

AOK Curaplan Diabetes mellitus Typ 1 der AOK Hessen - Die Gesundheitskasse

Berichtstyp: Evaluationsbericht

Auswertungshalbjahre: 2007-1 bis 2012-1

Abgabedatum: 30. September 2013

Evaluatoren:

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

prognos
Prognos AG
Schwanenmarkt 21
40231 Düsseldorf

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

Zusammenfassung	7
0. Einleitung	9
Tabelle 0.1 Inhalte der Evaluation	10
0.1. Fallbezogene Auswertung nach Halbjahres-Kohorten	13
Tabelle 0.1.1 Tabellenstandard	14
Tabelle 0.1.2 Plausible Wertebereiche	16
0.2. Beispiel für eine tabellarische Darstellung	17
Tabelle 0.2.1 Muster für eine tabellarische Darstellung am Beispiel der Patienten und ihrer HbA1c-Konzentration	18
0.3 Ausgewertete Teilgruppen: Subkohorten und Kollektive	19
Berichtsteil I: Evaluation der medizinischen Inhalte	20
Auswertungskapitel 1: Patientenzahlen und -merkmale	20
Tabelle 1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung	20
Tabelle 1.2 Patientenzahlen zur Stichprobenziehung	22
Tabelle 1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)	23
Tabelle 1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	26
Tabelle 1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres	28
Tabelle 1.6 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit über alle Kohorten	30
Tabelle 1.7 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte	31
Tabelle 1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation	32
Auswertungskapitel 2: Leistungserbringer	33
Tabelle 2.1 Leistungserbringer*	34
Auswertungskapitel 3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung	35
3.1 Risikofaktoren	36
Tabelle 3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index	37
Tabelle 3.1.2 Raucher \geq 12 Jahre in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation	43
Tabelle 3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten \geq 12 Jahre	45
Tabelle 3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation	49
Tabelle 3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese)	60
Tabelle 3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation	62
Tabelle 3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation	64
3.2 Laborwerte	66
Tabelle 3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration	67
Tabelle 3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen	69
Tabelle 3.2.3 Patienten und ihre Serum-Kreatinin-Werte	75
Tabelle 3.2.4 Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate (GFR)	79
Tabelle 3.2.5 Patienten und ihre jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalbuminausscheidung	85
3.3 Medikation	87
Tabelle 3.3.1 Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern	88
3.4 Prozessparameter	92
Tabelle 3.4.1 Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen	93
Tabelle 3.4.2 Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen	96
3.5 Augenärztliche Auswertungen	99
Tabelle 3.5.1 Patienten und ihre jährliche ophthalmologische Netzhautuntersuchung	100
Tabelle 3.5.2 Erwachsene Patienten mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	102
3.6 Ereigniszeitanalysen bei Begleit- und Folgeerkrankungen, primären und sekundären Endpunkten	104
Tabelle 3.6.1 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten einer Erblindung im Kollektiv der nicht erblindeten Patienten laut Erstdokumentation	105
Tabelle 3.6.2 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten einer diabetischen Nephropathie im Kollektiv der Patienten ohne diabetische Nephropathie laut Erstdokumentation	107
Tabelle 3.6.3 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht	

	auffälligem Fußstatus laut Erstdokumentation	110
Tabelle 3.6.4	Ereigniszeitanalyse: Erstmalige Durchführung einer Amputation im Kollektiv der Patienten ohne Amputationen laut Erstdokumentation	114
Tabelle 3.6.5	Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten eines Herzinfarkts im Kollektiv der Patienten ohne Herzinfarkt laut Erstdokumentation	116
Tabelle 3.6.6	Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten eines Schlaganfalls im Kollektiv der Patienten ohne Schlaganfall laut Erstdokumentation	118
Tabelle 3.6.7	Ereigniszeitanalyse: Erstmalige Durchführung einer Nierenersatztherapie im Kollektiv der Patienten ohne Nierenersatztherapie laut Erstdokumentation	120
Tabelle 3.6.8	Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation	123
Tabelle 3.6.9	Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre, aber mit Vorliegen von einem oder mehreren sekundären Endpunkten laut Erstdokumentation	126
Tabelle 3.6.10	Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten von primären oder sekundären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation	129
Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte		131
Auswertungskapitel 4: Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben		132
Tabelle 4.1	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)	132
Auswertungskapitel 5: Leistungsausgaben		134
Tabelle 5.1	Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe)	134
Tabelle 5.2	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)	136
Tabelle 5.3	Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr	138
Tabelle 5.4	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)	139
Tabelle 5.5	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)	141
Tabelle 5.6	Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)	143
Tabelle 5.7	Patienten und zugehörige Ausgaben für Dialyse-Sachkosten in Euro (Stichprobe)	145
Tabelle 5.8	Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)	147
Tabelle 5.9	Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)	149
Tabelle 5.10	Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe)	151
Tabelle 5.11	Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche - Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege ab 2006 - insgesamt in Euro (Stichprobe)	154
Auswertungskapitel 6: Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung		156
Tabelle 6.1	Durchschnittliche Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung pro DMP-Teilnehmer und Jahr und Versichertenjahre	156
Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität		157
Abb. III.1	Übersicht über die Bildung der Sub- bzw. Summenskalen und des SF-6D-Gesamtindex	158
Auswertungskapitel 7: Rücklaufstatistik		159
Tabelle 7.1	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)	159
Auswertungskapitel 8: Auswertungen zur Lebensqualität		161
Tabelle 8.1	Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	161
Tabelle 8.2	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	163
Tabelle 8.3	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	166
Tabelle 8.4	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	169
Tabelle 8.5	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	172
Tabelle 8.6	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	175
Tabelle 8.7	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	178
Tabelle 8.8	SF-36-Skala Emotionale Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	181
Tabelle 8.9	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	184
Tabelle 8.10	Körperliche Summenskala	187
Tabelle 8.11	Psychische Summenskala	190
Tabelle 8.12	SF-6D-Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	193

Anhang A: Auswertung für Patienten ohne Endpunkte	196
Auswertungskapitel A.1: Patientenzahlen und -merkmale	197
Tabelle A.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte ohne Endpunkte	197
Tabelle A.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte ohne Endpunkte	199
Tabelle A.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	202
Tabelle A.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	204
Tabelle A.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte	206
Auswertungskapitel A.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung	207
A.3.1 Risikofaktoren	208
Tabelle A.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte	209
Tabelle A.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte ohne Endpunkte	215
Tabelle A.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte	219
Tabelle A.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese)	230
Tabelle A.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte	232
Tabelle A.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte	234
A.3.2 Laborwerte	236
Tabelle A.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte ohne Endpunkte	237
Tabelle A.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte	239
Anhang B: Auswertung für Patienten mit primären Endpunkten	245
Auswertungskapitel B.1: Patientenzahlen und -merkmale	246
Tabelle B.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit primären Endpunkten	246
Tabelle B.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit primären Endpunkten	248
Tabelle B.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	251
Tabelle B.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	253
Tabelle B.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten	255
Auswertungskapitel B.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung	256
B.3.1 Risikofaktoren	257
Tabelle B.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten	258
Tabelle B.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit primären Endpunkten	263
Tabelle B.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten	267
Tabelle B.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese)	274
Tabelle B.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten	276
Tabelle B.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten	278
B.3.2 Laborwerte	280
Tabelle B.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit primären Endpunkten	281
Tabelle B.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten	283
Anhang C: Auswertung für Patienten nur mit sekundären Endpunkten	289
Auswertungskapitel C.1: Patientenzahlen und -merkmale	290
Tabelle C.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	290
Tabelle C.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	292
Tabelle C.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	295
Tabelle C.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	297
Tabelle C.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	299

Auswertungskapitel C.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung	300
C.3.1 Risikofaktoren	301
Tabelle C.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	302
Tabelle C.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten \geq 12 Jahre, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	308
Tabelle C.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	312
Tabelle C.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese)	323
Tabelle C.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	325
Tabelle C.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	327
C.3.2 Laborwerte	329
Tabelle C.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	330
Tabelle C.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	332
Anhang D: Risikoadjustierter Berichtsteil	338
Tabelle D.1 Übersicht über die Zielwerte, Kollektivabgrenzung und die zugehörigen Gesamtmittelwerte	339
D.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung	340
D.3.1 Risikofaktoren	341
Tabelle D.3.1.1 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	341
Tabelle D.3.1.2 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	341
Tabelle D.3.1.3 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 3 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	341
Tabelle D.3.1.4 Risikofaktoren: Rauchen 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	341
Tabelle D.3.1.5 Risikofaktoren: Rauchen 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	341
Tabelle D.3.1.6 Risikofaktoren: Hypertonie - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	342
D.3.2 Laborwerte	343
Tabelle D.3.2.1 Laborwerte: HbA1c 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	343
Tabelle D.3.2.2 Laborwerte: HbA1c 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	343
Tabelle D.3.2.3 Laborwerte: Serum-Kreatinin - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr	343
D.3.4 Prozessparameter: Schulungen und augenärztliche Untersuchungen	344
Tabelle D.3.4.1 Prozessparameter: Diabetesschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	344
Tabelle D.3.4.2 Prozessparameter: Diabetesschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	344
Tabelle D.3.4.3 Prozessparameter: Hypertonieschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	344
Tabelle D.3.4.4 Prozessparameter: Hypertonieschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	344
Tabelle D.3.4.5 Prozessparameter: Ophthalmologische Netzhautuntersuchung - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	345
D.3.5 Begleit- und Folgeerkrankungen	346
Tabelle D.3.5.1 Begleit- und Folgeerkrankungen: Herzinfarkt - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	346
Tabelle D.3.5.2 Begleit- und Folgeerkrankungen: Schlaganfall - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	346
Tabelle D.3.5.3 Begleit- und Folgeerkrankungen: Erheblich auffälliger Fußstatus- Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	346
Tabelle D.3.5.4 Begleit- und Folgeerkrankungen: Diabetische Nephropathie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	346
Tabelle D.3.5.5 Begleit- und Folgeerkrankungen: Proliferative (diabetische) Retinopathie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	346
D.3.6 Therapien	347
Tabelle D.3.6.1 Therapien: Nierenersatztherapie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr	347

D.3.7 Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier	348
Tabelle D.3.7.1 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=4, Tod t=5): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	348
Tabelle D.3.7.2 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=5, Tod t=6): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	348
Tabelle D.3.7.3 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=6, Tod t=7): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	348
Tabelle D.3.7.4 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=7, Tod t=8): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	349
Tabelle D.3.7.5 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte (t=8, Tod t=9): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	349
Tabelle D.3.7.6 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=9, Tod t=10): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	349
Tabelle D.3.7.7 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=10, Tod t=11): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	349
Tabelle D.3.7.8 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=11, Tod t=12): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	350
Tabelle D.3.7.9 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=12, Tod t=13): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	350
Tabelle D.3.7.10 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=13, Tod t=14): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	350
Tabelle D.3.7.11 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=14, Tod t=15): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier	350
D.3.8 Endpunktfreiheit	351
Tabelle D.3.8.1 Endpunktfreiheit	351
D.5 Leistungsausgaben	352
Tabelle D.5.1 Leistungsausgaben: Ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	352
Tabelle D.5.2 Leistungsausgaben: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	352
Tabelle D.5.3 Leistungsausgaben: Arzneimittel - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	352
Tabelle D.5.4 Leistungsausgaben: Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	352
Tabelle D.5.5 Leistungsausgaben: Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	353
Tabelle D.5.6 Leistungsausgaben: Insgesamt - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre	353
Anhang E: Methodik und Datengrundlage	354
E.1 Datengrundlage	354
Abb. E.1.1 Datenfluss im Rahmen des DMP DM1 unter vertraglicher Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) (Regelfall) - ab eDMP	355
E.2 Qualitätssicherung	357
E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen	358
Tabelle E.3.1 Medizinische Daten: Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr	359
E.4 Modellbildung für die Risikoadjustierung	360
Tabelle E.4.1 Medizinische Zielwerte	361
Tabelle E.4.2 Ökonomische Zielwerte	361
Tabelle E.4.3 Gemessene Ereigniszeiten und Zahl der Bindungen bei primären Endpunkten, sekundären Endpunkten und Tod	362
Tabelle E.4.4 Übersicht über den gemeinsamen Kovariatensatz für die Modellierung	365
Anhang F: Glossar	369

Zusammenfassung

Ausgeschiedene Patienten/-innen

Patienten/-innen können im Zeitverlauf aus dem Programm ausscheiden. Gründe für das Ausscheiden sind: Beendigung durch den Patienten, Ausschluss des Patienten durch die Krankenkasse auf Grund der Nichterfüllung vorgegebener Kriterien oder Tod des Patienten/der Patientin.

Body-Mass-Index (BMI) erwachsener Patienten/-innen

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 m im Quadrat ($BMI = \frac{kg}{m^2}$). BMI-Werte unter 25 kg/m^2 sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m^2 als leicht übergewichtig und BMI-Werte über 30 kg/m^2 als übergewichtig (adipös) anzusehen.

Raucheranteil

Zigarettenrauch hat zahlreiche negative Einflüsse auf den Stoffwechsel und das Herz-Kreislauf-System, die die diabetesbedingten Folgeerkrankungen teilweise potenzieren können. Daher sind Veränderungen im Rauchverhalten der Patienten/-innen, die letztlich zur Reduktion des Raucheranteils im Patientenkollektiv führen, bedeutende Therapieziele.

Blutdruck (systolisch/diastolisch) bei erwachsenen Patienten

Ein erhöhter Blutdruck (Hypertonus) hat ebenfalls zahlreiche negative Einflüsse auf das Herz-Kreislauf-System, die die diabetesbedingten Folgeerkrankungen an den Gefäßen potenzieren können. Eine (medikamentöse) Einstellung der erhöhten Blutdruckwerte in den Normalbereich ist daher ein wichtiges Therapieziel der DMP. Die Entwicklung des mittleren diastolischen sowie des mittleren systolischen Blutdruckwertes ist für das Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker dokumentiert, d.h. für diejenigen Diabetes-Patienten/-innen, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation als Hypertoniker eingestuft wurden. Dazu zählen ausschließlich Patienten/-innen für welche die Hypertonie über den entsprechenden Anamnesebefund dokumentiert ist. Die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation gemessenen Blutdruckwerte werden nicht berücksichtigt.

Dem unteren Druckwert der Blutdruckkurve, dem so genannten diastolischen Wert, kommt eine besondere diagnostische Bedeutung zu, da er permanent auf den Gefäßwänden lastet. Der obere Druckwert der Blutdruckkurve, der so genannte systolische Wert, lastet hingegen nur kurzzeitig auf den Gefäßwänden.

Laborwert HbA1c

Langfristig erhöhte Blutzuckerwerte führen zu einem Einbau von Zuckerresten in den Blutfarbstoff Hämoglobin (Hb). Während die Messung des Blutzuckerwertes nur eine Momentaufnahme der aktuellen Stoffwechsellage liefert, kann durch Bestimmung des Anteils von glykolisiertem Hämoglobin (HbA1c) als Parameter der diabetischen Stoffwechselkontrolle im Sinne eines „Blutzuckergedächtnisses“ der mittlere Blutzuckerspiegel der vergangenen (4-12) Wochen beurteilt werden. Bei Stoffwechselgesunden liegt der Anteil unter 6,5%.

Medikation

Die medikamentöse Therapie bei Typ-1-Diabetikern/-innen besteht hauptsächlich in der Zuführung von kurz-, mittel- oder langfristig wirkenden Insulinen. An dieser Stelle wird jedoch nicht auf die Insulintherapie der Erkrankten eingegangen, sondern nur auf die Anteile der Patienten, die aufgrund eines erhöhten Risikos für Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder bereits eingetretenen Folgeerkrankungen spezifischer Arzneimitteltherapien bedürfen. Im Besonderen werden die Anteile der Typ-1-Diabetiker/-innen ausgewiesen, die bei vorhandenen Risikofaktoren (Schlaganfall, Hypertonus, pAVK, Fettstoffwechselstörung, KHK, Herzinfarkt oder Nephropathie) mit Statinen zur Senkung der Blutfett- bzw. Cholesterinkonzentration bzw. mit Thrombozyten-Aggregationshemmern zur Senkung der Blutgerinnungsneigung behandelt werden.

Diabetes-Schulungen

Da sich bei der Erkrankung Diabetes sowohl eine Reihe von Verhaltensänderungen (Ernährung, Gewichtseinstellung, Bewegung, Tabakkonsum) als auch Therapietreue und Selbstmanagement der Patienten/-innen positiv auf den Arzneimittelbedarf und das Risiko diabetesbedingter Folgeerkrankungen (Mikro- und Makroangiopathie und Neuropathie) auswirken, sind zum Zeitpunkt der Diagnosestellung, aber auch im weiteren Verlauf der Erkrankung, Schulungsmaßnahmen unverzichtbar.

Folgeschäden/Endpunkte

Das wichtigste Ziel in der Behandlung eines Diabetes besteht in der Verhinderung bzw. Verzögerung des Auftretens von diabetesbedingten Folgeerkrankungen. Ergebnisse hierzu sind jedoch erst mittel- bis langfristig zu erwarten. Der Berichtsteil enthält eine detaillierte Übersicht über das Auftreten einzelner Folgeerkrankungen (z. B. an Gefäßen, Nerven, Niere und Netzhaut). An dieser Stelle wird für die Gesamtheit der Patienten/-innen mit Folgeerkrankungen nur nach primären und sekundären Endpunkten unterschieden. Als primäre, d.h. gravierende Endpunkte gelten Herzinfarkt, Schlaganfall, Amputation, Blindheit und Nierenersatztherapie. Sekundäre, d. h. weniger gravierende Endpunkte sind diabetische Nephropathie, diabetische Neuropathie, ein erheblich auffälliger Fußstatus, periphere arterielle Verschlusskrankheit, KHK und diabetische Retinopathie.

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.

Evaluation des DMP: AOK Curaplan Diabetes mellitus Typ 1 der AOK Hessen - Die Gesundheitskasse						
Variablen			Messzeitpunkt		Tabellen-Nr. im Bericht	
Allgemeine Programm- und Patientendaten	Programmlaufzeit	Starthälfte			2007-1	1.1
		letzte Berichtshälfte			2012-1	1.1
		Gesamtlaufzeit bis letzte Berichtshälfte (in Jahren)			5.5	1.1
	Teilnehmerinnen und Teilnehmer	Anzahl im letzten Berichtshälfte bezogen auf den Beginn des Halbjahres			2504	1.1.
		insgesamt seit dem Start eingeschriebene Patientinnen und Patienten			3966	1.1.
		Anteil Männer (in%)			56.8	1.1
		Anteil Frauen (in%)			43.2	1.1
		Anteil der ausgeschiedenen Patientinnen und Patienten bezogen auf das Ende des letzten Berichtshälfte			42.3	1.3
		Mittleres Alter der Patientinnen und Patienten (gewichtet, in Jahren)	Beitritthälfte		41.1	1.4
Medizinische Inhalte	Body Mass Index	durchschnittlicher BMI der erwachsenen Patientinnen und Patienten (in kg/m ²)	Beitritthälfte	Max:	26.9	3.1.1
			fünftes Folgehalbjahr*	Max:	27.6	
		durchschnittlicher BMI der teilnehmenden Kinder - bundesweite Auswertung (in kg/m ²)	alle Beitritthälften	Max:	22.0	3.1.1 (Agebericht)
	Raucheranteil	Anteil der Raucherinnen und Raucher in der Gruppe der Raucherinnen und Raucher (laut Erstdokumentation) (in%)	fünftes Folgehalbjahr*	Max:	94.1	3.1.2
	Blutdruck	Mittlerer systolischer Blutdruck im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker (gewichtet, in mmHg)	fünftes Folgehalbjahr*		133.9	3.1.6
		Mittlerer diastolischer Blutdruck im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker (gewichtet, in mmHg)	fünftes Folgehalbjahr*		78.5	3.1.7
	Laborwert HbA1c	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration	Beitritthälfte	Max:	8.8	3.2.1
			fünftes Folgehalbjahr*	Max:	8.0	
	Medikation	Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit Statinen behandelt werden	Beitritthälfte	Max:	43.6	3.3.1
			fünftes Folgehalbjahr*	Max:	42.6	
		Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit Thrombozytenaggregationshemmern behandelt werden	Beitritthälfte	Max:	81.3	3.3.1
			fünftes Folgehalbjahr*	Max:	77.3	
	Patientenschulungen	Anteil der Patientinnen und Patienten, die an Diabetesschulung teilgenommen haben, bezogen auf Patienten, denen Schulung empfohlen wurde	fünftes Folgehalbjahr*	Max:	80.3	3.4.1
		Anteil der Patientinnen und Patienten, die an Hypertonieschulung teilgenommen haben, bezogen auf Patienten, denen Schulung empfohlen wurde	fünftes Folgehalbjahr*	Max:	50.0	3.4.2
	Begleit- und Folgeerkrankungen, primäre und sekundäre Endpunkte	Anteil der Patientinnen und Patienten mit primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation	alle Kohorten und Halbjahre**	Max:	2.9	3.6.8
Anteil der Patientinnen und Patienten mit primären oder sekundären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation		alle Kohorten und Halbjahre**	Max:	15.0	3.6.10	

* gilt nur für Kohorten mit acht oder mehr Halbjahren

** mit Ausnahme des Beitritthälftes

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 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 Diabetes mellitus Typ 1 sind sämtliche DMP erstmalig zum 30.09.2009 zu evaluieren. Anschließend erfolgt alle zwei Jahre eine Aktualisierung, d.h. zum 30.09.2011, zum 30.09.2013, etc.

Tabelle 0.1 gibt eine Übersicht darüber, welchen Inhalt 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, für den 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	<ul style="list-style-type: none"> - Gewichtsentwicklung (BMI) - Raucherstatus - Hypertonus - HbA1c-Werte - Serum-Kreatinin-Werte - Glomeruläre Filtrationsrate - Untersuchung auf pathologische Urin-Albumin-Ausscheidung - Medikation - Wahrnehmung von empfohlenen Schulungen - Augenärztliche Untersuchung <p>Ereigniszeitanalysen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erblindung - Nephropathie - Fußstatus - Amputation - Herzinfarkt - Schlaganfall - Nierenersatztherapie - primäre und sekundäre Endpunkte
Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte	
4. Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben	<ul style="list-style-type: none"> - Patientenzahlen - Ausscheiden aus dem Programm
5. Leistungsausgaben (Stichprobe)	<p>Leistungsausgaben für die nachfolgenden Bereiche insgesamt und einzeln:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ambulante ärztliche Behandlung - Krankenhausbehandlung - Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt - Arzneimittel - Heilmittel - Hilfsmittel - Dialyse-Sachkosten - Anschlussrehabilitation - Häusliche Krankenpflege - Krankengeld für Patienten mit Krankengeldanspruch - Leistungsausgaben der Patienten insgesamt
6. Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung	Durchschnittliche Kosten pro Patientenjahr für Qualitätssicherung und Verwaltung

Auswertungskapitel	Inhalte
Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität*	
7. Patientenzahlen der Stichprobe für den SF36	- Patientenzahlen und Rücklaufquote
8. Veränderung der subjektiven Lebensqualität (Stichprobe)	<ul style="list-style-type: none"> - 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 ohne Endpunkte laut Erstdokumentation	
Anhang B: Auswertung für Patienten mit primären Endpunkten laut Erstdokumentation	
Anhang C: Auswertung für Patienten nur mit sekundären Endpunkten laut Erstdokumentation	
Anhang D: Risikoadjustierte Auswertungsergebnisse	
Anhang E: Methodik und Datengrundlage	
Anhang F: Glossar	

* Die Lebensqualitätsbefragung wird vom BVA erstmalig ab der 2. Halbjahreskohorte 2008 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 Abschlussberichte 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 Diabetes mellitus Typ 1“ der AOK zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 1 in der Antragsregion Hessen. Die Akkreditierung für das Programm erfolgte am 01.01.2007, also im Halbjahr 2007-1. In diesem Evaluationsbericht werden die Teilnehmer des Programms vom Zeitpunkt ihres Beitritts bis einschließlich des Halbjahres 2012-1 beobachtet. Am AOK Curaplan Diabetes mellitus Typ 1 nehmen die Versicherten der AOK Hessen 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.² Auswertungstechnisch sind nach den Vorgaben des BVA die ehemaligen See-Versicherten ab den Berichten, die das Halbjahr 2008-1 umfassen, den Knappschafts-Berichten zuzuordnen. Folglich enthält der Knappschaftsbericht in den Auswertungshalbjahren bis einschließlich 2008-1 auch Versicherte, die in diesen Halbjahren Teilnehmer der AOK-Programme waren. Umgekehrt werden in den AOK-Berichten dieser Halbjahre diejenigen Programmteilnehmer der AOK-Programme nicht mehr ausgewiesen, die der ehemaligen See-Krankenkasse angehörten.

Außerdem ist zu berücksichtigen, dass in den vorliegenden DM1-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.

² Eine Ausnahme bilden die DMPs zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 1 und 2 in der Antragsregion Mecklenburg-Vorpommern. In diesen beiden Fällen hatte die Knappschaft bis zum Fusionszeitpunkt keine eigenen Programme angeboten.

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 2005-1“, Kohorte „2005-2“, „Kohorte 2006-1“ 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 2005-1 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	Teilnehmer im 16. Halb-jahr
2005-1	Wert für 2005-1	Wert für 2005-2	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	...
2005-2	Wert für 2005-2	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	...	
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	...		
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	...			
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	...				
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	...					
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	...						
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	...							
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	...								
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	...									
2010-1	Wert für 2010-1	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...										
2010-2	Wert für 2010-2	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...											
2011-1	Wert für 2011-1	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...												
2011-2	Wert für 2011-2	Wert für 2012-1	...													
2012-1	Wert für 2012-1	...														
...	...															

Abweichend von diesem Standard erfolgt für einige Parameter eine jährliche Darstellung. So werden die durchschnittlichen Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung kalenderjährlich dargestellt.

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 30.06.2005 unterschrieben, wird der Patient der Kohorte 2005-1 zugeordnet. Wurde die Erstdokumentation am 1.7.2005 unterschrieben, wird der Patient der Kohorte 2005-2 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.3 bzw. E.2).

Tabelle 0.1.2 Plausible Wertebereiche

Parameter	definierter medizinischer Bereich*
Größe (m)	≥ 0,30 bis ≤ 2,50
Gewicht (kg)	≥ 2 bis ≤ 300
RR systolisch (mmHg)	≥ 30 bis ≤ 300
RR diastolisch (mmHg)	≥ 10 bis ≤ 200
HbA1c-Werte (%)	≥ 2 bis ≤ 40
Serum-Kreatinin-Werte (µmol/l)	≥ 20 bis ≤ 998
Glomeruläre Filtrationsrate (ml/min)	≥ 0,6 bis ≤ 950

*Basis: Expertenmeinungen nach Kenntnisstand Februar 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.³ 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).

³Die „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 Entwicklung der **HbA1c-Konzentration** 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 eine Kohorte dargestellt. Für jede Kohorte beginnt die „eigentliche“ **Tabelle zur Entwicklung der HbA1c-Konzentration** mit der zweiten Spalte. Für jede Kohorte werden dort zunächst Angaben zu den Patienten gemacht. Zuerst wird unter „Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch als Programmteilnehmer definiert werden. Die „auswertbaren“ Patienten, also diejenigen, für die im betrachteten Berichtshalbjahr plausible Angaben zum HbA1c-Wert vorlagen, bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnungen, die anschließend ausgewiesen werden. Für die Berechnung der mittleren patientenbezogenen Differenz zwischen HbA1c-Konzentration im Berichtshalbjahr und Beitrittsjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen (plausible) Werte aus beiden Halbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. Deswegen wird für diesen Durchschnittswert die entsprechende Fallbasis gesondert aufgeführt. Das Konfidenzintervall wird ausgewiesen, indem die untere und obere Grenze durch ein Semikolon getrennt in eckigen Klammern dargestellt werden. Darüber hinaus werden Anzahl und Anteil der auswertbaren Patienten dargestellt, bei denen die Angaben zum oberen Normwert des Labors fehlten oder unplausibel waren.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitrittsjahr 541 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 541 Patienten lagen auswertbare Angaben vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,92 %; der Median lag bei 7,60 %. Im

letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,71 %; der Median lag bei 7,50 %, der dafür auswertbaren Patienten.

Tabelle 0.2.1 Muster für eine tabellarische Darstellung am Beispiel der Patienten und ihrer HbA1c-Konzentration

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
Kohorte	Patienten insgesamt	Anzahl	541	481	443	393	369	343	329	310	301	290	277
	auswertbar	Anzahl	541	471	431	376	360	337	327	305	298	288	274
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,92	7,76	7,61	7,65	7,64	7,66	7,73	7,74	7,68	7,67	7,71
		CI Mean	[7,79; 8,06]	[7,62; 7,89]	[7,48; 7,74]	[7,51; 7,79]	[7,52; 7,76]	[7,53; 7,78]	[7,60; 7,86]	[7,60; 7,89]	[7,55; 7,82]	[7,54; 7,81]	[7,58; 7,85]
		Median	7,60	7,50	7,40	7,40	7,50	7,50	7,60	7,60	7,50	7,50	7,50
		Fallbasis mittlere Differenz		471	431	376	360	337	327	305	298	288	274
		Mittlere Differenz zur ED		-0,16	-0,27	-0,23	-0,19	-0,19	-0,08	-0,04	-0,09	-0,10	-0,03
		CI mittlere Differenz		[-0,26; -0,07]	[-0,37; -0,16]	[-0,36; -0,10]	[-0,32; -0,06]	[-0,32; -0,06]	[-0,22; 0,06]	[-0,18; 0,11]	[-0,23; 0,06]	[-0,24; 0,05]	[-0,19; 0,12]
		Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	-0,10	0,00	0,00	0,10	0,10	0,10	0,00	0,20

0.3 Ausgewertete Teilgruppen: Subkohorten und Kollektive

Bei der tabellarischen Darstellung wird nicht nur danach differenziert, in welchem Halbjahr die Patienten dem DMP beigetreten sind, sondern – in den Tabellen zu Patientenmerkmalen und -zahlen – auch nach Frauen und Männern sowie nach Altersgruppen. Darüber hinaus erfolgt eine Differenzierung nach

- Subkohorten und
- Patientenkollektiven.

Für einen großen Teil der Auswertungen werden die Patienten jeder Kohorte zunächst nach dem Schweregrad ihrer Begleit- oder Folgeerkrankungen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation in drei „**Subkohorten**“ unterteilt. Bei diesen Begleit- oder Folgeerkrankungen handelt es sich zumeist um durch eine langjährige diabetische Stoffwechsellage verursachte, letztlich durch Mikrogefäßerkrankungen bedingte, schwerste Organschädigungen bzw. Organversagen. Die Begleit- oder Folgeerkrankungen werden als „Endpunkte“ bezeichnet. Dieser Begriff ist zentral für die Definition der drei Subkohorten gemäß der BVA-Kriterien:

- Patienten **ohne Endpunkte** in der Erstdokumentation⁴
- Patienten **mit primären, d.h. gravierenden, Endpunkten** in der Erstdokumentation (*Herzinfarkt, Schlaganfall, Amputation, Blindheit, Nierenersatztherapie*)
- Patienten nur mit **sekundären, d.h. weniger gravierenden, Endpunkten** (*diabetische Nephropathie, diabetische Neuropathie, auffälliger Fußstatus laut Wagner- und/oder Armstrong-Stadium, pAVK, proliferative Retinopathie, KHK*)

Für die Zuordnung der Patienten zu den Subkohorten ist die jeweils gravierendste Begleit- oder Folgeerkrankung entscheidend. Patienten mit sowohl primären als auch sekundären Endpunkten werden daher der Subkohorte der Patienten mit primären Endpunkten zugeordnet. Die anhand der Erstdokumentation vorgenommene Einteilung in Subkohorten bleibt über den ganzen Berichtszeitraum bestehen, unabhängig davon, ob im weiteren Zeitverlauf Begleit- oder Folgeerkrankungen eines höheren Schweregrads auftreten oder nicht. Eine nach Subkohorten differenzierte Auswertung wird für die Darstellung der Patientenzahlen und -merkmale, der BMI-Werte, des Raucherstatus, des Hypertonus und der HbA1c-Werte vorgenommen. Die entsprechenden Tabellen sind in diesem Bericht im Anhang enthalten.

Für einige weitere Aspekte wird zusätzlich nach „**Kollektiven**“ unterschieden. Die sich hierdurch ergebenden Gruppierungen unterliegen entweder besonderen Risiken (z.B. Raucherstatus) oder weisen bestimmte Begleiterkrankungen auf, die spezifische Therapien erfordern (z.B. Hypertoniker). 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.

