Patienten insgesamt	Anzahl	47	40	36	31	28					
	männlich	Anzahl	20	17	16	13	13						
		Anteil in %	42,55	42,50	44,44	41,94	46,43						
	weiblich	Anzahl	27	23	20	18	15						
		Anteil in %	57,45	57,50	55,56	58,06	53,57						
	2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	48	45	42	39						
männlich		Anzahl	11	9	9	8							
		Anteil in %	22,92	20,00	21,43	20,51							
weiblich		Anzahl	37	36	33	31							
		Anteil in %	77,08	80,00	78,57	79,49							
2011-2		Patienten insgesamt	Anzahl	36	35	33							
	männlich	Anzahl	8	7	6								
		Anteil in %	22,22	20,00	18,18								
	weiblich	Anzahl	28	28	27								
		Anteil in %	77,78	80,00	81,82								

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte der Patienten mit t > 65		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-1	Patienten insgesamt		Anzahl	31	28								
	männlich		Anzahl	5	4								
			Anteil in %	16,13	14,29								
	weiblich		Anzahl	26	24								
		Anteil in %	83,87	85,71									
2012-2	Patienten insgesamt		Anzahl	35									
	männlich		Anzahl	9									
			Anteil in %	25,71									
	weiblich		Anzahl	26									
		Anteil in %	74,29										

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 156 Teilnehmern. 60 von ihnen bzw. 38,46 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	8	9	20	24	34	44	56	66	79	84	89
		Anteil in %	3,67	4,13	9,17	11,01	15,60	20,18	25,69	30,28	36,24	38,53	40,83
		CI Anteil in %	[1,17; 6,17]	[1,48; 6,78]	[5,33; 13,02]	[6,84; 15,17]	[10,77; 20,42]	[14,84; 25,52]	[19,87; 31,50]	[24,16; 36,39]	[29,84; 42,63]	[32,06; 45,01]	[34,29; 47,37]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	1	2	4	7	7	12
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	0,92	1,83	3,21	3,21	5,50
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	8	9	20	24	34	42	53	60	70	75	75
		Anteil in %	3,67	4,13	9,17	11,01	15,60	19,27	24,31	27,52	32,11	34,40	34,40
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	0,46	0,46	0,46
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	0,46	0,46	0,46	0,46	0,46
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	218	210	209	198	194	184	174	162	152	139
am Ende des Halbjahres		Anzahl	210	209	198	194	184	174	162	152	139	134	129
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	2	8	15	26	35	42	53	55	57	60	
		Anteil in %	1,28	5,13	9,62	16,67	22,44	26,92	33,97	35,26	36,54	38,46	
		CI Anteil in %	[0,00; 3,05]	[1,66; 8,60]	[4,97; 14,26]	[10,80; 22,53]	[15,87; 29,00]	[19,94; 33,91]	[26,52; 41,43]	[27,73; 42,78]	[28,96; 44,12]	[30,80; 46,12]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	1	2	4	8	8	8	10	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,64	1,28	2,56	5,13	5,13	5,13	6,41	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	2	8	15	25	33	37	44	45	47	48	
		Anteil in %	1,28	5,13	9,62	16,03	21,15	23,72	28,21	28,85	30,13	30,77	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,64	0,64	0,64	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,64	0,64	0,64	0,64	0,64	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	156	154	148	141	130	121	114	103	101	99
am Ende des Halbjahres		Anzahl	154	148	141	130	121	114	103	101	99	96	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	5	10	15	22	30	36	38	47	50		
		Anteil in %	4,55	9,09	13,64	20,00	27,27	32,73	34,55	42,73	45,45		
		CI Anteil in %	[0,63; 8,46]	[3,69; 14,49]	[7,19; 20,08]	[12,49; 27,51]	[18,91; 35,63]	[23,92; 41,54]	[25,62; 43,47]	[33,44; 52,01]	[36,11; 54,80]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	2	2	4	4		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,82	1,82	3,64	3,64		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	5	10	15	22	29	33	34	41	43		
		Anteil in %	4,55	9,09	13,64	20,00	26,36	30,00	30,91	37,27	39,09		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	0	1	1	2		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,91	0,91	1,82		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	1	1	1	1	1		
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,91	0,91	0,91	0,91	0,91		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	110	105	100	95	88	80	74	72	63	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	105	100	95	88	80	74	72	63	60		

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	6	12	17	19	20	24	27	28		
		Anteil in %	8,45	16,90	23,94	26,76	28,17	33,80	38,03	39,44		
		CI Anteil in %	[1,93; 14,97]	[8,12; 25,68]	[13,95; 33,94]	[16,39; 37,13]	[17,63; 38,71]	[22,72; 44,88]	[26,66; 49,40]	[27,99; 50,89]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	2	2	2	2	2	2	2	
		Anteil in %	0,00	2,82	2,82	2,82	2,82	2,82	2,82	2,82	2,82	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	4	8	12	14	15	18	20	21		
		Anteil in %	5,63	11,27	16,90	19,72	21,13	25,35	28,17	29,58		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		Anteil in %	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	1	2	2	2	3	4	4		
Anteil %		1,41	1,41	2,82	2,82	2,82	4,23	5,63	5,63			
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	71	65	59	54	52	51	47	44		
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	65	59	54	52	51	47	44	43		
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	3	7	12	13	14	14	14			
		Anteil in %	7,14	16,67	28,57	30,95	33,33	33,33	33,33			
		CI Anteil in %	[0,00; 15,03]	[5,26; 28,07]	[14,74; 42,40]	[16,80; 45,10]	[18,90; 47,76]	[18,90; 47,76]	[18,90; 47,76]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3	7	10	11	12	12	12			
		Anteil in %	7,14	16,67	23,81	26,19	28,57	28,57	28,57			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	2	2	2	2	2			
Anteil %		0,00	0,00	4,76	4,76	4,76	4,76	4,76				
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	42	39	35	30	29	28	28			
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	39	35	30	29	28	28	28			
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	0	3	5	9	12	13				
		Anteil in %	0,00	7,69	12,82	23,08	30,77	33,33				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,16]	[2,19; 23,45]	[9,68; 36,47]	[16,09; 45,44]	[18,34; 48,32]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	1	1				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	2,56	2,56				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	0	3	5	7	9	10				
		Anteil in %	0,00	7,69	12,82	17,95	23,08	25,64				
	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	2	2	2				
Anteil %		0,00	0,00	0,00	5,13	5,13	5,13					
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	39	39	36	34	30	27				
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	39	36	34	30	27	26				
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	7	11	16	19	20					
		Anteil in %	14,89	23,40	34,04	40,43	42,55					
		CI Anteil in %	[4,60; 25,18]	[11,17; 35,64]	[20,35; 47,74]	[26,24; 54,61]	[28,27; 56,84]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2	3	4					
		Anteil in %	0,00	2,13	4,26	6,38	8,51					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	7	10	14	16	16					
		Anteil in %	14,89	21,28	29,79	34,04	34,04					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0					
Anteil %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	47	40	36	31	28					
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	40	36	31	28	27					

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	
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	3	6	9	11							
		Anteil in %	6,25	12,50	18,75	22,92							
		CI Anteil in %	[0,00; 13,17]	[3,04; 21,96]	[7,59; 29,91]	[10,90; 34,93]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1	2							
		Anteil in %	0,00	0,00	2,08	4,17							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3	6	8	9							
		Anteil in %	6,25	12,50	16,67	18,75							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00							
	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	48	45	42	39						
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	45	42	39	37						
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	1	3	5								
		Anteil in %	2,78	8,33	13,89								
		CI Anteil in %	[0,00; 8,22]	[0,00; 17,49]	[2,43; 25,35]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	1	3	5								
		Anteil in %	2,78	8,33	13,89								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0								
		Anteil %	0,00	0,00	0,00								
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	36	35	33							
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	35	33	31							
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	3	4									
		Anteil in %	9,68	12,90									
		CI Anteil in %	[0,00; 20,26]	[0,91; 24,90]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3	4									
		Anteil in %	9,68	12,90									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0									
		Anteil %	0,00	0,00									
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	31	28								
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	28	27								
2012-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0										
		Anteil %	0,00										
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	35									
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	35									

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 156 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 72,35 Jahre, der Median lag bei 71,00 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	72,23
	CI Mean	[71,65; 72,82]
	Median	72,00
	Fallbasis	218
2008-1	Mean	72,35
	CI Mean	[71,57; 73,12]
	Median	71,00
	Fallbasis	156
2008-2	Mean	72,79
	CI Mean	[71,91; 73,68]
	Median	72,00
	Fallbasis	110
2009-1	Mean	73,37
	CI Mean	[72,22; 74,51]
	Median	72,00
	Fallbasis	71
2009-2	Mean	73,00
	CI Mean	[71,52; 74,48]
	Median	72,00
	Fallbasis	42
2010-1	Mean	71,46
	CI Mean	[70,09; 72,84]
	Median	71,00
	Fallbasis	39
2010-2	Mean	73,85
	CI Mean	[72,49; 75,22]
	Median	74,00
	Fallbasis	47
2011-1	Mean	73,31
	CI Mean	[71,94; 74,68]
	Median	72,50
	Fallbasis	48
2011-2	Mean	72,56
	CI Mean	[70,94; 74,17]
	Median	71,50
	Fallbasis	36
2012-1	Mean	75,16
	CI Mean	[73,41; 76,91]
	Median	75,00
	Fallbasis	31

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitrittsjahr
2012-2	Mean	73,60
	CI Mean	[72,08; 75,12]
	Median	73,00
	<i>Fallbasis</i>	35

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 99 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 1 von Ihnen bzw. 1,01 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