Wenn die Patientenzahl bzw. die Gruppe der auswertbaren Patienten oder ein Kollektiv in einer Kohorte im jeweiligen Berichtshalbjahr kleiner als 10 ist, wird aus Datenschutzgründen auf den Ausweis von Ergebnissen verzichtet. Die entsprechenden Tabellen bzw. Halbjahre sind dann leer bzw. gestrichelt. Die Anzahl der insgesamt eingeschriebenen Patienten wird jedoch in jedem Fall in der tabellarischen Zusammenfassung ausgewiesen.

⁴ Unter diese Kategorie fallen alle Patienten ohne bekannte Begleit- und Folgeerkrankungen laut Erstdokumentation, welche als primäre oder sekundäre Endpunkte zu klassifizieren sind. Die Patienten „ohne Endpunkte“ umfassen demnach alle Patienten, die weder der Subkohorte mit primären noch der Subkohorte mit sekundären Endpunkten zuzuordnen sind.

Berichtsteil I: Evaluation der medizinischen Inhalte

Auswertungskapitel 1: Patientenzahlen und -merkmale

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

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

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

Beispielsweise sind in der Kohorte 2007-1 insgesamt 541 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 291 Männer und 250 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 277 Teilnehmer im Programm, 148 Männer und 129 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
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	541	481	443	393	369	343	329	310	301	290	277
	männlich	Anzahl	291	262	238	213	197	182	172	166	161	154	148
		Anteil in %	53,79	54,47	53,72	54,20	53,39	53,06	52,28	53,55	53,49	53,10	53,43
	weiblich	Anzahl	250	219	205	180	172	161	157	144	140	136	129
		Anteil in %	46,21	45,53	46,28	45,80	46,61	46,94	47,72	46,45	46,51	46,90	46,57
	2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	281	250	221	196	176	166	157	152	149	144
männlich		Anzahl	161	140	122	110	97	90	84	80	79	76	
		Anteil in %	57,30	56,00	55,20	56,12	55,11	54,22	53,50	52,63	53,02	52,78	
weiblich		Anzahl	120	110	99	86	79	76	73	72	70	68	
		Anteil in %	42,70	44,00	44,80	43,88	44,89	45,78	46,50	47,37	46,98	47,22	
2008-1		Patienten insgesamt	Anzahl	306	266	236	223	210	200	185	181	169	
	männlich	Anzahl	159	138	118	114	105	102	93	92	88		
		Anteil in %	51,96	51,88	50,00	51,12	50,00	51,00	50,27	50,83	52,07		
	weiblich	Anzahl	147	128	118	109	105	98	92	89	81		
		Anteil in %	48,04	48,12	50,00	48,88	50,00	49,00	49,73	49,17	47,93		
	2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	154	126	109	97	91	84	83	80		
männlich		Anzahl	98	77	64	58	54	49	49	48			
		Anteil in %	63,64	61,11	58,72	59,79	59,34	58,33	59,04	60,00			
weiblich		Anzahl	56	49	45	39	37	35	34	32			
		Anteil in %	36,36	38,89	41,28	40,21	40,66	41,67	40,96	40,00			
2009-1		Patienten insgesamt	Anzahl	724	633	573	510	463	444	416			
	männlich	Anzahl	417	364	326	289	270	260	246				
		Anteil in %	57,60	57,50	56,89	56,67	58,32	58,56	59,13				
	weiblich	Anzahl	307	269	247	221	193	184	170				
		Anteil in %	42,40	42,50	43,11	43,33	41,68	41,44	40,87				
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	367	317	277	246	229	213				
männlich		Anzahl	224	195	168	146	139	129					
		Anteil in %	61,04	61,51	60,65	59,35	60,70	60,56					
weiblich		Anzahl	143	122	109	100	90	84					
		Anteil in %	38,96	38,49	39,35	40,65	39,30	39,44					
2010-1		Patienten insgesamt	Anzahl	328	275	230	205	186					
	männlich	Anzahl	179	148	125	113	104						
		Anteil in %	54,57	53,82	54,35	55,12	55,91						
	weiblich	Anzahl	149	127	105	92	82						
		Anteil in %	45,43	46,18	45,65	44,88	44,09						
	2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	342	285	252	222						
männlich		Anzahl	204	168	152	132							
		Anteil in %	59,65	58,95	60,32	59,46							
weiblich		Anzahl	138	117	100	90							
		Anteil in %	40,35	41,05	39,68	40,54							

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2011-1	Patienten insgesamt		Anzahl	313	263	228							
	männlich	Anzahl	179	144	117								
		Anteil in %	57,19	54,75	51,32								
	weiblich	Anzahl	134	119	111								
Anteil in %		42,81	45,25	48,68									
2011-2	Patienten insgesamt		Anzahl	274	233								
	männlich	Anzahl	153	129									
		Anteil in %	55,84	55,36									
	weiblich	Anzahl	121	104									
Anteil in %		44,16	44,64										
2012-1	Patienten insgesamt		Anzahl	336									
	männlich	Anzahl	186										
		Anteil in %	55,36										
	weiblich	Anzahl	150										
Anteil in %		44,64											

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.⁵ 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 113 Patienten. Basis für die Ziehung dieser Stichprobe waren 705 Patienten.

Tabelle 1.2 Patientenzahlen zur Stichprobenziehung

EZ	Patientenzahlen zur Stichprobenziehung (Anzahl)		Beitritts- halbjahr
2009-1	Stichprobenbasis	Anzahl	705
	Stichprobengröße	Anzahl	113
2009-2	Stichprobenbasis	Anzahl	347
	Stichprobengröße	Anzahl	115
2010-1	Stichprobenbasis	Anzahl	311
	Stichprobengröße	Anzahl	114
2010-2	Stichprobenbasis	Anzahl	332
	Stichprobengröße	Anzahl	114
2011-1	Stichprobenbasis	Anzahl	297
	Stichprobengröße	Anzahl	112
2011-2	Stichprobenbasis	Anzahl	264
	Stichprobengröße	Anzahl	127
2012-1	Stichprobenbasis	Anzahl	340
	Stichprobengröße	Anzahl	124

⁵Die 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 Krankenkasse oder Beendigung durch den Patienten in Betracht. Neben den kumulierten Absolutzahlen der ausgeschiedenen Pati-

enten werden auch Anteilswerte ausgewiesen. Bezugsgröße für die Anteilswerte ist die Zahl der ursprünglichen Kohortenmitglieder im Beitrittsjahr.

Beispielsweise startete die Kohorte 2007-1 mit 541 Teilnehmern. 273 von ihnen bzw. 50,46 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 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		
2007-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	60	98	148	172	198	212	231	240	251	264	273	
		Anteil in %	11,09	18,11	27,36	31,79	36,60	39,19	42,70	44,36	46,40	48,80	50,46	
		CI Anteil in %	[8,44; 13,74]	[14,87; 21,36]	[23,60; 31,12]	[27,87; 35,72]	[32,54; 40,66]	[35,07; 43,30]	[38,53; 46,87]	[40,17; 48,55]	[42,19; 50,60]	[44,58; 53,01]	[46,25; 54,68]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	4	4	7	9	12	14	17	19	21	
		Anteil in %	0,00	0,37	0,74	0,74	1,29	1,66	2,22	2,59	3,14	3,51	3,88	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	49	74	110	128	143	151	166	170	177	188	195	
		Anteil in %	9,06	13,68	20,33	23,66	26,43	27,91	30,68	31,42	32,72	34,75	36,04	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	11	22	26	29	34	37	37	38	39	39	39	
		Anteil in %	2,03	4,07	4,81	5,36	6,28	6,84	6,84	7,02	7,21	7,21	7,21	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	8	11	14	15	16	18	18	18	18	
		Anteil %	0,00	0,00	1,48	2,03	2,59	2,77	2,96	3,33	3,33	3,33	3,33	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	541	481	443	393	369	343	329	310	301	290	277
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	481	443	393	369	343	329	310	301	290	277	268
2007-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	31	60	85	105	115	124	129	132	137	146		
		Anteil in %	11,03	21,35	30,25	37,37	40,93	44,13	45,91	46,98	48,75	51,96		
		CI Anteil in %	[7,36; 14,70]	[16,55; 26,15]	[24,87; 35,63]	[31,70; 43,03]	[35,17; 46,68]	[38,31; 49,94]	[40,07; 51,74]	[41,13; 52,82]	[42,90; 54,61]	[46,11; 57,81]		
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	3	5	6	6	7	8	9	10		
		Anteil in %	0,36	0,71	1,07	1,78	2,14	2,14	2,49	2,85	3,20	3,56		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	24	48	70	83	90	97	101	103	106	113		
		Anteil in %	8,54	17,08	24,91	29,54	32,03	34,52	35,94	36,65	37,72	40,21		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	5	9	10	13	14	15	15	15	16	17		
		Anteil in %	1,78	3,20	3,56	4,63	4,98	5,34	5,34	5,34	5,69	6,05		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	1	2	4	5	6	6	6	6	6		
		Anteil %	0,36	0,36	0,71	1,42	1,78	2,14	2,14	2,14	2,14	2,14		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	281	250	221	196	176	166	157	152	149	144	
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	250	221	196	176	166	157	152	149	144	135	
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	40	70	83	96	106	121	125	137	144			
		Anteil in %	13,07	22,88	27,12	31,37	34,64	39,54	40,85	44,77	47,06			
		CI Anteil in %	[9,29; 16,86]	[18,16; 27,59]	[22,13; 32,11]	[26,17; 36,58]	[29,30; 39,98]	[34,06; 45,03]	[35,33; 46,37]	[39,19; 50,35]	[41,46; 52,66]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2	3	3	4	5	6	7			
		Anteil in %	0,00	0,33	0,65	0,98	0,98	1,31	1,63	1,96	2,29			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	39	62	71	82	89	101	103	112	116			
		Anteil in %	12,75	20,26	23,20	26,80	29,08	33,01	33,66	36,60	37,91			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	6	8	8	9	10	11	13	15			
		Anteil in %	0,33	1,96	2,61	2,61	2,94	3,27	3,59	4,25	4,90			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	2	3	5	6	6	6	6			
		Anteil %	0,00	0,33	0,65	0,98	1,63	1,96	1,96	1,96	1,96			
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	306	266	236	223	210	200	185	181	169		
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	266	236	223	210	200	185	181	169	162		

EZ	Bis 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. Halbjahr	11. Halbjahr
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	28	45	57	63	70	71	74	76		
		Anteil in %	18,18	29,22	37,01	40,91	45,45	46,10	48,05	49,35		
		CI Anteil in %	[12,07; 24,29]	[22,01; 36,43]	[29,36; 44,66]	[33,12; 48,70]	[37,56; 53,34]	[38,21; 54,00]	[40,14; 55,97]	[41,43; 57,27]		
	davon wegen Tod	Anzahl	2	2	2	3	3	3	3	3		
		Anteil in %	1,30	1,30	1,30	1,95	1,95	1,95	1,95	1,95		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	26	40	51	54	61	61	63	64		
		Anteil in %	16,88	25,97	33,12	35,06	39,61	39,61	40,91	41,56		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	2	3	3	4	4	4		
		Anteil in %	0,00	0,65	1,30	1,95	1,95	2,60	2,60	2,60		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	2	2	3	3	3	4	5		
		Anteil in %	0,00	1,30	1,30	1,95	1,95	1,95	2,60	3,25		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	154	126	109	97	91	84	83	80	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	126	109	97	91	84	83	80	78		
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	91	151	214	261	280	308	327			
		Anteil in %	12,57	20,86	29,56	36,05	38,67	42,54	45,17			
		CI Anteil in %	[10,15; 14,99]	[17,89; 23,82]	[26,23; 32,88]	[32,55; 39,55]	[35,12; 42,22]	[38,94; 46,15]	[41,54; 48,79]			
	davon wegen Tod	Anzahl	3	6	14	17	22	26	28			
		Anteil in %	0,41	0,83	1,93	2,35	3,04	3,59	3,87			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	79	125	169	206	218	235	252			
		Anteil in %	10,91	17,27	23,34	28,45	30,11	32,46	34,81			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	7	14	18	23	24	29	29			
		Anteil in %	0,97	1,93	2,49	3,18	3,31	4,01	4,01			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	6	13	15	16	18	18			
		Anteil in %	0,28	0,83	1,80	2,07	2,21	2,49	2,49			
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	724	633	573	510	463	444	416		
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	633	573	510	463	444	416	397			
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	50	90	121	138	154	171				
		Anteil in %	13,62	24,52	32,97	37,60	41,96	46,59				
		CI Anteil in %	[10,11; 17,14]	[20,12; 28,93]	[28,15; 37,79]	[32,64; 42,56]	[36,91; 47,02]	[41,48; 51,70]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	3	4	5	5				
		Anteil in %	0,00	0,54	0,82	1,09	1,36	1,36				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	47	74	95	109	120	135				
		Anteil in %	12,81	20,16	25,89	29,70	32,70	36,78				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	6	12	12	13	15				
		Anteil in %	0,54	1,63	3,27	3,27	3,54	4,09				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	8	11	13	16	16				
		Anteil in %	0,27	2,18	3,00	3,54	4,36	4,36				
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	367	317	277	246	229	213			
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	317	277	246	229	213	196				
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	53	98	123	142	156					
		Anteil in %	16,16	29,88	37,50	43,29	47,56					
		CI Anteil in %	[12,17; 20,15]	[24,92; 34,84]	[32,25; 42,75]	[37,92; 48,66]	[42,15; 52,97]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2	2	3					
		Anteil in %	0,00	0,30	0,61	0,61	0,91					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	50	86	107	125	135					
		Anteil in %	15,24	26,22	32,62	38,11	41,16					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	6	9	9	11					
		Anteil in %	0,91	1,83	2,74	2,74	3,35					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	5	5	6	7					
		Anteil in %	0,00	1,52	1,52	1,83	2,13					
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	328	275	230	205	186				
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	275	230	205	186	172					

EZ	Bis 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	
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	57	90	120	138							
		Anteil in %	16,67	26,32	35,09	40,35							
		CI Anteil in %	[12,71; 20,62]	[21,64; 30,99]	[30,02; 40,15]	[35,14; 45,56]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	3								
		Anteil in %	0,00	0,29	0,88	0,88							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	54	80	102	117							
		Anteil in %	15,79	23,39	29,82	34,21							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	8	13	15							
		Anteil in %	0,88	2,34	3,80	4,39							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	2	3							
Anteil %		0,00	0,29	0,58	0,88								
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>	<i>285</i>	<i>252</i>	<i>222</i>							
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>285</i>	<i>252</i>	<i>222</i>	<i>204</i>							
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	50	85	114								
		Anteil in %	15,97	27,16	36,42								
		CI Anteil in %	[11,91; 20,04]	[22,22; 32,09]	[31,08; 41,76]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1								
		Anteil in %	0,00	0,32	0,32								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	48	76	99								
		Anteil in %	15,34	24,28	31,63								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	3	6								
		Anteil in %	0,32	0,96	1,92								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	5	8								
Anteil %		0,32	1,60	2,56									
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>	<i>263</i>	<i>228</i>								
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>263</i>	<i>228</i>	<i>199</i>								
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	41	80									
		Anteil in %	14,96	29,20									
		CI Anteil in %	[10,73; 19,20]	[23,80; 34,59]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	40	72									
		Anteil in %	14,60	26,28									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	2									
		Anteil in %	0,36	0,73									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	6									
Anteil %		0,00	2,19										
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>	<i>233</i>									
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>233</i>	<i>194</i>									
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	53										
		Anteil in %	15,77										
		CI Anteil in %	[11,87; 19,68]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	49										
		Anteil in %	14,58										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	4										
		Anteil in %	1,19										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0										
Anteil %		0,00											
<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</i>										
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>283</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 Lebensjahren zum 1.1 des Beitrittsjahres“ vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird Kindern, die zum Zeitpunkt

des Programmbeitritts bereits **6 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „5“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 6 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2007-1 starteten 541 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 43,91 Jahre, der Median lag bei 44,00 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
2007-1	Mean	43,91
	CI Mean	[42,53; 45,28]
	Median	44,00
	<i>Fallbasis</i>	541
2007-2	Mean	42,45
	CI Mean	[40,32; 44,58]
	Median	44,00
	<i>Fallbasis</i>	281
2008-1	Mean	38,22
	CI Mean	[36,12; 40,31]
	Median	38,00
	<i>Fallbasis</i>	306
2008-2	Mean	43,28
	CI Mean	[40,83; 45,73]
	Median	43,00
	<i>Fallbasis</i>	154
2009-1	Mean	42,99
	CI Mean	[41,71; 44,28]
	Median	43,00
	<i>Fallbasis</i>	724
2009-2	Mean	39,99
	CI Mean	[38,17; 41,81]
	Median	39,00
	<i>Fallbasis</i>	367
2010-1	Mean	40,40
	CI Mean	[38,56; 42,25]
	Median	40,00
	<i>Fallbasis</i>	328
2010-2	Mean	36,75
	CI Mean	[34,79; 38,72]
	Median	38,00
	<i>Fallbasis</i>	342
2011-1	Mean	40,12
	CI Mean	[38,10; 42,13]
	Median	40,00
	<i>Fallbasis</i>	313
2011-2	Mean	39,82
	CI Mean	[37,61; 42,03]
	Median	40,00
	<i>Fallbasis</i>	274

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2012-1	Mean	41,01
	CI Mean	[39,01; 43,00]
	Median	41,00
	Fallbasis	336

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

die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **6 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „5“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 6 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2007-1 entfielen im Beitrittsjahr 89 Patienten auf die Altersklasse "18 bis 29" Jahre.

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

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2007-1	bis 5	3
	6 bis 11	6
	12 bis 17	15
	18 bis 29	89
	30 bis 44	165
	45 bis 69	225
	70 und älter	38
	Patienten zusammen	541
2007-2	bis 5	6
	6 bis 11	7
	12 bis 17	19
	18 bis 29	35
	30 bis 44	83
	45 bis 69	110
	70 und älter	21
	Patienten zusammen	281
2008-1	bis 5	3
	6 bis 11	17
	12 bis 17	28
	18 bis 29	58
	30 bis 44	94
	45 bis 69	84
	70 und älter	22
	Patienten zusammen	306
2008-2	bis 5	0
	6 bis 11	2
	12 bis 17	4
	18 bis 29	26
	30 bis 44	58
	45 bis 69	56
	70 und älter	8
	Patienten zusammen	154
2009-1	bis 5	1
	6 bis 11	12
	12 bis 17	36
	18 bis 29	138
	30 bis 44	205
	45 bis 69	274
	70 und älter	58
	Patienten zusammen	724
2009-2	bis 5	0
	6 bis 11	11
	12 bis 17	29
	18 bis 29	80
	30 bis 44	98
	45 bis 69	128
	70 und älter	21
	Patienten zusammen	367

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2010-1	bis 5	5
	6 bis 11	7
	12 bis 17	13
	18 bis 29	72
	30 bis 44	95
	45 bis 69	117
	70 und älter	19
	Patienten zusammen	328
2010-2	bis 5	8
	6 bis 11	24
	12 bis 17	31
	18 bis 29	72
	30 bis 44	82
	45 bis 69	111
	70 und älter	14
	Patienten zusammen	342
2011-1	bis 5	6
	6 bis 11	9
	12 bis 17	15
	18 bis 29	71
	30 bis 44	85
	45 bis 69	108
	70 und älter	19
	Patienten zusammen	313
2011-2	bis 5	3
	6 bis 11	12
	12 bis 17	21
	18 bis 29	53
	30 bis 44	70
	45 bis 69	101
	70 und älter	14
	Patienten zusammen	274
2012-1	bis 5	5
	6 bis 11	11
	12 bis 17	16
	18 bis 29	69
	30 bis 44	90
	45 bis 69	115
	70 und älter	30
	Patienten zusammen	336

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

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

Alle Patienten sind im Durchschnitt 3,58 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 3,00 Folgehalbjahren.

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

EZ	Mittlere und mediane Beobachtungszeit über alle Kohorten		Folgehalbjahre
Kohorte	Fallbezogene Beobachtungszeit über alle Kohorten	Mean	3,58
		Median	3,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>14187</i>

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

Die Patienten der Kohorte 2007-1 sind im Durchschnitt 6,54 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 10,00 Folgehalbjahren.

Tabelle 1.7 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte

EZ	Mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte		Folgehalbjahre
2007-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	6,54
		Median	10,00
		Halbjahressumme	3536
2007-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,73
		Median	9,00
		Halbjahressumme	1611
2008-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,46
		Median	8,00
		Halbjahressumme	1670
2008-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	4,35
		Median	7,00
		Halbjahressumme	670
2009-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	4,20
		Median	6,00
		Halbjahressumme	3039
2009-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,49
		Median	5,00
		Halbjahressumme	1282
2010-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,73
		Median	4,00
		Halbjahressumme	896
2010-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,22
		Median	3,00
		Halbjahressumme	759
2011-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	1,57
		Median	2,00
		Halbjahressumme	491
2011-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	0,85
		Median	1,00
		Halbjahressumme	233

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

In der Kohorte 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 277 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 3 von Ihnen bzw. 1,08 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

Tabelle 1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr		
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	541	481	443	393	369	343	329	310	301	290	277	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		10	11	16	9	6	2	5	3	2	3	
		Anteil in %			2,08	2,48	4,07	2,44	1,75	0,61	1,61	1,00	0,69	1,08
		CI Anteil in %			[0,80; 3,36]	[1,03; 3,93]	[2,11; 6,03]	[0,86; 4,02]	[0,36; 3,14]	[0,00; 1,45]	[0,21; 3,02]	[0,00; 2,12]	[0,00; 1,64]	[0,00; 2,30]
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	281	250	221	196	176	166	157	152	149	144		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	11	4	3	2	2	1	2	1		
		Anteil in %			0,40	4,98	2,04	1,70	1,20	1,27	0,66	1,34	0,69	
		CI Anteil in %			[0,00; 1,18]	[2,10; 7,85]	[0,06; 4,03]	[0,00; 3,62]	[0,00; 2,87]	[0,00; 3,03]	[0,00; 1,95]	[0,00; 3,20]	[0,00; 2,06]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	306	266	236	223	210	200	185	181	169			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		11	5	7	6	5	5	4	9			
		Anteil in %			4,14	2,12	3,14	2,86	2,50	2,70	2,21	5,33		
		CI Anteil in %			[1,74; 6,53]	[0,28; 3,96]	[0,85; 5,43]	[0,60; 5,12]	[0,33; 4,67]	[0,36; 5,05]	[0,06; 4,36]	[1,93; 8,72]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	154	126	109	97	91	84	83	80				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	1	2	0	0	0	1				
		Anteil in %			0,79	0,92	2,06	0,00	0,00	0,00	1,25			
		CI Anteil in %			[0,00; 2,35]	[0,00; 2,72]	[0,00; 4,90]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,70]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	724	633	573	510	463	444	416					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		26	14	10	11	7	11					
		Anteil in %			4,11	2,44	1,96	2,38	1,58	2,64				
		CI Anteil in %			[2,56; 5,65]	[1,18; 3,71]	[0,76; 3,17]	[0,99; 3,76]	[0,42; 2,74]	[1,10; 4,19]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	367	317	277	246	229	213						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	8	4	12	9						
		Anteil in %			2,21	2,89	1,63	5,24	4,23					
		CI Anteil in %			[0,59; 3,83]	[0,91; 4,86]	[0,04; 3,21]	[2,35; 8,13]	[1,52; 6,93]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	328	275	230	205	186							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	6	5	6							
		Anteil in %			1,82	2,61	2,44	3,23						
		CI Anteil in %			[0,24; 3,40]	[0,54; 4,67]	[0,32; 4,56]	[0,68; 5,77]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	342	285	252	222								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	6	6								
		Anteil in %			1,05	2,38	2,70							
		CI Anteil in %			[0,00; 2,24]	[0,49; 4,27]	[0,56; 4,84]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	313	263	228									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	7									
		Anteil in %			1,14	3,07								
		CI Anteil in %			[0,00; 2,43]	[0,83; 5,31]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	274	233										
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		13										
		Anteil in %			5,58									
		CI Anteil in %			[2,63; 8,53]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	336											
	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 Hessen 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:

- Diabetologisch qualifizierte Ärzte
- Fachärztliche Internisten (mit diabetologischer Qualifikation)
- Diabetisch qualifizierte Kinderärzte
- Hausärzte
- Diabetologisch qualifizierte Krankenhäuser
- Diabetologisch qualifizierte Kinderkrankenhäuser
- Diabetologisch qualifizierte Rehabilitationseinrichtungen

Die Evaluationskriterien des BVA sehen zusätzlich vor, dass für alle ausgewiesenen Leistungserbringer ergänzend dargestellt wird, wie viele Kinder unter 6, unter 12 bzw. unter 18 Jahren 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 auf die entsprechenden Zusatztabellen verzichtet.

Die Anzahl der fachärztlichen Internisten (mit diabetologischer Qualifikation) war für die Region Hessen nicht ermittelbar.

Tabelle 2.1 Leistungserbringer*

EZ		zum Stich- tag 30.06.2005	zum Stich- tag 31.12.2005	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
diabetologisch qualifizierte Ärzte	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	--	98	107	114	135	94	95	98	165	141	145	146
	Veränderung absolut	--	--	--	--		9	7	21	-41	1	3	67	-24	4	1
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	--	10,84	26,20	36,19	34,76	69,17	79,42	80,67	51,79	63,92	65,40	66,99
davon: fachärztliche Internisten (mit diabetologischer Qualifikation)	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	--											
	Veränderung absolut	--	--	--	--											
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	--	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
diabetologisch qualifizierte Kinderärzte	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	--	4	5	6	6	6	5	7	7	8	8	8
	Veränderung absolut	--	--	--	--		1	1	0	0	-1	2	0	1	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	--	265,50	560,60	687,67	782,17	1083,67	1509,00	1129,43	1220,71	1126,63	1185,38	1222,63
Hausärzte	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	--	39	0	0	0	0	41	41	42	41	38	39
	Veränderung absolut	--	--	--	--		-39	0	0	0	41	0	1	-1	-3	1
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	--	27,23	0,00	0,00	0,00	0,00	184,02	192,83	203,45	219,83	249,55	250,79
diabetologisch qualifizierte Krankenhäuser	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	--	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
	Veränderung absolut	--	--	--	--		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	--	118,00	311,44	458,44	521,44	722,44	838,33	878,44	949,44	1001,44	1053,67	1086,78
davon: diabetologisch qualifizierte Kinderkrankenhäuser	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	--	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
	Veränderung absolut	--	--	--	--		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	--	118,00	311,44	458,44	521,44	722,44	838,33	878,44	949,44	1001,44	1053,67	1086,78
diabetologisch qualifizierte Rehabilitationseinrichtungen	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	--	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Veränderung absolut	--	--	--	--		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	--	1062,00	2803,00	4126,00	4693,00	6502,00	7545,00	7906,00	8545,00	9013,00	9483,00	9781,00
<i>zum Vergleich: eingeschriebene Versicherte lt. KM 6/2</i>	<i>Anzahl</i>	--	--	--	--	<i>1062</i>	<i>2803</i>	<i>4126</i>	<i>4693</i>	<i>6502</i>	<i>7545</i>	<i>7906</i>	<i>8545</i>	<i>9013</i>	<i>9483</i>	<i>9781</i>

*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 Abschlussbericht weisen die patientenbezogenen Ergebnisse nach Kohorten getrennt für die folgenden Bereiche und Variablen aus:

Risikofaktoren

- Gewichtsentwicklung (BMI)
- Raucherstatus
- Hypertonus

Laborwerte

- HbA1c-Werte
- Serum-Kreatinin-Werte
- Glomeruläre Filtrationsrate (GFR)
- Untersuchung auf pathologische Urinalbumin-Ausscheidung

Medikation

- Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern

Prozessparameter

- Diabetes-Schulungen
- Hypertonie-Schulung

Augenärztliche Auswertungen

- Ophthalmologische Netzhautuntersuchung
- Diabetische Retinopathie

Ereigniszeitanalysen: Neu auftretende Begleit- und Folgeerkrankungen, Endpunktfreiheit

- Erblindung
- Diabetische Nephropathie
- Erheblich auffälliger Fußstatus
- Amputation
- Herzinfarkt
- Schlaganfall
- Nierenersatztherapie
- Überlebensraten bei primären und sekundären Endpunkten

3.1 Risikofaktoren

In diesem Kapitel werden Auswertungen zu drei Variablen dargestellt. Zunächst werden Angaben zur Gewichtsentwicklung anhand des Body-Mass-Index (BMI) dargestellt. Der BMI wird durch den Quotienten aus Körpergewicht in kg und Körpergröße in m im Quadrat errechnet (kg/m^2). BMI-Werte unter $25 \text{ kg}/\text{m}^2$ sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und $30 \text{ kg}/\text{m}^2$ als leicht übergewichtig und BMI-Werte über $30 \text{ kg}/\text{m}^2$ als übergewichtig (adipös) zu werten.

Anschließend werden Auswertungen zum Raucherstatus vorgenommen. Rauchen stellt einen der wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen dar. Eine Reduktion des Raucheranteils der DMP-Patienten ist demnach eine wichtige Zielsetzung der Behandlung.

Schließlich werden Angaben zum Bluthochdruck bzw. Hypertonus gemacht, da dieser eine bedeutende Begleiterkrankung des Diabetes mit potenzierenden negativen Effekten auf die Herz-Kreislaufmorbidity und -mortality ist. Eine Senkung des Blutdrucks in den Normbereich bei den DMP-Patienten mit erhöhten Blutdruckwerten ist demnach eine weitere wichtige Zielsetzung der Behandlung.

In Tabelle 3.1.1 ist die Entwicklung des **Body-Mass-Index** für erwachsene Patienten ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „erwachsene Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnung, Differenzbildung und Kategorienbildung. Für die Berechnung der durchschnittlichen Differenz zwischen BMI im Berichtshalbjahr und Beitrittsjahr – es handelt sich dabei nicht um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen (plausible) Werte aus zwei Berichtshalb Jahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. Deswegen wird für diesen Durchschnittswert die entsprechende Fallbasis gesondert aufgeführt. Abschließend werden die Patientenzahlen in den BMI-Kategorien (normalgewichtig, leicht übergewichtig, übergewichtig) dargestellt.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitritts halbjahr 517 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 516 Patienten einbezogen werden. Im Beitritts halbjahr waren 222 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2007-1 normal- oder untergewichtig, 192 Prozent leicht übergewichtig und 102 Prozent übergewichtig. Im letzten

Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 265 Patienten mit Angaben zum BMI 95 Prozent normal- oder untergewichtig, 103 Prozent leicht übergewichtig und 67 Prozent übergewichtig.

Tabelle 3.1.1 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	
2007-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	517	463	425	377	354	330	318	301	292	281	269
	auswertbar	Anzahl	516	452	413	360	344	323	314	294	287	277	265
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,54	26,73	26,83	26,85	26,71	26,72	26,82	27,02	27,04	27,18	27,35
		CI Mean	[26,11; 26,97]	[26,29; 27,18]	[26,36; 27,29]	[26,32; 27,38]	[26,19; 27,23]	[26,17; 27,28]	[26,26; 27,39]	[26,45; 27,59]	[26,44; 27,64]	[26,58; 27,78]	[26,74; 27,96]
		Median	25,78	25,88	26,03	26,29	25,97	26,06	26,08	26,42	26,49	26,45	26,75
		Fallbasis mittlere Differenz		452	413	360	344	323	314	294	287	277	265
		Mittlere Differenz zur ED		0,06	0,13	0,28	0,16	0,22	0,25	0,29	0,26	0,43	0,45
		CI mittlere Differenz		[-0,15; 0,26]	[-0,09; 0,35]	[-0,07; 0,64]	[-0,11; 0,44]	[-0,08; 0,52]	[-0,06; 0,56]	[-0,03; 0,62]	[-0,10; 0,63]	[0,08; 0,78]	[0,08; 0,81]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,32	0,30	0,33	0,39
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	222	180	155	140	140	135	130	115	110	104	95
		Anteil in %	43,02	39,82	37,53	38,89	40,70	41,80	41,40	39,12	38,33	37,55	35,85
		CI Anteil in %	[38,75; 47,30]	[35,30; 44,34]	[32,85; 42,21]	[33,85; 43,93]	[35,50; 45,90]	[36,41; 47,18]	[35,94; 46,86]	[33,53; 44,70]	[32,69; 43,96]	[31,83; 43,26]	[30,06; 41,63]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	192	177	172	147	133	120	117	114	111	109	103
		Anteil in %	37,21	39,16	41,65	40,83	38,66	37,15	37,26	38,78	38,68	39,35	38,87
		CI Anteil in %	[33,03; 41,38]	[34,65; 43,66]	[36,89; 46,41]	[35,75; 45,92]	[33,51; 43,82]	[31,87; 42,43]	[31,90; 42,62]	[33,20; 44,35]	[33,03; 44,32]	[33,59; 45,11]	[32,99; 44,75]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	102	95	86	73	71	68	67	65	66	64	67
		Anteil in %	19,77	21,02	20,82	20,28	20,64	21,05	21,34	22,11	23,00	23,10	25,28
		CI Anteil in %	[16,33; 23,21]	[17,26; 24,78]	[16,90; 24,74]	[16,12; 24,44]	[16,36; 24,92]	[16,60; 25,51]	[16,80; 25,88]	[17,36; 26,86]	[18,12; 27,87]	[18,13; 28,08]	[20,04; 30,53]
	2007-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	249	224	199	184	165	156	148	145	142	137
		auswertbar	Anzahl	248	222	186	179	161	153	145	143	139	135
Auswertungs- ergebnisse zum BMI		Mean	26,34	26,40	26,21	26,46	26,20	26,44	26,41	26,48	26,43	26,74	
		CI Mean	[25,78; 26,90]	[25,79; 27,01]	[25,56; 26,86]	[25,75; 27,16]	[25,50; 26,90]	[25,71; 27,17]	[25,66; 27,17]	[25,67; 27,28]	[25,60; 27,26]	[25,75; 27,73]	
		Median	25,67	25,86	25,92	25,71	25,40	26,04	25,71	25,85	25,86	26,03	
		Fallbasis mittlere Differenz		222	186	179	161	153	145	143	139	135	
		Mittlere Differenz zur ED		0,03	0,01	0,27	0,20	0,33	0,33	0,37	0,42	0,63	
		CI mittlere Differenz		[-0,11; 0,17]	[-0,19; 0,21]	[-0,02; 0,56]	[-0,08; 0,47]	[0,04; 0,63]	[0,04; 0,63]	[0,01; 0,72]	[0,04; 0,79]	[-0,05; 1,31]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,31	0,32	0,32	0,32	
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	100	93	79	79	70	63	59	62	60	57	
		Anteil in %	40,32	41,89	42,47	44,13	43,48	41,18	40,69	43,36	43,17	42,22	
		CI Anteil in %	[34,20; 46,44]	[35,39; 48,40]	[35,35; 49,60]	[36,84; 51,43]	[35,80; 51,16]	[33,35; 49,00]	[32,67; 48,71]	[35,21; 51,51]	[34,90; 51,43]	[33,86; 50,59]	
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	107	94	78	67	64	64	62	55	53	51	
		Anteil in %	43,15	42,34	41,94	37,43	39,75	41,83	42,76	38,46	38,13	37,78	
		CI Anteil in %	[36,97; 49,32]	[35,83; 48,86]	[34,82; 49,05]	[30,32; 44,54]	[32,17; 47,33]	[33,99; 49,67]	[34,68; 50,84]	[30,46; 46,46]	[30,03; 46,23]	[29,57; 45,99]	
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	41	35	29	33	27	26	24	26	26	27	
		Anteil in %	16,53	15,77	15,59	18,44	16,77	16,99	16,55	18,18	18,71	20,00	
		CI Anteil in %	[11,90; 21,16]	[10,96; 20,57]	[10,36; 20,82]	[12,74; 24,13]	[10,98; 22,56]	[11,02; 22,96]	[10,48; 22,62]	[11,84; 24,53]	[12,20; 25,21]	[13,23; 26,77]	

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
2008-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	258	222	207	195	184	174	161	158	150	
	auswertbar	Anzahl	258	213	202	189	179	170	158	155	143	
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,26	26,42	26,31	26,41	26,37	26,28	26,49	26,63	26,99	
		CI Mean	[25,60; 26,91]	[25,70; 27,15]	[25,62; 26,99]	[25,60; 27,21]	[25,60; 27,13]	[25,52; 27,03]	[25,72; 27,26]	[25,86; 27,41]	[26,16; 27,82]	
		Median	25,14	25,15	24,94	24,97	24,92	24,95	25,37	25,43	25,71	
		Fallbasis mittlere Differenz		213	202	189	179	170	158	155	143	
		Mittlere Differenz zur ED		0,04	0,15	0,37	0,24	0,16	0,34	0,46	0,75	
		CI mittlere Differenz		[-0,15; 0,24]	[-0,08; 0,39]	[0,03; 0,70]	[-0,02; 0,49]	[-0,09; 0,41]	[0,03; 0,64]	[0,14; 0,78]	[0,36; 1,14]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	125	105	102	95	91	86	73	66	60	
		Anteil in %	48,45	49,30	50,50	50,26	50,84	50,59	46,20	42,58	41,96	
		CI Anteil in %	[42,34; 54,56]	[42,57; 56,03]	[43,58; 57,41]	[43,12; 57,41]	[43,49; 58,18]	[43,05; 58,13]	[38,40; 54,00]	[34,77; 50,39]	[33,84; 50,07]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	85	65	61	61	56	54	59	63	53	
		Anteil in %	32,95	30,52	30,20	32,28	31,28	31,76	37,34	40,65	37,06	
		CI Anteil in %	[27,20; 38,69]	[24,32; 36,72]	[23,85; 36,55]	[25,59; 38,96]	[24,47; 38,10]	[24,75; 38,78]	[29,78; 44,91]	[32,89; 48,40]	[29,12; 45,01]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	48	43	39	33	32	30	26	26	30	
		Anteil in %	18,60	20,19	19,31	17,46	17,88	17,65	16,46	16,77	20,98	
		CI Anteil in %	[13,85; 23,36]	[14,78; 25,59]	[13,85; 24,76]	[12,03; 22,89]	[12,25; 23,51]	[11,90; 23,39]	[10,66; 22,26]	[10,87; 22,68]	[14,28; 27,68]	
2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	148	120	104	92	87	80	79	76		
	auswertbar	Anzahl	146	116	101	89	86	79	78	74		
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,91	26,56	27,12	27,25	27,27	27,53	27,51	27,48		
		CI Mean	[25,09; 28,73]	[25,66; 27,45]	[26,11; 28,12]	[26,15; 28,35]	[26,14; 28,41]	[26,22; 28,85]	[26,19; 28,83]	[26,14; 28,82]		
		Median	24,98	25,34	25,80	26,13	26,10	26,08	26,02	25,98		
		Fallbasis mittlere Differenz		116	101	89	86	79	78	74		
		Mittlere Differenz zur ED		0,07	0,36	0,33	0,34	0,56	0,52	0,76		
		CI mittlere Differenz		[-0,23; 0,38]	[-0,01; 0,74]	[-0,06; 0,72]	[-0,14; 0,83]	[0,05; 1,07]	[-0,03; 1,06]	[0,13; 1,40]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,15	0,39	0,41	0,42		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	74	52	38	35	33	29	32	27		
		Anteil in %	50,68	44,83	37,62	39,33	38,37	36,71	41,03	36,49		
		CI Anteil in %	[42,55; 58,82]	[35,74; 53,92]	[28,13; 47,12]	[29,12; 49,53]	[28,03; 48,71]	[26,01; 47,41]	[30,04; 52,01]	[25,44; 47,53]		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	47	44	42	36	34	35	31	33		
		Anteil in %	32,19	37,93	41,58	40,45	39,53	44,30	39,74	44,59		
		CI Anteil in %	[24,59; 39,80]	[29,06; 46,80]	[31,92; 51,24]	[30,19; 50,70]	[29,14; 49,93]	[33,28; 55,33]	[28,81; 50,67]	[33,19; 56,00]		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	25	20	21	18	19	15	15	14		
		Anteil in %	17,12	17,24	20,79	20,22	22,09	18,99	19,23	18,92		
		CI Anteil in %	[10,99; 23,26]	[10,34; 24,15]	[12,84; 28,75]	[11,83; 28,62]	[13,27; 30,91]	[10,28; 27,69]	[10,43; 28,03]	[9,93; 27,90]		

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	675	589	533	477	438	420	393			
	auswertbar	Anzahl	671	560	519	465	425	411	380			
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,06	26,25	26,32	26,43	26,53	26,52	26,59			
		CI Mean	[25,72; 26,40]	[25,88; 26,62]	[25,93; 26,71]	[26,01; 26,85]	[26,08; 26,97]	[26,08; 26,97]	[26,14; 27,04]			
		Median	25,51	25,75	25,76	25,86	26,06	26,23	26,36			
		Fallbasis mittlere Differenz		560	519	465	425	411	380			
		Mittlere Differenz zur ED		0,11	0,27	0,36	0,41	0,46	0,45			
		CI mittlere Differenz		[0,01; 0,21]	[0,15; 0,39]	[0,22; 0,49]	[0,26; 0,56]	[0,28; 0,64]	[0,27; 0,64]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,35			
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	303	239	218	193	170	161	147			
		Anteil in %	45,16	42,68	42,00	41,51	40,00	39,17	38,68			
		CI Anteil in %	[41,39; 48,92]	[38,58; 46,78]	[37,75; 46,25]	[37,02; 45,99]	[35,34; 44,66]	[34,45; 43,90]	[33,78; 43,59]			
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	249	212	200	175	165	164	155			
		Anteil in %	37,11	37,86	38,54	37,63	38,82	39,90	40,79			
		CI Anteil in %	[33,45; 40,77]	[33,84; 41,88]	[34,34; 42,73]	[33,23; 42,04]	[34,18; 43,46]	[35,16; 44,64]	[35,84; 45,74]			
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	119	109	101	97	90	86	78			
		Anteil in %	17,73	19,46	19,46	20,86	21,18	20,92	20,53			
		CI Anteil in %	[14,84; 20,63]	[16,18; 22,75]	[16,05; 22,87]	[17,16; 24,56]	[17,29; 25,07]	[16,99; 24,86]	[16,46; 24,59]			
2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	327	283	245	215	202	188				
	auswertbar	Anzahl	325	276	237	211	191	180				
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	25,95	26,05	26,14	26,43	26,54	26,68				
		CI Mean	[25,45; 26,45]	[25,51; 26,59]	[25,57; 26,71]	[25,82; 27,05]	[25,88; 27,20]	[26,00; 27,37]				
		Median	25,34	25,33	25,47	25,85	25,99	26,03				
		Fallbasis mittlere Differenz		274	235	209	189	179				
		Mittlere Differenz zur ED		0,08	0,22	0,34	0,37	0,45				
		CI mittlere Differenz		[-0,10; 0,26]	[0,04; 0,40]	[0,11; 0,58]	[0,12; 0,63]	[0,17; 0,73]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	152	132	109	96	84	71				
		Anteil in %	46,77	47,83	45,99	45,50	43,98	39,44				
		CI Anteil in %	[41,34; 52,20]	[41,92; 53,73]	[39,63; 52,35]	[38,76; 52,23]	[36,92; 51,04]	[32,28; 46,60]				
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	120	91	86	74	66	70				
		Anteil in %	36,92	32,97	36,29	35,07	34,55	38,89				
		CI Anteil in %	[31,67; 42,18]	[27,41; 38,53]	[30,15; 42,42]	[28,62; 41,53]	[27,79; 41,32]	[31,75; 46,03]				
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	53	53	42	41	41	39				
		Anteil in %	16,31	19,20	17,72	19,43	21,47	21,67				
		CI Anteil in %	[12,28; 20,33]	[14,55; 23,86]	[12,85; 22,59]	[14,08; 24,78]	[15,63; 27,30]	[15,63; 27,70]				

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2010-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	303	254	218	195	178						
	auswertbar	Anzahl	294	240	204	183	166						
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,92	26,83	27,02	27,24	27,56						
		CI Mean	[25,91; 27,94]	[25,91; 27,75]	[26,01; 28,04]	[26,14; 28,34]	[26,35; 28,78]						
		Median	25,63	25,95	25,95	26,06	26,52						
		Fallbasis mittlere Differenz		240	204	183	166						
		Mittlere Differenz zur ED		0,10	0,28	0,32	0,46						
		CI mittlere Differenz		[-0,09; 0,28]	[0,06; 0,49]	[0,10; 0,54]	[0,19; 0,73]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	131	104	86	75	65						
		Anteil in %	44,56	43,33	42,16	40,98	39,16						
		CI Anteil in %	[38,87; 50,25]	[37,05; 49,62]	[35,36; 48,95]	[33,84; 48,13]	[31,71; 46,60]						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	98	83	73	73	56						
		Anteil in %	33,33	34,58	35,78	34,43	33,73						
		CI Anteil in %	[27,94; 38,73]	[28,55; 40,61]	[29,19; 42,38]	[27,52; 41,33]	[26,52; 40,95]						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	65	53	45	45	45						
		Anteil in %	22,11	22,08	22,06	24,59	27,11						
		CI Anteil in %	[17,36; 26,86]	[16,82; 27,34]	[16,35; 27,76]	[18,33; 30,85]	[20,33; 33,89]						
2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	279	233	206	184							
	auswertbar	Anzahl	272	224	197	175							
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,03	26,87	27,09	27,48							
		CI Mean	[25,43; 26,63]	[25,81; 27,93]	[25,91; 28,27]	[26,12; 28,85]							
		Median	25,57	25,63	25,65	26,20							
		Fallbasis mittlere Differenz		223	196	174							
		Mittlere Differenz zur ED		0,15	0,27	0,48							
		CI mittlere Differenz		[-0,01; 0,31]	[0,06; 0,48]	[0,21; 0,74]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	121	98	81	66							
		Anteil in %	44,49	43,75	41,12	37,71							
		CI Anteil in %	[38,57; 50,40]	[37,24; 50,26]	[34,23; 48,01]	[30,51; 44,92]							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	102	76	70	68							
		Anteil in %	37,50	33,93	35,53	38,86							
		CI Anteil in %	[31,74; 43,26]	[27,71; 40,14]	[28,83; 42,23]	[31,61; 46,10]							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	49	50	46	41							
		Anteil in %	18,01	22,32	23,35	23,43							
		CI Anteil in %	[13,44; 22,59]	[16,86; 27,79]	[17,43; 29,27]	[17,14; 29,72]							

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	
2011-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	283	237	208								
	auswertbar	Anzahl	279	231	198								
		Mean	26,07	26,31	25,71								
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,53; 26,62]	[25,61; 27,00]	[25,09; 26,32]								
		Median	25,61	25,51	25,07								
		Fallbasis mittlere Differenz		230	197								
		Mittlere Differenz zur ED		0,08	-0,05								
		CI mittlere Differenz		[-0,08; 0,24]	[-0,27; 0,17]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	124	104	98								
		Anteil in %	44,44	45,02	49,49								
		CI Anteil in %	[38,60; 50,29]	[38,59; 51,45]	[42,51; 56,48]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	110	85	68								
		Anteil in %	39,43	36,80	34,34								
		CI Anteil in %	[33,68; 45,17]	[30,56; 43,03]	[27,71; 40,97]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	45	42	32								
		Anteil in %	16,13	18,18	16,16								
CI Anteil in %		[11,81; 20,45]	[13,20; 23,17]	[11,02; 21,30]									
2011-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	238	203									
	auswertbar	Anzahl	236	191									
		Mean	26,74	26,67									
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,46; 28,01]	[25,98; 27,35]									
		Median	25,35	25,83									
		Fallbasis mittlere Differenz		191									
		Mittlere Differenz zur ED		0,32									
		CI mittlere Differenz		[0,15; 0,49]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	109	80									
		Anteil in %	46,19	41,88									
		CI Anteil in %	[39,81; 52,56]	[34,87; 48,90]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	80	68									
		Anteil in %	33,90	35,60									
		CI Anteil in %	[27,85; 39,95]	[28,79; 42,41]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	47	43									
		Anteil in %	19,92	22,51									
CI Anteil in %		[14,81; 25,02]	[16,57; 28,45]										

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
2012-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	304									
	auswertbar	Anzahl	301									
		Mean	25,99									
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,51; 26,47]									
		Median	25,77									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
		Median mittlere Differenz										
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	124									
		Anteil in %	41,20									
		CI Anteil in %	[35,63; 46,77]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	127									
		Anteil in %	42,19									
		CI Anteil in %	[36,60; 47,78]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	50									
		Anteil in %	16,61									
CI Anteil in %		[12,40; 20,82]										

In Tabelle 3.1.2 wird die Entwicklung des Raucherstatus für die Gruppe der **Raucher (Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre) laut Erstdokumentation** dokumentiert, also für diejenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation Raucher waren.

Zunächst wird für jede Kohorte unter „Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt“ angegeben, wie viele Patienten aus der Gruppe der Raucher im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Raucher aus der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation dokumentiert und es wird ausgewiesen, wie

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

In der Kohorte 2007-1 waren laut Erstdokumentation 117 Personen ≥ 12 Jahre Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 61 Patienten ≥ 12 Jahre aus der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation Angaben vor. Davon waren im letzten Berichtshalbjahr noch 60,66 Prozent Raucher.

Tabelle 3.1.2 Raucher ≥ 12 Jahre in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation

EZ	Raucher ≥ 12 Jahre in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	117	103	95	84	81	76	71	69	68	62	
	auswertbar	Anzahl		103	94	80	79	73	70	67	66	61	
	Raucher	Anzahl		84	73	48	44	41	43	39	40	35	37
		Anteil in %		81,55	77,66	60,00	55,70	56,16	61,43	58,21	60,61	57,38	60,66
		CI Anteil in %		[74,03; 89,08]	[69,19; 86,13]	[49,20; 70,80]	[44,67; 66,72]	[44,70; 67,63]	[49,94; 72,91]	[46,31; 70,11]	[48,73; 72,48]	[44,86; 69,89]	[48,29; 73,02]
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>532</i>	<i>474</i>	<i>436</i>	<i>387</i>	<i>363</i>	<i>337</i>	<i>324</i>	<i>306</i>	<i>297</i>	<i>286</i>		
2007-2	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	55	47	43	42	34	29	29	29	29	29	
	auswertbar	Anzahl		46	42	41	33	29	29	29	29	29	
	Raucher	Anzahl		37	26	25	21	19	19	19	19	19	
		Anteil in %		80,43	61,90	60,98	63,64	65,52	65,52	65,52	65,52	65,52	
		CI Anteil in %		[68,84; 92,03]	[47,04; 76,77]	[45,86; 76,09]	[46,97; 80,30]	[47,91; 83,12]	[47,91; 83,12]	[47,91; 83,12]	[47,91; 83,12]	[47,91; 83,12]	
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>268</i>	<i>240</i>	<i>212</i>	<i>193</i>	<i>173</i>	<i>163</i>	<i>154</i>	<i>149</i>	<i>146</i>	<i>141</i>		
2008-1	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	59	46	41	37	33	31	30	29	28		
	auswertbar	Anzahl		42	40	36	31	30	29	29	27		
	Raucher	Anzahl		33	29	25	22	22	21	21	19		
		Anteil in %		78,57	72,50	69,44	70,97	73,33	72,41	72,41	70,37		
		CI Anteil in %		[66,01; 91,13]	[58,49; 86,51]	[54,18; 84,71]	[54,72; 87,21]	[57,24; 89,43]	[55,86; 88,97]	[55,86; 88,97]	[52,82; 87,92]		
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>286</i>	<i>247</i>	<i>223</i>	<i>211</i>	<i>198</i>	<i>188</i>	<i>174</i>	<i>170</i>	<i>159</i>			
2008-2	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	38	28	21	17	15	11	11	11			
	auswertbar	Anzahl		28	21	16	15	11	11	11			
	Raucher	Anzahl		27	19	14	13	10	10	10			
		Anteil in %		96,43	90,48	87,50	86,67	90,91	90,91	90,91			
		CI Anteil in %		[89,43; 100,00]	[77,61; 100,00]	[70,76; 100,00]	[68,86; 100,00]	[73,09; 100,00]	[73,09; 100,00]	[73,09; 100,00]			
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>152</i>	<i>124</i>	<i>107</i>	<i>95</i>	<i>89</i>	<i>82</i>	<i>81</i>	<i>78</i>				
2009-1	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	118	97	87	76	65	60	55				
	auswertbar	Anzahl		94	86	73	63	59	53				
	Raucher	Anzahl		92	80	64	58	52	46				
		Anteil in %		97,87	93,02	87,67	92,06	88,14	86,79				
		CI Anteil in %		[94,94; 100,00]	[87,61; 98,44]	[80,08; 95,27]	[85,33; 98,79]	[79,81; 96,46]	[77,59; 95,99]				
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>711</i>	<i>621</i>	<i>561</i>	<i>498</i>	<i>451</i>	<i>432</i>	<i>404</i>					
2009-2	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	75	60	53	46	45	42					
	auswertbar	Anzahl		58	50	44	42	40					
	Raucher	Anzahl		56	45	41	38	34					
		Anteil in %		96,55	90,00	93,18	90,48	85,00					
		CI Anteil in %		[91,81; 100,00]	[81,60; 98,40]	[85,65; 100,00]	[81,49; 99,46]	[73,79; 96,21]					
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>356</i>	<i>307</i>	<i>267</i>	<i>237</i>	<i>221</i>	<i>206</i>						

EZ	Raucher ≥ 12 Jahre 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
2010-1	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	67	50	41	38	35					
	auswertbar	Anzahl		49	41	38	34					
	Raucher	Anzahl		47	38	36	32					
		Anteil in %		95,92	92,68	94,74	94,12					
		CI Anteil in %		[90,32; 100,00]	[84,61; 100,00]	[87,54; 100,00]	[86,09; 100,00]					
	<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>316</i>	<i>265</i>	<i>226</i>	<i>201</i>	<i>182</i>					
2010-2	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	57	47	39	34						
	auswertbar	Anzahl		47	38	33						
	Raucher	Anzahl		44	31	25						
		Anteil in %		93,62	81,58	75,76						
		CI Anteil in %		[86,55; 100,00]	[69,09; 94,07]	[60,91; 90,61]						
	<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>310</i>	<i>256</i>	<i>227</i>	<i>199</i>						
2011-1	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	59	45	41							
	auswertbar	Anzahl		45	41							
	Raucher	Anzahl		43	35							
		Anteil in %		95,56	85,37							
		CI Anteil in %		[89,47; 100,00]	[74,41; 96,32]							
	<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>298</i>	<i>250</i>	<i>217</i>							
2011-2	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	31	23								
	auswertbar	Anzahl		22								
	Raucher	Anzahl		20								
		Anteil in %		90,91								
		CI Anteil in %		[78,61; 100,00]								
	<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>259</i>	<i>221</i>								
2012-1	Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	64									
	auswertbar	Anzahl										
	Raucher	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>320</i>									

In Tabelle 3.1.3 werden Anzahl und Anteile der aktuellen **Raucher (Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt)** dokumentiert. Betrachtet werden dabei alle Patienten, also auch diejenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation Nichtraucher waren. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt“ angegeben, wie viele Patienten noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Raucher im jeweiligen Halbjahr dokumentiert und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an der Gruppe der auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitritts-halbjahr 532 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 532 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 21,99 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 274 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 271 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 15,13 Prozent Raucher.

Tabelle 3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	532	474	436	387	363	337	324	306	297	286	274
	auswertbar	Anzahl	532	464	425	371	354	331	322	301	294	284	271
	Raucher	Anzahl	117	106	82	56	50	45	49	45	44	39	41
		Anteil in %	21,99	22,84	19,29	15,09	14,12	13,60	15,22	14,95	14,97	13,73	15,13
	CI Anteil in %	[18,47; 25,52]	[19,02; 26,67]	[15,54; 23,05]	[11,45; 18,74]	[10,49; 17,76]	[9,90; 17,29]	[11,29; 19,15]	[10,92; 18,99]	[10,88; 19,05]	[9,72; 17,74]	[10,85; 19,40]	
2007-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	268	240	212	193	173	163	154	149	146	141	
	auswertbar	Anzahl	268	239	201	189	170	161	152	148	144	140	
	Raucher	Anzahl	55	39	34	33	29	26	25	23	23	24	
		Anteil in %	20,52	16,32	16,92	17,46	17,06	16,15	16,45	15,54	15,97	17,14	
	CI Anteil in %	[15,68; 25,37]	[11,62; 21,01]	[11,72; 22,11]	[12,03; 22,89]	[11,39; 22,73]	[10,45; 21,85]	[10,53; 22,36]	[9,68; 21,40]	[9,97; 21,98]	[10,88; 23,41]		
2008-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	286	247	223	211	198	188	174	170	159		
	auswertbar	Anzahl	286	237	219	205	193	184	170	167	151		
	Raucher	Anzahl	59	42	38	36	33	35	34	34	30		
		Anteil in %	20,63	17,72	17,35	17,56	17,10	19,02	20,00	20,36	19,87		
	CI Anteil in %	[15,93; 25,33]	[12,85; 22,59]	[12,32; 22,38]	[12,34; 22,78]	[11,77; 22,42]	[13,34; 24,71]	[13,97; 26,03]	[14,23; 26,48]	[13,48; 26,25]			
2008-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	152	124	107	95	89	82	81	78			
	auswertbar	Anzahl	152	123	106	93	89	82	81	77			
	Raucher	Anzahl	38	29	20	15	14	11	11	10			
		Anteil in %	25,00	23,58	18,87	16,13	15,73	13,41	13,58	12,99			
	CI Anteil in %	[18,09; 31,91]	[16,04; 31,11]	[11,38; 26,35]	[8,61; 23,64]	[8,12; 23,34]	[5,99; 20,84]	[6,07; 21,09]	[5,43; 20,54]				
2009-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	711	621	561	498	451	432	404				
	auswertbar	Anzahl	711	595	547	488	440	425	393				
	Raucher	Anzahl	118	107	93	74	66	62	57				
		Anteil in %	16,60	17,98	17,00	15,16	15,00	14,59	14,50				
	CI Anteil in %	[13,86; 19,33]	[14,89; 21,07]	[13,85; 20,15]	[11,98; 18,35]	[11,66; 18,34]	[11,23; 17,95]	[11,02; 17,99]					
2009-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	356	307	267	237	221	206					
	auswertbar	Anzahl	356	300	259	233	209	197					
	Raucher	Anzahl	75	64	49	45	42	37					
		Anteil in %	21,07	21,33	18,92	19,31	20,10	18,78					
	CI Anteil in %	[16,83; 25,31]	[16,69; 25,98]	[14,14; 23,70]	[14,23; 24,39]	[14,65; 25,54]	[13,31; 24,25]						
2010-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	316	265	226	201	182						
	auswertbar	Anzahl	316	260	220	196	176						
	Raucher	Anzahl	67	48	40	39	38						
		Anteil in %	21,20	18,46	18,18	19,90	21,59						
	CI Anteil in %	[16,69; 25,72]	[13,74; 23,19]	[13,07; 23,29]	[14,29; 25,50]	[15,49; 27,69]							
2010-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	310	256	227	199							
	auswertbar	Anzahl	310	253	221	193							
	Raucher	Anzahl	57	50	37	35							
		Anteil in %	18,39	19,76	16,74	18,13							
	CI Anteil in %	[14,07; 22,71]	[14,85; 24,68]	[11,81; 21,68]	[12,68; 23,58]								
2011-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	298	250	217								
	auswertbar	Anzahl	298	247	210								
	Raucher	Anzahl	59	52	45								
		Anteil in %	19,80	21,05	21,43								
	CI Anteil in %	[15,27; 24,33]	[15,96; 26,15]	[15,87; 26,99]									

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre		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 ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	259	221									
	auswertbar	Anzahl	259	208									
	Raucher	Anzahl	31	25									
		Anteil in %		11,97	12,02								
	CI Anteil in %		[8,01; 15,93]	[7,59; 16,45]									
2012-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	320										
	auswertbar	Anzahl	320										
	Raucher	Anzahl	64										
		Anteil in %		20,00									
	CI Anteil in %		[15,61; 24,39]										

In Tabelle 3.1.4 wird die Entwicklung des Blutdrucks für das Kollektiv der Patienten mit **Hypertonus** dokumentiert. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutrifft:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Es gelten die nachfolgend aufgeführten alters- und geschlechtsspezifischen Grenzwerte für einen nicht ausreichend behandelten Hypertonus. Jeder Patient ist in den jeweiligen Folgehalbjahren anhand dieser Grenzwerte als „Hypertoniker“ (ja/nein) zu klassifizieren, sofern beide RR-Werte vorliegen.

Alters- und geschlechtsspezifische Schwellenwerte zur Definition der Hypertoniker über die Blutdruckwerte

Lebensalter in vollendeten Lebensjahren zur ED oder FDx (Klassifikation gemäß Eva-Kriterien)	Relevantes Alter	Geschlecht	Nicht ausreichend behandelte Hypertonie zur FDx, wenn RRsys (in mmHG)...	Nicht ausreichend behandelte Hypertonie zur FDx, wenn RRdias (in mmHG)...
< 2 Jahre	< 2	Beide	≥ 107	≥ 60
≥ 2 und < 3 Jahre	2	Beide	≥ 110	≥ 65
≥ 3 und < 4 Jahre	3	Beide	≥ 113	≥ 69
≥ 4 und < 5 Jahre	4	Beide	≥ 115	≥ 72
≥ 5 und < 6 Jahre	5	Beide	≥ 116	≥ 74
≥ 6 und < 7 Jahre	6	Beide	≥ 117	≥ 76
≥ 7 und < 8 Jahre	7	Beide	≥ 119	≥ 78
≥ 8 und < 9 Jahre	8	Beide	≥ 120	≥ 80
≥ 9 und < 10 Jahre	9	Beide	≥ 121	≥ 81
≥ 10 und < 11 Jahre	10	Beide	≥ 123	≥ 82
≥ 11 und < 12 Jahre	11	Beide	≥ 125	≥ 82
≥ 12 und < 13 Jahre	12	Beide	≥ 127	≥ 83
≥ 13 und < 14 Jahre	13	Beide	≥ 130	≥ 83
≥ 14 und < 15 Jahre	14	Beide	≥ 132	≥ 84
≥ 15 und < 16 Jahre	15	Jungen	≥ 135	≥ 85
≥ 15 und < 16 Jahre	15	Mädchen	≥ 131	≥ 85
≥ 16 und < 17 Jahre	16	Jungen	≥ 137	≥ 87
≥ 16 und < 17 Jahre	16	Mädchen	≥ 132	≥ 86
≥ 17 und < 18 Jahre	17	Jungen	≥ 140	≥ 89
≥ 17 und < 18 Jahre	17	Mädchen	≥ 132	≥ 86
≥ 18 Jahre	18	Beide	≥ 140	≥ 90
Alle ≥ 18 Jahre	ab 18	Beide	≥ 140	≥ 90
Alle < 18 Jahre	0 bis 17	Jungen/Mädchen	abhängig von age und gender	abhängig von age und gender
Alle < 12 Jahre	0 bis 11	Beide	abhängig von age	abhängig von age
Alle < 6 Jahre	0 bis 5	Beide	abhängig von age	abhängig von age

In Tabelle 3.1.4 wird die Entwicklung des Blutdrucks für das Kollektiv der Patienten mit **Hypertonus** dokumentiert, also für diejenigen Patienten, die laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation als Hypertoniker eingestuft wurden.

Für jede Kohorte wird unter „Kollektivmitglieder insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Hypertoniker laut Anamnesebefund zur ED angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren.

Alle Kollektivmitglieder, die im jeweiligen Berichtshalbjahr sowohl eine Angabe zum diastolischen als auch zum systolischen Blutdruck und gleichzeitig Angaben zur antihypertensiven Medikation dokumentiert haben, werden in der Zeile ‚auswertbar‘ abgebildet. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der gut eingestellten Kollektivmitglieder (Normotoniker) ausgewiesen, bei denen der systolische und der diastolische Blutdruckwert im Normalbereich liegt und es wird gezeigt, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern ist. Außerdem wird ausgewiesen, welcher Anteil dieser gut eingestellten Kollektivmitglieder eine antihypertensive Therapie erhält bzw. nicht erhält.

Desweiteren wird die Anzahl der nicht gut eingestellten Kollektivmitglieder (Hypertoniker) ausgewiesen und ihr Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern dargestellt. Die Hypertoniker werden anhand ihrer Blutdruckwerte und in Abhängigkeit davon, ob eine antihypertensive Therapie (AHT) dokumentiert ist in vier Kategorien einsortiert. Den **Kategorien 3 und 4** (ohne bzw. mit Therapie) werden Patienten zugeordnet, wenn der systolische und der diastolische Blutdruckwert mindestens die festgelegten Schwellenwerte von 140mmHg (systolisch) bzw. 90 mmHg (diastolisch) erreicht, jedoch um maximal 20 mmHg (systolisch) bzw. 10 mmHg (diastolisch) überschreitet. Den **Kategorien 5 und 6** (ohne bzw. mit Therapie) werden Patienten zugeordnet, wenn der systolische und/oder diastolische Blutdruckwert diese Schwellenwerte um mehr als 20 mmHg (systolisch) bzw. 10 mmHg (diastolisch) überschreitet.