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

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

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	218	210	209	198	194	184	174	162	152	139	134
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	4	1	4	5	2	3	4	0	6
		Anteil in %		0,95	1,91	0,51	2,06	2,72	1,15	1,85	2,63	0,00	4,48
		CI Anteil in %		[0,00; 2,27]	[0,05; 3,78]	[0,00; 1,50]	[0,06; 4,07]	[0,36; 5,07]	[0,00; 2,74]	[0,00; 3,93]	[0,08; 5,18]	[0,00; 0,00]	[0,96; 7,99]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	156	154	148	141	130	121	114	103	101	99	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	1	0	2	2	1	1	1	1	
		Anteil in %		1,95	0,68	0,00	1,54	1,65	0,88	0,97	0,99	1,01	
		CI Anteil in %		[0,00; 4,14]	[0,00; 2,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,66]	[0,00; 3,93]	[0,00; 2,60]	[0,00; 2,87]	[0,00; 2,93]	[0,00; 2,99]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	110	105	100	95	88	80	74	72	63		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	0	0	2	4	1	3	1		
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	2,27	5,00	1,35	4,17	1,59		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,40]	[0,19; 9,81]	[0,00; 4,00]	[0,00; 8,81]	[0,00; 4,70]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	65	59	54	52	51	47	44			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	4	0	0	1	2	0			
		Anteil in %		4,62	6,78	0,00	0,00	1,96	4,26	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 9,76]	[0,31; 13,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,80]	[0,00; 10,09]	[0,00; 0,00]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	42	39	35	30	29	28	28				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	39	39	36	34	30	27					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	2	2	1	0					
		Anteil in %		0,00	5,56	5,88	3,33	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 13,14]	[0,00; 13,91]	[0,00; 9,87]	[0,00; 0,00]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	47	40	36	31	28						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	2	2	1						
		Anteil in %		2,50	5,56	6,45	3,57						
		CI Anteil in %		[0,00; 7,40]	[0,00; 13,14]	[0,00; 15,24]	[0,00; 10,57]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	48	45	42	39							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	1	2							
		Anteil in %		0,00	2,38	5,13							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 7,05]	[0,00; 12,14]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	36	35	33								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	31	28									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0									
		Anteil in %		0,00									
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	35										
	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 99 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 98 Patienten lagen auswertbare Daten über die Häufigkeit der Asthmasymptome vor. Bei 18 bzw. 18,37 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	Patienten insgesamt	Anzahl	218	210	209	198	194	184	174	162	152	139	134
	auswertbar	Anzahl	218	208	205	197	190	179	172	159	148	139	128
	täglich	Anzahl	85	77	68	57	59	57	45	44	38	42	32
		Anteil in %	38,99	37,02	33,17	28,93	31,05	31,84	26,16	27,67	25,68	30,22	25,00
		CI Anteil in %	[32,50; 45,48]	[30,44; 43,60]	[26,71; 39,63]	[22,59; 35,28]	[24,46; 37,65]	[25,00; 38,69]	[19,58; 32,75]	[20,70; 34,65]	[18,61; 32,74]	[22,55; 37,88]	[17,47; 32,53]
	wöchentlich	Anzahl	60	55	63	55	52	44	51	42	42	43	40
		Anteil in %	27,52	26,44	30,73	27,92	27,37	24,58	29,65	26,42	28,38	30,94	31,25
		CI Anteil in %	[21,58; 33,47]	[20,43; 32,45]	[24,40; 37,06]	[21,64; 34,20]	[21,01; 33,72]	[18,26; 30,91]	[22,81; 36,50]	[19,54; 33,29]	[21,09; 35,67]	[23,22; 38,65]	[23,19; 39,31]
	seltener als wöchentlich	Anzahl	58	50	41	47	44	44	42	44	37	33	35
		Anteil in %	26,61	24,04	20,00	23,86	23,16	24,58	24,42	27,67	25,00	23,74	27,34
		CI Anteil in %	[20,73; 32,49]	[18,22; 29,86]	[14,51; 25,49]	[17,89; 29,82]	[17,14; 29,17]	[18,26; 30,91]	[17,98; 30,86]	[20,70; 34,65]	[18,00; 32,00]	[16,64; 30,84]	[19,59; 35,10]
	keine	Anzahl	15	26	33	38	35	34	34	29	31	21	21
		Anteil in %	6,88	12,50	16,10	19,29	18,42	18,99	19,77	18,24	20,95	15,11	16,41
		CI Anteil in %	[3,51; 10,25]	[7,99; 17,01]	[11,05; 21,14]	[13,77; 24,81]	[12,89; 23,95]	[13,23; 24,76]	[13,80; 25,74]	[12,22; 24,26]	[14,37; 27,52]	[9,13; 21,08]	[9,97; 22,85]
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	156	154	148	141	130	121	114	103	101	99
auswertbar		Anzahl	156	151	147	141	128	119	113	102	100	98	
täglich		Anzahl	81	55	44	44	37	30	23	25	20	20	18
		Anteil in %	51,92	36,42	29,93	31,21	28,91	25,21	20,35	24,51	20,00	20,00	18,37
		CI Anteil in %	[44,06; 59,79]	[28,72; 44,12]	[22,50; 37,36]	[23,53; 38,88]	[21,02; 36,79]	[17,38; 33,04]	[12,90; 27,81]	[16,12; 32,90]	[12,12; 27,88]	[10,66; 26,07]	
wöchentlich		Anzahl	29	37	36	31	31	29	34	24	24	24	20
		Anteil in %	18,59	24,50	24,49	21,99	24,22	24,37	30,09	23,53	24,00	24,00	20,41
		CI Anteil in %	[12,47; 24,71]	[17,62; 31,39]	[17,51; 31,47]	[15,13; 28,85]	[16,77; 31,67]	[16,62; 32,12]	[21,59; 38,58]	[15,26; 31,80]	[15,59; 32,41]	[12,39; 28,43]	
seltener als wöchentlich		Anzahl	38	36	40	38	29	24	26	20	23	24	24
		Anteil in %	24,36	23,84	27,21	26,95	22,66	20,17	23,01	19,61	23,00	24,49	24,49
		CI Anteil in %	[17,60; 31,12]	[17,02; 30,66]	[19,99; 34,43]	[19,60; 34,30]	[15,38; 29,94]	[12,93; 27,41]	[15,21; 30,80]	[11,86; 27,35]	[14,71; 31,29]	[15,93; 33,05]	
keine		Anzahl	8	23	27	28	31	36	30	33	33	36	36
		Anteil in %	5,13	15,23	18,37	19,86	24,22	30,25	26,55	32,35	33,00	36,73	36,73
		CI Anteil in %	[1,66; 8,60]	[9,48; 20,98]	[12,09; 24,65]	[13,25; 26,47]	[16,77; 31,67]	[21,96; 38,54]	[18,37; 34,73]	[23,23; 41,48]	[23,74; 42,26]	[27,14; 46,33]	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	110	105	100	95	88	80	74	72	63	
	auswertbar	Anzahl	110	105	100	95	86	76	73	69	62		
	täglich	Anzahl	47	31	27	21	22	17	12	18	13		
		Anteil in %	42,73	29,52	27,00	22,11	25,58	22,37	16,44	26,09	20,97		
		CI Anteil in %	[33,44; 52,01]	[20,76; 38,29]	[18,25; 35,75]	[13,72; 30,49]	[16,31; 34,86]	[12,94; 31,80]	[7,88; 25,00]	[15,65; 36,52]	[10,75; 31,18]		
	wöchentlich	Anzahl	25	27	23	27	24	17	16	19	12		
		Anteil in %	22,73	25,71	23,00	28,42	27,91	22,37	21,92	27,54	19,35		
		CI Anteil in %	[14,86; 30,59]	[17,31; 34,11]	[14,71; 31,29]	[19,30; 37,54]	[18,37; 37,44]	[12,94; 31,80]	[12,36; 31,47]	[16,92; 38,15]	[9,44; 29,27]		
	seltener als wöchentlich	Anzahl	31	24	21	18	10	21	20	14	20		
		Anteil in %	28,18	22,86	21,00	18,95	11,63	27,63	27,40	20,29	32,26		
		CI Anteil in %	[19,74; 36,63]	[14,79; 30,93]	[12,98; 29,02]	[11,03; 26,87]	[4,81; 18,44]	[17,51; 37,75]	[17,10; 37,70]	[10,73; 29,85]	[20,53; 43,99]		
	keine	Anzahl	7	23	29	29	30	21	25	18	17		
		Anteil in %	6,36	21,90	29,00	30,53	34,88	27,63	34,25	26,09	27,42		
		CI Anteil in %	[1,78; 10,95]	[13,96; 29,85]	[20,06; 37,94]	[21,22; 39,84]	[24,75; 45,02]	[17,51; 37,75]	[23,29; 45,21]	[15,65; 36,52]	[16,22; 38,61]		