Im Beitrittsjahr können die Kategorien 1 und 2 – definitionsgemäß keine Hypertoniker – nicht besetzt sein, da das Kollektiv der Hypertoniker ohne die Patienten gebildet wird, die laut Erstdokumentation in diese Kategorien fallen würden.

In der Tabelle wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den sechs Kategorien über die Berichtshalbjahre entwickeln. Neben den Absolutzahlen wird dabei auch der jeweilige Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern angegeben.

In der Kohorte 2007-1 waren von den 541 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 211 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 113 Personen. Eine im Zeitverlauf abnehmende Anzahl an Hypertonikern kann zwei Ursachen haben: Zum einen kann es sein, dass Patienten aus dem Programm ausscheiden und damit auch keine Kollektivmitglieder mehr sind. Zum anderen kann es sein, dass sich die Blutdruckwerte der Pati-

enten verbessern und sie daher in späteren Berichtshalbjahren den Kategorien 1 oder 2 zuzuordnen sind, also als Kollektivmitglieder ohne Hypertonus gelten. Daher ist neben der absoluten Anzahl der Hypertoniker auch der entsprechende Anteilswert zu beachten. So lag im letzten Berichtshalbjahr der Hypertonikeranteil bei 40,18 Prozent der dann auswertbaren Kollektivmitglieder.

Tabelle 3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation

* Die Patienten sind in die für sie jeweils höchste, für sie zutreffende Kategorie einzustufen. Die Kategorisierung hat somit mit der höchsten Kategorie zu beginnen, also Kategorie 5 oder 6 (deutlich erhöhter Blutdruck). Die dort eingestuft Patienten können nicht mehr in eine andere Kategorie eingestuft werden etc..

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	211	191	177	156	147	133	130	122	119	116	113
	auswertbar	Anzahl	211	186	169	149	142	131	129	119	118	115	112
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	96	94	99	80	88	67	74	72	72	69	67
		Anteil in %	45,50	50,54	58,58	53,69	61,97	51,15	57,36	60,50	61,02	60,00	59,82
		CI Anteil in %	[38,76; 52,23]	[43,33; 57,74]	[51,13; 66,03]	[45,66; 61,72]	[53,96; 69,98]	[42,55; 59,74]	[48,80; 65,93]	[51,68; 69,32]	[52,18; 69,85]	[51,01; 68,99]	[50,70; 68,94]
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	16	27	27	15	16	13	13	16	13	10	11
		Anteil in %	7,58	14,52	15,98	10,07	11,27	9,92	10,08	13,45	11,02	8,70	9,82
		CI Anteil in %	[4,00; 11,16]	[9,44; 19,59]	[10,44; 21,52]	[5,22; 14,91]	[6,05; 16,49]	[4,78; 15,06]	[4,86; 15,29]	[7,29; 19,60]	[5,34; 16,69]	[3,52; 13,87]	[4,28; 15,36]
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	80	67	72	65	72	54	61	56	59	59	56
		Anteil in %	37,91	36,02	42,60	43,62	50,70	41,22	47,29	47,06	50,00	51,30	50,00
		CI Anteil in %	[31,35; 44,48]	[29,10; 42,94]	[35,13; 50,08]	[35,63; 51,61]	[42,45; 58,96]	[32,76; 49,68]	[38,64; 55,94]	[38,05; 56,06]	[40,94; 59,06]	[42,13; 60,48]	[40,70; 59,30]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	115	92	70	69	54	64	55	47	46	46	45
		Anteil in %	54,50	49,46	41,42	46,31	38,03	48,85	42,64	39,50	38,98	40,00	40,18
		CI Anteil in %	[47,77; 61,24]	[42,26; 56,67]	[33,97; 48,87]	[38,28; 54,34]	[30,02; 46,04]	[40,26; 57,45]	[34,07; 51,20]	[30,68; 48,32]	[30,15; 47,82]	[31,01; 48,99]	[31,06; 49,30]
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	31	27	25	12	9	6	4	7	5	6	6
		Anteil in %	14,69	14,52	14,79	8,05	6,34	4,58	3,10	5,88	4,24	5,22	5,36
		CI Anteil in %	[9,90; 19,48]	[9,44; 19,59]	[9,42; 20,16]	[3,67; 12,44]	[2,32; 10,36]	[0,99; 8,17]	[0,10; 6,10]	[1,64; 10,13]	[0,59; 7,89]	[1,14; 9,30]	[1,17; 9,55]
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	63	50	36	54	37	43	41	32	36	36	30
		Anteil in %	29,86	26,88	21,30	36,24	26,06	32,82	31,78	26,89	30,51	31,30	26,79
		CI Anteil in %	[23,67; 36,05]	[20,49; 33,27]	[15,11; 27,49]	[28,50; 43,99]	[18,81; 33,30]	[24,75; 40,90]	[23,72; 39,85]	[18,89; 34,89]	[22,17; 38,85]	[22,79; 39,82]	[18,55; 35,02]
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	5	5	0	2	1	1	0	1	0	1
Anteil in %		3,32	2,69	2,96	0,00	1,41	0,76	0,78	0,00	0,85	0,00	0,89	
CI Anteil in %		[0,90; 5,74]	[0,36; 5,02]	[0,40; 5,52]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,35]	[0,00; 2,26]	[0,00; 2,29]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,51]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,64]	
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	14	10	4	3	6	14	9	8	4	4	8	
	Anteil in %	6,64	5,38	2,37	2,01	4,23	10,69	6,98	6,72	3,39	3,48	7,14	
	CI Anteil in %	[3,27; 10,00]	[2,13; 8,63]	[0,07; 4,67]	[0,00; 4,28]	[0,90; 7,55]	[5,38; 16,00]	[2,56; 11,39]	[2,20; 11,24]	[0,11; 6,67]	[0,11; 6,84]	[2,35; 11,93]	
	Patienten insgesamt	Anzahl	541	481	443	393	369	343	329	310	290	277	

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	88	75	71	66	60	57	54	53	53	53	
	auswertbar	Anzahl	88	75	70	65	59	57	54	53	53	53	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	42	43	43	41	40	37	33	34	27	30	
		Anteil in %	47,73	57,33	61,43	63,08	67,80	64,91	61,11	64,15	50,94	56,60	
		CI Anteil in %	[37,23; 58,22]	[46,06; 68,60]	[49,94; 72,91]	[51,25; 74,90]	[55,77; 79,82]	[52,41; 77,41]	[47,99; 74,24]	[51,12; 77,19]	[37,36; 64,53]	[43,13; 70,07]	
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	12	23	10	9	9	10	6	6	5	7	
		Anteil in %	13,64	30,67	14,29	13,85	15,25	17,54	11,11	11,32	9,43	13,21	
		CI Anteil in %	[6,43; 20,85]	[20,16; 41,17]	[6,03; 22,54]	[5,38; 22,31]	[6,00; 24,51]	[7,58; 27,51]	[2,65; 19,57]	[2,71; 19,93]	[1,49; 17,38]	[4,01; 22,41]	
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	30	20	33	32	31	27	27	28	22	23	
		Anteil in %	34,09	26,67	47,14	49,23	52,54	47,37	50,00	52,83	41,51	43,40	
		CI Anteil in %	[24,13; 44,05]	[16,59; 36,74]	[35,36; 58,92]	[36,98; 61,48]	[39,69; 65,39]	[34,29; 60,45]	[36,54; 63,46]	[39,26; 66,40]	[28,12; 54,90]	[29,93; 56,87]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	46	32	27	24	19	20	21	19	26	23	
		Anteil in %	52,27	42,67	38,57	36,92	32,20	35,09	38,89	35,85	49,06	43,40	
		CI Anteil in %	[41,78; 62,77]	[31,40; 53,94]	[27,09; 50,06]	[25,10; 48,75]	[20,18; 44,23]	[22,59; 47,59]	[25,76; 52,01]	[22,81; 48,88]	[35,47; 62,64]	[29,93; 56,87]	
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	9	12	6	6	4	3	3	3	4	2	
		Anteil in %	10,23	16,00	8,57	9,23	6,78	5,26	5,56	5,66	7,55	3,77	
		CI Anteil in %	[3,86; 16,59]	[7,65; 24,35]	[1,97; 15,18]	[2,14; 16,32]	[0,31; 13,25]	[0,00; 11,11]	[0,00; 11,72]	[0,00; 11,94]	[0,37; 14,73]	[0,00; 8,95]	
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	29	17	18	17	14	9	15	12	20	19	
		Anteil in %	32,95	22,67	25,71	26,15	23,73	15,79	27,78	22,64	37,74	35,85	
		CI Anteil in %	[23,08; 42,83]	[13,13; 32,21]	[15,40; 36,03]	[15,39; 36,92]	[12,78; 34,68]	[6,24; 25,34]	[15,72; 39,84]	[11,27; 34,02]	[24,56; 50,91]	[22,81; 48,88]	
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %	2,27	1,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 5,40]	[0,00; 3,95]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	2	3	1	1	8	3	4	2	2		
	Anteil in %	6,82	2,67	4,29	1,54	1,69	14,04	5,56	7,55	3,77	3,77		
	CI Anteil in %	[1,52; 12,11]	[0,00; 6,34]	[0,00; 9,06]	[0,00; 4,55]	[0,00; 5,02]	[4,94; 23,13]	[0,00; 11,72]	[0,37; 14,73]	[0,00; 8,95]	[0,00; 8,95]		
	Patienten insgesamt	Anzahl	281	250	221	196	176	166	157	152	149	144	

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	66	59	52	48	44	41	38	36	33	
	auswertbar	Anzahl	66	54	51	45	43	40	37	35	32	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	30	33	34	31	28	28	25	23	24	
		Anteil in %	45,45	61,11	66,67	68,89	65,12	70,00	67,57	65,71	75,00	
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[33,35; 57,56]	[47,99; 74,24]	[53,60; 79,73]	[55,21; 82,57]	[50,70; 79,53]	[55,62; 84,38]	[52,28; 82,86]	[49,76; 81,67]	[59,76; 90,24]	
		Anzahl	6	2	3	2	2	2	1	0	1	
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	9,09	3,70	5,88	4,44	4,65	5,00	2,70	0,00	3,13	
		CI Anteil in %	[2,10; 16,08]	[0,00; 8,79]	[0,00; 12,40]	[0,00; 10,53]	[0,00; 11,02]	[0,00; 11,84]	[0,00; 8,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,25]	
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	24	31	31	29	26	26	24	23	23	
		Anteil in %	36,36	57,41	60,78	64,44	60,47	65,00	64,86	65,71	71,88	
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[24,67; 48,06]	[44,09; 70,72]	[47,25; 74,32]	[50,30; 78,59]	[45,68; 75,25]	[50,03; 79,97]	[49,27; 80,46]	[49,76; 81,67]	[56,05; 87,70]	
		Anzahl	36	21	17	14	15	12	12	12	8	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anteil in %	54,55	38,89	33,33	31,11	34,88	30,00	32,43	34,29	25,00	
		CI Anteil in %	[42,44; 66,65]	[25,76; 52,01]	[20,27; 46,40]	[17,43; 44,79]	[20,47; 49,30]	[15,62; 44,38]	[17,14; 47,72]	[18,33; 50,24]	[9,76; 40,24]	
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	2	2	1	1	0	0	1	0	
		Anteil in %	9,09	3,70	3,92	2,22	2,33	0,00	0,00	2,86	0,00	
	Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[2,10; 16,08]	[0,00; 8,79]	[0,00; 9,30]	[0,00; 6,58]	[0,00; 6,88]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,46]	[0,00; 0,00]	
		Anzahl	24	18	13	10	13	10	11	10	7	
	Kategorie 7 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	36,36	33,33	25,49	22,22	30,23	25,00	29,73	28,57	21,88	
		CI Anteil in %	[24,67; 48,06]	[20,64; 46,02]	[13,41; 37,57]	[9,94; 34,51]	[16,34; 44,12]	[11,41; 38,59]	[14,80; 44,66]	[13,39; 43,76]	[7,32; 36,43]	
	Kategorie 8 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	0	1	1	0	1	0	0	0	
		Anteil in %	4,55	0,00	1,96	2,22	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	
	Kategorie 9 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[0,00; 9,61]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,80]	[0,00; 6,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
Anzahl		3	1	1	2	1	1	1	1	1		
Kategorie 10 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anteil in %	4,55	1,85	1,96	4,44	2,33	2,50	2,70	2,86	3,13		
	CI Anteil in %	[0,00; 9,61]	[0,00; 5,48]	[0,00; 5,80]	[0,00; 10,53]	[0,00; 6,88]	[0,00; 7,40]	[0,00; 8,00]	[0,00; 8,46]	[0,00; 9,25]		
Patienten insgesamt	Anzahl	306	266	236	223	210	200	185	181	169		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	45	36	32	30	29	29	29	26		
	auswertbar	Anzahl	45	35	32	30	29	29	29	26		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	25	22	17	18	17	20	20	14		
		Anteil in %	55,56	62,86	53,13	60,00	58,62	68,97	68,97	53,85		
		CI Anteil in %	[40,87; 70,24]	[46,62; 79,10]	[35,56; 70,69]	[42,17; 77,83]	[40,38; 76,86]	[51,83; 86,10]	[51,83; 86,10]	[34,30; 73,39]		
	Kategorie 1 "normal <i>ohne</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	2	2	1	2	1	1	1		
		Anteil in %	4,44	5,71	6,25	3,33	6,90	3,45	3,45	3,85		
		CI Anteil in %	[0,00; 10,53]	[0,00; 13,52]	[0,00; 14,77]	[0,00; 9,87]	[0,00; 16,28]	[0,00; 10,21]	[0,00; 10,21]	[0,00; 11,38]		
	Kategorie 2 "normal <i>mit</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	23	20	15	17	15	19	19	13		
		Anteil in %	51,11	57,14	46,88	56,67	51,72	65,52	65,52	50,00		
		CI Anteil in %	[36,34; 65,88]	[40,51; 73,78]	[29,31; 64,44]	[38,63; 74,70]	[33,21; 70,23]	[47,91; 83,12]	[47,91; 83,12]	[30,40; 69,60]		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	20	13	15	12	12	9	9	12		
		Anteil in %	44,44	37,14	46,88	40,00	41,38	31,03	31,03	46,15		
		CI Anteil in %	[29,76; 59,13]	[20,90; 53,38]	[29,31; 64,44]	[22,17; 57,83]	[23,14; 59,62]	[13,90; 48,17]	[13,90; 48,17]	[26,61; 65,70]		
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	2,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 6,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <i>mit</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	14	10	12	9	12	9	6	9		
		Anteil in %	31,11	28,57	37,50	30,00	41,38	31,03	20,69	34,62		
		CI Anteil in %	[17,43; 44,79]	[13,39; 43,76]	[20,46; 54,54]	[13,32; 46,68]	[23,14; 59,62]	[13,90; 48,17]	[5,69; 35,69]	[15,97; 53,26]		
Kategorie 5 "deutlich erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	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]			
Kategorie 6 "deutlich erhöht <i>mit</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	3	3	3	0	0	3	3			
	Anteil in %	11,11	8,57	9,38	10,00	0,00	0,00	10,34	11,54			
	CI Anteil in %	[1,83; 20,40]	[0,00; 17,98]	[0,00; 19,64]	[0,00; 20,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 21,63]	[0,00; 24,06]			
	Patienten insgesamt	Anzahl	154	126	109	97	91	84	83	80		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	233	204	192	170	158	152	144			
	auswertbar	Anzahl	233	199	187	166	154	147	139			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	114	103	118	89	88	81	77			
		Anteil in %	48,93	51,76	63,10	53,61	57,14	55,10	55,40			
		CI Anteil in %	[42,49; 55,36]	[44,80; 58,72]	[56,17; 70,04]	[46,01; 61,22]	[49,30; 64,98]	[47,03; 63,17]	[47,10; 63,69]			
	Kategorie 1 "normal <i>ohne</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	12	8	13	9	9	9	7			
		Anteil in %	5,15	4,02	6,95	5,42	5,84	6,12	5,04			
		CI Anteil in %	[2,31; 7,99]	[1,28; 6,76]	[3,30; 10,61]	[1,97; 8,88]	[2,13; 9,56]	[2,23; 10,01]	[1,39; 8,68]			
	Kategorie 2 "normal <i>mit</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	102	95	105	80	79	72	70			
		Anteil in %	43,78	47,74	56,15	48,19	51,30	48,98	50,36			
		CI Anteil in %	[37,39; 50,16]	[40,78; 54,70]	[49,02; 63,28]	[40,57; 55,82]	[43,38; 59,22]	[40,87; 57,09]	[42,02; 58,70]			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	119	96	69	77	66	66	62			
		Anteil in %	51,07	48,24	36,90	46,39	42,86	44,90	44,60			
		CI Anteil in %	[44,64; 57,51]	[41,28; 55,20]	[29,96; 43,83]	[38,78; 53,99]	[35,02; 50,70]	[36,83; 52,97]	[36,31; 52,90]			
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	12	10	10	8	2	3	4			
		Anteil in %	5,15	5,03	5,35	4,82	1,30	2,04	2,88			
		CI Anteil in %	[2,31; 7,99]	[1,98; 8,07]	[2,11; 8,58]	[1,55; 8,09]	[0,00; 3,09]	[0,00; 4,33]	[0,09; 5,67]			
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <i>mit</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	82	73	52	59	58	56	50			
		Anteil in %	35,19	36,68	27,81	35,54	37,66	38,10	35,97			
		CI Anteil in %	[29,05; 41,34]	[29,97; 43,40]	[21,37; 34,25]	[28,24; 42,85]	[29,98; 45,34]	[30,22; 45,97]	[27,96; 43,98]			
Kategorie 5 "deutlich erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	4	0	1	1	0	1				
	Anteil in %	1,72	2,01	0,00	0,60	0,65	0,00	0,72				
	CI Anteil in %	[0,05; 3,39]	[0,06; 3,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,78]	[0,00; 1,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,13]				
Kategorie 6 "deutlich erhöht <i>mit</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	21	9	7	9	5	7	7				
	Anteil in %	9,01	4,52	3,74	5,42	3,25	4,76	5,04				
	CI Anteil in %	[5,33; 12,70]	[1,63; 7,42]	[1,02; 6,47]	[1,97; 8,88]	[0,44; 6,06]	[1,31; 8,22]	[1,39; 8,68]				
	Patienten insgesamt	Anzahl	724	633	573	510	463	444	416			

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	109	96	83	72	67	62					
	auswertbar	Anzahl	109	93	79	70	65	60					
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	60	52	40	38	33	35					
		Anteil in %	55,05	55,91	50,63	54,29	50,77	58,33					
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[45,66; 64,43]	[45,77; 66,06]	[39,54; 61,73]	[42,53; 66,04]	[38,52; 63,02]	[45,75; 70,91]					
		Anzahl	10	5	2	2	1	3					
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	9,17	5,38	2,53	2,86	1,54	5,00					
		CI Anteil in %	[3,73; 14,62]	[0,77; 9,99]	[0,00; 6,02]	[0,00; 6,79]	[0,00; 4,55]	[0,00; 10,56]					
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	50	47	38	36	32	32					
		Anteil in %	45,87	50,54	48,10	51,43	49,23	53,33					
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[36,47; 55,27]	[40,32; 60,75]	[37,01; 59,19]	[39,64; 63,22]	[36,98; 61,48]	[40,60; 66,06]					
		Anzahl	49	41	39	32	32	25					
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	44,95	44,09	49,37	45,71	49,23	41,67					
		CI Anteil in %	[35,57; 54,34]	[33,94; 54,23]	[38,27; 60,46]	[33,96; 57,47]	[36,98; 61,48]	[29,09; 54,25]					
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	4	5	2	2	2					
		Anteil in %	2,75	4,30	6,33	2,86	3,08	3,33					
	Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[0,00; 5,84]	[0,16; 8,45]	[0,93; 11,73]	[0,00; 6,79]	[0,00; 7,31]	[0,00; 7,91]					
		Anzahl	34	29	24	21	24	14					
	Patienten insgesamt	Anteil in %	31,19	31,18	30,38	30,00	36,92	23,33					
		CI Anteil in %	[22,46; 39,93]	[21,72; 40,65]	[20,17; 40,59]	[19,19; 40,81]	[25,10; 48,75]	[12,54; 34,13]					
Patienten insgesamt	Anzahl	2	1	0	0	1	0						
	Anteil in %	1,83	1,08	0,00	0,00	1,54	0,00						
Patienten insgesamt	CI Anteil in %	[0,00; 4,37]	[0,00; 3,18]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,55]	[0,00; 0,00]						
	Anzahl	10	7	10	9	5	9						
Patienten insgesamt	Anteil in %	9,17	7,53	12,66	12,86	7,69	15,00						
	CI Anteil in %	[3,73; 14,62]	[2,14; 12,92]	[5,28; 20,04]	[4,96; 20,76]	[1,16; 14,22]	[5,89; 24,11]						
Patienten insgesamt	Anzahl	367	317	277	246	229	213						

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	92	82	72	63	57						
	auswertbar	Anzahl	92	79	70	62	56						
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	45	44	38	34	31						
		Anteil in %	48,91	55,70	54,29	54,84	55,36						
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[38,64; 59,18]	[44,67; 66,72]	[42,53; 66,04]	[42,35; 67,33]	[42,22; 68,50]						
		Anzahl	5	4	4	4	3						
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	5,43	5,06	5,71	6,45	5,36						
		CI Anteil in %	[0,78; 10,09]	[0,20; 9,93]	[0,24; 11,19]	[0,29; 12,62]	[0,00; 11,31]						
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	40	40	34	30	28						
		Anteil in %	43,48	50,63	48,57	48,39	50,00						
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[33,29; 53,66]	[39,54; 61,73]	[36,78; 60,36]	[35,85; 60,93]	[36,79; 63,21]						
		Anzahl	47	35	32	28	25						
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	51,09	44,30	45,71	45,16	44,64						
		CI Anteil in %	[40,82; 61,36]	[33,28; 55,33]	[33,96; 57,47]	[32,67; 57,65]	[31,50; 57,78]						
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	4	4	4	3						
		Anteil in %	8,70	5,06	5,71	6,45	5,36						
	Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[2,91; 14,49]	[0,20; 9,93]	[0,24; 11,19]	[0,29; 12,62]	[0,00; 11,31]						
		Anzahl	30	25	21	21	18						
	Patienten insgesamt	Anteil in %	32,61	31,65	30,00	33,87	32,14						
		CI Anteil in %	[22,98; 42,24]	[21,32; 41,97]	[19,19; 40,81]	[21,99; 45,75]	[19,80; 44,49]						
	Patienten insgesamt	Anzahl	0	0	0	0	1						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	1,79						
	Patienten insgesamt	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,29]						
Anzahl		9	6	7	3	3							
Patienten insgesamt	Anteil in %	9,78	7,59	10,00	4,84	5,36							
	CI Anteil in %	[3,68; 15,89]	[1,72; 13,47]	[2,92; 17,08]	[0,00; 10,22]	[0,00; 11,31]							
Patienten insgesamt	Anzahl	328	275	230	205	186							

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	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 insgesamt	Anzahl	84	71	62	59							
	auswertbar	Anzahl	84	69	62	57							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	44	42	35	30							
		Anteil in %	52,38	60,87	56,45	52,63							
	Kategorie 1 "normal <i>ohne</i> Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[41,64; 63,13]	[49,27; 72,47]	[44,01; 68,89]	[39,55; 65,71]							
		Anzahl	4	6	3	4							
	Kategorie 2 "normal <i>mit</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	4,76	8,70	4,84	7,02							
		CI Anteil in %	[0,18; 9,34]	[2,00; 15,39]	[0,00; 10,22]	[0,33; 13,71]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	40	36	32	26							
		Anteil in %	47,62	52,17	51,61	45,61							
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[36,87; 58,36]	[40,30; 64,05]	[39,07; 64,15]	[32,57; 58,66]							
		Anzahl	40	27	27	27							
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <i>mit</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	47,62	39,13	43,55	47,37							
		CI Anteil in %	[36,87; 58,36]	[27,53; 50,73]	[31,11; 55,99]	[34,29; 60,45]							
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	2	3	3							
		Anteil in %	8,33	2,90	4,84	5,26							
	Kategorie 6 "deutlich erhöht <i>mit</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[2,39; 14,28]	[0,00; 6,89]	[0,00; 10,22]	[0,00; 11,11]							
		Anzahl	27	18	15	13							
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	32,14	26,09	24,19	22,81							
		CI Anteil in %	[22,10; 42,19]	[15,65; 36,52]	[13,45; 34,94]	[11,82; 33,80]							
Kategorie 4 "mäßig erhöht <i>mit</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	2	2	3								
	Anteil in %	1,19	2,90	3,23	5,26								
Kategorie 5 "deutlich erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[0,00; 3,52]	[0,00; 6,89]	[0,00; 7,66]	[0,00; 11,11]								
	Anzahl	5	5	7	8								
Kategorie 6 "deutlich erhöht <i>mit</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anteil in %	5,95	7,25	11,29	14,04								
	CI Anteil in %	[0,86; 11,04]	[1,08; 13,41]	[3,35; 19,23]	[4,94; 23,13]								
	Patienten insgesamt	Anzahl	342	285	252	222							

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	81	70	62								
	auswertbar	Anzahl	81	68	59								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	40	42	37								
		Anteil in %	49,38	61,76	62,71								
		CI Anteil in %	[38,43; 60,34]	[50,13; 73,40]	[50,27; 75,16]								
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	5	8	8								
		Anteil in %	6,17	11,76	13,56								
		CI Anteil in %	[0,90; 11,45]	[4,05; 19,48]	[4,75; 22,37]								
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	35	34	29								
		Anteil in %	43,21	50,00	49,15								
		CI Anteil in %	[32,35; 54,07]	[38,03; 61,97]	[36,29; 62,02]								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	41	26	22								
		Anteil in %	50,62	38,24	37,29								
		CI Anteil in %	[39,66; 61,57]	[26,60; 49,87]	[24,84; 49,73]								
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6	2	4								
		Anteil in %	7,41	2,94	6,78								
		CI Anteil in %	[1,67; 13,15]	[0,00; 6,99]	[0,31; 13,25]								
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	26	20	14								
		Anteil in %	32,10	29,41	23,73								
		CI Anteil in %	[21,87; 42,33]	[18,50; 40,32]	[12,78; 34,68]								
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	1	0									
	Anteil in %	3,70	1,47	0,00									
	CI Anteil in %	[0,00; 7,84]	[0,00; 4,35]	[0,00; 0,00]									
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	3	4									
	Anteil in %	7,41	4,41	6,78									
	CI Anteil in %	[1,67; 13,15]	[0,00; 9,33]	[0,31; 13,25]									
	Patienten insgesamt	Anzahl	313	263	228								

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	76	67									
	auswertbar	Anzahl	76	63									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	39	31									
		Anteil in %	51,32	49,21									
		CI Anteil in %	[40,00; 62,63]	[36,76; 61,65]									
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	3	3									
		Anteil in %	3,95	4,76									
		CI Anteil in %	[0,00; 8,35]	[0,00; 10,06]									
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	36	28									
		Anteil in %	47,37	44,44									
		CI Anteil in %	[36,07; 58,67]	[32,08; 56,81]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	37	32									
		Anteil in %	48,68	50,79									
		CI Anteil in %	[37,37; 60,00]	[38,35; 63,24]									
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	3									
		Anteil in %	3,95	4,76									
		CI Anteil in %	[0,00; 8,35]	[0,00; 10,06]									
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	27	25									
		Anteil in %	35,53	39,68									
		CI Anteil in %	[24,69; 46,36]	[27,50; 51,86]									
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0										
	Anteil in %	1,32	0,00										
	CI Anteil in %	[0,00; 3,89]	[0,00; 0,00]										
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	4										
	Anteil in %	7,89	6,35										
	CI Anteil in %	[1,79; 14,00]	[0,28; 12,42]										
Patienten insgesamt	Anzahl	274	233										

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED)	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	99										
	auswertbar	Anzahl	99										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	48										
		Anteil in %	48,48										
		CI Anteil in %	[38,59; 58,38]										
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	5										
		Anteil in %	5,05										
		CI Anteil in %	[0,71; 9,39]										
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	43										
		Anteil in %	43,43										
		CI Anteil in %	[33,62; 53,25]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	51										
		Anteil in %	51,52										
		CI Anteil in %	[41,62; 61,41]										
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6										
		Anteil in %	6,06										
		CI Anteil in %	[1,34; 10,78]										
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	30										
		Anteil in %	30,30										
		CI Anteil in %	[21,20; 39,40]										
Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2											
	Anteil in %	2,02											
	CI Anteil in %	[0,00; 4,81]											
Kategorie 6 " <i>deutlich erhöht mit Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	13											
	Anteil in %	13,13											
	CI Anteil in %	[6,44; 19,82]											
	Patienten insgesamt	Anzahl	336										

In Tabelle 3.1.5 werden **gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker** im Verlauf ihre DMP-Teilnahme abgebildet. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutrifft:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Für jede Kohorte wird unter „Kollektivmitglieder insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Hypertoniker laut Anamnesebefund zur ED angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Alle Kollektivmitglieder, die im jeweiligen Berichtshalbjahr sowohl eine Angabe zum diastolischen als auch zum systolischen Blutdruck haben, werden in der Zeile ‚aus-

wertbar‘ abgebildet. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der gut eingestellten Kollektivmitglieder (Normotoniker) dokumentiert, bei denen der systolische und der diastolische Blutdruckwert im Normalbereich liegt und es wird gezeigt, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern ist.

In der Kohorte 2007-1 lagen im Beitritts- und im Berichtshalbjahr für Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen und diastolischen Blutdruck vor. Der Blutdruck von 100/60 bis 139/90 mmHg lag im Normbereich. Im letzten Berichtshalbjahr lag dieser Anteil bei 59,82 Prozent.

Tabelle 3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese)

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese)		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	211	191	177	156	147	133	130	122	119	116	113
	auswertbar	Anzahl		186	169	149	142	131	129	119	118	115	112
	Normotoniker	Anzahl		94	99	80	88	67	74	72	72	69	67
		Anteil in %		50,54	58,58	53,69	61,97	51,15	57,36	60,50	61,02	60,00	59,82
	CI Anteil in %		[43,33; 57,74]	[51,13; 66,03]	[45,66; 61,72]	[53,96; 69,98]	[42,55; 59,74]	[48,80; 65,93]	[51,68; 69,32]	[52,18; 69,85]	[51,01; 68,99]	[50,70; 68,94]	
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	88	75	71	66	60	57	54	53	53	53	53
	auswertbar	Anzahl		75	70	65	59	57	54	53	53	53	53
	Normotoniker	Anzahl		43	43	41	40	37	33	34	27	30	30
		Anteil in %		57,33	61,43	63,08	67,80	64,91	61,11	64,15	50,94	56,60	56,60
	CI Anteil in %		[46,06; 68,60]	[49,94; 72,91]	[51,25; 74,90]	[55,77; 79,82]	[52,41; 77,41]	[47,99; 74,24]	[51,12; 77,19]	[37,36; 64,53]	[43,13; 70,07]	[43,13; 70,07]	
2008-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	66	59	52	48	44	41	38	36	33	33	33
	auswertbar	Anzahl		55	51	45	43	40	37	35	32	32	32
	Normotoniker	Anzahl		34	34	31	28	28	25	23	24	24	24
		Anteil in %		61,82	66,67	68,89	65,12	70,00	67,57	65,71	75,00	75,00	
	CI Anteil in %		[48,86; 74,78]	[53,60; 79,73]	[55,21; 82,57]	[50,70; 79,53]	[55,62; 84,38]	[52,28; 82,86]	[49,76; 81,67]	[59,76; 90,24]	[59,76; 90,24]		
2008-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	45	36	32	30	29	29	29	26	26	26	26
	auswertbar	Anzahl		35	32	30	29	29	29	26	26	26	26
	Normotoniker	Anzahl		22	17	18	17	20	20	20	14	14	14
		Anteil in %		62,86	53,13	60,00	58,62	68,97	68,97	68,97	53,85	53,85	
	CI Anteil in %		[46,62; 79,10]	[35,56; 70,69]	[42,17; 77,83]	[40,38; 76,86]	[51,83; 86,10]	[51,83; 86,10]	[34,30; 73,39]	[34,30; 73,39]			
2009-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	233	204	192	170	158	152	144	144	144	144	144
	auswertbar	Anzahl		199	187	166	154	147	139	139	139	139	139
	Normotoniker	Anzahl		103	118	89	88	81	77	77	77	77	77
		Anteil in %		51,76	63,10	53,61	57,14	55,10	55,10	55,10	55,10		
	CI Anteil in %		[44,80; 58,72]	[56,17; 70,04]	[46,01; 61,22]	[49,30; 64,98]	[47,03; 63,17]	[47,03; 63,17]	[47,10; 63,69]	[47,10; 63,69]			
2009-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	109	96	83	72	67	62	62	62	62	62	62
	auswertbar	Anzahl		93	79	70	65	60	60	60	60	60	60
	Normotoniker	Anzahl		52	40	38	33	35	35	35	35	35	35
		Anteil in %		55,91	50,63	54,29	50,77	58,33	58,33	58,33	58,33		
	CI Anteil in %		[45,77; 66,06]	[39,54; 61,73]	[42,53; 66,04]	[38,52; 63,02]	[45,75; 70,91]	[45,75; 70,91]	[45,75; 70,91]	[45,75; 70,91]			
2010-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	92	82	72	63	57	57	57	57	57	57	57
	auswertbar	Anzahl		79	70	62	56	56	56	56	56	56	56
	Normotoniker	Anzahl		44	38	34	31	31	31	31	31	31	31
		Anteil in %		55,70	54,29	54,84	55,36	55,36	55,36	55,36	55,36		
	CI Anteil in %		[44,67; 66,72]	[42,53; 66,04]	[42,35; 67,33]	[42,22; 68,50]	[42,22; 68,50]	[42,22; 68,50]	[42,22; 68,50]	[42,22; 68,50]			
2010-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	84	71	62	59	59	59	59	59	59	59	59
	auswertbar	Anzahl		69	62	57	57	57	57	57	57	57	57
	Normotoniker	Anzahl		42	35	30	30	30	30	30	30	30	30
		Anteil in %		60,87	56,45	52,63	52,63	52,63	52,63	52,63	52,63		
	CI Anteil in %		[49,27; 72,47]	[44,01; 68,89]	[39,55; 65,71]	[39,55; 65,71]	[39,55; 65,71]	[39,55; 65,71]	[39,55; 65,71]	[39,55; 65,71]			

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese)		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	81	70	62								
	auswertbar	Anzahl		68	59								
	Normotoniker	Anzahl		42	37								
		Anteil in %			61,76	62,71							
		CI Anteil in %			[50,13; 73,40]	[50,27; 75,16]							
2011-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	76	67									
	auswertbar	Anzahl		63									
	Normotoniker	Anzahl		31									
		Anteil in %			49,21								
		CI Anteil in %			[36,76; 61,65]								
2012-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	99										
	auswertbar	Anzahl											
	Normotoniker	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

In Tabelle 3.1.6 wird die Entwicklung des **mittleren systolischen Blutdruckwertes** für das Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker dokumentiert. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutrifft:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Zu beachten ist dabei, dass systolischer und diastolischer Blutdruck nicht als unabhängige Parameter gewertet werden. Wenn nur einer der beiden Werte vorliegt, findet dieser Wert keinen Eingang in die jeweilige Mittelwertberechnung.

In der Kohorte 2007-1 lagen im Beitritts-halb-jahr für 211 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 138,90 mmHg, der Median bei 140,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalb-jahr lagen für 112 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 135,96 und der Median bei 134,00.

Tabelle 3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED)		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
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	211	191	177	156	147	133	130	122	119	116	113
	auswertbar	Anzahl	211	186	169	149	142	131	129	119	118	115	112
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,90	136,80	133,56	133,81	134,18	137,49	134,71	134,52	134,25	136,23	135,96
		CI Mean	[136,53; 141,27]	[134,23; 139,37]	[131,23; 135,88]	[131,38; 136,24]	[131,64; 136,73]	[134,40; 140,58]	[131,82; 137,60]	[131,33; 137,71]	[131,42; 137,07]	[133,14; 139,31]	[132,82; 139,09]
		Median	140,00	137,50	130,00	135,00	130,00	135,00	132,00	133,00	130,00	132,00	134,00
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>541</i>	<i>481</i>	<i>443</i>	<i>393</i>	<i>369</i>	<i>343</i>	<i>329</i>	<i>310</i>	<i>301</i>	<i>290</i>	<i>277</i>	
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	87	74	70	65	59	56	54	53	53	53	53
	auswertbar	Anzahl	87	74	69	64	58	56	54	53	53	53	53
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,37	131,74	132,01	131,47	130,26	133,84	134,31	131,34	134,62	133,51	
		CI Mean	[132,49; 140,24]	[127,91; 135,57]	[128,62; 135,41]	[128,08; 134,86]	[126,15; 134,37]	[128,32; 139,36]	[129,41; 139,22]	[126,36; 136,32]	[130,94; 138,30]	[129,27; 137,75]	
		Median	135,00	130,00	130,00	130,00	130,00	131,50	135,00	130,00	138,00	130,00	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>281</i>	<i>250</i>	<i>221</i>	<i>196</i>	<i>176</i>	<i>166</i>	<i>157</i>	<i>152</i>	<i>149</i>	<i>144</i>		
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	65	58	51	47	44	41	38	36	33		
	auswertbar	Anzahl	65	54	50	44	43	40	37	35	32		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,22	133,98	132,34	133,25	131,91	130,98	130,49	131,91	131,25		
		CI Mean	[135,33; 143,10]	[130,58; 137,39]	[128,39; 136,29]	[128,67; 137,83]	[128,39; 135,42]	[125,81; 136,14]	[125,52; 135,45]	[126,92; 136,91]	[125,77; 136,73]		
		Median	140,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	132,00	130,00		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>306</i>	<i>266</i>	<i>236</i>	<i>223</i>	<i>210</i>	<i>200</i>	<i>185</i>	<i>181</i>	<i>169</i>			
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	44	35	31	29	28	28	28	25			
	auswertbar	Anzahl	44	34	31	29	28	28	28	25			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,16	134,26	135,29	132,86	132,71	131,07	134,61	136,64			
		CI Mean	[132,13; 142,19]	[128,03; 140,50]	[128,80; 141,78]	[126,59; 139,14]	[127,27; 138,16]	[126,05; 136,10]	[127,64; 141,58]	[129,51; 143,77]			
		Median	134,50	132,50	134,00	132,00	132,50	130,00	130,50	135,00			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>97</i>	<i>91</i>	<i>84</i>	<i>83</i>	<i>80</i>				
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	232	203	191	169	157	151	143				
	auswertbar	Anzahl	232	198	186	165	153	146	138				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,85	135,71	132,90	135,41	134,09	135,43	133,75				
		CI Mean	[135,47; 140,23]	[133,41; 138,00]	[130,39; 135,41]	[132,72; 138,10]	[131,47; 136,72]	[132,68; 138,19]	[130,97; 136,52]				
		Median	137,00	134,00	130,00	132,00	132,00	135,00	130,00				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>633</i>	<i>573</i>	<i>510</i>	<i>463</i>	<i>444</i>	<i>416</i>					
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	107	94	82	71	66	61					
	auswertbar	Anzahl	107	91	78	69	64	59					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,70	134,66	138,45	139,57	136,80	137,12					
		CI Mean	[132,96; 140,44]	[130,87; 138,44]	[134,28; 142,62]	[134,58; 144,55]	[131,51; 142,09]	[131,65; 142,59]					
		Median	135,00	134,00	133,00	135,00	131,00	133,00					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>317</i>	<i>277</i>	<i>246</i>	<i>229</i>	<i>213</i>						

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED)	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	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	92	82	72	63	57					
	auswertbar	Anzahl	92	79	70	62	56					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,93	135,22	137,66	135,77	135,57					
		CI Mean	[133,89; 141,98]	[131,55; 138,88]	[133,46; 141,86]	[131,42; 140,13]	[131,08; 140,06]					
		Median	139,00	135,00	135,00	135,00	135,00					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>275</i>	<i>230</i>	<i>205</i>	<i>186</i>						
2010-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	81	68	61	58						
	auswertbar	Anzahl	81	66	61	56						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,04	135,55	139,11	138,73						
		CI Mean	[134,26; 141,82]	[130,28; 140,81]	[133,14; 145,09]	[133,30; 144,17]						
		Median	133,00	130,00	135,00	133,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>	<i>285</i>	<i>252</i>	<i>222</i>							
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	80	69	62							
	auswertbar	Anzahl	80	67	59							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,11	132,21	133,32							
		CI Mean	[131,62; 140,61]	[127,70; 136,71]	[128,29; 138,35]							
		Median	138,00	130,00	130,00							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>	<i>263</i>	<i>228</i>								
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	76	67								
	auswertbar	Anzahl	76	63								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,54	136,37								
		CI Mean	[133,44; 141,64]	[132,07; 140,66]								
		Median	135,00	138,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>	<i>233</i>									
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	98									
	auswertbar	Anzahl	98									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,82									
		CI Mean	[135,81; 143,83]									
		Median	139,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</i>										

In Tabelle 3.1.7 wird die Entwicklung des **mittleren diastolischen Blutdruckwertes** für das Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker dokumentiert. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutrifft:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Zu beachten ist dabei, dass systolischer und diastolischer Blutdruck nicht als unabhängige Parameter gewertet werden. Wenn nur einer der beiden Werte vorliegt, findet dieser Wert keinen Eingang in die jeweilige Mittelwertberechnung.

In der Kohorte 2007-1 lagen im Beitrittsjahr für 211 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 81,63 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 112 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 77,04 und der Median bei 78,50.

Tabelle 3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED)	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	211	191	177	156	147	133	130	122	119	116	113
	auswertbar	Anzahl	211	186	169	149	142	131	129	119	118	115	112
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,63	80,02	79,13	77,91	77,58	78,72	78,62	77,83	76,92	77,40	77,04
		CI Mean	[80,28; 82,98]	[78,76; 81,27]	[77,82; 80,45]	[76,49; 79,34]	[76,03; 79,13]	[76,99; 80,45]	[76,97; 80,27]	[76,04; 79,62]	[75,16; 78,69]	[75,74; 79,06]	[75,28; 78,81]
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	79,50	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>541</i>	<i>481</i>	<i>443</i>	<i>393</i>	<i>369</i>	<i>343</i>	<i>329</i>	<i>310</i>	<i>301</i>	<i>290</i>	<i>277</i>	
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	87	74	70	65	59	56	54	53	53	53	
	auswertbar	Anzahl	87	74	69	64	58	56	54	53	53	53	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,79	79,34	79,03	78,58	77,59	77,52	79,20	77,36	76,98	78,23	
		CI Mean	[77,70; 81,89]	[77,04; 81,64]	[77,08; 80,98]	[76,51; 80,64]	[75,31; 79,86]	[74,62; 80,42]	[76,96; 81,45]	[74,99; 79,73]	[74,84; 79,12]	[75,74; 80,72]	
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>281</i>	<i>250</i>	<i>221</i>	<i>196</i>	<i>176</i>	<i>166</i>	<i>157</i>	<i>152</i>	<i>149</i>	<i>144</i>		
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	65	58	51	47	44	41	38	36	33		
	auswertbar	Anzahl	65	54	50	44	43	40	37	35	32		
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	82,17	78,26	78,06	76,95	81,07	79,78	76,46	78,57	77,47		
		CI Mean	[79,78; 84,56]	[75,34; 81,17]	[75,67; 80,45]	[73,91; 80,00]	[78,79; 83,35]	[77,06; 82,49]	[73,74; 79,18]	[75,83; 81,31]	[74,65; 80,29]		
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>306</i>	<i>266</i>	<i>236</i>	<i>223</i>	<i>210</i>	<i>200</i>	<i>185</i>	<i>181</i>	<i>169</i>			
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	44	35	31	29	28	28	28	25			
	auswertbar	Anzahl	44	34	31	29	28	28	28	25			
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,41	79,94	79,94	77,24	79,68	77,79	77,61	76,40			
		CI Mean	[78,24; 82,58]	[76,76; 83,12]	[77,07; 82,80]	[72,93; 81,55]	[76,38; 82,98]	[74,32; 81,26]	[73,86; 81,36]	[73,21; 79,59]			
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>97</i>	<i>91</i>	<i>84</i>	<i>83</i>	<i>80</i>				
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	232	203	191	169	157	151	143				
	auswertbar	Anzahl	232	198	186	165	153	146	138				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,07	78,09	78,22	78,04	78,08	78,75	77,96				
		CI Mean	[78,74; 81,39]	[76,63; 79,55]	[76,77; 79,67]	[76,59; 79,48]	[76,56; 79,60]	[77,12; 80,39]	[76,26; 79,67]				
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>633</i>	<i>573</i>	<i>510</i>	<i>463</i>	<i>444</i>	<i>416</i>					
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	107	94	82	71	66	61					
	auswertbar	Anzahl	107	91	78	69	64	59					
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,50	78,16	81,04	78,32	79,03	77,92					
		CI Mean	[77,71; 81,30]	[76,35; 79,98]	[78,96; 83,12]	[75,87; 80,77]	[76,32; 81,74]	[74,94; 80,89]					
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>317</i>	<i>277</i>	<i>246</i>	<i>229</i>	<i>213</i>						
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	92	82	72	63	57						
	auswertbar	Anzahl	92	79	70	62	56						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,02	80,37	80,31	80,19	79,71						
		CI Mean	[77,54; 82,50]	[78,06; 82,67]	[78,28; 82,35]	[77,44; 82,95]	[77,51; 81,92]						
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>275</i>	<i>230</i>	<i>205</i>	<i>186</i>							

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED)	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	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	81	68	61	58						
	auswertbar	Anzahl	81	66	61	56						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,38	76,85	78,82	79,27						
		CI Mean	[79,31; 83,45]	[74,43; 79,27]	[75,80; 81,84]	[76,42; 82,12]						
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>	<i>285</i>	<i>252</i>	<i>222</i>							
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	80	69	62							
	auswertbar	Anzahl	80	67	59							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,19	77,64	79,64							
		CI Mean	[77,94; 82,44]	[75,44; 79,85]	[76,86; 82,43]							
		Median	80,00	80,00	80,00							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>	<i>263</i>	<i>228</i>								
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	76	67								
	auswertbar	Anzahl	76	63								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,99	79,60								
		CI Mean	[77,59; 82,39]	[77,31; 81,90]								
		Median	80,00	80,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>	<i>233</i>									
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	98									
	auswertbar	Anzahl	98									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,77									
		CI Mean	[76,52; 81,01]									
		Median	80,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</i>										

3.2 Laborwerte

Neben der Einstellung des erhöhten Blutdrucks in den Normbereich ist bei Diabetikern die Einstellung bei erhöhten Blutzucker-/Glukosekonzentrationen entscheidend für den Therapieerfolg bzw. für das Verhindern von Folgeerkrankungen. Während die Messung des Blutzuckerwertes nur eine Momentaufnahme der aktuellen Stoffwechsellage liefert, kann durch Bestimmung des Anteils von glykolisiertem Hämoglobin (hier gemessen als: HbA1c) als Parameter der diabetischen Stoffwechselkontrolle im Sinne eines „Blutzuckergedächtnisses“ der mittlere Blutzuckerspiegel der vergangenen (4-12) Wochen beurteilt werden. So sind beispielsweise Diabetiker, deren Blutzuckerwerte durch eine intensivierete Insulintherapie dauerhaft gut eingestellt sind und die in der Folge HbA1c-Werte von unter 6,5% aufweisen, deutlich besser vor den Komplikationen und Folgeerkrankungen eines Diabetes mellitus geschützt als solche mit höheren HbA1c-Werten.

Eine etwaige Beeinträchtigung der Filter- bzw. Klärfunktion der Nieren kann durch die so genannte Kreatinin-Clearance beurteilt werden. Für deren Berechnung wird der Kreatininwert im Blut (Serum) des Patienten ermittelt. Ein erhöhter Kreatininwert kann eine Funktionsverschlechterung der Nieren anzeigen.

In Tabelle 3.2.1 ist die Entwicklung der **HbA1c**-Konzentration ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnungen, die anschließend ausgewiesen werden. Für die Berechnung der durchschnittlichen Differenz zwischen HbA1c-Konzentration im Berichtshalbjahr und Beitrittsjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. Deswegen wird für diesen Durchschnittswert die entsprechende Fallbasis gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitritts halbjahr 541 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 541 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,92 %; der Median lag bei 7,60 %. Im letz-

ten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,71 %; der Median lag bei 7,50 %, der dafür auswertbaren Patienten.

Tabelle 3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	541	481	443	393	369	343	329	310	301	290	277
	auswertbar	Anzahl	541	471	431	376	360	337	327	305	298	288	274
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,92	7,76	7,61	7,65	7,64	7,66	7,73	7,74	7,68	7,67	7,71
		CI Mean	[7,79; 8,06]	[7,62; 7,89]	[7,48; 7,74]	[7,51; 7,79]	[7,52; 7,76]	[7,53; 7,78]	[7,60; 7,86]	[7,60; 7,89]	[7,55; 7,82]	[7,54; 7,81]	[7,58; 7,85]
		Median	7,60	7,50	7,40	7,40	7,50	7,50	7,60	7,60	7,50	7,50	7,50
		Fallbasis mittlere Differenz		471	431	376	360	337	327	305	298	288	274
		Mittlere Differenz zur ED		-0,16	-0,27	-0,23	-0,19	-0,19	-0,08	-0,04	-0,09	-0,10	-0,03
		CI mittlere Differenz		[-0,26; -0,07]	[-0,37; -0,16]	[-0,36; -0,10]	[-0,32; -0,06]	[-0,32; -0,06]	[-0,22; 0,06]	[-0,18; 0,11]	[-0,23; 0,06]	[-0,24; 0,05]	[-0,19; 0,12]
Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	-0,10	0,00	0,00	0,10	0,10	0,10	0,10	0,20		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	281	250	221	196	176	166	157	152	149	144	
	auswertbar	Anzahl	280	249	210	192	173	164	155	151	147	143	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,94	7,66	7,64	7,69	7,60	7,60	7,60	7,69	7,67	7,74	
		CI Mean	[7,74; 8,14]	[7,50; 7,83]	[7,47; 7,80]	[7,52; 7,87]	[7,42; 7,77]	[7,42; 7,78]	[7,40; 7,79]	[7,49; 7,90]	[7,48; 7,85]	[7,54; 7,94]	
		Median	7,60	7,40	7,40	7,50	7,50	7,50	7,40	7,60	7,60	7,60	
		Fallbasis mittlere Differenz		248	209	191	173	164	155	151	147	143	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,22	-0,20	-0,10	-0,18	-0,07	-0,07	0,05	0,03	0,09	
		CI mittlere Differenz		[-0,40; -0,05]	[-0,40; 0,00]	[-0,31; 0,11]	[-0,43; 0,07]	[-0,30; 0,15]	[-0,32; 0,18]	[-0,21; 0,31]	[-0,21; 0,27]	[-0,15; 0,33]	
Median mittlere Differenz		-0,10	0,00	0,10	0,10	0,20	0,10	0,10	0,10	0,30			
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	306	266	236	223	210	200	185	181	169		
	auswertbar	Anzahl	305	255	231	216	204	195	180	177	160		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,11	7,77	7,84	7,70	7,74	7,77	7,79	7,72	7,80		
		CI Mean	[7,90; 8,32]	[7,60; 7,95]	[7,65; 8,03]	[7,51; 7,89]	[7,55; 7,93]	[7,58; 7,95]	[7,61; 7,97]	[7,54; 7,91]	[7,62; 7,99]		
		Median	7,70	7,50	7,50	7,40	7,45	7,50	7,70	7,60	7,60		
		Fallbasis mittlere Differenz		255	231	216	204	195	180	177	160		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,19	-0,06	-0,11	-0,03	0,03	0,05	-0,02	0,06		
		CI mittlere Differenz		[-0,35; -0,03]	[-0,27; 0,15]	[-0,30; 0,09]	[-0,22; 0,17]	[-0,18; 0,23]	[-0,17; 0,26]	[-0,24; 0,20]	[-0,17; 0,29]		
Median mittlere Differenz		0,00	0,10	0,00	0,10	0,10	0,20	0,00	0,15				
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	154	126	109	97	91	84	83	80			
	auswertbar	Anzahl	154	125	108	95	91	84	83	79			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,03	7,77	7,56	7,74	7,80	7,78	7,82	7,85			
		CI Mean	[7,76; 8,30]	[7,52; 8,02]	[7,32; 7,79]	[7,47; 8,02]	[7,51; 8,10]	[7,46; 8,10]	[7,52; 8,13]	[7,54; 8,16]			
		Median	7,90	7,50	7,40	7,60	7,70	7,60	7,50	7,60			
		Fallbasis mittlere Differenz		125	108	95	91	84	83	79			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	-0,19	0,14	0,23	0,24	0,28	0,36			
		CI mittlere Differenz		[-0,23; 0,21]	[-0,41; 0,04]	[-0,01; 0,30]	[0,05; 0,41]	[0,05; 0,44]	[0,07; 0,49]	[0,13; 0,59]			
Median mittlere Differenz		0,00	-0,10	0,20	0,10	0,20	0,20	0,20					
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	724	633	573	510	463	444	416				
	auswertbar	Anzahl	724	607	559	500	452	437	404				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,19	7,85	7,81	7,81	7,82	7,90	7,90				
		CI Mean	[8,06; 8,31]	[7,73; 7,96]	[7,70; 7,92]	[7,70; 7,92]	[7,71; 7,93]	[7,79; 8,02]	[7,78; 8,01]				
		Median	7,90	7,70	7,60	7,60	7,70	7,80	7,80				
		Fallbasis mittlere Differenz		607	559	500	452	437	404				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,27	-0,20	-0,19	-0,12	-0,05	-0,01				
		CI mittlere Differenz		[-0,37; -0,16]	[-0,29; -0,10]	[-0,29; -0,08]	[-0,23; 0,01]	[-0,17; 0,06]	[-0,13; 0,11]				
Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	-0,10	0,00	0,00	0,10						

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration	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	367	317	277	246	229	213				
	auswertbar	Anzahl	365	310	269	242	217	204				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,51	8,01	7,98	8,06	7,95	8,11				
		CI Mean	[8,30; 8,71]	[7,84; 8,18]	[7,79; 8,17]	[7,87; 8,24]	[7,75; 8,16]	[7,86; 8,36]				
		Median	8,20	7,70	7,60	7,80	7,60	7,70				
		Fallbasis mittlere Differenz		308	267	240	215	202				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,38	-0,43	-0,29	-0,30	-0,08				
		CI mittlere Differenz		[-0,57; -0,20]	[-0,64; -0,21]	[-0,52; -0,06]	[-0,55; -0,04]	[-0,35; -0,19]				
Median mittlere Differenz		0,00	-0,10	0,00	-0,10	0,20						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	328	275	230	205	186					
	auswertbar	Anzahl	327	270	224	200	180					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,48	7,98	7,94	7,86	7,92					
		CI Mean	[8,27; 8,69]	[7,80; 8,15]	[7,75; 8,13]	[7,68; 8,04]	[7,71; 8,13]					
		Median	8,10	7,80	7,60	7,70	7,60					
		Fallbasis mittlere Differenz		269	223	199	179					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,45	-0,40	-0,49	-0,36					
		CI mittlere Differenz		[-0,65; -0,24]	[-0,63; -0,16]	[-0,74; -0,24]	[-0,64; -0,09]					
Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	-0,10	-0,10							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	342	285	252	222						
	auswertbar	Anzahl	342	281	246	216						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,58	8,01	7,90	8,00						
		CI Mean	[8,37; 8,79]	[7,83; 8,20]	[7,72; 8,08]	[7,81; 8,19]						
		Median	8,10	7,80	7,75	7,90						
		Fallbasis mittlere Differenz		281	246	216						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,53	-0,58	-0,48						
		CI mittlere Differenz		[-0,76; -0,31]	[-0,81; -0,36]	[-0,74; -0,23]						
Median mittlere Differenz		-0,10	-0,20	-0,10								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	313	263	228							
	auswertbar	Anzahl	313	260	221							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,77	7,86	8,01							
		CI Mean	[8,55; 9,00]	[7,68; 8,03]	[7,81; 8,21]							
		Median	8,30	7,60	7,80							
		Fallbasis mittlere Differenz		260	221							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,82	-0,65							
		CI mittlere Differenz		[-1,06; -0,58]	[-0,90; -0,39]							
Median mittlere Differenz		-0,30	-0,20									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	274	233								
	auswertbar	Anzahl	274	220								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,68	8,10								
		CI Mean	[8,44; 8,92]	[7,90; 8,29]								
		Median	8,30	7,85								
		Fallbasis mittlere Differenz		220								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,44								
		CI mittlere Differenz		[-0,66; -0,21]								
Median mittlere Differenz		-0,10										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	336									
	auswertbar	Anzahl	336									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,75									
		CI Mean	[8,52; 8,97]									
		Median	8,30									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
Median mittlere Differenz												

In Tabelle 3.2.2 wird die Verteilung der Patienten auf die HbA1c-Kategorien dargestellt. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. In der Zeile „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr plausible Angaben zum HbA1c-Wert vorliegen. Anschließend wird für jedes Berichtshalbjahr dargestellt, wie sich diese auswertbaren Patienten auf die HbA1c-Kategorien verteilen.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitrittsjahr 541 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 541 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 32,53 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich“. Im letzten Berichtshalbjahr wurden dieser Kategorie 32,48 Prozent, der dann noch eingeschriebenen und auswertbaren Patienten zugeordnet.

Tabelle 3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	541	481	443	393	369	343	329	310	301	290	277
	auswertbar	Anzahl	541	471	431	376	360	337	327	305	298	288	274
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	28	30	24	22	23	17	14	15	16	16	8
		Anteil in %	5,18	6,37	5,57	5,85	6,39	5,04	4,28	4,92	5,37	5,56	2,92
		CI Anteil in %	[3,31; 7,04]	[4,16; 8,58]	[3,40; 7,74]	[3,48; 8,23]	[3,86; 8,92]	[2,70; 7,38]	[2,08; 6,48]	[2,49; 7,35]	[2,81; 7,93]	[2,91; 8,21]	[0,92; 4,92]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	176	151	176	137	124	117	106	93	96	91	89
		Anteil in %	32,53	32,06	40,84	36,44	34,44	34,72	32,42	30,49	32,21	31,60	32,48
		CI Anteil in %	[28,58; 36,48]	[27,84; 36,28]	[36,19; 45,48]	[31,57; 41,31]	[29,53; 39,36]	[29,63; 39,81]	[27,33; 37,50]	[25,32; 35,67]	[26,90; 37,53]	[26,22; 36,98]	[26,93; 38,04]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	143	144	115	119	108	102	97	109	91	89	95
		Anteil in %	26,43	30,57	26,68	31,65	30,00	30,27	29,66	35,74	30,54	30,90	34,67
		CI Anteil in %	[22,71; 30,15]	[26,41; 34,74]	[22,50; 30,86]	[26,94; 36,36]	[25,26; 34,74]	[25,35; 35,18]	[24,71; 34,62]	[30,35; 41,12]	[25,30; 35,77]	[25,56; 36,25]	[29,03; 40,32]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	58	47	41	37	39	45	43	33	44	41	33
		Anteil in %	10,72	9,98	9,51	9,84	10,83	13,35	13,15	10,82	14,77	14,24	12,04
		CI Anteil in %	[8,11; 13,33]	[7,27; 12,69]	[6,74; 12,29]	[6,83; 12,86]	[7,62; 14,05]	[9,72; 16,99]	[9,48; 16,82]	[7,33; 14,31]	[10,73; 18,80]	[10,19; 18,28]	[8,18; 15,90]
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	87	74	49	42	50	41	53	38	38	34	34
		Anteil in %	16,08	15,71	11,37	11,17	13,89	12,17	16,21	12,46	12,75	11,81	12,41
CI Anteil in %		[12,98; 19,18]	[12,42; 19,00]	[8,37; 14,37]	[7,98; 14,36]	[10,31; 17,47]	[8,67; 15,66]	[12,21; 20,21]	[8,75; 16,17]	[8,96; 16,55]	[8,07; 15,54]	[8,50; 16,32]	
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	49	25	26	19	16	15	14	17	13	17	15	
	Anteil in %	9,06	5,31	6,03	5,05	4,44	4,45	4,28	5,57	4,36	5,90	5,47	
	CI Anteil in %	[6,64; 11,48]	[3,28; 7,33]	[3,78; 8,28]	[2,84; 7,27]	[2,31; 6,58]	[2,25; 6,66]	[2,08; 6,48]	[2,99; 8,15]	[2,04; 6,69]	[3,18; 8,63]	[2,78; 8,17]	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	281	250	221	196	176	166	157	152	149	144	
	auswertbar	Anzahl	280	249	210	192	173	164	155	151	147	143	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	18	9	12	8	10	5	11	6	6	5	
		Anteil in %	6,43	3,61	5,71	4,17	5,78	3,05	7,10	3,97	4,08	3,50	
		CI Anteil in %	[3,55; 9,31]	[1,29; 5,94]	[2,57; 8,86]	[1,33; 7,00]	[2,29; 9,27]	[0,41; 5,69]	[3,04; 11,15]	[0,85; 7,10]	[0,87; 7,29]	[0,48; 6,52]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	92	105	78	73	63	60	59	43	51	47	
		Anteil in %	32,86	42,17	37,14	38,02	36,42	36,59	38,06	28,48	34,69	32,87	
		CI Anteil in %	[27,35; 38,37]	[36,02; 48,31]	[30,59; 43,69]	[31,14; 44,91]	[29,22; 43,61]	[29,19; 43,98]	[30,40; 45,73]	[21,25; 35,70]	[26,97; 42,42]	[25,14; 40,59]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	74	57	57	50	52	57	37	59	40	42	
		Anteil in %	26,43	22,89	27,14	26,04	30,06	34,76	23,87	39,07	27,21	29,37	
		CI Anteil in %	[21,25; 31,60]	[17,66; 28,12]	[21,11; 33,17]	[19,82; 32,27]	[23,21; 36,91]	[27,45; 42,07]	[17,14; 30,60]	[31,26; 46,88]	[19,99; 34,43]	[21,88; 36,86]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	26	29	20	23	20	15	18	18	25	19	
		Anteil in %	9,29	11,65	9,52	11,98	11,56	9,15	11,61	11,92	17,01	13,29	
		CI Anteil in %	[5,88; 12,69]	[7,65; 15,64]	[5,54; 13,50]	[7,37; 16,58]	[6,78; 16,34]	[4,72; 13,57]	[6,55; 16,67]	[6,73; 17,11]	[10,91; 23,10]	[7,70; 18,87]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	39	36	33	28	23	21	25	21	18	22	
		Anteil in %	13,93	14,46	15,71	14,58	13,29	12,80	16,13	13,91	12,24	15,38	
CI Anteil in %		[9,87; 17,99]	[10,08; 18,83]	[10,78; 20,65]	[9,58; 19,59]	[8,22; 18,37]	[7,68; 17,93]	[10,32; 21,94]	[8,37; 19,44]	[6,93; 17,56]	[9,45; 21,32]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	31	13	10	10	5	6	5	4	7	8		
	Anteil in %	11,07	5,22	4,76	5,21	2,89	3,66	3,23	2,65	4,76	5,59		
	CI Anteil in %	[7,39; 14,75]	[2,45; 7,99]	[1,87; 7,65]	[2,06; 8,36]	[0,39; 5,39]	[0,78; 6,54]	[0,44; 6,02]	[0,08; 5,22]	[1,31; 8,22]	[1,81; 9,37]		