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	Patienten insgesamt	Anzahl	71	65	59	54	52	51	47	44		
	auswertbar	Anzahl	71	62	55	54	52	50	45	44		
	täglich	Anzahl	29	17	8	8	6	7	9	6		
		Anteil in %	40,85	27,42	14,55	14,81	11,54	14,00	20,00	13,64		
		CI Anteil in %	[29,33; 52,36]	[16,22; 38,61]	[5,14; 23,95]	[5,25; 24,38]	[2,77; 20,31]	[4,28; 23,72]	[8,18; 31,82]	[3,38; 23,89]		
	wöchentlich	Anzahl	13	18	19	21	15	13	7	9		
		Anteil in %	18,31	29,03	34,55	38,89	28,85	26,00	15,56	20,45		
		CI Anteil in %	[9,25; 27,37]	[17,64; 40,42]	[21,86; 47,23]	[25,76; 52,01]	[16,41; 41,28]	[13,72; 38,28]	[4,85; 26,26]	[8,40; 32,51]		
	seltener als wöchentlich	Anzahl	22	19	19	14	20	19	18	15		
		Anteil in %	30,99	30,65	34,55	25,93	38,46	38,00	40,00	34,09		
		CI Anteil in %	[20,15; 41,82]	[19,08; 42,21]	[21,86; 47,23]	[14,13; 37,72]	[25,11; 51,81]	[24,41; 51,59]	[25,52; 54,48]	[19,92; 48,26]		
	keine	Anzahl	7	8	9	11	11	11	11	14		
		Anteil in %	9,86	12,90	16,36	20,37	21,15	22,00	24,44	31,82		
		CI Anteil in %	[2,88; 16,84]	[4,49; 21,32]	[6,50; 26,23]	[9,53; 31,21]	[9,95; 32,36]	[10,40; 33,60]	[11,75; 37,14]	[17,90; 45,74]		
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	42	39	35	30	29	28	28		
auswertbar		Anzahl	42	39	35	30	29	28	28			
täglich		Anzahl	14	11	6	3	3	5	2			
		Anteil in %	33,33	28,21	17,14	10,00	10,34	17,86	7,14			
		CI Anteil in %	[18,90; 47,76]	[13,90; 42,51]	[4,47; 29,81]	[0,00; 20,92]	[0,00; 21,63]	[3,41; 32,30]	[0,00; 16,86]			
wöchentlich		Anzahl	11	8	10	7	9	4	5			
		Anteil in %	26,19	20,51	28,57	23,33	31,03	14,29	17,86			
		CI Anteil in %	[12,73; 39,65]	[7,67; 33,35]	[13,39; 43,76]	[7,94; 38,73]	[13,90; 48,17]	[1,09; 27,49]	[3,41; 32,30]			
seltener als wöchentlich		Anzahl	7	4	8	4	5	7	10			
		Anteil in %	16,67	10,26	22,86	13,33	17,24	25,00	35,71			
		CI Anteil in %	[5,26; 28,07]	[0,61; 19,90]	[8,74; 36,97]	[0,96; 25,71]	[3,25; 31,23]	[8,67; 41,33]	[17,64; 53,79]			
keine		Anzahl	10	16	11	16	12	12	11			
		Anteil in %	23,81	41,03	31,43	53,33	41,38	42,86	39,29			
		CI Anteil in %	[10,77; 36,85]	[25,39; 56,67]	[15,82; 47,03]	[35,18; 71,49]	[23,14; 59,62]	[24,19; 61,52]	[20,86; 57,71]			
2010-1		Patienten insgesamt	Anzahl	39	39	36	34	30	27			
	auswertbar	Anzahl	39	39	34	32	29	27				
	täglich	Anzahl	20	16	8	8	9	6				
		Anteil in %	51,28	41,03	23,53	25,00	31,03	22,22				
		CI Anteil in %	[35,39; 67,17]	[25,39; 56,67]	[9,06; 38,00]	[9,76; 40,24]	[13,90; 48,17]	[6,24; 38,20]				
	wöchentlich	Anzahl	11	9	17	9	5	7				
		Anteil in %	28,21	23,08	50,00	28,13	17,24	25,93				
		CI Anteil in %	[13,90; 42,51]	[9,68; 36,47]	[32,94; 67,06]	[12,30; 43,95]	[3,25; 31,23]	[9,08; 42,77]				
	seltener als wöchentlich	Anzahl	3	3	4	4	6	6				
		Anteil in %	7,69	7,69	11,76	12,50	20,69	22,22				
		CI Anteil in %	[0,00; 16,16]	[0,00; 16,16]	[0,77; 22,76]	[0,86; 24,14]	[5,69; 35,69]	[6,24; 38,20]				
	keine	Anzahl	5	11	5	11	9	8				
		Anteil in %	12,82	28,21	14,71	34,38	31,03	29,63				
		CI Anteil in %	[2,19; 23,45]	[13,90; 42,51]	[2,62; 26,79]	[17,66; 51,09]	[13,90; 48,17]	[12,08; 47,18]				

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	Patienten insgesamt	Anzahl	47	40	36	31	28					
	auswertbar	Anzahl	47	39	34	29	27					
	täglich	Anzahl	16	14	8	11	10					
		Anteil in %	34,04	35,90	23,53	37,93	37,04					
		CI Anteil in %	[20,35; 47,74]	[20,65; 51,15]	[9,06; 38,00]	[19,96; 55,90]	[18,47; 55,60]					
	wöchentlich	Anzahl	17	11	11	7	5					
		Anteil in %	36,17	28,21	32,35	24,14	18,52					
		CI Anteil in %	[22,28; 50,06]	[13,90; 42,51]	[16,39; 48,31]	[8,29; 39,99]	[3,59; 33,45]					
	seltener als wöchentlich	Anzahl	3	5	4	3	5					
		Anteil in %	6,38	12,82	11,76	10,34	18,52					
		CI Anteil in %	[0,00; 13,45]	[2,19; 23,45]	[0,77; 22,76]	[0,00; 21,63]	[3,59; 33,45]					
	keine	Anzahl	11	9	11	8	7					
		Anteil in %	23,40	23,08	32,35	27,59	25,93					
		CI Anteil in %	[11,17; 35,64]	[9,68; 36,47]	[16,39; 48,31]	[11,03; 44,14]	[9,08; 42,77]					
	2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	48	45	42	39					
auswertbar		Anzahl	48	45	41	37						
täglich		Anzahl	14	10	11	7						
		Anteil in %	29,17	22,22	26,83	18,92						
		CI Anteil in %	[16,17; 42,16]	[9,94; 34,51]	[13,10; 40,56]	[6,12; 31,71]						
wöchentlich		Anzahl	14	8	6	5						
		Anteil in %	29,17	17,78	14,63	13,51						
		CI Anteil in %	[16,17; 42,16]	[6,48; 29,07]	[3,68; 25,59]	[2,35; 24,68]						
seltener als wöchentlich		Anzahl	8	13	12	10						
		Anteil in %	16,67	28,89	29,27	27,03						
		CI Anteil in %	[6,01; 27,32]	[15,50; 42,28]	[15,17; 43,37]	[12,52; 41,53]						
keine		Anzahl	12	14	12	15						
		Anteil in %	25,00	31,11	29,27	40,54						
		CI Anteil in %	[12,62; 37,38]	[17,43; 44,79]	[15,17; 43,37]	[24,50; 56,58]						
2011-2		Patienten insgesamt	Anzahl	36	35	33						
	auswertbar	Anzahl	36	35	33							
	täglich	Anzahl	10	7	5							
		Anteil in %	27,78	20,00	15,15							
		CI Anteil in %	[12,94; 42,62]	[6,55; 33,45]	[2,73; 27,57]							
	wöchentlich	Anzahl	13	12	6							
		Anteil in %	36,11	34,29	18,18							
		CI Anteil in %	[20,20; 52,02]	[18,33; 50,24]	[4,82; 31,55]							
	seltener als wöchentlich	Anzahl	7	8	15							
		Anteil in %	19,44	22,86	45,45							
		CI Anteil in %	[6,33; 32,56]	[8,74; 36,97]	[28,20; 62,71]							
	keine	Anzahl	6	8	7							
		Anteil in %	16,67	22,86	21,21							
		CI Anteil in %	[4,32; 29,01]	[8,74; 36,97]	[7,05; 35,38]							

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	Patienten insgesamt	Anzahl	31	28									
	auswertbar	Anzahl	31	28									
	täglich	Anzahl	11	4									
		Anteil in %	35,48	14,29									
		CI Anteil in %	[18,36; 52,61]	[1,09; 27,49]									
	wöchentlich	Anzahl	7	8									
		Anteil in %	22,58	28,57									
		CI Anteil in %	[7,62; 37,54]	[11,53; 45,61]									
	seltener als wöchentlich	Anzahl	5	5									
		Anteil in %	16,13	17,86									
		CI Anteil in %	[2,97; 29,29]	[3,41; 32,30]									
	keine	Anzahl	8	11									
		Anteil in %	25,81	39,29									
CI Anteil in %		[10,15; 41,46]	[20,86; 57,71]										
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	35										
	auswertbar	Anzahl	35										
	täglich	Anzahl	9										
		Anteil in %	25,71										
		CI Anteil in %	[11,02; 40,41]										
	wöchentlich	Anzahl	9										
		Anteil in %	25,71										
		CI Anteil in %	[11,02; 40,41]										
	seltener als wöchentlich	Anzahl	9										
		Anteil in %	25,71										
		CI Anteil in %	[11,02; 40,41]										
	keine	Anzahl	8										
		Anteil in %	22,86										
CI Anteil in %		[8,74; 36,97]											

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 99 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 97 Patienten lagen auswertbare Daten zur Entwicklung der Asthmasymptome vor. Bei 16 bzw. 16,49 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	Patienten insgesamt	Anzahl	218	210	209	198	194	184	174	162	152	139	
	auswertbar	Anzahl		208	203	193	189	176	169	158	147	137	
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		53	52	52	27	33	30	25	25	20	28
		Anteil in %		25,48	25,62	26,94	14,29	18,75	17,75	15,82	17,01	14,60	21,88
		CI Anteil in %		[19,54; 31,42]	[19,60; 31,64]	[20,67; 33,22]	[9,28; 19,29]	[12,97; 24,53]	[11,97; 23,53]	[10,11; 21,53]	[10,91; 23,10]	[8,66; 20,53]	[14,69; 29,06]
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		113	109	113	134	114	111	105	105	89	81
		Anteil in %		54,33	53,69	58,55	70,90	64,77	65,68	66,46	71,43	64,96	63,28
		CI Anteil in %		[47,54; 61,11]	[46,82; 60,57]	[51,58; 65,52]	[64,41; 77,39]	[57,70; 71,85]	[58,50; 72,86]	[59,07; 73,84]	[64,10; 78,76]	[56,95; 72,98]	[54,90; 71,66]
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		42	42	28	28	29	28	28	17	28	19
		Anteil in %		20,19	20,69	14,51	14,81	16,48	16,57	17,72	11,56	20,44	14,84
		CI Anteil in %		[14,72; 25,66]	[15,10; 26,28]	[9,53; 19,49]	[9,74; 19,89]	[10,98; 21,97]	[10,95; 22,19]	[11,75; 23,69]	[6,38; 16,75]	[13,66; 27,22]	[8,66; 21,03]
	2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	156	154	148	141	130	121	114	103	101	99
auswertbar		Anzahl		151	144	140	128	118	112	102	99	97	
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		50	33	32	22	34	22	13	21	16	
		Anteil in %		33,11	22,92	22,86	17,19	28,81	19,64	12,75	21,21	16,49	
		CI Anteil in %		[25,58; 40,64]	[16,03; 29,81]	[15,88; 29,84]	[10,63; 23,75]	[20,61; 37,02]	[12,25; 27,03]	[6,24; 19,25]	[13,12; 29,31]	[9,07; 23,92]	
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		79	86	79	84	63	65	75	63	71	
		Anteil in %		52,32	59,72	56,43	65,63	53,39	58,04	73,53	63,64	73,20	
		CI Anteil in %		[44,32; 60,31]	[51,68; 67,76]	[48,19; 64,67]	[57,36; 73,89]	[44,35; 62,43]	[48,85; 67,22]	[64,93; 82,13]	[54,11; 73,16]	[64,34; 82,06]	
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		22	25	29	22	21	25	14	15	10	
		Anteil in %		14,57	17,36	20,71	17,19	17,80	22,32	13,73	15,15	10,31	
		CI Anteil in %		[8,92; 20,22]	[11,15; 23,57]	[13,98; 27,45]	[10,63; 23,75]	[10,87; 24,73]	[14,57; 30,07]	[7,01; 20,44]	[8,05; 22,25]	[4,23; 16,39]	
2008-2		Patienten insgesamt	Anzahl	110	105	100	95	88	80	74	72	63	
	auswertbar	Anzahl		105	100	95	86	75	71	69	60		
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		43	25	13	10	11	16	7	15		
		Anteil in %		40,95	25,00	13,68	11,63	14,67	22,54	10,14	25,00		
		CI Anteil in %		[31,50; 50,40]	[16,47; 33,53]	[6,74; 20,63]	[4,81; 18,44]	[6,61; 22,73]	[12,75; 32,32]	[2,97; 17,32]	[13,95; 36,05]		
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		45	63	73	63	49	45	43	36		
		Anteil in %		42,86	63,00	76,84	73,26	65,33	63,38	62,32	60,00		
		CI Anteil in %		[33,35; 52,37]	[53,49; 72,51]	[68,31; 85,37]	[63,85; 82,67]	[54,49; 76,18]	[52,09; 74,67]	[50,80; 73,84]	[47,50; 72,50]		
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		17	12	9	13	15	10	19	9		
		Anteil in %		16,19	12,00	9,47	15,12	20,00	14,08	27,54	15,00		
		CI Anteil in %		[9,11; 23,27]	[5,60; 18,40]	[3,55; 15,39]	[7,50; 22,73]	[10,89; 29,11]	[5,94; 22,23]	[16,92; 38,15]	[5,89; 24,11]		