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen	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	306	266	236	223	210	200	185	181	169	
	auswertbar	Anzahl	305	255	231	216	204	195	180	177	160	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	17	15	14	11	12	10	7	7	7	
		Anteil in %	5,57	5,88	6,06	5,09	5,88	5,13	3,89	3,95	4,38	
		CI Anteil in %	[2,99; 8,15]	[2,99; 8,78]	[2,98; 9,14]	[2,15; 8,03]	[2,65; 9,12]	[2,02; 8,23]	[1,06; 6,72]	[1,08; 6,83]	[1,20; 7,55]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	93	89	79	84	74	69	54	62	42	
		Anteil in %	30,49	34,90	34,20	38,89	36,27	35,38	30,00	35,03	26,25	
		CI Anteil in %	[25,32; 35,67]	[29,04; 40,76]	[28,07; 40,33]	[32,37; 45,41]	[29,66; 42,89]	[28,66; 42,11]	[23,29; 36,71]	[27,98; 42,08]	[19,41; 33,09]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	76	60	56	53	52	43	59	51	53	
		Anteil in %	24,92	23,53	24,24	24,54	25,49	22,05	32,78	28,81	33,13	
		CI Anteil in %	[20,06; 29,78]	[18,31; 28,75]	[18,70; 29,78]	[18,79; 30,29]	[19,50; 31,49]	[16,22; 27,89]	[25,90; 39,65]	[22,12; 35,50]	[25,81; 40,44]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	28	27	22	21	19	30	20	21	20	
		Anteil in %	9,18	10,59	9,52	9,72	9,31	15,38	11,11	11,86	12,50	
		CI Anteil in %	[5,93; 12,43]	[6,80; 14,37]	[5,73; 13,32]	[5,76; 13,68]	[5,32; 13,31]	[10,31; 20,46]	[6,51; 15,72]	[7,09; 16,64]	[7,36; 17,64]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	54	49	47	35	36	31	32	26	32	
		Anteil in %	17,70	19,22	20,35	16,20	17,65	15,90	17,78	14,69	20,00	
		CI Anteil in %	[13,41; 22,00]	[14,37; 24,06]	[15,14; 25,55]	[11,28; 21,13]	[12,40; 22,89]	[10,75; 21,04]	[12,18; 23,38]	[9,46; 19,92]	[13,78; 26,22]	
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	37	15	13	12	11	12	8	10	6	
Anteil in %		12,13	5,88	5,63	5,56	5,39	6,15	4,44	5,65	3,75		
CI Anteil in %		[8,46; 15,80]	[2,99; 8,78]	[2,65; 8,61]	[2,49; 8,62]	[2,29; 8,50]	[2,77; 9,54]	[1,43; 7,46]	[2,24; 9,06]	[0,80; 6,70]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	154	126	109	97	91	84	83	80		
	auswertbar	Anzahl	154	125	108	95	91	84	83	79		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	11	11	9	7	8	7	4	2	2	
		Anteil in %	7,14	8,80	8,33	7,37	8,79	8,33	4,82	2,53		
		CI Anteil in %	[3,06; 11,22]	[3,81; 13,79]	[3,10; 13,57]	[2,09; 12,65]	[2,94; 14,64]	[2,39; 14,28]	[0,18; 9,45]	[0,00; 6,02]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	45	35	39	31	26	28	29	30		
		Anteil in %	29,22	28,00	36,11	32,63	28,57	33,33	34,94	37,97		
		CI Anteil in %	[22,01; 36,43]	[20,10; 35,90]	[27,01; 45,21]	[23,15; 42,11]	[19,24; 37,90]	[23,19; 43,48]	[24,62; 45,26]	[27,20; 48,75]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	31	34	29	22	26	19	20	15		
		Anteil in %	20,13	27,20	26,85	23,16	28,57	22,62	24,10	18,99		
		CI Anteil in %	[13,78; 26,48]	[19,37; 35,03]	[18,45; 35,25]	[14,63; 31,69]	[19,24; 37,90]	[13,62; 31,62]	[14,84; 33,35]	[10,28; 27,69]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	19	13	9	11	11	9	6	11		
		Anteil in %	12,34	10,40	8,33	11,58	12,09	10,71	7,23	13,92		
		CI Anteil in %	[7,13; 17,55]	[5,03; 15,77]	[3,10; 13,57]	[5,11; 18,05]	[5,35; 18,82]	[4,06; 17,37]	[1,62; 12,83]	[6,24; 21,61]		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	36	24	18	18	14	15	17	14		
		Anteil in %	23,38	19,20	16,67	18,95	15,38	17,86	20,48	17,72		
		CI Anteil in %	[16,67; 30,08]	[12,27; 26,13]	[9,61; 23,73]	[11,03; 26,87]	[7,93; 22,84]	[9,62; 26,10]	[11,75; 29,22]	[9,25; 26,20]		
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	12	8	4	6	6	6	7	7		
Anteil in %		7,79	6,40	3,70	6,32	6,59	7,14	8,43	8,86			
CI Anteil in %		[3,54; 12,04]	[2,09; 10,71]	[0,13; 7,28]	[1,40; 11,23]	[1,47; 11,72]	[1,60; 12,68]	[2,42; 14,45]	[2,55; 15,17]			

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen	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	724	633	573	510	463	444	416			
	auswertbar	Anzahl	724	607	559	500	452	437	404			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	42	42	39	23	14	11	9			
		Anteil in %	5,80	6,92	6,98	4,60	3,10	2,52	2,23			
		CI Anteil in %	[4,10; 7,51]	[4,90; 8,94]	[4,86; 9,09]	[2,76; 6,44]	[1,50; 4,70]	[1,05; 3,99]	[0,79; 3,67]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	186	190	166	162	139	126	127			
		Anteil in %	25,69	31,30	29,70	32,40	30,75	28,83	31,44			
		CI Anteil in %	[22,51; 28,88]	[27,61; 34,99]	[25,90; 33,49]	[28,29; 36,51]	[26,49; 35,01]	[24,58; 33,08]	[26,90; 35,97]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	172	154	137	127	125	119	103			
		Anteil in %	23,76	25,37	24,51	25,40	27,65	27,23	25,50			
		CI Anteil in %	[20,65; 26,86]	[21,91; 28,84]	[20,94; 28,08]	[21,58; 29,22]	[23,53; 31,78]	[23,05; 31,41]	[21,24; 29,75]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	86	76	78	71	63	61	56			
		Anteil in %	11,88	12,52	13,95	14,20	13,94	13,96	13,86			
		CI Anteil in %	[9,52; 14,24]	[9,89; 15,16]	[11,08; 16,83]	[11,14; 17,26]	[10,74; 17,13]	[10,71; 17,21]	[10,49; 17,24]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	145	91	105	88	91	100	90			
		Anteil in %	20,03	14,99	18,78	17,60	20,13	22,88	22,28			
		CI Anteil in %	[17,11; 22,94]	[12,15; 17,83]	[15,54; 22,02]	[14,26; 20,94]	[16,43; 23,83]	[18,94; 26,83]	[18,21; 26,34]			
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	93	54	34	29	20	20	19			
Anteil in %		12,85	8,90	6,08	5,80	4,42	4,58	4,70				
CI Anteil in %		[10,41; 15,28]	[6,63; 11,16]	[4,10; 8,07]	[3,75; 7,85]	[2,53; 6,32]	[2,62; 6,54]	[2,64; 6,77]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	367	317	277	246	229	213				
	auswertbar	Anzahl	365	310	269	242	217	204				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	20	18	15	6	9	10				
		Anteil in %	5,48	5,81	5,58	2,48	4,15	4,90				
		CI Anteil in %	[3,14; 7,82]	[3,20; 8,41]	[2,83; 8,32]	[0,52; 4,44]	[1,49; 6,81]	[1,93; 7,87]				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	79	84	86	65	74	63				
		Anteil in %	21,64	27,10	31,97	26,86	34,10	30,88				
		CI Anteil in %	[17,41; 25,87]	[22,14; 32,05]	[26,39; 37,55]	[21,26; 32,46]	[27,78; 40,42]	[24,53; 37,24]				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	73	78	60	67	53	46				
		Anteil in %	20,00	25,16	22,30	27,69	24,42	22,55				
		CI Anteil in %	[15,89; 24,11]	[20,32; 30,00]	[17,32; 27,29]	[22,04; 33,34]	[18,69; 30,15]	[16,80; 28,30]				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	53	38	26	33	23	18				
		Anteil in %	14,52	12,26	9,67	13,64	10,60	8,82				
		CI Anteil in %	[10,90; 18,14]	[8,60; 15,91]	[6,13; 13,20]	[9,30; 17,97]	[6,49; 14,70]	[4,92; 12,73]				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	80	61	55	45	38	43				
		Anteil in %	21,92	19,68	20,45	18,60	17,51	21,08				
		CI Anteil in %	[17,67; 26,17]	[15,24; 24,11]	[15,62; 25,27]	[13,68; 23,51]	[12,44; 22,58]	[15,47; 26,69]				
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	60	31	27	26	20	24				
Anteil in %		16,44	10,00	10,04	10,74	9,22	11,76					
CI Anteil in %		[12,63; 20,25]	[6,65; 13,35]	[6,44; 13,63]	[6,83; 14,65]	[5,36; 13,07]	[7,33; 16,20]					

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen	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	328	275	230	205	186						
	auswertbar	Anzahl	327	270	224	200	180						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	16	13	8	9	7						
		Anteil in %	4,89	4,81	3,57	4,50	3,89						
		CI Anteil in %	[2,55; 7,23]	[2,26; 7,37]	[1,14; 6,01]	[1,62; 7,38]	[1,06; 6,72]						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	67	75	67	57	57						
		Anteil in %	20,49	27,78	29,91	28,50	31,67						
		CI Anteil in %	[16,11; 24,87]	[22,43; 33,13]	[23,90; 35,92]	[22,23; 34,77]	[24,85; 38,48]						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	78	70	73	56	51						
		Anteil in %	23,85	25,93	32,59	28,00	28,33						
		CI Anteil in %	[19,23; 28,48]	[20,69; 31,16]	[26,44; 38,74]	[21,76; 34,24]	[21,73; 34,93]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	46	41	21	27	20						
		Anteil in %	14,07	15,19	9,38	13,50	11,11						
		CI Anteil in %	[10,29; 17,84]	[10,90; 19,47]	[5,55; 13,20]	[8,75; 18,25]	[6,51; 15,72]						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	67	46	36	39	28						
		Anteil in %	20,49	17,04	16,07	19,50	15,56						
		CI Anteil in %	[16,11; 24,87]	[12,54; 21,53]	[11,25; 20,89]	[14,00; 25,00]	[10,25; 20,87]						
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	53	25	19	12	17						
Anteil in %		16,21	9,26	8,48	6,00	9,44							
CI Anteil in %		[12,21; 20,21]	[5,80; 12,72]	[4,83; 12,14]	[2,70; 9,30]	[5,16; 13,73]							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	342	285	252	222							
	auswertbar	Anzahl	342	281	246	216							
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	14	15	9	10							
		Anteil in %	4,09	5,34	3,66	4,63							
		CI Anteil in %	[1,99; 6,20]	[2,71; 7,97]	[1,31; 6,01]	[1,82; 7,44]							
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	71	71	77	62							
		Anteil in %	20,76	25,27	31,30	28,70							
		CI Anteil in %	[16,46; 25,07]	[20,18; 30,36]	[25,49; 37,11]	[22,66; 34,75]							
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	79	85	65	47							
		Anteil in %	23,10	30,25	26,42	21,76							
		CI Anteil in %	[18,63; 27,57]	[24,87; 35,63]	[20,90; 31,94]	[16,24; 27,27]							
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	49	34	34	40							
		Anteil in %	14,33	12,10	13,82	18,52							
		CI Anteil in %	[10,61; 18,05]	[8,28; 15,92]	[9,50; 18,14]	[13,33; 23,71]							
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	61	50	44	41							
		Anteil in %	17,84	17,79	17,89	18,98							
		CI Anteil in %	[13,77; 21,90]	[13,31; 22,27]	[13,09; 22,69]	[13,74; 24,22]							
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	68	26	17	16							
Anteil in %		19,88	9,25	6,91	7,41								
CI Anteil in %		[15,65; 24,12]	[5,86; 12,65]	[3,73; 10,09]	[3,91; 10,91]								

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen	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	313	263	228								
	auswertbar	Anzahl	313	260	221								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	9	15	10								
		Anteil in %	2,88	5,77	4,52								
		CI Anteil in %	[1,02; 4,73]	[2,93; 8,61]	[1,78; 7,27]								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	57	83	58								
		Anteil in %	18,21	31,92	26,24								
		CI Anteil in %	[13,93; 22,49]	[26,25; 37,60]	[20,43; 32,06]								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	70	63	63								
		Anteil in %	22,36	24,23	28,51								
		CI Anteil in %	[17,74; 26,99]	[19,01; 29,45]	[22,54; 34,47]								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	35	32	30								
		Anteil in %	11,18	12,31	13,57								
		CI Anteil in %	[7,69; 14,68]	[8,31; 16,31]	[9,05; 18,10]								
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	73	47	41									
	Anteil in %	23,32	18,08	18,55									
	CI Anteil in %	[18,63; 28,02]	[13,39; 22,76]	[13,42; 23,69]									
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	69	20	19									
	Anteil in %	22,04	7,69	8,60									
	CI Anteil in %	[17,44; 26,64]	[4,45; 10,94]	[4,89; 12,30]									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	274	233									
	auswertbar	Anzahl	274	220									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	13	15									
		Anteil in %	4,74	6,82									
		CI Anteil in %	[2,22; 7,27]	[3,48; 10,16]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	56	54									
		Anteil in %	20,44	24,55									
		CI Anteil in %	[15,65; 25,22]	[18,85; 30,25]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	57	51									
		Anteil in %	20,80	23,18									
		CI Anteil in %	[15,99; 25,62]	[17,59; 28,77]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	20	31									
		Anteil in %	7,30	14,09									
		CI Anteil in %	[4,21; 10,38]	[9,48; 18,70]									
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	71	47										
	Anteil in %	25,91	21,36										
	CI Anteil in %	[20,71; 31,11]	[15,94; 26,79]										
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	57	22										
	Anteil in %	20,80	10,00										
	CI Anteil in %	[15,99; 25,62]	[6,03; 13,97]										

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen	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	336										
	auswertbar	Anzahl	336										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	17										
		Anteil in %	5,06										
		CI Anteil in %	[2,71; 7,41]										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	63										
		Anteil in %	18,75										
		CI Anteil in %	[14,57; 22,93]										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	76										
		Anteil in %	22,62										
		CI Anteil in %	[18,14; 27,10]										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	32										
		Anteil in %	9,52										
		CI Anteil in %	[6,38; 12,67]										
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	71											
	Anteil in %	21,13											
	CI Anteil in %	[16,76; 25,50]											
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	77											
	Anteil in %	22,92											
	CI Anteil in %	[18,42; 27,42]											

In der folgenden Tabelle 3.2.3 ist die Entwicklung der **Serum-Kreatinin-Werte** ausgewiesen. Die ersten Zeilen beziehen sich auf die Unterteilung der Patienten in zwei spezifische Untergruppen. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. In der Zeile „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr plausible Angaben zur Serum-Kreatinin-Untersuchung vorliegen (erhobener und plausibler Wert gemäß Tabelle 0.1.2 bzw. die Angabe, dass keine Untersuchung erfolgte).

Diese „auswertbaren“ Patienten werden wiederum in zwei Gruppen unterteilt: Zunächst wird ausgewiesen, wie viele Patienten nicht auf Serum-Kreatinin untersucht wurden und welchen Anteil an den „auswertbaren“ Patienten diese Personengruppe aus-

macht. Anschließend wird ausgewiesen, bei wie vielen Patienten die Serum-Kreatinin-Werte erhoben wurden und plausible Ergebnisse dokumentiert sind („untersuchte Patienten“). Diese Anzahl entspricht der Fallbasis für Berechnung von arithmetischem Mittel und Median.

In der Kohorte 2007-1 waren im letzten Halbjahr 277 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 274 Patienten lagen auswertbare Angaben vor. Bei 202 von diesen Patienten erfolgte eine Untersuchung auf Serum-Kreatinin und es wurden plausible Werte dokumentiert. Bei ihnen betrug der durchschnittliche Serum-Kreatinin-Wert 90,81 µmol/l; der Median lag bei 80,00 µmol/l.

Tabelle 3.2.3 Patienten und ihre Serum-Kreatinin-Werte

EZ	Patienten und ihre Serum-Kreatinin-Werte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	541	481	443	393	369	343	329	310	301	290	277
	auswertbar	Anzahl	541	471	432	377	360	335	326	304	298	288	274
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	151	108	107	96	79	81	83	85	78	78	72
		Anteil in %	27,91	22,93	24,77	25,46	21,94	24,18	25,46	27,96	26,17	27,08	26,28
		CI Anteil in %	[24,13; 31,69]	[19,13; 26,73]	[20,69; 28,84]	[21,06; 29,87]	[17,66; 26,23]	[19,59; 28,77]	[20,72; 30,20]	[22,91; 33,01]	[21,18; 31,17]	[21,94; 32,22]	[21,06; 31,50]
	untersuchte Patienten	Anzahl	390	363	325	281	281	254	243	219	220	210	202
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	85,24	86,48	85,69	91,13	84,82	83,67	88,93	83,85	86,80	92,93	90,81
		CI Mean	[79,62; 90,86]	[80,23; 92,74]	[79,22; 92,17]	[82,53; 99,73]	[80,56; 89,09]	[79,40; 87,94]	[81,18; 96,69]	[79,07; 88,64]	[77,97; 95,62]	[82,08; 103,78]	[80,62; 101,00]
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	78,00	80,00	79,00	80,00	80,00
	2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	281	250	221	196	176	166	157	152	149	144
auswertbar		Anzahl	276	249	210	192	173	163	155	151	147	143	
nicht untersuchte Patienten		Anzahl	74	73	58	58	50	52	48	47	49	47	
		Anteil in %	26,81	29,32	27,62	30,21	28,90	31,90	30,97	31,13	33,33	32,87	
		CI Anteil in %	[21,58; 32,05]	[23,65; 34,98]	[21,56; 33,68]	[23,70; 36,72]	[22,13; 35,68]	[24,72; 39,08]	[23,67; 38,27]	[23,72; 38,54]	[25,69; 40,98]	[25,14; 40,59]	
untersuchte Patienten		Anzahl	202	176	152	134	123	111	107	104	98	96	
Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l		Mean	94,77	104,18	97,78	96,66	86,49	91,35	84,48	92,86	99,04	87,36	
		CI Mean	[81,90; 107,65]	[85,70; 122,66]	[81,75; 113,81]	[79,81; 113,52]	[76,21; 96,77]	[74,84; 107,86]	[76,95; 92,00]	[78,74; 106,98]	[80,27; 117,81]	[78,53; 96,20]	
		Median	80,00	80,00	74,50	73,50	73,00	74,00	75,00	74,00	76,50	76,00	
2008-1		Patienten insgesamt	Anzahl	306	266	236	223	210	200	185	181	169	
	auswertbar	Anzahl	303	255	231	216	204	195	180	176	160		
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	120	98	89	89	78	86	74	80	65		
		Anteil in %	39,60	38,43	38,53	41,20	38,24	44,10	41,11	45,45	40,63		
		CI Anteil in %	[34,09; 45,12]	[32,45; 44,41]	[32,24; 44,82]	[34,62; 47,78]	[31,55; 44,92]	[37,12; 51,09]	[33,90; 48,32]	[38,08; 52,83]	[32,99; 48,26]		
	untersuchte Patienten	Anzahl	183	157	142	127	126	109	106	96	95		
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	76,47	78,92	77,85	76,83	77,50	84,01	82,43	80,81	79,83		
		CI Mean	[73,54; 79,40]	[74,47; 83,37]	[72,91; 82,80]	[73,15; 80,52]	[73,26; 81,74]	[72,28; 95,74]	[74,99; 89,88]	[74,28; 87,35]	[72,77; 86,89]		
		Median	71,00	71,00	73,00	72,00	72,00	75,00	74,00	74,00	73,00		
	2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	154	126	109	97	91	84	83	80		
auswertbar		Anzahl	153	125	107	95	91	84	83	79			
nicht untersuchte Patienten		Anzahl	52	37	39	32	31	22	26	20			
		Anteil in %	33,99	29,60	36,45	33,68	34,07	26,19	31,33	25,32			
		CI Anteil in %	[26,46; 41,52]	[21,57; 37,63]	[27,29; 45,61]	[24,13; 43,24]	[24,27; 43,86]	[16,73; 35,65]	[21,29; 41,36]	[15,67; 34,97]			
untersuchte Patienten		Anzahl	101	88	68	63	60	62	57	59			
Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l		Mean	78,36	84,23	80,43	81,94	80,42	83,11	80,74	83,31			
		CI Mean	[74,14; 82,57]	[69,46; 98,99]	[74,53; 86,32]	[75,78; 88,10]	[74,77; 86,06]	[77,62; 88,61]	[74,44; 87,03]	[75,74; 90,87]			
		Median	71,00	71,00	78,00	75,00	78,50	80,00	80,00	76,00			

EZ	Patienten und ihre Serum-Kreatinin-Werte	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	724	633	573	510	463	444	416			
	auswertbar	Anzahl	719	606	559	498	452	437	405			
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	238	173	185	165	141	139	120			
		Anteil in %	33,10	28,55	33,09	33,13	31,19	31,81	29,63			
		CI Anteil in %	[29,66; 36,54]	[24,95; 32,15]	[29,19; 37,00]	[28,99; 37,27]	[26,92; 35,47]	[27,44; 36,18]	[25,18; 34,08]			
	untersuchte Patienten	Anzahl	481	433	374	333	311	298	285			
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	86,81	82,22	87,27	83,72	86,72	87,51	92,74			
		CI Mean	[81,30; 92,33]	[77,05; 87,39]	[79,95; 94,60]	[77,53; 89,90]	[79,44; 94,00]	[80,01; 95,01]	[82,72; 102,77]			
		Median	80,00	77,00	77,00	79,00	80,00	80,00	80,00			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	367	317	277	246	229	213				
	auswertbar	Anzahl	367	310	269	242	217	204				
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	138	87	99	74	75	71				
		Anteil in %	37,60	28,06	36,80	30,58	34,56	34,80				
		CI Anteil in %	[32,64; 42,56]	[23,05; 33,07]	[31,03; 42,58]	[24,76; 36,40]	[28,22; 40,90]	[28,25; 41,36]				
	untersuchte Patienten	Anzahl	229	223	170	168	142	133				
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	79,74	80,85	84,06	80,07	81,92	82,97				
		CI Mean	[74,98; 84,50]	[75,16; 86,54]	[79,36; 88,77]	[75,96; 84,17]	[77,39; 86,45]	[78,07; 87,87]				
		Median	74,00	75,00	80,00	74,00	76,00	80,00				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	328	275	230	205	186					
	auswertbar	Anzahl	326	270	224	200	180					
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	121	73	61	61	43					
		Anteil in %	37,12	27,04	27,23	30,50	23,89					
		CI Anteil in %	[31,86; 42,37]	[21,73; 32,34]	[21,39; 33,07]	[24,10; 36,90]	[17,64; 30,14]					
	untersuchte Patienten	Anzahl	205	197	163	139	137					
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	88,18	88,24	82,72	78,55	83,01					
		CI Mean	[75,15; 101,21]	[77,80; 98,67]	[75,72; 89,72]	[74,39; 82,72]	[74,19; 91,84]					
		Median	71,00	75,00	76,00	72,00	76,00					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	342	285	252	222						
	auswertbar	Anzahl	340	282	246	216						
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	147	114	104	68						
		Anteil in %	43,24	40,43	42,28	31,48						
		CI Anteil in %	[37,96; 48,51]	[34,69; 46,16]	[36,09; 48,46]	[25,27; 37,69]						
	untersuchte Patienten	Anzahl	193	168	142	148						
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	80,35	82,02	80,89	76,96						
		CI Mean	[71,59; 89,11]	[75,36; 88,69]	[75,36; 86,42]	[72,51; 81,41]						
		Median	72,00	76,50	77,00	73,00						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	313	263	228							
	auswertbar	Anzahl	313	260	221							
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	104	83	74							
		Anteil in %	33,23	31,92	33,48							
		CI Anteil in %	[28,00; 38,45]	[26,25; 37,60]	[27,25; 39,72]							
	untersuchte Patienten	Anzahl	209	177	147							
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	76,87	82,36	87,05							
		CI Mean	[73,01; 80,72]	[73,01; 91,70]	[72,94; 101,17]							
		Median	71,00	75,00	71,00							

EZ	Patienten und ihre Serum-Kreatinin-Werte	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	274	233									
	auswertbar	Anzahl	271	219									
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	89	65									
		Anteil in %	32,84	29,68									
		CI Anteil in %	[27,24; 38,44]	[23,62; 35,74]									
	untersuchte Patienten	Anzahl	182	154									
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	83,86	84,07									
		CI Mean	[76,63; 91,10]	[75,03; 93,11]									
Median		71,50	71,50										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	336										
	auswertbar	Anzahl	335										
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	116										
		Anteil in %	34,63										
		CI Anteil in %	[29,52; 39,73]										
	untersuchte Patienten	Anzahl	219										
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	83,96										
		CI Mean	[74,17; 93,75]										
Median		72,00											

In der folgenden Tabelle 3.2.4 werden basierend auf den Serum-Kreatinin-Werten – mittels der Cockcroft-Gault-Formel – Angaben zur **glomerulären Filtrationsrate (GFR)** bei Erwachsenen gemacht. Die Fallbasis für diese Auswertungen kann geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren und untersuchten Patienten für die Serum-Kreatinin-Werte. Denn zur näherungsweisen Ermittlung der GFR mittels Cockcroft-Gault-Formel sind zusätzlich die Angaben zu Alter und Gewicht erforderlich.

Die Ausscheidungsfunktion der Niere bzw. deren Funktionseinheiten, den mehr als eine Million Glomeruli, erfolgt über Filtration, Sekretion und Resorption. In den kelchartigen Glomeruli befindet sich ein Knäuel von Gefäßen, deren Wände für Wasser, Salze und kleinmolekulare Substanzen (z.B. Zucker) durchlässig sind, wodurch diese als Primärharn in die kugelförmigen Kelche und aus diesen abzweigenden Sammelröhrchen abgeleitet werden. Blutkörperchen und großmolekulare Substanzen wie Eiweiße (z.B. Albumin) verbleiben bei Nierengesunden fast vollständig in den Gefäßen, in die im weiteren Verlauf der Ausscheidungsvorgänge auch über 99% des Primärharns rückresorbiert werden.

Frei in den Primärharn filtriert und weder rückresorbiert noch verstoffwechselt wird u.a. Kreatinin, ein Abbauprodukt aus der Muskulatur. Ein Anstieg der Kreatininkonzentration im Blutplasma kann ein Indikator für eine eingeschränkte Nierenfunktion sein. Wesentlich aussagekräftiger ist jedoch die glomeruläre Filtrationsrate, die Gesamtmenge an Primärharn, die von allen Glomeruli beider Nieren – beim Nierengesunden etwa 0,12 Liter pro Minute bzw. ca.170 Liter pro Tag - produziert wird. Die GFR kann unter Berücksichtigung der genannten Faktoren mittels der erwähnten Formel näherungsweise berechnet werden.

Zunächst wird unter „erwachsene Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. In der Zeile „auswertbar und untersucht“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr plausible Angaben zur GFR vorliegen (erhobener und plausibler Wert gemäß Tabelle 0.1.2 sowie jeweils eine plausible Angabe zum Lebensalter und zum Gewicht). Diese Anzahl entspricht der Fallbasis für Berechnung von arithmetischem Mittel und Median.

Nach einer Darstellung der Mittelwerte wird ausgewiesen, wie sich die Patienten auf die GFR-Kategorien "normal" (GFR mindestens 90), "leicht pathologisch" (GFR von 60 bis unter 90), "mäßig pathologisch" (GFR von 30 bis unter 60), "hoch pathologisch" (GFR von 15 bis unter 30) und "terminal insuffizient" (GFR unter 15) verteilen.

In der Kohorte 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 269 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 197 Patienten lagen auswertbare Daten zur GFR vor. 116 dieser Patienten bzw. 58,88 wurden entsprechend ihrer Auswertungsergebnisse in die Kategorie ‚GFR normal‘ eingeordnet.

Tabelle 3.2.4 Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate (GFR)

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	517	463	425	377	354	330	318	301	292	281	269
	auswertbar und untersucht	Anzahl	375	352	315	272	272	247	236	213	214	203	197
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	107,52	106,58	103,89	104,64	103,46	103,98	102,25	104,03	102,70	100,88	100,60
		CI Mean	[103,50; 111,53]	[102,37; 110,79]	[99,70; 108,08]	[99,60; 109,68]	[98,29; 108,63]	[99,08; 108,87]	[97,32; 107,18]	[98,80; 109,27]	[96,95; 108,45]	[95,21; 106,55]	[94,78; 106,43]
		Median	106,49	103,52	102,05	100,75	98,57	102,07	99,70	103,22	100,17	98,09	98,77
	GFR normal	Anzahl	256	228	195	161	159	147	146	135	125	124	116
		Anteil in %	68,27	64,77	61,90	59,19	58,46	59,51	61,86	63,38	58,41	61,08	58,88
	GFR leicht pathologisch	CI Anteil in %	[63,55; 72,98]	[59,78; 69,77]	[56,53; 67,28]	[53,34; 65,04]	[52,59; 64,32]	[53,38; 65,65]	[55,65; 68,07]	[56,90; 69,87]	[51,79; 65,03]	[54,36; 67,81]	[51,99; 65,77]
		Anzahl	81	89	88	77	78	72	61	52	54	45	49
	GFR mäßig pathologisch	Anteil in %	21,60	25,28	27,94	28,31	28,68	29,15	25,85	24,41	25,23	22,17	24,87
		CI Anteil in %	[17,43; 25,77]	[20,74; 29,83]	[22,97; 32,90]	[22,95; 33,67]	[23,29; 34,06]	[23,47; 34,83]	[20,25; 31,44]	[18,63; 30,20]	[19,40; 31,07]	[16,44; 27,90]	[18,82; 30,92]
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	32	29	28	28	32	26	24	25	31	29	29
		Anteil in %	8,53	8,24	8,89	10,29	11,76	10,53	10,17	11,74	14,49	14,29	14,72
	GFR terminal insuffizient	CI Anteil in %	[5,70; 11,36]	[5,36; 11,12]	[5,74; 12,04]	[6,68; 13,91]	[7,93; 15,60]	[6,69; 14,36]	[6,31; 14,03]	[7,40; 16,07]	[9,76; 19,21]	[9,46; 19,11]	[9,76; 19,68]
		Anzahl	3	4	2	4	3	2	5	1	2	3	1
	GFR terminal insuffizient	Anteil in %	0,80	1,14	0,63	1,47	1,10	0,81	2,12	0,47	0,93	1,48	0,51
		CI Anteil in %	[0,00; 1,70]	[0,03; 2,25]	[0,00; 1,51]	[0,04; 2,90]	[0,00; 2,35]	[0,00; 1,93]	[0,28; 3,96]	[0,00; 1,39]	[0,00; 2,23]	[0,00; 3,14]	[0,00; 1,50]
	2007-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	249	224	199	184	165	156	148	145	142	137
auswertbar und untersucht		Anzahl	184	165	140	127	115	107	104	100	96	92	
Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)		Mean	102,47	102,89	98,94	102,81	103,92	103,34	103,64	99,42	100,83	101,26	
		CI Mean	[96,80; 108,13]	[96,37; 109,42]	[92,60; 105,29]	[95,82; 109,81]	[97,09; 110,74]	[96,29; 110,40]	[96,93; 110,34]	[91,50; 107,33]	[93,00; 108,67]	[93,05; 109,47]	
		Median	98,19	95,78	95,54	97,76	97,87	98,39	100,81	95,44	95,33	99,72	
GFR normal		Anzahl	105	96	79	75	71	62	65	58	57	54	
		Anteil in %	57,07	58,18	56,43	59,06	61,74	57,94	62,50	58,00	59,38	58,70	
GFR leicht pathologisch		CI Anteil in %	[49,89; 64,24]	[50,63; 65,73]	[48,19; 64,67]	[50,47; 67,64]	[52,82; 70,66]	[48,55; 67,34]	[53,15; 71,85]	[48,28; 67,72]	[49,50; 69,25]	[48,58; 68,81]	
		Anzahl	59	50	41	37	31	36	31	25	31	26	
GFR mäßig pathologisch		Anteil in %	32,07	30,30	29,29	29,13	26,96	33,64	29,81	25,00	32,29	28,26	
		CI Anteil in %	[25,30; 38,83]	[23,27; 37,34]	[21,72; 36,85]	[21,20; 37,07]	[18,81; 35,10]	[24,65; 42,64]	[20,97; 38,64]	[16,47; 33,53]	[22,89; 41,69]	[19,01; 37,51]	
GFR hoch pathologisch		Anzahl	14	11	15	11	11	7	7	15	4	10	
		Anteil in %	7,61	6,67	10,71	8,66	9,57	6,54	6,73	15,00	4,17	10,87	
GFR terminal insuffizient		CI Anteil in %	[3,77; 11,45]	[2,85; 10,48]	[5,57; 15,86]	[3,75; 13,57]	[4,17; 14,96]	[1,83; 11,25]	[1,89; 11,57]	[7,97; 22,03]	[0,15; 8,19]	[4,47; 17,26]	
		Anzahl	3	3	4	2	2	1	1	1	2	2	
GFR terminal insuffizient		Anteil in %	1,63	1,82	2,86	1,57	1,74	0,93	0,96	1,00	2,08	2,17	
		CI Anteil in %	[0,00; 3,47]	[0,00; 3,86]	[0,09; 5,63]	[0,00; 3,75]	[0,00; 4,14]	[0,00; 2,77]	[0,00; 2,85]	[0,00; 2,96]	[0,00; 4,96]	[0,00; 5,17]	
GFR terminal insuffizient		Anzahl	3	5	1	2	0	1	0	1	2	0	
	Anteil in %	1,63	3,03	0,71	1,57	0,00	0,93	0,00	1,00	2,08	0,00		
GFR terminal insuffizient	CI Anteil in %	[0,00; 3,47]	[0,41; 5,65]	[0,00; 2,11]	[0,00; 3,75]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,96]	[0,00; 4,96]	[0,00; 0,00]		

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2008-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	258	222	207	195	184	174	161	158	150	
	auswertbar und untersucht	Anzahl	158	133	126	113	114	101	94	87	88	
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	109,66	110,36	109,17	112,31	108,75	105,78	106,68	108,58	112,74	
		CI Mean	[104,02; 115,30]	[103,35; 117,37]	[101,57; 116,78]	[104,48; 120,15]	[101,48; 116,02]	[98,42; 113,14]	[98,93; 114,43]	[99,46; 117,70]	[103,87; 121,62]	
		Median	105,63	102,76	103,84	109,76	105,04	101,52	109,44	110,74	113,09	
	GFR normal	Anzahl	108	87	81	79	79	67	61	57	65	
		Anteil in %	68,35	65,41	64,29	69,91	69,30	66,34	64,89	65,52	73,86	
		CI Anteil in %	[61,08; 75,63]	[57,30; 73,53]	[55,89; 72,69]	[61,42; 78,41]	[60,79; 77,80]	[57,07; 75,60]	[55,19; 74,59]	[55,47; 75,56]	[64,63; 83,10]	
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	41	36	36	22	23	24	24	22	13	
		Anteil in %	25,95	27,07	28,57	19,47	20,18	23,76	25,53	25,29	14,77	
		CI Anteil in %	[19,09; 32,81]	[19,49; 34,65]	[20,65; 36,49]	[12,14; 26,80]	[12,78; 27,57]	[15,42; 32,10]	[16,67; 34,39]	[16,10; 34,47]	[7,32; 22,23]	
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	9	10	8	12	12	9	7	6	8	
		Anteil in %	5,70	7,52	6,35	10,62	10,53	8,91	7,45	6,90	9,09	
		CI Anteil in %	[2,07; 9,32]	[3,02; 12,02]	[2,07; 10,62]	[4,91; 16,33]	[4,87; 16,18]	[3,33; 14,49]	[2,11; 12,78]	[1,54; 12,25]	[3,05; 15,13]	
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	0	0	1	0	0	0	0	1	2	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,79	0,00	0,00	0,00	2,13	1,15	2,27	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,35]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,06]	[0,00; 3,40]	[0,00; 5,40]	
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,99	0,00	1,15	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; 2,93]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,40]	[0,00; 0,00]		
2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	148	120	104	92	87	80	79	76		
	auswertbar und untersucht	Anzahl	97	84	65	60	58	59	55	57		
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	116,16	112,96	111,83	106,84	110,32	106,96	110,66	106,93		
		CI Mean	[107,51; 124,80]	[104,35; 121,58]	[103,03; 120,63]	[96,04; 117,64]	[101,07; 119,57]	[96,73; 117,19]	[99,53; 121,80]	[96,33; 117,54]		
		Median	109,53	111,59	110,24	100,76	104,81	98,21	105,33	106,10		
	GFR normal	Anzahl	71	60	46	36	41	37	36	37		
		Anteil in %	73,20	71,43	70,77	60,00	70,69	62,71	65,45	64,91		
		CI Anteil in %	[64,34; 82,06]	[61,71; 81,15]	[59,63; 81,91]	[47,50; 72,50]	[58,87; 82,51]	[50,27; 75,16]	[52,77; 78,14]	[52,41; 77,41]		
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	19	16	16	20	13	18	14	14		
		Anteil in %	19,59	19,05	24,62	33,33	22,41	30,51	25,45	24,56		
		CI Anteil in %	[11,65; 27,53]	[10,60; 27,50]	[14,06; 35,17]	[21,30; 45,36]	[11,59; 33,24]	[18,66; 42,36]	[13,84; 37,07]	[13,29; 35,84]		
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	7	7	3	4	4	4	5	6		
		Anteil in %	7,22	8,33	4,62	6,67	6,90	6,78	9,09	10,53		
		CI Anteil in %	[2,04; 12,39]	[2,39; 14,28]	[0,00; 9,76]	[0,30; 13,03]	[0,32; 13,47]	[0,31; 13,25]	[1,42; 16,76]	[2,49; 18,56]		
	GFR hoch pathologisch	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]		
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	0	1	0	0	0	0	0	0		
Anteil in %		0,00	1,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[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]			

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate	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	675	589	533	477	438	420	393			
	auswertbar und untersucht	Anzahl	461	412	355	316	298	284	272			
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	106,30	111,73	107,82	107,17	105,80	106,38	102,11			
		CI Mean	[102,66; 109,93]	[107,67; 115,79]	[103,47; 112,17]	[102,61; 111,73]	[101,37; 110,23]	[101,76; 111,00]	[97,58; 106,65]			
		Median	104,88	109,76	106,19	102,49	102,92	105,45	102,37			
	GFR normal	Anzahl	299	277	239	204	195	184	173			
		Anteil in %	64,86	67,23	67,32	64,56	65,44	64,79	63,60			
		CI Anteil in %	[60,50; 69,22]	[62,70; 71,77]	[62,44; 72,21]	[59,27; 69,84]	[60,03; 70,84]	[59,22; 70,35]	[57,87; 69,33]			
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	110	95	74	73	71	71	65			
		Anteil in %	23,86	23,06	20,85	23,10	23,83	25,00	23,90			
		CI Anteil in %	[19,97; 27,76]	[18,99; 27,13]	[16,61; 25,08]	[18,45; 27,76]	[18,98; 28,67]	[19,95; 30,05]	[18,82; 28,97]			
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	42	35	34	36	29	25	27			
		Anteil in %	9,11	8,50	9,58	11,39	9,73	8,80	9,93			
		CI Anteil in %	[6,48; 11,74]	[5,80; 11,19]	[6,51; 12,64]	[7,88; 14,90]	[6,36; 13,10]	[5,50; 12,10]	[6,37; 13,49]			
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	6	3	4	1	1	2	3			
		Anteil in %	1,30	0,73	1,13	0,32	0,34	0,70	1,10			
		CI Anteil in %	[0,27; 2,34]	[0,00; 1,55]	[0,03; 2,23]	[0,00; 0,94]	[0,00; 0,99]	[0,00; 1,68]	[0,00; 2,35]			
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	4	2	4	2	2	2	4			
Anteil in %		0,87	0,49	1,13	0,63	0,67	0,70	1,47				
CI Anteil in %		[0,02; 1,72]	[0,00; 1,16]	[0,03; 2,23]	[0,00; 1,51]	[0,00; 1,60]	[0,00; 1,68]	[0,04; 2,90]				
2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	327	283	245	215	202	188				
	auswertbar und untersucht	Anzahl	209	199	157	147	130	118				
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	115,46	109,89	105,78	107,19	105,97	104,00				
		CI Mean	[109,51; 121,40]	[104,69; 115,09]	[100,14; 111,42]	[101,35; 113,04]	[99,89; 112,06]	[97,82; 110,17]				
		Median	110,30	109,09	104,47	102,10	104,92	101,06				
	GFR normal	Anzahl	152	144	106	101	90	73				
		Anteil in %	72,73	72,36	67,52	68,71	69,23	61,86				
		CI Anteil in %	[66,67; 78,78]	[66,13; 78,59]	[60,17; 74,86]	[61,19; 76,23]	[61,27; 77,20]	[53,06; 70,67]				
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	41	37	36	32	27	32				
		Anteil in %	19,62	18,59	22,93	21,77	20,77	27,12				
		CI Anteil in %	[14,22; 25,01]	[13,17; 24,01]	[16,33; 29,53]	[15,07; 28,46]	[13,77; 27,77]	[19,06; 35,17]				
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	14	16	13	13	12	12				
		Anteil in %	6,70	8,04	8,28	8,84	9,23	10,17				
		CI Anteil in %	[3,30; 10,10]	[4,25; 11,83]	[3,96; 12,60]	[4,24; 13,45]	[4,24; 14,23]	[4,69; 15,65]				
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	1	2	1	1	1				
		Anteil in %	0,48	0,50	1,27	0,68	0,77	0,85				
		CI Anteil in %	[0,00; 1,42]	[0,00; 1,49]	[0,00; 3,03]	[0,00; 2,01]	[0,00; 2,28]	[0,00; 2,51]				
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	1	1	0	0	0	0				
Anteil in %		0,48	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00					
CI Anteil in %		[0,00; 1,42]	[0,00; 1,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate	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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	303	254	218	195	178					
	auswertbar und untersucht	Anzahl	193	191	160	134	134					
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	115,99	110,88	112,64	113,56	115,48					
		CI Mean	[109,93; 122,05]	[105,27; 116,49]	[106,66; 118,62]	[107,06; 120,07]	[108,34; 122,61]					
		Median	114,10	111,68	114,32	109,06	110,19					
	GFR normal	Anzahl	140	134	113	96	96					
		Anteil in %	72,54	70,16	70,63	71,64	71,64					
		CI Anteil in %	[66,23; 78,85]	[63,65; 76,66]	[63,55; 77,70]	[63,98; 79,30]	[63,98; 79,30]					
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	37	41	33	26	29					
		Anteil in %	19,17	21,47	20,63	19,40	21,64					
		CI Anteil in %	[13,60; 24,74]	[15,63; 27,30]	[14,34; 26,91]	[12,68; 26,12]	[14,64; 28,64]					
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	12	12	13	12	7					
		Anteil in %	6,22	6,28	8,13	8,96	5,22					
		CI Anteil in %	[2,80; 9,63]	[2,83; 9,73]	[3,88; 12,37]	[4,10; 13,81]	[1,44; 9,01]					
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	0	1	0	0	1					
		Anteil in %	0,00	0,52	0,00	0,00	0,75					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,21]					
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	4	3	1	0	1					
Anteil in %		2,07	1,57	0,63	0,00	0,75						
CI Anteil in %		[0,06; 4,09]	[0,00; 3,34]	[0,00; 1,85]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,21]						
2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	279	233	206	184						
	auswertbar und untersucht	Anzahl	166	155	128	128						
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	118,42	112,75	111,47	114,65						
		CI Mean	[111,62; 125,23]	[106,11; 119,40]	[104,45; 118,49]	[107,79; 121,51]						
		Median	111,99	106,86	103,86	110,54						
	GFR normal	Anzahl	122	104	87	89						
		Anteil in %	73,49	67,10	67,97	69,53						
		CI Anteil in %	[66,76; 80,23]	[59,68; 74,52]	[59,85; 76,08]	[61,53; 77,54]						
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	37	43	33	31						
		Anteil in %	22,29	27,74	25,78	24,22						
		CI Anteil in %	[15,94; 28,64]	[20,67; 34,81]	[18,17; 33,39]	[16,77; 31,67]						
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	5	7	7	7						
		Anteil in %	3,01	4,52	5,47	5,47						
		CI Anteil in %	[0,40; 5,62]	[1,24; 7,80]	[1,51; 9,42]	[1,51; 9,42]						
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	0	1	1						
		Anteil in %	0,60	0,00	0,78	0,78						
		CI Anteil in %	[0,00; 1,78]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,31]	[0,00; 2,31]						
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	1	1	0	0						
Anteil in %		0,60	0,65	0,00	0,00							
CI Anteil in %		[0,00; 1,78]	[0,00; 1,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate	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	283	237	208								
	auswertbar und untersucht	Anzahl	192	167	139								
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	117,85	113,57	108,35								
		CI Mean	[112,17; 123,53]	[107,04; 120,09]	[102,28; 114,42]								
		Median	115,09	106,08	108,06								
	GFR normal	Anzahl	146	118	96								
		Anteil in %	76,04	70,66	69,06								
		CI Anteil in %	[69,99; 82,09]	[63,73; 77,59]	[61,35; 76,78]								
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	31	36	34								
		Anteil in %	16,15	21,56	24,46								
		CI Anteil in %	[10,93; 21,36]	[15,30; 27,81]	[17,29; 31,63]								
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	14	11	5								
		Anteil in %	7,29	6,59	3,60								
		CI Anteil in %	[3,60; 10,98]	[2,81; 10,36]	[0,49; 6,70]								
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	1	2								
		Anteil in %	0,52	0,60	1,44								
		CI Anteil in %	[0,00; 1,54]	[0,00; 1,77]	[0,00; 3,43]								
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	0	1	2								
Anteil in %		0,00	0,60	1,44									
CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,77]	[0,00; 3,43]									
2011-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	238	203									
	auswertbar und untersucht	Anzahl	168	144									
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	110,57	112,99									
		CI Mean	[104,35; 116,79]	[106,12; 119,87]									
		Median	109,35	112,27									
	GFR normal	Anzahl	116	99									
		Anteil in %	69,05	68,75									
		CI Anteil in %	[62,04; 76,06]	[61,15; 76,35]									
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	33	31									
		Anteil in %	19,64	21,53									
		CI Anteil in %	[13,62; 25,67]	[14,79; 28,26]									
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	15	10									
		Anteil in %	8,93	6,94									
		CI Anteil in %	[4,60; 13,25]	[2,78; 11,11]									
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	3	3									
		Anteil in %	1,79	2,08									
		CI Anteil in %	[0,00; 3,79]	[0,00; 4,42]									
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	1	1									
Anteil in %		0,60	0,69										
CI Anteil in %		[0,00; 1,76]	[0,00; 2,06]										

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate	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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	304										
	auswertbar und untersucht	Anzahl	211										
		Mean	114,49										
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	CI Mean	[108,60; 120,38]										
		Median	112,68										
	GFR normal	Anzahl	153										
		Anteil in %	72,51										
		CI Anteil in %	[66,47; 78,55]										
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	36										
		Anteil in %	17,06										
		CI Anteil in %	[11,97; 22,15]										
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	18										
		Anteil in %	8,53										
		CI Anteil in %	[4,75; 12,31]										
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	2										
		Anteil in %	0,95										
		CI Anteil in %	[0,00; 2,26]										
GFR terminal insuffizient	Anzahl	2											
	Anteil in %	0,95											
	CI Anteil in %	[0,00; 2,26]											

In Tabelle 3.2.5 wird untersucht, bei wie vielen Patienten bzw. welchem Anteil eine **jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalbumin-Ausscheidung** erfolgte. Die Auswertungen erfolgen also nicht im üblichen Halbjahresbezug. Da die Angaben aus der Erstdokumentation sich über einen unbekanntem Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittsjahres nicht für die jährliche Betrachtungsweise verwendet werden. Der Jahresbezug wird folgendermaßen definiert: Eine jährliche Untersuchung 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 Programmteilnehmer waren.

Bei Nierengesunden werden nur geringe Mengen von Albumin, dem häufigsten Eiweiß (Protein) im Blutplasma, mit einer Reihe von Funktionen als Trägersubstanz sowie zur Aufrechterhaltung des osmotischen Drucks in den Primärharn filtriert. Dieser geringe Anteil wird anschließend fast vollständig rückresorbiert (Ausscheidung < 30mg/Tag). Bei gestörter Filterfunktion erscheinen größere Mengen von Albumin im Primärharn, die die Resorptionskapazität der Nieren übersteigen und somit im Urin ausgeschieden werden. Eine Mikroalbuminurie, ein Indikator für einen Anstieg der GFR bzw. einer beginnenden Nieren-

schädigung liegt bei Werten von > 30 bis zu 300mg/Tag, eine Makroalbumin- bzw. Proteinurie ein Indikator für eine manifeste Nierenschädigung bei Werten von > 300mg/Tag Albumin im Urin vor.

In der folgenden Tabelle werden in den ersten Zeilen Angaben zu den Patienten gemacht. Zunächst wird unter „Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr bzw. im Untersuchungs-jahr noch Programmteilnehmer waren. In der Zeile „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Untersuchungs-jahr Angaben zur Untersuchung auf pathologische Urin-Albumin-Ausscheidung vorliegen. Anschließend wird ausgewiesen, bei wie vielen der „auswertbaren“ Patienten bzw. welchem Anteil eine Untersuchung erfolgte.

In der Kohorte 2007-1 waren im letzten Untersuchungs-jahr 277 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Untersuchungs-jahres Programmteilnehmer. Für 275 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 80,73 Prozent von ihnen erfolgte im entsprechenden Jahreszeitraum eine Untersuchung auf pathologische Urin-Albumin-Ausscheidung.

Tabelle 3.2.5 Patienten und ihre jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalbuminausscheidung

EZ	Patienten und ihre jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalbuminausscheidung	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Untersuchungs-jahr	Im 2. Untersuchungs-jahr	Im 3. Untersuchungs-jahr	Im 4. Untersuchungs-jahr	Im 5. Untersuchungs-jahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	541	443	369	329	301	277
	auswertbar	Anzahl		439	365	327	299	275
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		372	303	258	242	222
		Anteil in %		84,74	83,01	78,90	80,94	80,73
	CI Anteil in %		[81,37; 88,11]	[79,16; 86,87]	[74,47; 83,33]	[76,48; 85,40]	[76,06; 85,40]	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	281	221	176	157	149	
	auswertbar	Anzahl		221	175	156	148	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		179	133	124	111	
		Anteil in %		81,00	76,00	79,49	75,00	
	CI Anteil in %		[75,81; 86,18]	[69,65; 82,35]	[73,13; 85,84]	[68,00; 82,00]		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	306	236	210	185	169	
	auswertbar	Anzahl		234	206	181	166	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		192	160	131	132	
		Anteil in %		82,05	77,67	72,38	79,52	
	CI Anteil in %		[77,12; 86,98]	[71,97; 83,37]	[65,84; 78,91]	[73,36; 85,68]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	154	109	91	83		
	auswertbar	Anzahl		109	91	83		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		91	64	64		
		Anteil in %		83,49	70,33	77,11		
	CI Anteil in %		[76,48; 90,49]	[60,89; 79,77]	[68,01; 86,20]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	724	573	463	416		
	auswertbar	Anzahl		569	459	412		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		433	324	297		
		Anteil in %		76,10	70,59	72,09		
	CI Anteil in %		[72,59; 79,61]	[66,42; 74,76]	[67,75; 76,42]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	367	277	229			
	auswertbar	Anzahl		275	227			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		190	143			
		Anteil in %		69,09	63,00			
	CI Anteil in %		[63,62; 74,56]	[56,70; 69,29]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	328	230	186			
	auswertbar	Anzahl		228	182			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		179	135			
		Anteil in %		78,51	74,18			
	CI Anteil in %		[73,17; 83,85]	[67,80; 80,55]				

EZ	Patienten und ihre jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalbuminausscheidung	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Untersuchungs-jahr	Im 2. Untersuchungs-jahr	Im 3. Untersuchungs-jahr	Im 4. Untersuchungs-jahr	Im 5. Untersuchungs-jahr
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	342	252			
	auswertbar	Anzahl		252			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		193			
		Anteil in %		76,59			
		CI Anteil in %		[71,35; 81,83]			
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	313	228			
	auswertbar	Anzahl		227			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		162			
		Anteil in %		71,37			
		CI Anteil in %		[65,47; 77,26]			
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	274				
	auswertbar	Anzahl					
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	336				
	auswertbar	Anzahl					
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					

3.3 Medikation

Die medikamentöse Therapie bei Typ-I-Diabetikern besteht hauptsächlich in der Zuführung von kurz-, mittel- oder langfristig wirkenden Insulinen. Die benötigte Insulinmenge ist individuell von der Menge der durch mit der Nahrung zugeführten Kohlenhydrate sowie der körperlichen Aktivität der Erkrankten abhängig. Insulin ist ein Proteohormon, das im Magen-Darm-Trakt verdaut werden würde und daher mehrfach täglich nach Messung des Blutzuckerspiegels mittels Injektionen ins Unterhautfettgewebe per Spritzen, spezieller Injektoren oder programmierbarer Insulinpumpen - zumeist von den Erkrankten selbst - appliziert wird.

An dieser Stelle wird jedoch nicht auf die Insulintherapie der Erkrankten eingegangen, sondern die Anteile der Patienten, die aufgrund von Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder bereits eingetretene Folgeerkrankungen (Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen, Gefäßerkrankungen, Herzinfarkt, Schlaganfall) spezifischer Arzneimitteltherapien bedürfen. Im Speziellen werden die Anteile der Typ-I-Diabetiker, die mit Statinen zur Senkung der Blutfett- bzw. Cholesterinkonzentration sowie Thrombozyten-Aggregationshemmer zur Senkung der Blutgerinnungsneigung behandelt werden, ausgewiesen.

In der Tabelle 3.3.1 ist die Entwicklung der **Medikation der Patienten mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern** ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu zunächst unter „Patienten insgesamt“ die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren.

Anschließend wird dokumentiert, bei wie vielen Patienten eine potenzielle Indikation für eine Statin-Therapie vorlag und welchem Anteil an den „auswertbaren“ Patienten dies entspricht. Anschließend wird ausgewiesen bei wie vielen dieser Patienten bzw. welchem Anteil eine Statin-Therapie erfolgte. Als potenziell indiziert gilt eine Statin-Therapie, wenn laut Anamnese-Daten Schlaganfall, Hypertonus, pAVK, Fettstoffwechselstörung, KHK, Herzinfarkt oder Nephropathie vermerkt sind – entweder in der Erstdokumentation und/oder in den Folgedokumentationen bis einschließlich des Berichtshalbjahres. Es handelt sich hierbei also nicht um die übliche Kollektivbetrachtung, bei der ausschließlich die Angaben in der Erstdokumentation über die Kollektivzugehörigkeit entscheiden. Vielmehr ist das solchermaßen gebildete Kollektiv im Zeitverlauf variabel: Es kommen neue Patienten hinzu, bei denen die relevanten Indikationen erst im Zeitverlauf auftreten.

Vergleichbare Informationen erfolgen bezüglich einer Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern. Hier gilt eine entsprechende Therapie als potenziell indiziert, wenn laut Anamnese-Daten Schlaganfall, pAVK, KHK oder Herzinfarkt vermerkt sind.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitrittsjahr 541 Patienten in das Programm eingeschrieben. Davon lag bei 260 der auswertbaren Patienten eine potentielle Indikation für eine Statin-Therapie vor. Bei 31,15 Prozent dieser Patienten erfolgte eine

Behandlung mit Statinen. Im letzten Berichtshalbjahr erhielten 35,35 Prozent der dafür auswertbaren Patienten eine Behandlung mit Statinen.

Tabelle 3.3.1 Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern

* Als potenzielle Indikation für eine Statin-Therapie gelten Schlaganfall, Hypertonus, pAVK, Fettstoffwechselstörung, KHK, Herzinfarkt oder Nephropathie laut Anamnesedaten der Erstdokumentation und/oder der Folgedokumentationen bis einschließlich des Berichtshalbjahres.

** Als potenzielle Indikation für eine Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern gelten Schlaganfall, pAVK, KHK oder Herzinfarkt laut Anamnesedaten der Erstdokumentation und/oder der Folgedokumentationen bis einschließlich des Berichtshalbjahres.

EZ	Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	541	481	443	393	369	343	329	310	301	290	277
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	541	471	432	377	360	337	327	305	298	288	274
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	260	233	218	231	232	220	219	203	207	203	198
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	81	75	68	90	89	91	87	73	76	75	70
		Anteil in %	31,15	32,19	31,19	38,96	38,36	41,36	39,73	35,96	36,71	36,95	35,35
		CI Anteil in %	[25,51; 36,79]	[26,18; 38,20]	[25,03; 37,36]	[32,66; 45,26]	[32,09; 44,63]	[34,84; 47,89]	[33,23; 46,22]	[29,34; 42,58]	[30,13; 43,30]	[30,29; 43,60]	[28,68; 42,03]
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	541	471	432	376	359	336	326	305	298	288	274
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	66	61	56	67	67	62	64	59	61	60	59
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	48	38	37	46	40	38	35	31	38	37	35
		Anteil in %	72,73	62,30	66,07	68,66	59,70	61,29	54,69	52,54	62,30	61,67	59,32
CI Anteil in %		[61,90; 83,55]	[50,03; 74,56]	[53,56; 78,58]	[57,46; 79,85]	[47,87; 71,54]	[49,07; 73,51]	[42,40; 66,98]	[39,69; 65,39]	[50,03; 74,56]	[49,26; 74,07]	[46,68; 71,96]	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	281	250	221	196	176	166	157	152	149	144	
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	281	249	210	192	173	164	155	151	147	143	
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	98	90	105	106	96	93	92	92	89	91	
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	32	23	30	31	29	28	29	31	30	32	
		Anteil in %	32,65	25,56	28,57	29,25	30,21	30,11	31,52	33,70	33,71	35,16	
		CI Anteil in %	[23,32; 41,99]	[16,49; 34,62]	[19,89; 37,25]	[20,54; 37,95]	[20,97; 39,44]	[20,73; 39,48]	[21,98; 41,07]	[23,98; 43,41]	[23,83; 43,58]	[25,30; 45,03]	
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	281	249	210	192	173	164	155	151	147	143	
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	28	24	24	29	22	21	22	21	21	26	
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	19	12	17	20	16	15	17	16	17	18	
		Anteil in %	67,86	50,00	70,83	68,97	72,73	71,43	77,27	76,19	80,95	69,23	
CI Anteil in %		[50,24; 85,47]	[29,57; 70,43]	[52,26; 89,41]	[51,83; 86,10]	[53,68; 91,78]	[51,63; 91,23]	[59,35; 95,20]	[57,52; 94,86]	[63,74; 98,16]	[51,14; 87,32]		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	306	266	236	223	210	200	185	181	169		
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	306	255	231	216	204	195	180	177	160		
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	86	91	99	95	90	88	86	85	83		
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	33	30	33	26	26	26	24	22	20		
		Anteil in %	38,37	32,97	33,33	27,37	28,89	29,55	27,91	25,88	24,10		
		CI Anteil in %	[28,03; 48,71]	[23,25; 42,68]	[24,00; 42,67]	[18,36; 36,38]	[19,47; 38,31]	[19,96; 39,13]	[18,37; 37,44]	[16,52; 35,25]	[14,84; 33,35]		
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	306	255	231	216	204	195	180	177	160		
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	20	24	25	21	22	22	23	23	20		
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	12	17	16	15	17	16	18	17	14		
		Anteil in %	60,00	70,83	64,00	71,43	77,27	72,73	78,26	73,91	70,00		
CI Anteil in %		[37,97; 82,03]	[52,26; 89,41]	[44,80; 83,20]	[51,63; 91,23]	[59,35; 95,20]	[53,68; 91,78]	[61,02; 95,50]	[55,56; 92,26]	[49,39; 90,61]			

EZ	Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern	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	154	126	109	97	91	84	83	80		
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	154	125	108	95	91	84	83	79		
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	55	52	50	49	47	45	46	43		
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	24	21	21	20	20	19	18	15		
		Anteil in %	43,64	40,38	42,00	40,82	42,55	42,22	39,13	34,88		
		CI Anteil in %	[30,41; 56,86]	[26,92; 53,85]	[28,18; 55,82]	[26,91; 54,72]	[28,27; 56,84]	[27,63; 56,82]	[24,87; 53,39]	[20,47; 49,30]		
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	154	125	108	95	91	84	83	79		
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	16	13	12	12	11	12	13	11		
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	13	10	10	9	8	8	7	5		
		Anteil in %	81,25	76,92	83,33	75,00	72,73	66,67	53,85	45,45		
CI Anteil in %		[61,50; 100,00]	[53,08; 100,00]	[61,31; 100,00]	[49,41; 100,00]	[45,12; 100,00]	[38,81; 94,52]	[25,64; 82,05]	[14,59; 76,32]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	724	633	573	510	463	444	416			
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	724	607	559	500	452	437	405			
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	289	274	260	236	221	217	206			
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	104	97	90	86	78	74	74			
		Anteil in %	35,99	35,40	34,62	36,44	35,29	34,10	35,92			
		CI Anteil in %	[30,44; 41,53]	[29,73; 41,07]	[28,82; 40,41]	[30,29; 42,59]	[28,98; 41,61]	[27,78; 40,42]	[29,35; 42,49]			
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	723	606	558	499	451	436	404			
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	72	70	65	62	62	58	55			
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	57	50	45	40	41	37	33			
		Anteil in %	79,17	71,43	69,23	64,52	66,13	63,79	60,00			
CI Anteil in %		[69,72; 88,61]	[60,77; 82,09]	[57,92; 80,54]	[52,51; 76,52]	[54,25; 78,01]	[51,32; 76,27]	[46,93; 73,07]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	367	317	277	246	229	213				
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	367	310	269	242	217	204				
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	142	133	119	117	113	111				
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	47	43	44	41	42	39				
		Anteil in %	33,10	32,33	36,97	35,04	37,17	35,14				
		CI Anteil in %	[25,33; 40,87]	[24,35; 40,31]	[28,26; 45,68]	[26,36; 43,73]	[28,22; 46,12]	[26,21; 44,06]				
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	367	310	269	242	217	204				
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	39	35	35	35	34	32				
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	26	23	23	24	25	25				
		Anteil in %	66,67	65,71	65,71	68,57	73,53	78,13				
CI Anteil in %		[51,68; 81,66]	[49,76; 81,67]	[49,76; 81,67]	[52,97; 84,18]	[58,48; 88,58]	[63,57; 92,68]					

EZ	Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern	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	328	275	230	205	186					
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	328	270	223	200	180					
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	108	108	98	92	88					
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	31	30	27	25	25					
		Anteil in %	28,70	27,78	27,55	27,17	28,41					
		CI Anteil in %	[20,13; 37,28]	[19,29; 36,26]	[18,66; 36,44]	[18,03; 36,31]	[18,93; 37,89]					
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	327	269	223	199	179					
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	22	21	17	18	19					
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	15	13	12	13	12					
		Anteil in %	68,18	61,90	70,59	72,22	63,16					
CI Anteil in %		[48,26; 88,10]	[40,62; 83,19]	[48,26; 92,91]	[50,93; 93,51]	[40,87; 85,44]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	342	285	252	222						
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	342	282	246	216						
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	107	103	96	89						
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	38	32	29	31						
		Anteil in %	35,51	31,07	30,21	34,83						
		CI Anteil in %	[26,40; 44,62]	[22,09; 40,05]	[20,97; 39,44]	[24,88; 44,79]						
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	342	282	246	216						
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	17	18	17	16						
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	9	7	5	4						
		Anteil in %	52,94	38,89	29,41	25,00						
CI Anteil in %		[28,48; 77,40]	[15,71; 62,06]	[7,09; 51,74]	[3,09; 46,91]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	313	263	228							
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	313	260	221							
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	101	92	85							
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	36	38	33							
		Anteil in %	35,64	41,30	38,82							
		CI Anteil in %	[26,26; 45,03]	[31,19; 51,42]	[28,40; 49,25]							
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	312	259	220							
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	22	22	20							
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	14	15	14							
		Anteil in %	63,64	68,18	70,00							
CI Anteil in %		[43,06; 84,21]	[48,26; 88,10]	[49,39; 90,61]								

EZ	Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern	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	274	233								
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	274	220								
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	97	86								
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	33	31								
		Anteil in %	34,02	36,05								
		CI Anteil in %	[24,54; 43,50]	[25,84; 46,25]								
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	274	220								
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	23	26								
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	14	14								
		Anteil in %	60,87	53,85								
CI Anteil in %		[40,48; 81,26]	[34,30; 73,39]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	336									
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	336									
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	118									
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	49									
		Anteil in %	41,53									
		CI Anteil in %	[32,60; 50,45]									
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	336									
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	27									
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	21									
		Anteil in %	77,78									
CI Anteil in %		[61,80; 93,76]										

3.4 Prozessparameter

Zur Erhöhung der Lebensqualität der Patienten sowie zur Erhaltung ihrer Autonomie ist eine Schulung über die Ursachen, Auswirkungen und Therapiemodalitäten eines Diabetes mellitus empfehlenswert. Zum einen, weil hierdurch oftmals bei den Diabetikern dauerhafte Verhaltens- und Verhältnisänderungen in den Bereichen Ernährung und Bewegung eingeleitet werden können, die positive Effekte auf den Krankheitsverlauf ausüben. Zum anderen aber auch, weil vor allem bei der Insulintherapie eine kontinuierliche Kontrolle der verzehrten Lebensmittel (Broteinheiten) sowie der zu injizierenden Insulinmenge durch wiederholte Blutzuckerselbstmessungen erfolgen muss. Hierzu ist ein hohes Maß an Selbstorganisationsfähigkeit der Betroffenen erforderlich, welches u.a. in den Schulungen intensiv erlernt wird.