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	Patienten insgesamt	Anzahl	71	65	59	54	52	51	47	44		
	auswertbar	Anzahl		62	53	51	52	50	45	43		
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		19	14	4	8	5	8	8		
		Anteil in %		30,65	26,42	7,84	15,38	10,00	17,78	18,60		
		CI Anteil in %		[19,08; 42,21]	[14,43; 38,40]	[0,39; 15,30]	[5,48; 25,29]	[1,60; 18,40]	[6,48; 29,07]	[6,84; 30,37]		
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		36	33	41	40	38	29	29		
		Anteil in %		58,06	62,26	80,39	76,92	76,00	64,44	67,44		
		CI Anteil in %		[45,68; 70,45]	[49,09; 75,44]	[69,39; 91,40]	[65,36; 88,49]	[64,04; 87,96]	[50,30; 78,59]	[53,27; 81,61]		
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		7	6	6	4	7	8	6		
		Anteil in %		11,29	11,32	11,76	7,69	14,00	17,78	13,95		
		CI Anteil in %		[3,35; 19,23]	[2,71; 19,93]	[2,83; 20,70]	[0,38; 15,01]	[4,28; 23,72]	[6,48; 29,07]	[3,47; 24,43]		
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	42	39	35	30	29	28	28		
auswertbar		Anzahl		39	35	30	29	28	28			
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		13	6	9	2	6	10			
		Anteil in %		33,33	17,14	30,00	6,90	21,43	35,71			
		CI Anteil in %		[18,34; 48,32]	[4,47; 29,81]	[13,32; 46,68]	[0,00; 16,28]	[5,95; 36,91]	[17,64; 53,79]			
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		19	24	18	21	15	11			
		Anteil in %		48,72	68,57	60,00	72,41	53,57	39,29			
		CI Anteil in %		[32,83; 64,61]	[52,97; 84,18]	[42,17; 77,83]	[55,86; 88,97]	[34,76; 72,38]	[20,86; 57,71]			
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		7	5	3	6	7	7			
		Anteil in %		17,95	14,29	10,00	20,69	25,00	25,00			
		CI Anteil in %		[5,75; 30,15]	[2,52; 26,05]	[0,00; 20,92]	[5,69; 35,69]	[8,67; 41,33]	[8,67; 41,33]			
2010-1		Patienten insgesamt	Anzahl	39	39	36	34	30	27			
	auswertbar	Anzahl		39	34	30	29	26				
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		14	9	9	4	4				
		Anteil in %		35,90	26,47	30,00	13,79	15,38				
		CI Anteil in %		[20,65; 51,15]	[11,42; 41,52]	[13,32; 46,68]	[1,02; 26,57]	[1,24; 29,53]				
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		23	19	16	17	19				
		Anteil in %		58,97	55,88	53,33	58,62	73,08				
		CI Anteil in %		[43,33; 74,61]	[38,94; 72,82]	[35,18; 71,49]	[40,38; 76,86]	[55,69; 90,46]				
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		2	6	5	8	3				
		Anteil in %		5,13	17,65	16,67	27,59	11,54				
		CI Anteil in %		[0,00; 12,14]	[4,64; 30,65]	[3,10; 30,23]	[11,03; 44,14]	[0,00; 24,06]				
	2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	47	40	36	31	28				
auswertbar		Anzahl		39	34	28	26					
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		8	7	3	3					
		Anteil in %		20,51	20,59	10,71	11,54					
		CI Anteil in %		[7,67; 33,35]	[6,79; 34,38]	[0,00; 22,38]	[0,00; 24,06]					
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		23	24	19	20					
		Anteil in %		58,97	70,59	67,86	76,92					
		CI Anteil in %		[43,33; 74,61]	[55,04; 86,13]	[50,24; 85,47]	[60,41; 93,44]					
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		8	3	6	3					
		Anteil in %		20,51	8,82	21,43	11,54					
		CI Anteil in %		[7,67; 33,35]	[0,00; 18,50]	[5,95; 36,91]	[0,00; 24,06]					

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	Patienten insgesamt	Anzahl	48	45	42	39						
	auswertbar	Anzahl		45	41	37						
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		13	5	9						
		Anteil in %		28,89	12,20	24,32						
		CI Anteil in %		[15,50; 42,28]	[2,05; 22,34]	[10,31; 38,34]						
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		27	28	27						
		Anteil in %		60,00	68,29	72,97						
		CI Anteil in %		[45,52; 74,48]	[53,87; 82,71]	[58,47; 87,48]						
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		5	8	1						
		Anteil in %		11,11	19,51	2,70						
		CI Anteil in %		[1,83; 20,40]	[7,23; 31,79]	[0,00; 8,00]						
	2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	36	35	33						
auswertbar		Anzahl		35	33							
Verbesserung der Asthmasymptome		Anzahl		8	8							
		Anteil in %		22,86	24,24							
		CI Anteil in %		[8,74; 36,97]	[9,39; 39,09]							
gleichbleibende Asthmasymptome		Anzahl		23	23							
		Anteil in %		65,71	69,70							
		CI Anteil in %		[49,76; 81,67]	[53,77; 85,62]							
Verschlechterung der Asthmasymptome		Anzahl		4	2							
		Anteil in %		11,43	6,06							
		CI Anteil in %		[0,73; 22,12]	[0,00; 14,33]							
2012-1		Patienten insgesamt	Anzahl	31	28							
	auswertbar	Anzahl		28								
	Verbesserung der Asthmasymptome	Anzahl		7								
		Anteil in %		25,00								
		CI Anteil in %		[8,67; 41,33]								
	gleichbleibende Asthmasymptome	Anzahl		20								
		Anteil in %		71,43								
		CI Anteil in %		[54,39; 88,47]								
	Verschlechterung der Asthmasymptome	Anzahl		1								
		Anteil in %		3,57								
		CI Anteil in %		[0,00; 10,57]								
	2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	35								
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 156 Patienten eingeschrieben. Für 98 Patienten lagen im letzten Berichtshalbjahr auswertbare Daten vor. Bei 2 bzw. 2,04 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	Patienten insgesamt	Anzahl	218	210	209	198	194	184	174	162	152	139	134
	auswertbar	Anzahl		208	205	197	190	179	172	159	148	139	128
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	7	8	4	4	1	3	0	3	3
		Anteil in %		0,96	3,41	4,06	2,11	2,23	0,58	1,89	0,00	2,16	2,34
	CI Anteil in %		[0,00; 2,29]	[0,92; 5,91]	[1,30; 6,82]	[0,06; 4,15]	[0,06; 4,41]	[0,00; 1,72]	[0,00; 4,01]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,58]	[0,00; 4,97]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	156	154	148	141	130	121	114	103	101	99	
	auswertbar	Anzahl		151	147	141	128	119	113	102	100	98	
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		6	1	1	2	0	0	2	0	2	
		Anteil in %		3,97	0,68	0,71	1,56	0,00	0,00	1,96	0,00	2,04	
	CI Anteil in %		[0,85; 7,10]	[0,00; 2,01]	[0,00; 2,10]	[0,00; 3,72]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,66]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,85]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	110	105	100	95	88	80	74	72	63		
	auswertbar	Anzahl		105	100	95	86	76	73	69	62		
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	0	1	0	0	2	2	0		
		Anteil in %		0,95	0,00	1,05	0,00	0,00	2,74	2,90	0,00		
	CI Anteil in %		[0,00; 2,82]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,12]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,51]	[0,00; 6,89]	[0,00; 0,00]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	65	59	54	52	51	47	44			
	auswertbar	Anzahl		62	55	54	52	50	45	44			
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	2	2			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,44	4,55			
	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; 10,53]	[0,00; 10,77]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	42	39	35	30	29	28	28				
	auswertbar	Anzahl		39	35	30	29	28	28				
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	1	1	0	1	0				
		Anteil in %		2,56	2,86	3,33	0,00	3,57	0,00				
	CI Anteil in %		[0,00; 7,59]	[0,00; 8,46]	[0,00; 9,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,57]	[0,00; 0,00]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	39	39	36	34	30	27					
	auswertbar	Anzahl		39	34	32	29	27					
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	0	0	0	0					
		Anteil in %		5,13	0,00	0,00	0,00	0,00					
	CI Anteil in %		[0,00; 12,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	47	40	36	31	28						
	auswertbar	Anzahl		39	34	29	27						
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	1	2	2						
		Anteil in %		2,56	2,94	6,90	7,41						
	CI Anteil in %		[0,00; 7,59]	[0,00; 8,71]	[0,00; 16,28]	[0,00; 17,47]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	48	45	42	39							
	auswertbar	Anzahl		45	41	37							
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	1	0							
		Anteil in %		0,00	2,44	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 7,22]	[0,00; 0,00]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	36	35	33								
	auswertbar	Anzahl		35	33								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	1								
		Anteil in %		0,00	3,03								
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 8,97]									

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	Patienten insgesamt	Anzahl	31	28								
	auswertbar	Anzahl		28								
	Patienten mit mindestens einer stationären notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0								
		Anteil in %		0,00								
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	35									
	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 99 Patienten eingeschrieben. Für 98 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	Patienten insgesamt	Anzahl	218	210	209	198	194	184	174	162	152	139	134
	auswertbar	Anzahl		208	205	197	190	179	172	159	148	139	128
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		1	4	3	1	0	0	0	0	1	1
		Anteil in %		0,48	1,95	1,52	0,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,72	0,78
	CI Anteil in %		[0,00; 1,42]	[0,05; 3,85]	[0,00; 3,24]	[0,00; 1,56]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,13]	[0,00; 2,31]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	156	154	148	141	130	121	114	103	101	99	
	auswertbar	Anzahl		151	147	141	128	119	113	102	100	98	
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		2	0	1	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		1,32	0,00	0,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	CI Anteil in %		[0,00; 3,15]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	110	105	100	95	88	80	74	72	63		
	auswertbar	Anzahl		105	100	95	86	76	73	69	62		
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	1	0		
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,45	0,00		
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,29]	[0,00; 0,00]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	65	59	54	52	51	47	44			
	auswertbar	Anzahl		62	55	54	52	50	45	44			
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	42	39	35	30	29	28	28				
	auswertbar	Anzahl		39	35	30	29	28	28				
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	39	39	36	34	30	27					
	auswertbar	Anzahl		39	34	32	29	27					
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	0	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	47	40	36	31	28						
	auswertbar	Anzahl		39	34	29	27						
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0	0	1						
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	3,70						
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,96]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	48	45	42	39							
	auswertbar	Anzahl		45	41	37							
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	1	0							
		Anteil in %		0,00	2,44	0,00							
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 7,22]	[0,00; 0,00]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	36	35	33								
	auswertbar	Anzahl		35	33								
	Patienten mit mehr als einer stationären Notfallmäßigen Behandlung	Anzahl		0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00								
	CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	31	28									
	auswertbar	Anzahl		28									
	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	Patienten insgesamt	Anzahl	35									
	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 99 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 98 der erwachsenen Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 48 dieser Patienten, bzw. 48,98 Prozent wurde eine Peak-Flow-Messung vorgenommen. Der durchschnittliche Peak-Flow-Wert lag bei 267,29.

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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	218	210	209	198	194	184	174	162	152	139	134
	auswertbar	Anzahl			205	197	190	179	172	159	148	139	128
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl			100	99	102	93	93	78	73	72	63
		Anteil in %			48,78	50,25	53,68	51,96	54,07	49,06	49,32	51,80	49,22
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %			[41,92; 55,64]	[43,25; 57,25]	[46,58; 60,79]	[44,62; 59,30]	[46,60; 61,54]	[41,26; 56,85]	[41,24; 57,41]	[43,46; 60,14]	[40,52; 57,91]
		Mean			262,05	268,84	256,22	256,61	271,23	273,56	258,21	264,50	270,81
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean			[234,68; 289,42]	[244,41; 293,26]	[233,41; 279,02]	[233,12; 280,10]	[244,90; 297,55]	[246,26; 300,86]	[228,90; 287,51]	[236,43; 292,57]	[241,07; 300,55]
		Median			300,00	300,00	300,00	290,00	300,00	300,00	300,00	290,00	300,00
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
2008-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	156	154	148	141	130	121	114	103	101	99	
	auswertbar	Anzahl		142	147	141	128	119	113	102	100	98	
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl		68	75	75	72	67	69	58	51	48	
		Anteil in %		47,89	51,02	53,19	56,25	56,30	61,06	56,86	51,00	48,98	
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %		[39,64; 56,13]	[42,91; 59,13]	[44,93; 61,46]	[47,62; 64,88]	[47,35; 65,25]	[52,03; 70,09]	[47,20; 66,52]	[41,15; 60,85]	[39,03; 58,93]	
		Mean		290,90	278,01	269,56	264,07	259,13	264,84	278,12	269,22	267,29	
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean		[253,48; 328,32]	[246,30; 309,72]	[239,49; 299,63]	[236,56; 291,58]	[229,29; 288,98]	[234,69; 294,99]	[247,85; 308,39]	[237,78; 300,65]	[233,83; 300,76]	
		Median		313,00	300,00	300,00	300,00	300,00	281,50	285,00	292,50	285,00	
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	110	105	100	95	88	80	74	72	63		
	auswertbar	Anzahl	110	105	100	95	86	76	73	69	62		
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	52	67	70	65	58	51	51	50	48		
		Anteil in %	47,27	63,81	70,00	68,42	67,44	67,11	69,86	72,46	77,42		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[37,90; 56,65]	[54,57; 73,05]	[60,97; 79,03]	[59,02; 77,82]	[57,48; 77,40]	[56,47; 77,74]	[59,26; 80,46]	[61,85; 83,08]	[66,93; 87,91]		
		Mean	249,87	257,43	246,44	260,37	260,41	245,69	256,14	251,60	250,00		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Mean	[209,17; 290,56]	[230,59; 284,27]	[216,11; 276,78]	[225,27; 295,47]	[224,37; 296,46]	[209,28; 282,09]	[225,08; 287,19]	[220,50; 282,70]	[221,44; 278,56]		
		Median	280,00	310,00	297,50	300,00	295,00	280,00	293,00	280,00	300,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		46	45	42	36	34	35	34	30		
		Mittlere Differenz zur ED		16,91	2,09	29,36	13,83	-17,29	-3,91	-11,44	-1,77		
Peak-Flow-Mittelwert	CI mittlere Differenz		[-12,20; 46,02]	[-26,91; 31,08]	[-11,93; 70,65]	[-30,12; 57,79]	[-58,35; 23,76]	[-50,57; 42,74]	[-48,25; 25,37]	[-45,86; 42,33]			
	Median mittlere Differenz		21,00	5,00	8,50	-4,00	0,00	-5,00	0,00	-9,00			

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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	71	65	59	54	52	51	47	44		
	auswertbar	Anzahl	71	62	55	54	52	50	45	44		
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	27	29	27	28	29	28	28	27		
		Anteil in %	38,03	46,77	49,09	51,85	55,77	56,00	60,00	61,36		
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[26,66; 49,40]	[34,25; 59,30]	[35,76; 62,42]	[38,40; 65,30]	[42,14; 69,40]	[42,10; 69,90]	[45,52; 74,48]	[46,81; 75,92]		
		Mean	245,15	255,55	257,22	241,36	230,93	230,18	235,48	237,81		
		CI Mean	[196,68; 293,61]	[208,52; 302,58]	[214,40; 300,04]	[201,25; 281,46]	[191,81; 270,06]	[185,29; 275,07]	[190,00; 280,96]	[195,89; 279,74]		
		Median	313,00	300,00	337,50	309,00	300,00	300,00	270,00	280,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		22	17	19	19	17	14	16		
		Mittlere Differenz zur ED		-8,09	-24,06	-14,05	-31,63	-29,29	-33,36	-26,38		
		CI mittlere Differenz		[-30,72; 14,54]	[-48,40; 0,28]	[-39,00; 10,90]	[-61,92; -1,34]	[-62,50; 3,91]	[-78,14; 11,42]	[-54,97; 2,22]		
Median mittlere Differenz		0,00	-9,00	0,00	-10,00	-28,00	-12,00	-5,00				
2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	42	39	35	30	29	28	28			
	auswertbar	Anzahl	42	39	35	30	29	28	28			
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	23	29	24	20	21	20	18			
		Anteil in %	54,76	74,36	68,57	66,67	72,41	71,43	64,29			
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[39,53; 70,00]	[60,48; 88,24]	[52,97; 84,18]	[49,51; 83,82]	[55,86; 88,97]	[54,39; 88,47]	[46,21; 82,36]			
		Mean	250,83	274,93	297,25	258,50	280,33	266,70	281,39			
		CI Mean	[203,25; 298,40]	[232,99; 316,87]	[231,85; 362,65]	[219,34; 297,66]	[236,53; 324,14]	[220,95; 312,45]	[226,64; 336,14]			
		Median	300,00	300,00	330,00	320,00	320,00	300,00	307,00			
		Fallbasis mittlere Differenz		21	17	15	14	14	11			
		Mittlere Differenz zur ED		32,29	21,12	2,13	20,64	15,79	14,91			
		CI mittlere Differenz		[-9,57; 74,15]	[-10,73; 52,97]	[-39,35; 43,61]	[-18,97; 60,26]	[-20,28; 51,85]	[-17,75; 47,57]			
Median mittlere Differenz		0,00	19,00	12,00	10,00	2,00	9,00					
2010-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	39	39	36	34	30	27				
	auswertbar	Anzahl	39	39	34	32	29	27				
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	22	24	20	17	18	16				
		Anteil in %	56,41	61,54	58,82	53,13	62,07	59,26				
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[40,64; 72,18]	[46,07; 77,01]	[42,03; 75,62]	[35,56; 70,69]	[44,10; 80,04]	[40,37; 78,15]				
		Mean	224,73	314,38	283,05	222,00	243,22	231,19				
		CI Mean	[181,29; 268,17]	[257,94; 370,81]	[234,09; 332,01]	[173,33; 270,67]	[192,06; 294,38]	[186,00; 276,38]				
		Median	300,00	310,00	320,00	330,00	320,00	300,00				
		Fallbasis mittlere Differenz		21	17	16	16	14				
		Mittlere Differenz zur ED		83,33	68,12	20,13	38,31	19,00				
		CI mittlere Differenz		[12,72; 153,95]	[-1,36; 137,60]	[-28,00; 68,25]	[-17,27; 93,90]	[-34,35; 72,35]				
Median mittlere Differenz		27,00	23,00	36,00	39,00	30,00						
2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	47	40	36	31	28					
	auswertbar	Anzahl	47	39	34	29	27					
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	27	25	23	18	18					
		Anteil in %	57,45	64,10	67,65	62,07	66,67					
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[43,16; 71,73]	[48,85; 79,35]	[51,69; 83,61]	[44,10; 80,04]	[48,55; 84,79]					
		Mean	255,33	227,64	249,74	263,94	260,61					
		CI Mean	[207,98; 302,68]	[187,39; 267,89]	[201,89; 297,58]	[218,94; 308,95]	[206,71; 314,51]					
		Median	294,50	290,00	290,00	300,00	302,00					
		Fallbasis mittlere Differenz		19	16	12	11					
		Mittlere Differenz zur ED		-7,89	-29,50	-30,67	-0,36					
		CI mittlere Differenz		[-55,28; 39,49]	[-80,74; 21,74]	[-98,34; 37,01]	[-38,51; 37,78]					
Median mittlere Differenz		4,00	0,00	2,50	-1,00							

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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	48	45	42	39						
	auswertbar	Anzahl	48	45	41	37						
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	33	28	23	20						
		Anteil in %	68,75	62,22	56,10	54,05						
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[55,50; 82,00]	[47,90; 76,55]	[40,72; 71,48]	[37,77; 70,33]						
		Mean	223,61	213,43	242,22	254,35						
		CI Mean	[188,00; 259,21]	[175,11; 251,75]	[198,81; 285,62]	[213,73; 294,97]						
		Median	300,00	275,00	300,00	290,00						
		Fallbasis mittlere Differenz		25	21	19						
		Mittlere Differenz zur ED		-3,76	28,90	34,32						
		CI mittlere Differenz		[-36,41; 28,89]	[-12,89; 70,70]	[-0,63; 69,26]						
	Median mittlere Differenz		0,00	17,50	17,00							
	2011-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	36	35	33						
auswertbar		Anzahl	36	35	33							
mit Peak-Flow-Messung		Anzahl	23	23	20							
		Anteil in %	63,89	65,71	60,61							
Peak-Flow-Mittelwert		CI Anteil in %	[47,98; 79,80]	[49,76; 81,67]	[43,68; 77,54]							
		Mean	242,83	244,78	251,55							
		CI Mean	[184,85; 300,80]	[201,56; 288,00]	[196,27; 306,83]							
		Median	293,50	312,00	317,00							
		Fallbasis mittlere Differenz		20	18							
		Mittlere Differenz zur ED		-6,00	11,28							
		CI mittlere Differenz		[-35,82; 23,82]	[-23,35; 45,91]							
Median mittlere Differenz			-5,00	2,00								
2012-1		erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	31	28							
	auswertbar	Anzahl	31	28								
	mit Peak-Flow-Messung	Anzahl	16	13								
		Anteil in %	51,61	46,43								
	Peak-Flow-Mittelwert	CI Anteil in %	[33,73; 69,50]	[27,62; 65,24]								
		Mean	226,38	218,77								
		CI Mean	[181,76; 270,99]	[179,33; 258,21]								
		Median	295,00	290,00								
		Fallbasis mittlere Differenz		11								
		Mittlere Differenz zur ED		2,64								
		CI mittlere Differenz		[-29,29; 34,56]								
	Median mittlere Differenz		19,00									
	2012-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	35								
auswertbar		Anzahl	35									
mit Peak-Flow-Messung		Anzahl	25									
		Anteil in %	71,43									
Peak-Flow-Mittelwert		CI Anteil in %	[56,24; 86,61]									
		Mean	235,36									
		CI Mean	[196,83; 273,89]									
		Median	264,00									
		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 Beitritts-halbjahr 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 vorangegangenen Berichtshalbjahr möglich. Daher werden für dieses Berichtshalbjahr keine Werte dargestellt.

In der Kohorte 2008-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 99 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 43 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 55,81 Prozent von ihnen konnte ein verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert dokumentiert werden. Hingegen lag bei 44,19 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	Patienten insgesamt	Anzahl	218	210	209	198	194	184	174	162	152	139	134
	auswertbar	Anzahl		101	0	82	85	84	82	71	64	63	60
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		88		50	44	50	52	43	36	39	35
		Anteil in %		87,13		60,98	51,76	59,52	63,41	60,56	56,25	61,90	58,33
		CI Anteil in %		[80,57; 93,69]		[50,35; 71,60]	[41,08; 62,45]	[48,96; 70,08]	[52,92; 73,90]	[49,11; 72,01]	[44,00; 68,50]	[49,82; 73,99]	[45,75; 70,91]
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		13		32	41	34	30	28	28	24	25
		Anteil in %		12,87		39,02	48,24	40,48	36,59	39,44	43,75	38,10	41,67
CI Anteil in %			[6,31; 19,43]		[28,40; 49,65]	[37,55; 58,92]	[29,92; 51,04]	[26,10; 47,08]	[27,99; 50,89]	[31,50; 56,00]	[26,01; 50,18]	[29,09; 54,25]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	156	154	148	141	130	121	114	103	101	99	
	auswertbar	Anzahl		0	59	66	65	58	61	53	49	43	
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl			33	31	36	28	32	33	26	24	
		Anteil in %			55,93	46,97	55,38	48,28	52,46	62,26	53,06	55,81	
		CI Anteil in %			[43,16; 68,71]	[34,84; 59,10]	[43,21; 67,56]	[35,30; 61,25]	[39,82; 65,10]	[49,09; 75,44]	[38,94; 67,18]	[40,79; 70,83]	
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl			26	35	29	30	29	20	23	19	
		Anteil in %			44,07	53,03	44,62	51,72	47,54	37,74	46,94	44,19	
CI Anteil in %				[31,29; 56,84]	[40,90; 65,16]	[32,44; 56,79]	[38,75; 64,70]	[34,90; 60,18]	[24,56; 50,91]	[32,82; 61,06]	[29,17; 59,21]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	110	105	100	95	88	80	74	72	63		
	auswertbar	Anzahl		46	61	63	54	49	44	45	44		
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		25	33	33	23	28	28	22	22		
		Anteil in %		54,35	54,10	52,38	42,59	57,14	63,64	48,89	61,36		
		CI Anteil in %		[39,79; 68,90]	[41,49; 66,71]	[39,95; 64,81]	[29,28; 55,91]	[43,14; 71,14]	[49,26; 78,01]	[34,12; 63,66]	[46,81; 75,92]		
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		21	28	30	31	21	16	23	17		
		Anteil in %		45,65	45,90	47,62	57,41	42,86	36,36	51,11	38,64		
CI Anteil in %			[31,10; 60,21]	[33,29; 58,51]	[35,19; 60,05]	[44,09; 70,72]	[28,86; 56,86]	[21,99; 50,74]	[36,34; 65,88]	[24,08; 53,19]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	65	59	54	52	51	47	44			
	auswertbar	Anzahl		22	21	24	26	25	23	24			
	verbesserter oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		13	10	9	14	17	12	13			
		Anteil in %		59,09	47,62	37,50	53,85	68,00	52,17	54,17			
		CI Anteil in %		[38,06; 80,12]	[25,73; 69,51]	[17,71; 57,29]	[34,30; 73,39]	[49,34; 86,66]	[31,30; 73,05]	[33,80; 74,53]			
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		9	11	15	12	8	11	11			
		Anteil in %		40,91	52,38	62,50	46,15	32,00	47,83	45,83			
CI Anteil in %			[19,88; 61,94]	[30,49; 74,27]	[42,71; 82,29]	[26,61; 65,70]	[13,34; 50,66]	[26,95; 68,70]	[25,47; 66,20]				

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	Patienten insgesamt	Anzahl	42	39	35	30	29	28	28			
	auswertbar	Anzahl		21	23	19	19	20	17			
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		13	13	9	12	12	12			
		Anteil in %		61,90	56,52	47,37	63,16	60,00	70,59			
		CI Anteil in %		[40,62; 83,19]	[35,81; 77,24]	[24,30; 70,44]	[40,87; 85,44]	[37,97; 82,03]	[48,26; 92,91]			
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		8	10	10	7	8	5			
		Anteil in %		38,10	43,48	52,63	36,84	40,00	29,41			
		CI Anteil in %		[16,81; 59,38]	[22,76; 64,19]	[29,56; 75,70]	[14,56; 59,13]	[17,97; 62,03]	[7,09; 51,74]			
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	39	39	36	34	30	27				
	auswertbar	Anzahl		21	17	16	15	15				
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		17	8	7	10	6				
		Anteil in %		80,95	47,06	43,75	66,67	40,00				
		CI Anteil in %		[63,74; 98,16]	[22,60; 71,52]	[18,64; 68,86]	[41,97; 91,36]	[14,34; 65,66]				
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		4	9	9	5	9				
		Anteil in %		19,05	52,94	56,25	33,33	60,00				
		CI Anteil in %		[1,84; 36,26]	[28,48; 77,40]	[31,14; 81,36]	[8,64; 58,03]	[34,34; 85,66]				
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	47	40	36	31	28					
	auswertbar	Anzahl		19	20	17	15					
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		11	12	11	7					
		Anteil in %		57,89	60,00	64,71	46,67					
		CI Anteil in %		[35,09; 80,70]	[37,97; 82,03]	[41,29; 88,12]	[20,53; 72,80]					
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		8	8	6	8					
		Anteil in %		42,11	40,00	35,29	53,33					
		CI Anteil in %		[19,30; 64,91]	[17,97; 62,03]	[11,88; 58,71]	[27,20; 79,47]					
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	48	45	42	39						
	auswertbar	Anzahl		25	22	19						
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		13	15	14						
		Anteil in %		52,00	68,18	73,68						
		CI Anteil in %		[32,01; 71,99]	[48,26; 88,10]	[53,34; 94,03]						
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		12	7	5						
		Anteil in %		48,00	31,82	26,32						
		CI Anteil in %		[28,01; 67,99]	[11,90; 51,74]	[5,97; 46,66]						
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	36	35	33							
	auswertbar	Anzahl		20	18							
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		10	14							
		Anteil in %		50,00	77,78							
		CI Anteil in %		[27,52; 72,48]	[58,01; 97,54]							
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		10	4							
		Anteil in %		50,00	22,22							
		CI Anteil in %		[27,52; 72,48]	[2,46; 41,99]							
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	31	28								
	auswertbar	Anzahl		11								
	verbessertes oder gleichbleibender Peak-Flow-Wert	Anzahl		6								
		Anteil in %		54,55								
		CI Anteil in %		[23,68; 85,41]								
	Verschlechterung des Peak-Flow-Wertes	Anzahl		5								
		Anteil in %		45,45								
		CI Anteil in %		[14,59; 76,32]								

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	Patienten insgesamt	Anzahl	35										
	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 %											

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 156 Patienten in das Programm eingeschrieben. Von den im letzten Berichtshalbjahr noch eingeschriebenen 99 Patienten sind 2 Personen bzw. 2,02 Prozent verstorben.

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

Tabelle C.3.7.1 Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit t > 65

EZ	Sterberaten, Subkohorte der Patienten mit t > 65	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	218	210	209	198	194	184	174	162	152	139	
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	1	1	2	3	0	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,57	1,23	1,97	0,00	3,73
		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; 1,61]	[0,00; 1,70]	[0,00; 2,94]	[0,00; 4,19]	[0,00; 0,00]	[0,51; 6,95]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	156	154	148	141	130	121	114	103	101	99	
	verstorben	Anzahl	0	0	0	1	1	2	4	0	0	2	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,71	0,77	1,65	3,51	0,00	0,00	2,02	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,10]	[0,00; 2,28]	[0,00; 3,93]	[0,12; 6,90]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,81]	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	110	105	100	95	88	80	74	72	63		
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,50	0,00	2,78	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,94]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,60]	[0,00; 0,00]		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	71	65	59	54	52	51	47	44			
	verstorben	Anzahl	0	2	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	0,00	3,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	42	39	35	30	29	28	28				
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	39	39	36	34	30	27					
	verstorben	Anzahl	0	0	0	0	1	0					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	3,33	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,87]	[0,00; 0,00]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	47	40	36	31	28						
	verstorben	Anzahl	0	1	1	1	1						
		Anteil in %	0,00	2,50	2,78	3,23	3,57						
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,40]	[0,00; 8,22]	[0,00; 9,55]	[0,00; 10,57]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	48	45	42	39							
	verstorben	Anzahl	0	0	1	1							
		Anteil in %	0,00	0,00	2,38	2,56							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,05]	[0,00; 7,59]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	36	35	33								
	verstorben	Anzahl	0	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	31	28									
	verstorben	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
2012-2	Patienten insgesamt	Anzahl	35										
	verstorben	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]										

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 ₀ (t)) für die Zielgröße ,Tod' (inkl. Beitrittsjahr, t=0)	
Zeitpunkt	Tod
t ₀	0,00020
t ₁	0,00038
t ₂	0,00034
t ₃	0,00036
t ₄	0,00037
t ₅	0,00042
t ₆	0,00040
t ₇	0,00050
t ₈	0,00050
t ₉	0,00057
t ₁₀	0,00047
t ₁₁	0,00064
t ₁₂	0,00069
t ₁₃	0,00095
Mittlere Baseline-Rate	<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 Gesamtmittelwerte¹⁰

Tab.-Nr.	Zielwerte	Gesamt- mittelwert
D.3.1.1	Raucheranteil 1: Anteil Halbjahre Raucher (alle Patienten ≥ 12 Jahre)	0,1572
	Raucheranteil 2: Anteil Halbjahre Raucher (Raucher bei Einschreibung, ≥ 12 Jahre) *	0,8471
	Body-Mass-Index 1: stark adipös (BMI ≥ 30) (alle erwachsenen Patienten ≥ 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

¹⁰ 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^2 als untergewichtig, BMI-Werte zwischen 18,5 und 25 kg/m^2 als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m^2 als leicht übergewichtig und BMI-Werte ab 30 kg/m^2 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
Rauchen 1				
Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über alle Patienten ab 12 Jahren	Anteil in %	23,02	16,85	11,51
	Fallbasis	2864	2864	2864

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
Rauchen 2				
Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über ursprüngliche Raucher ab 12 Jahren (Raucher zur ED)	Anteil in %	87,04	83,97	81,72
	Fallbasis	387	387	387

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

Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 1 Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Body-Mass-Index 1				
Anteil der Halbjahre mit BMI ≥ 30 (stark adipös) pro Patient über alle erwachsenen Patienten	Wert	36,48	34,75	27,69
	Fallbasis	2645	2645	2645

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

Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 2 Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Body-Mass-Index 2				
Anteil der Halbjahre mit BMI ≥ 30 (stark adipös) pro Kind über alle Kinder	Anteil in %	25,08	21,33	11,51
	Fallbasis	451	451	451

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

Risikofaktoren und Begleiterkrankungen: Body-Mass-Index 3 Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Body-Mass-Index 3				
Anteil der Halbjahre mit BMI-Kategorie: untergewichtig, pro Kind über alle Kinder	Anteil in %	6,29	5,33	3,95
	Fallbasis	451	451	451

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 Beitrittshalbjahr

Symptomatik: Häufigkeit der Asthmasymptome Auswertungen mit Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Häufigkeit der Asthmasymptome				
Anteil der Halbjahre mit <u>täglichen</u> Asthmasymptomen pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	29,98	28,23	14,81
	Fallbasis	3058	3058	3058

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

Symptomatik: Entwicklung der Asthmasymptome 1 Auswertungen mit Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Entwicklung der Asthmasymptome 1				
Anteil der Halbjahre mit täglichen Asthmasymptomen, bei denen im direkten Folgehalbjahr eine Doku vorliegt und eine Verbesserung aufgetreten ist *	Anteil in %	75,32	55,66	47,30
	Fallbasis	1391	1391	1391

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

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

Symptomatik: Entwicklung der Asthmasymptome 2 Auswertungen mit Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Entwicklung der Asthmasymptome 2				
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 %	62,75	69,66	88,52
	Fallbasis	1776	1776	1776

* 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 Beitrittshalbjahr

Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 1 Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Stationäre notfallmäßige Behandlung 1				
Anteil der Halbjahre pro Patient mit <u>mindestens einer</u> stationären notfallmäßigen Behandlung über alle Patienten	Anteil in %	1,38	1,43	0,95
	Fallbasis	2626	2626	2626

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

Symptomatik: Stationäre notfallmäßige Behandlung 2 Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Stationäre notfallmäßige Behandlung 2				
Anteil der Halbjahre pro Patient mit <u>mehr als einer</u> stationären notfallmäßigen Behandlung über alle Patienten	Anteil in %	0,41	0,42	0,18
	Fallbasis	2626	2626	2626

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
Stationäre notfallmäßige Behandlung 3				
Anteil der Halbjahre pro Patient mit <u>mehr als einer</u> stationären notfallmäßigen Behandlung über alle	Anteil in %	9,48	7,53	4,49
Patienten mit <u>mindestens einer</u> stationären notfallmäßigen Behandlung	Fallbasis	145	145	145

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
Medikation				
Patientenanteil mit inhalativen Glukokortikosteroiden als Dauermedikation in mindestens einem Halbjahr über alle Patienten	Anteil in %	58,35	65,73	73,02
	Fallbasis	2623	2623	2623

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
Asthmaschulung 1				
Patientenanteil mit Empfehlung(en) zur Schulungsteilnahme, der mindestens in einem Halbjahr unbegründet nicht teilgenommen hat	Anteil in %	27,23	38,60	46,17
	Fallbasis	1311	1311	1311

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
Asthmaschulung 2				
Patientenanteil mit mindestens einer in einem Halbjahr durchgeführten Schulung über alle Patienten	Anteil in %	7,07	22,73	81,19
	Fallbasis	2626	2626	2626

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
Überprüfung der Inhalationstechnik				
Anteil der Jahre mit mindestens einer Überprüfung der Inhalationstechnik pro Patient über alle Patienten*	Anteil in %	76,43	79,50	83,40
	Fallbasis	2257	2257	2257

* 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
Schriftlicher Selbstmanagementplan				
Anteil der Halbjahre mit Vorliegen eines Selbstmanagementplans pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	42,72	47,11	56,54
	Fallbasis	3058	3058	3058

D.3.7 Ereigniszeitanalysen

In den folgenden Tabellen sind kumulierte „Raten der ereignisfreien Zeit“ nach Kaplan-Meier ausgewiesen. Diese geben die Wahrscheinlichkeit dafür an, dass Patienten zum jeweiligen Berichtshalbjahr einen primären Endpunkt aufweisen, bezogen auf die Patientengruppe, bei der die Endpunkte tatsächlich noch auftreten könnten. Vorgenommen werden diese Analysen im

vorliegenden Fall für den Endpunkt Tod. Dargestellt werden die Ergebnisse für verschiedene Beobachtungszeitpunkte, z.B. für t= 3 (Beitrittshalbjahr plus 2 Folgehalbjahre).

Tabelle D.3.7.1 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=3): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=3				
	Rate in %	100,00	99,96	99,43
	Fallbasis	2254	2254	2254

Tabelle D.3.7.2 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=4): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=4				
	Rate in %	100,00	99,86	99,18
	Fallbasis	1952	1952	1952

Tabelle D.3.7.3 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=5): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=5				
	Rate in %	99,98	99,68	98,93
	Fallbasis	1674	1674	1674

Tabelle D.3.7.4 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=6): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=6				
	Rate in %	99,92	99,55	98,64
	Fallbasis	1442	1442	1442

Tabelle D.3.7.5 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=7): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=7				
	Rate in %	99,71	99,23	98,34
	Fallbasis	1242	1242	1242

Tabelle D.3.7.6 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=8): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Tod, t=8				
	Rate in %	99,65	99,05	97,96
	Fallbasis	1054	1054	1054

Tabelle D.3.7.7 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=9): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Tod, t=9			
	Rate in %	99,60	98,81	97,53
	Fallbasis	846	846	846

Tabelle D.3.7.8 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=10): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Tod, t=10			
	Rate in %	99,34	98,34	97,03
	Fallbasis	624	624	624

Tabelle D.3.7.9 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=11): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Tod, t=11			
	Rate in %	99,07	97,71	96,41
	Fallbasis	313	313	313

Tabelle D.3.7.10 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=12): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Tod, t=12			
	Rate in %			
	Fallbasis			

Tabelle D.3.7.11 Ereigniszeitanalysen (Endpunkt Tod t=13): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Tod, t=13			
	Rate in %			
	Fallbasis			

D.5 Leistungsausgaben

Das Auswertungskapitel 4 der regulären Berichtsteile ist für die Risikoadjustierung nicht relevant. Um den Vergleich beider Auswertungen über eine analoge Nummerierung zu erleichtern, wird der vorliegende Berichtsteil mit dem Kapitel 5 fortgesetzt.

Ein Grundziel der Evaluation ist laut Kriterien des BVA die Überprüfung der Kosten der Versorgung der DMP-Patienten. Entsprechende Auswertungen werden in diesem zweiten Teil des Evaluationsberichtes vorgenommen. Hierzu werden anhand von Zufallsstichproben die durchschnittlichen Leistungsausgaben pro Patient berechnet. In diese Betrachtung fließen alle Ausgaben für die betrachteten Leistungsbereiche ein, nicht nur die 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
Ausgaben f. ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	436,34	465,95	450,47
	Fallbasis	1278	1278	1278

Tabelle D.5.2 Leistungsausgaben: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre

Leistungsausgaben: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Ausgaben für Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	606,19	654,74	461,89
	Fallbasis	1278	1278	1278

Tabelle D.5.3 Leistungsausgaben: Arzneimittel - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre

Leistungsausgaben: Arzneimittel - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Ausgaben für Arzneimittel				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	478,70	535,45	482,56
	Fallbasis	1278	1278	1278

Tabelle D.5.4 Leistungsausgaben: Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre

Leistungsausgaben: Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	56,58	68,64	90,66
	Fallbasis	1278	1278	1278

Tabelle D.5.5 Leistungsausgaben: Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre

Leistungsausgaben: Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Ausgaben für Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	58,67	47,78	65,43
	Fallbasis	1280	1280	1280

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

Leistungsausgaben: Insgesamt - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Leistungsausgaben insgesamt				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	1636,44	1783,61	1566,09
	Fallbasis	1278	1278	1278

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:

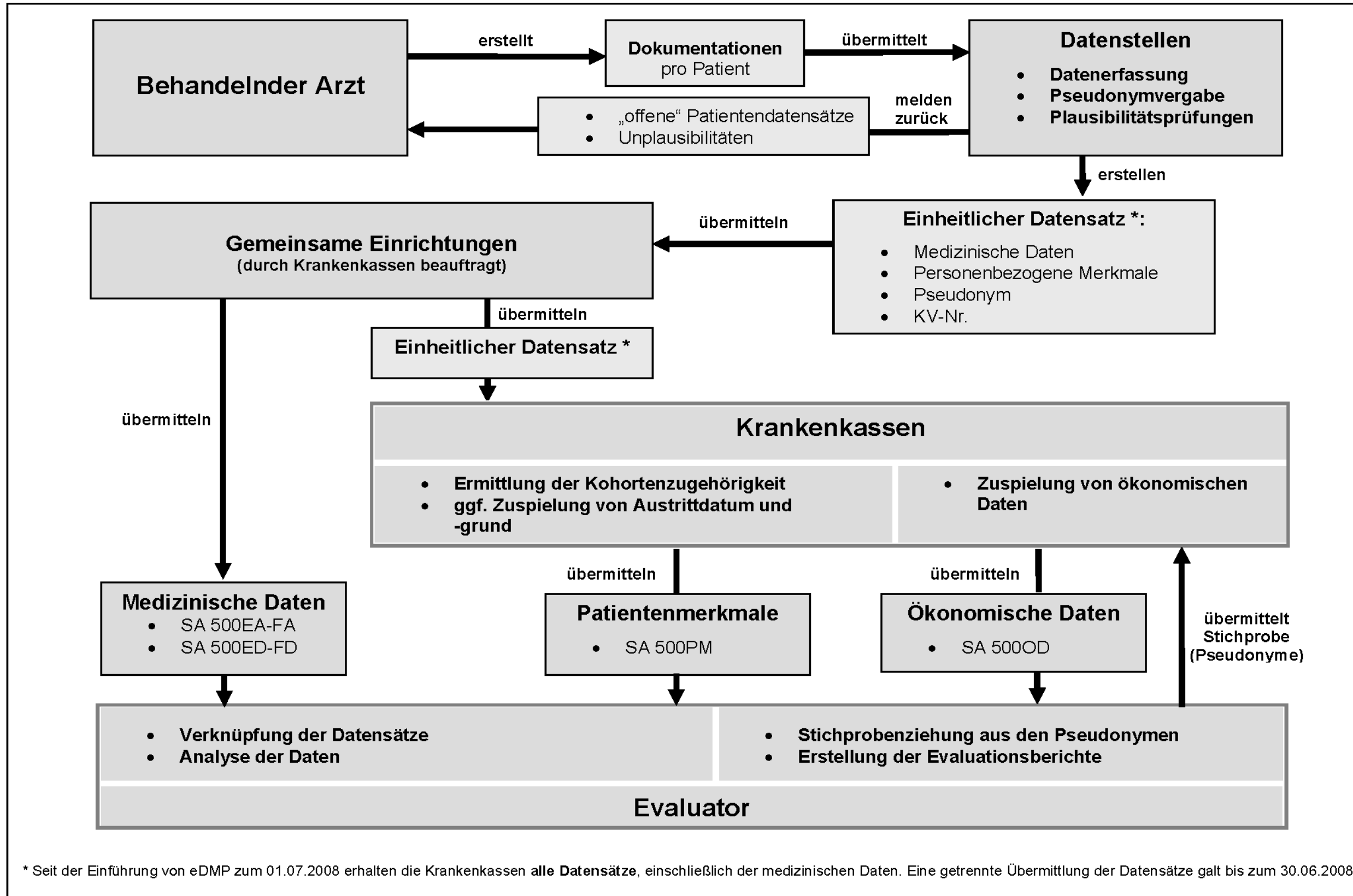
- Patientenmerkmale
- Medizinische Daten
- Ökonomische Daten

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.¹¹ 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/FD¹² 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.

¹¹ 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.

¹² 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.

¹³ 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.

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.¹³

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 verwendeten Altersermittlung „Auswertungsjahr minus Geburtsjahr“ um ein Jahr jünger ausgewiesen. Zweitens kann eine unveränderte Patientengruppe bei den berechneten Mittelwerten innerhalb eines Auswertungsjahres nicht „altern“, da sich die vollendeten Lebensjahre auf den Stichtag 1.1. des Auswertungsjahres beziehen. Unterschiedliche Mittelwerte im ersten und zweiten Halbjahr eines Kalenderjahres sind daher darauf zurückzuführen, dass sich durch das Ausscheiden von Patienten die Zusammensetzung der Restkohorte ändern kann.

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.¹⁴ 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.

¹⁴ 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.¹⁵ 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.¹⁶ 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.

¹⁵ 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.

¹⁶ 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 letzter vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres **
Entwicklung der Peakflow-Werte	Jeweils letzter vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres **
Stationäre notfallmäßige Behandlung (mindestens 1 mal pro Halbjahr)	Höchster Wert des Auswertungshalbjahres (worst case)
Stationäre notfallmäßige Behandlung (mehr als 1 mal pro Halbjahr)	Summe der Werte aus allen Dokumentationen des Auswertungshalbjahres
Definition „Raucher“	Für das betreffende Halbjahr als „Raucher“ zu bewerten, wenn dies in mindestens einer Dokumentation angegeben wurde
BMI	Jeweils letzter vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres (in FDx bis 20081 nur für Kinder möglich, ab 20082 Werte in FDx auch für Erwachsene) **
Medikation	Jeweils letzter 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 Kalenderjahres = 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 berücksichtigen¹⁷.

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.

¹⁷ 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
Asthaschulung 1: Non-Compliance bei veranlasster Schulung	Patienten mit empfohlener Schulung laut Dokumentation
Asthaschulung 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 Asthasymptomen: Tägliche Asthasymptome	alle Patienten
Entwicklung Asthasymptome: Tägliche Asthasymptome mit Verbesserung im direkten Folgehalbjahr	Patienten mit mindestens einmal dokumentierten täglichen Asthasymptomen
Entwicklung Asthasymptome: Seltener als wöchentliche oder keine Asthasymptome ohne Verschlechterung im direkten Folgehalbjahr	Patienten mit mindestens einmal dokumentierten selteneren als wöchentlichen oder keinen Asthasymptomen
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
Tod			
BeitrittsHalbjahr	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
Gesamt	297.435	2.556	299.991

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
Altersgruppe ^{A)}:	Indikator:	raab_042
- 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
Geschlecht:	Dummy:	
- Männer	1	raab043r
- Frauen	0	Referenz
Kohortenzugehörigkeit:	Indikator:	raab044r
- 2006-1	1	Referenz
- 2006-2	2	2
- 2007-1	3	3
- 2007-2	4	4
- 2008-1	5	5
- 2008-2	6	6
- 2009-1	7	7
- 2009-2	8	8
- 2010-1	9	9
- 2010-2	10	10
- 2011-1	11	11
- 2011-2	12	12
- 2012-1	13	13
- 2012-2	14	14
Kalenderhalbjahr ^{B)}:	Indikator:	raab_046
- 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
Auswertungsjahr (nur für Jahresauswertung):	Indikator:	jahr
- Jahr 1	1	Referenz
- Jahr 2	2	2
- Jahr 3	3	3
- Jahr 4	4	4
- Jahr 5	5	5
- Jahr 6	6	6
Raucherstatus bei Einschreibung:	Dummy:	
- Nichtraucher	0	Referenz
- Raucher	1	raab_047

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

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 aufeinander-folgenden Halbjahren bei den Schulungsvariablen eine 0, eine 1 oder eine 2 eingetragen ist. Vermutlich gab es hier also einmal die Empfehlung zur Schulung und in allen Folgehalbjahren wurde dann bei Nichtteilnahme eine 0 bzw. bei Teilnahme eine 2 eingetragen. Bei der 0 (nicht teilgenommen) kommt dies offenbar seltener vor als bei der 2, weshalb bei der Teilnahme (Zielwert = 2) die Schätzung der E-Werte im Verhältnis zu den O-Werten bzw. G-Werten noch stärker nach oben abweicht als bei der Nichtteilnahme.

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

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

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