Gefürchtete Langzeitkomplikationen des Diabetes bestehen in der Schädigung von kleinen Gefäßen (sog. Mikroangiopathien). Betroffen sind grundsätzlich alle Gefäße, besonders gravierend sind jedoch Schädigungen der Gefäße der Netzhaut (Retina) des Auges mit der Gefahr der Erblindung, der Nieren mit der Gefahr des Nierenversagens sowie des Herzens mit der Gefahr des Herzinfarktes.

In der Tabelle 3.4.1 ist für die Berichtshalbjahre ausgewiesen, inwieweit die Patienten seit der letzten Dokumentation entweder an einer **empfohlenen Diabetes-Schulung** teilgenommen haben, aktuell keine Möglichkeit zur Teilnahme hatten oder nicht teilgenommen haben. Diese Darstellung kann folglich als Indikator für die *Compliance der Patienten* - also als kooperatives Verhalten des Patienten im Rahmen der vorgeschlagenen Therapien - interpretiert werden. Für das Beitrittsjahr können – mangels einer vorherigen Dokumentation – keine Werte ausgewiesen werden.

Zunächst wird unter „Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar)“ die auswertbare Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und denen laut aktueller Dokumentation im Vorgängerhalbjahr eine Diabetesschulung empfohlen wurde. Schließlich wird dargestellt, wie viele dieser Patienten mit empfohlener Diabetesschulung 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 2007-1 lagen zu Beginn des zweiten Beitrittsjahres für 161 Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung auswertbare Angaben zur Wahrnehmung einer Schulung vor. 126 dieser auswertbaren Patienten nahmen die empfohlene

Schulung wahr, dagegen hatten 15,53 Prozent keine Möglichkeit zur Teilnahme. 6,21 Prozent nahmen die Schulung ohne plausiblen Grund nicht wahr.

Tabelle 3.4.1 Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Diabetes-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 Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-1	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	161	105	65	73	60	56	47	51	44	45
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	126	84	42	45	46	43	36	44	35	43
		Anteil in %	78,26	80,00	64,62	61,64	76,67	76,79	76,60	86,27	79,55	95,56
		CI Anteil in %	[71,87; 84,65]	[72,31; 87,69]	[52,90; 76,33]	[50,41; 72,88]	[65,87; 87,46]	[65,63; 87,94]	[64,36; 88,83]	[76,74; 95,81]	[67,49; 91,60]	[89,47; 100,00]
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	25	15	13	17	10	10	8	5	9	1
		Anteil in %	15,53	14,29	20,00	23,29	16,67	17,86	17,02	9,80	20,45	2,22
		CI Anteil in %	[9,92; 21,14]	[7,56; 21,01]	[10,20; 29,80]	[13,52; 33,05]	[7,16; 26,18]	[7,74; 27,98]	[6,16; 27,88]	[1,56; 18,05]	[8,40; 32,51]	[0,00; 6,58]
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	10	6	10	11	4	3	3	2	0	1
		Anteil in %	6,21	5,71	15,38	15,07	6,67	5,36	6,38	3,92	0,00	2,22
		CI Anteil in %	[2,47; 9,95]	[1,25; 10,18]	[6,54; 24,22]	[6,81; 23,33]	[0,30; 13,03]	[0,00; 11,31]	[0,00; 13,45]	[0,00; 9,30]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,58]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>541</i>	<i>481</i>	<i>443</i>	<i>393</i>	<i>369</i>	<i>343</i>	<i>329</i>	<i>310</i>	<i>301</i>	<i>290</i>	<i>277</i>
2007-2	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	81	44	37	33	24	21	19	22	22	
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	44	24	25	24	16	12	12	16	17	
		Anteil in %	54,32	54,55	67,57	72,73	66,67	57,14	63,16	72,73	77,27	
		CI Anteil in %	[43,41; 65,24]	[39,66; 69,43]	[52,28; 82,86]	[57,30; 88,16]	[47,40; 85,93]	[35,45; 78,83]	[40,87; 85,44]	[53,68; 91,78]	[59,35; 95,20]	
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	11	3	3	3	4	5	2	3	2	
		Anteil in %	13,58	6,82	8,11	9,09	16,67	23,81	10,53	13,64	9,09	
		CI Anteil in %	[6,07; 21,09]	[0,00; 14,35]	[0,00; 17,02]	[0,00; 19,05]	[1,44; 31,90]	[5,14; 42,48]	[0,00; 24,70]	[0,00; 28,31]	[0,00; 21,39]	
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	26	17	9	6	4	4	5	3	3	
		Anteil in %	32,10	38,64	24,32	18,18	16,67	19,05	26,32	13,64	13,64	
		CI Anteil in %	[21,87; 42,33]	[24,08; 53,19]	[10,31; 38,34]	[4,82; 31,55]	[1,44; 31,90]	[1,84; 36,26]	[5,97; 46,66]	[0,00; 28,31]	[0,00; 28,31]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>281</i>	<i>250</i>	<i>221</i>	<i>196</i>	<i>176</i>	<i>166</i>	<i>157</i>	<i>152</i>	<i>149</i>	<i>144</i>	
2008-1	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	69	46	41	29	39	30	26	23		
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	43	27	31	23	27	22	19	18		
		Anteil in %	62,32	58,70	75,61	79,31	69,23	73,33	73,08	78,26		
		CI Anteil in %	[50,80; 73,84]	[44,31; 73,08]	[62,30; 88,92]	[64,31; 94,31]	[54,56; 83,91]	[57,24; 89,43]	[55,69; 90,46]	[61,02; 95,50]		
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	13	10	5	3	8	6	4	5		
		Anteil in %	18,84	21,74	12,20	10,34	20,51	20,00	15,38	21,74		
		CI Anteil in %	[9,55; 28,13]	[9,69; 33,79]	[2,05; 22,34]	[0,00; 21,63]	[7,67; 33,35]	[5,44; 34,56]	[1,24; 29,53]	[4,50; 38,98]		
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	13	9	5	3	4	2	3	0		
		Anteil in %	18,84	19,57	12,20	10,34	10,26	6,67	11,54	0,00		
		CI Anteil in %	[9,55; 28,13]	[7,97; 31,16]	[2,05; 22,34]	[0,00; 21,63]	[0,61; 19,90]	[0,00; 15,75]	[0,00; 24,06]	[0,00; 0,00]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>306</i>	<i>266</i>	<i>236</i>	<i>223</i>	<i>210</i>	<i>200</i>	<i>185</i>	<i>181</i>	<i>169</i>		

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Diabetes-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
2008-2	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	31	24	16	12	11	12	10			
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	23	17	9	7	10	8	7			
		Anteil in %	74,19	70,83	56,25	58,33	90,91	66,67	70,00			
		CI Anteil in %	[58,54; 89,85]	[52,26; 89,41]	[31,14; 81,36]	[29,20; 87,47]	[73,09; 100,00]	[38,81; 94,52]	[40,06; 99,94]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	6	3	6	3	1	4	2			
		Anteil in %	19,35	12,50	37,50	25,00	9,09	33,33	20,00			
		CI Anteil in %	[5,22; 33,49]	[0,00; 26,02]	[13,00; 62,00]	[0,00; 50,59]	[0,00; 26,91]	[5,48; 61,19]	[0,00; 46,13]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	2	4	1	2	0	0	1			
		Anteil in %	6,45	16,67	6,25	16,67	0,00	0,00	10,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 15,24]	[1,44; 31,90]	[0,00; 18,50]	[0,00; 38,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>97</i>	<i>91</i>	<i>84</i>	<i>83</i>	<i>80</i>			
2009-1	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	156	92	74	66	70	58				
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	124	73	60	53	57	43				
		Anteil in %	79,49	79,35	81,08	80,30	81,43	74,14				
		CI Anteil in %	[73,13; 85,84]	[71,03; 87,67]	[72,10; 90,07]	[70,63; 89,97]	[72,25; 90,60]	[62,77; 85,51]				
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	24	11	10	9	11	13				
		Anteil in %	15,38	11,96	13,51	13,64	15,71	22,41				
		CI Anteil in %	[9,70; 21,06]	[5,29; 18,62]	[5,67; 21,36]	[5,29; 21,98]	[7,13; 24,30]	[11,59; 33,24]				
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	8	8	4	4	2	2				
		Anteil in %	5,13	8,70	5,41	6,06	2,86	3,45				
		CI Anteil in %	[1,66; 8,60]	[2,91; 14,49]	[0,22; 10,59]	[0,26; 11,86]	[0,00; 6,79]	[0,00; 8,19]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>633</i>	<i>573</i>	<i>510</i>	<i>463</i>	<i>444</i>	<i>416</i>				
2009-2	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	84	44	43	33	30					
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	63	37	34	23	22					
		Anteil in %	75,00	84,09	79,07	69,70	73,33					
		CI Anteil in %	[65,68; 84,32]	[73,16; 95,02]	[66,77; 91,37]	[53,77; 85,62]	[57,24; 89,43]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	16	4	4	6	6					
		Anteil in %	19,05	9,09	9,30	18,18	20,00					
		CI Anteil in %	[10,60; 27,50]	[0,50; 17,68]	[0,52; 18,09]	[4,82; 31,55]	[5,44; 34,56]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	5	3	5	4	2					
		Anteil in %	5,95	6,82	11,63	12,12	6,67					
		CI Anteil in %	[0,86; 11,04]	[0,00; 14,35]	[1,93; 21,32]	[0,81; 23,43]	[0,00; 15,75]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>317</i>	<i>277</i>	<i>246</i>	<i>229</i>	<i>213</i>					
2010-1	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	93	57	46	49						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	73	49	37	39						
		Anteil in %	78,49	85,96	80,43	79,59						
		CI Anteil in %	[70,10; 86,89]	[76,87; 95,06]	[68,84; 92,03]	[68,19; 90,99]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	15	7	9	9						
		Anteil in %	16,13	12,28	19,57	18,37						
		CI Anteil in %	[8,61; 23,64]	[3,68; 20,88]	[7,97; 31,16]	[7,41; 29,32]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	5	1	0	1						
		Anteil in %	5,38	1,75	0,00	2,04						
		CI Anteil in %	[0,77; 9,99]	[0,00; 5,19]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,04]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>275</i>	<i>230</i>	<i>205</i>	<i>186</i>						

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Diabetes-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
2010-2	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl		78	48	34						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		64	38	27						
		Anteil in %			82,05	79,17	79,41					
		CI Anteil in %			[73,48; 90,62]	[67,56; 90,78]	[65,62; 93,21]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		11	9	4						
		Anteil in %			14,10	18,75	11,76					
		CI Anteil in %			[6,33; 21,88]	[7,59; 29,91]	[0,77; 22,76]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		3	1	3						
		Anteil in %			3,85	2,08	8,82					
		CI Anteil in %			[0,00; 8,14]	[0,00; 6,17]	[0,00; 18,50]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>	<i>285</i>	<i>252</i>	<i>222</i>							
2011-1	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl		83	46							
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		74	39							
		Anteil in %			89,16	84,78						
		CI Anteil in %			[82,43; 95,89]	[74,29; 95,28]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		6	5							
		Anteil in %			7,23	10,87						
		CI Anteil in %			[1,62; 12,83]	[1,78; 19,96]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		3	2							
		Anteil in %			3,61	4,35						
		CI Anteil in %			[0,00; 7,65]	[0,00; 10,31]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>	<i>263</i>	<i>228</i>								
2011-2	Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)	Anzahl		59								
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		48								
		Anteil in %			81,36							
		CI Anteil in %			[71,33; 91,38]							
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		7								
		Anteil in %			11,86							
		CI Anteil in %			[3,54; 20,19]							
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		4								
		Anteil in %			6,78							
		CI Anteil in %			[0,31; 13,25]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>	<i>233</i>									
2012-1	Patienten mit empfohlener Diabetes-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>336</i>										

In der Tabelle 3.4.2 ist für die Berichtshalbjahre ausgewiesen, inwieweit die Patienten seit der letzten Dokumentation entweder an einer **empfohlener Hypertonie-Schulung** teilgenommen haben (oder aktuell keine Möglichkeit zur Teilnahme hatten) oder nicht teilgenommen haben. Diese Darstellung kann folglich als Indikator für die *Compliance der Patienten* - also als kooperatives Verhalten des Patienten im Rahmen der vorgeschlagenen Therapien - interpretiert werden. Für das Beitrittsjahr können – mangels einer vorherigen Dokumentation – keine Werte ausgewiesen werden.

Zunächst wird unter „Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar)“ die auswertbare Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und denen laut aktueller Dokumentation im Vorgängerhalbjahr eine Hypertonieschulung empfohlen wurde. Schließlich wird dargestellt, wie viele

dieser Patienten mit empfohlener Hypertonieschulung 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 2007-1 lagen zu Beginn des zweiten Beitrittsjahres für 80 Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung auswertbare Angaben zur Wahrnehmung einer Schulung vor. 32 dieser auswertbaren Patienten nahmen die empfohlene Schulung wahr, dagegen hatten 25,00 Prozent keine Möglichkeit zur Teilnahme. 35,00 Prozent nahmen die Schulung ohne plausiblen Grund nicht wahr.

Tabelle 3.4.2 Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-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 Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	80	55	49	34	33	29	20	17	21	18	
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	32	24	14	15	18	16	11	11	14	11	13
		Anteil in %	40,00	43,64	28,57	44,12	54,55	55,17	55,00	82,35	52,38	72,22	
		CI Anteil in %	[29,20; 50,80]	[30,41; 56,86]	[15,79; 41,35]	[27,18; 61,06]	[37,29; 71,80]	[36,75; 73,59]	[32,63; 77,37]	[63,67; 100,00]	[30,49; 74,27]	[50,93; 93,51]	
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	20	12	21	11	7	7	4	0	5	2	
		Anteil in %	25,00	21,82	42,86	32,35	21,21	24,14	20,00	0,00	23,81	11,11	
		CI Anteil in %	[15,45; 34,55]	[10,80; 32,83]	[28,86; 56,86]	[16,39; 48,31]	[7,05; 35,38]	[8,29; 39,99]	[2,01; 37,99]	[0,00; 0,00]	[5,14; 42,48]	[0,00; 26,05]	
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	28	19	14	8	8	6	5	3	5	3	
		Anteil in %	35,00	34,55	28,57	23,53	24,24	20,69	25,00	17,65	23,81	16,67	
		CI Anteil in %	[24,48; 45,52]	[21,86; 47,23]	[15,79; 41,35]	[9,06; 38,00]	[9,39; 39,09]	[5,69; 35,69]	[5,53; 44,47]	[0,00; 36,33]	[5,14; 42,48]	[0,00; 34,38]	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>541</i>	<i>481</i>	<i>443</i>	<i>393</i>	<i>369</i>	<i>343</i>	<i>329</i>	<i>310</i>	<i>301</i>	<i>290</i>	<i>277</i>
	2007-2	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	53	33	19	21	13	13	10	7	11	
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	3	3	4	8	4	4	4	2	4	
Anteil in %			5,66	9,09	21,05	38,10	30,77	30,77	40,00	28,57	36,36		
CI Anteil in %			[0,00; 11,94]	[0,00; 19,05]	[2,22; 39,89]	[16,81; 59,38]	[4,66; 56,88]	[4,66; 56,88]	[7,99; 72,01]	[0,00; 64,72]	[6,55; 66,18]		
Schulung aktuell nicht möglich		Anzahl	11	8	3	2	3	5	1	1	3		
		Anteil in %	20,75	24,24	15,79	9,52	23,08	38,46	10,00	14,29	27,27		
		CI Anteil in %	[9,73; 31,78]	[9,39; 39,09]	[0,00; 32,64]	[0,00; 22,39]	[0,00; 46,92]	[10,93; 65,99]	[0,00; 29,60]	[0,00; 42,29]	[0,00; 54,88]		
Schulung nicht wahrgenommen		Anzahl	39	22	12	11	6	4	5	4	4		
		Anteil in %	73,58	66,67	63,16	52,38	46,15	30,77	50,00	57,14	36,36		
		CI Anteil in %	[61,60; 85,57]	[50,33; 83,00]	[40,87; 85,44]	[30,49; 74,27]	[17,95; 74,36]	[4,66; 56,88]	[17,33; 82,67]	[17,54; 96,74]	[6,55; 66,18]		
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>281</i>	<i>250</i>	<i>221</i>	<i>196</i>	<i>176</i>	<i>166</i>	<i>157</i>	<i>152</i>	<i>149</i>	<i>144</i>	
2008-1		Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	32	27	21	8	14	12	12	9		
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	3	5	7	4	2	4	4	3		
	Anteil in %		9,38	18,52	33,33	50,00	14,29	33,33	33,33	33,33			
	CI Anteil in %		[0,00; 19,64]	[3,59; 33,45]	[12,67; 53,99]	[12,96; 87,04]	[0,00; 33,31]	[5,48; 61,19]	[5,48; 61,19]	[0,67; 66,00]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	7	8	5	1	9	3	2	2			
		Anteil in %	21,88	29,63	23,81	12,50	64,29	25,00	16,67	22,22			
		CI Anteil in %	[7,32; 36,43]	[12,08; 47,18]	[5,14; 42,48]	[0,00; 37,00]	[38,24; 90,33]	[0,00; 50,59]	[0,00; 38,69]	[0,00; 51,03]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	22	14	9	3	3	5	6	4			
		Anteil in %	68,75	51,85	42,86	37,50	21,43	41,67	50,00	44,44			
		CI Anteil in %	[52,43; 85,07]	[32,65; 71,06]	[21,17; 64,55]	[1,64; 73,36]	[0,00; 43,73]	[12,53; 70,80]	[20,45; 79,55]	[10,01; 78,88]			
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>306</i>	<i>266</i>	<i>236</i>	<i>223</i>	<i>210</i>	<i>200</i>	<i>185</i>	<i>181</i>	<i>169</i>		

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-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
2008-2	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	15	15	10	3	3	5	6			
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	7	5	2	1	2	1	1			
		Anteil in %	46,67	33,33	20,00	33,33	66,67	20,00	16,67			
		CI Anteil in %	[20,53; 72,80]	[8,64; 58,03]	[0,00; 46,13]	[0,00; 98,67]	[1,33; 100,00]	[0,00; 59,20]	[0,00; 49,33]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	6	5	7	1	1	3	2			
		Anteil in %	40,00	33,33	70,00	33,33	33,33	60,00	33,33			
		CI Anteil in %	[14,34; 65,66]	[8,64; 58,03]	[40,06; 99,94]	[0,00; 98,67]	[0,00; 98,67]	[11,99; 100,00]	[0,00; 74,65]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	2	5	1	1	0	1	3			
		Anteil in %	13,33	33,33	10,00	33,33	0,00	20,00	50,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 31,14]	[8,64; 58,03]	[0,00; 29,60]	[0,00; 98,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 59,20]	[6,17; 93,83]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>97</i>	<i>91</i>	<i>84</i>	<i>83</i>	<i>80</i>			
2009-1	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	50	32	19	11	18	14				
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	15	10	5	2	3	1				
		Anteil in %	30,00	31,25	26,32	18,18	16,67	7,14				
		CI Anteil in %	[17,17; 42,83]	[14,93; 47,57]	[5,97; 46,66]	[0,00; 42,09]	[0,00; 34,38]	[0,00; 21,14]				
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	16	10	7	3	3	6				
		Anteil in %	32,00	31,25	36,84	27,27	16,67	42,86				
		CI Anteil in %	[18,94; 45,06]	[14,93; 47,57]	[14,56; 59,13]	[0,00; 54,88]	[0,00; 34,38]	[15,96; 69,76]				
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	19	12	7	6	12	7				
		Anteil in %	38,00	37,50	36,84	54,55	66,67	50,00				
		CI Anteil in %	[24,41; 51,59]	[20,46; 54,54]	[14,56; 59,13]	[23,68; 85,41]	[44,26; 89,08]	[22,82; 77,18]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>633</i>	<i>573</i>	<i>510</i>	<i>463</i>	<i>444</i>	<i>416</i>				
2009-2	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	29	15	16	16	15					
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	20	9	8	6	8					
		Anteil in %	68,97	60,00	50,00	37,50	53,33					
		CI Anteil in %	[51,83; 86,10]	[34,34; 85,66]	[24,70; 75,30]	[13,00; 62,00]	[27,20; 79,47]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	4	2	3	5	2					
		Anteil in %	13,79	13,33	18,75	31,25	13,33					
		CI Anteil in %	[1,02; 26,57]	[0,00; 31,14]	[0,00; 38,50]	[7,79; 54,71]	[0,00; 31,14]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	5	4	5	5	5					
		Anteil in %	17,24	26,67	31,25	31,25	33,33					
		CI Anteil in %	[3,25; 31,23]	[3,50; 49,83]	[7,79; 54,71]	[7,79; 54,71]	[8,64; 58,03]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>317</i>	<i>277</i>	<i>246</i>	<i>229</i>	<i>213</i>					
2010-1	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	28	17	14	11						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	14	9	6	5						
		Anteil in %	50,00	52,94	42,86	45,45						
		CI Anteil in %	[31,14; 68,86]	[28,48; 77,40]	[15,96; 69,76]	[14,59; 76,32]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	10	2	4	2						
		Anteil in %	35,71	11,76	28,57	18,18						
		CI Anteil in %	[17,64; 53,79]	[0,00; 27,55]	[4,01; 53,13]	[0,00; 42,09]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	4	6	4	4						
		Anteil in %	14,29	35,29	28,57	36,36						
		CI Anteil in %	[1,09; 27,49]	[11,88; 58,71]	[4,01; 53,13]	[6,55; 66,18]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>275</i>	<i>230</i>	<i>205</i>	<i>186</i>						

EZ	Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-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
2010-2	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	14	12	12							
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	6	5	3							
		Anteil in %	42,86	41,67	25,00							
		CI Anteil in %	[15,96; 69,76]	[12,53; 70,80]	[0,00; 50,59]							
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	5	5	3							
		Anteil in %	35,71	41,67	25,00							
		CI Anteil in %	[9,67; 61,76]	[12,53; 70,80]	[0,00; 50,59]							
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	3	2	6							
		Anteil in %	21,43	16,67	50,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 43,73]	[0,00; 38,69]	[20,45; 79,55]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>	<i>285</i>	<i>252</i>								
2011-1	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	25	17								
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	16	10								
		Anteil in %	64,00	58,82								
		CI Anteil in %	[44,80; 83,20]	[34,71; 82,94]								
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	5	3								
		Anteil in %	20,00	17,65								
		CI Anteil in %	[4,00; 36,00]	[0,00; 36,33]								
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	4	4								
		Anteil in %	16,00	23,53								
		CI Anteil in %	[1,33; 30,67]	[2,74; 44,31]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>	<i>263</i>	<i>228</i>								
2011-2	Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)	Anzahl	23									
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	12									
		Anteil in %	52,17									
		CI Anteil in %	[31,30; 73,05]									
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	4									
		Anteil in %	17,39									
		CI Anteil in %	[1,55; 33,23]									
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	7									
		Anteil in %	30,43									
		CI Anteil in %	[11,21; 49,66]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>	<i>233</i>									
2012-1	Patienten mit empfohlener Hypertonie-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>336</i>										

3.5 Augenärztliche Auswertungen

Folgeerkrankungen an den Augen sind typische Schäden, die sich mit zunehmender Erkrankungsdauer ausbilden können. Das frühzeitige Erkennen und eine frühzeitig einsetzende Behandlung ist ein wichtiges Ziel. Zunächst werden die DMP-Teilnehmer hinsichtlich der Durchführung einer jährlichen ophthalmologischen Netzhautuntersuchung ausgewertet.

Die diabetische Retinopathie ist eine durch Diabetes mellitus hervorgerufene Erkrankung der Netzhaut des Auges. Die Schädigungen kleiner Blutgefäße (Mikroangiopathie) bzw. Blutungen der Netzhautgefäße verursachen eine Minderung der Sehschärfe sowie Einschränkung des Gesichtsfelds und können zur Erblindung führen. Eine frühzeitige Erkennung der Veränderungen an den Netzhautgefäßen gefolgt von einer Lasertherapie der Netzhaut kann einen positiven Einfluss auf die Progredienz dieser Folgeerkrankung haben.

In Tabelle 3.5.1 wird untersucht, bei wie vielen Patienten bzw. welchem Anteil eine **jährliche augenärztliche Untersuchung** erfolgte. Die Auswertungen erfolgen also nicht im üblichen Halbjahresbezug. Da die Angaben aus der Erstdokumentation sich über einen unbekanntem Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittsjahres nicht für die jährliche Betrachtungsweise verwendet werden. Der Jahresbezug wird folgendermaßen definiert: Eine jährliche Untersuchung 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 Programmteilnehmer waren.

In der folgenden Tabelle wird unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Beitrittsjahr bzw. im Untersuchungsjahr (noch) 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 augenärztliche Untersuchung erfolgte.

In der Kohorte 2007-1 waren im letzten Untersuchungsjahr 277 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Untersuchungsjahres Programmteilnehmer. Für 275 Patienten lagen

auswertbare Daten vor. Bei 72,36 Prozent von ihnen erfolgte im entsprechenden Jahreszeitraum eine augenärztliche Untersuchung.

Tabelle 3.5.1 Patienten und ihre jährliche ophthalmologische Netzhautuntersuchung

EZ	Patienten und ihre jährliche ophthalmologische Netzhautuntersuchung	Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Untersuchungs-jahr	Im 2. Untersuchungs-jahr	Im 3. Untersuchungs-jahr	Im 4. Untersuchungs-jahr	Im 5. Untersuchungs-jahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	541	443	369	329	301	277
	auswertbar	Anzahl		440	365	327	299	275
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		347	297	263	228	199
		Anteil in %		78,86	81,37	80,43	76,25	72,36
	CI Anteil in %		[75,04; 82,68]	[77,37; 85,37]	[76,12; 84,74]	[71,42; 81,09]	[67,07; 77,66]	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	281	221	176	157	149	
	auswertbar	Anzahl		221	175	156	148	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		157	130	113	95	
		Anteil in %		71,04	74,29	72,44	64,19	
	CI Anteil in %		[65,05; 77,03]	[67,79; 80,78]	[65,40; 79,47]	[56,44; 71,94]		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	306	236	210	185	169	
	auswertbar	Anzahl		234	206	181	166	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		186	168	139	120	
		Anteil in %		79,49	81,55	76,80	72,29	
	CI Anteil in %		[74,30; 84,67]	[76,24; 86,86]	[70,63; 82,96]	[65,46; 79,12]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	154	109	91	83		
	auswertbar	Anzahl		109	91	83		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		82	68	56		
		Anteil in %		75,23	74,73	67,47		
	CI Anteil in %		[67,09; 83,37]	[65,75; 83,70]	[57,33; 77,61]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	724	573	463	416		
	auswertbar	Anzahl		569	459	412		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		423	327	290		
		Anteil in %		74,34	71,24	70,39		
	CI Anteil in %		[70,75; 77,93]	[67,10; 75,39]	[65,97; 74,80]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	367	277	229			
	auswertbar	Anzahl		275	227			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		197	145			
		Anteil in %		71,64	63,88			
	CI Anteil in %		[66,30; 76,97]	[57,61; 70,14]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	328	230	186			
	auswertbar	Anzahl		228	182			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		159	100			
		Anteil in %		69,74	54,95			
	CI Anteil in %		[63,76; 75,71]	[47,70; 62,19]				
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	342	252				
	auswertbar	Anzahl		252				
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		150				
		Anteil in %		59,52				
	CI Anteil in %		[53,45; 65,60]					
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	313	228				
	auswertbar	Anzahl		227				
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		133				
		Anteil in %		58,59				
	CI Anteil in %		[52,17; 65,01]					

EZ	Patienten und ihre jährliche ophthalmologische Netzhautuntersuchung		Teilnehmer im Beitritts-halbjahr	Im 1. Untersuchungs-jahr	Im 2. Untersuchungs-jahr	Im 3. Untersuchungs-jahr	Im 4. Untersuchungs-jahr	Im 5. Untersuchungs-jahr
		Anzahl						
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	274					
	auswertbar	Anzahl						
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl						
		Anteil in %						
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	336					
	auswertbar	Anzahl						
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						

In Tabelle 3.5.2 wird dokumentiert, wie viele Erwachsene laut Erstdokumentation von einer **diabetischer Retinopathie** betroffen, aber nicht erblindet waren. In der Kohorte 2007-1 waren anfangs 517 erwachsene Patienten eingeschrieben, von denen laut Erstdokumentation für 54 eine diabetischer Retinopathie, aber keine Erblindung dokumentiert war.

Tabelle 3.5.2 Erwachsene Patienten mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation

EZ	Erwachsene Patienten mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr
2007-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 517
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 54
		Anteil in % 10,44
		CI Anteil in % [7,81; 13,08]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 541	
2007-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 249
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 22
		Anteil in % 8,84
		CI Anteil in % [5,30; 12,37]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 281	
2008-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 258
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 19
		Anteil in % 7,36
		CI Anteil in % [4,17; 10,56]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 306	
2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 148
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 11
		Anteil in % 7,43
		CI Anteil in % [3,19; 11,67]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 154	
2009-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 675
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 91
		Anteil in % 13,48
		CI Anteil in % [10,90; 16,06]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 724	
2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 327
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 48
		Anteil in % 14,68
		CI Anteil in % [10,84; 18,52]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 367	
2010-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 303
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 29
		Anteil in % 9,57
		CI Anteil in % [6,25; 12,89]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 328	
2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 279
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 34
		Anteil in % 12,19
		CI Anteil in % [8,34; 16,03]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 342	
2011-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 283
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 22
		Anteil in % 7,77
		CI Anteil in % [4,65; 10,90]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 313	

EZ	Erwachsene Patienten mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr
2011-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 238
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 34
		Anteil in % 14,29
		CI Anteil in % [9,83; 18,74]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 274	
2012-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl 304
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 27
		Anteil in % 8,88
		CI Anteil in % [5,68; 12,08]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 336	

3.6 Ereigniszeitanalysen bei Begleit- und Folgeerkrankungen, primären und sekundären Endpunkten

Die durch langjährige diabetische Stoffwechsellage verursachten Begleit- oder Folgeerkrankungen des Diabetes sind durch Makro- und Mikroangiopathie sowie Neuropathie, allesamt schwerwiegende Erkrankungen an Gefäßen und Nerven, bedingt und können zu schweren Organschädigungen bzw. Organversagen führen. Eine frühzeitige Erkennung und Therapie kann die Progredienz deutlich verlangsamen. Eine gefürchtete Folge des Diabetes mellitus besteht in der Schädigung der Nieren durch Veränderung der Nierengefäße in Form der diabetischen Nephropathie, die zu einer Verschlechterung der Nierenfunktion führt. Eine weitere Schädigung besteht in Form des diabetischen Fußes, bei dessen fortgeschrittenen Stadien Amputationen von Zehen, des Vorfusses oder gar des Unterschenkels notwendig werden können. Ein weiteres von Gefäßveränderungen betroffenes Organ ist das Herz, bei dem es in ausgeprägten Stadien zu so genannten (durch die gleichzeitige Schädigung der Nerven) „stummen Infarkten“, bei denen die Patienten keine oder kaum Schmerzen verspüren, kommen kann. Durch ausgeprägte Schädigung der Gefäße des Zentralnervensystems können weiterhin Schlaganfälle verursacht werden. In den folgenden Tabellen wird das neue Auftreten von Endpunkten dokumentiert; d.h. es werden erstmalig auftretende Endpunkte ausgewiesen. Folgeerkrankungen an den Augen und Nieren sind typische Schäden, die sich mit zunehmender Erkrankungsdauer ausbilden können. Das frühzeitige Erkennen und eine frühzeitig einsetzende Behandlung ist ein wichtiges Ziel.

Die folgenden Tabellen beinhalten **Ereigniszeitanalysen** zum Erstauftreten der eben beschriebenen Ereignisse sowie die Angaben zur kumulierten „**Rate der ereignisfreien Zeit**“ nach **Kaplan-Meier**. Diese gibt die Wahrscheinlichkeit in Prozent

wieder, mit der für Patienten des Basiskollektivs ohne Ereignis zur ED im jeweiligen Halbjahr (noch) keines der im Einzelnen betrachteten Ereignisse eingetreten ist. Bezugsgröße im Halbjahr ist das Restkollektiv und entspricht dem Basiskollektiv, reduziert um ausgeschriebene Patienten sowie Patienten, bei denen im Verlauf bereits ein Ereignis eingetreten ist. Pro Halbjahr fließen also die verbleibenden Patienten unter Risiko in die Auswertung ein.

Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit wird in jeder der folgenden Tabellen in der vorletzten Zeile fett markiert dargestellt.

In Tabelle 3.6.1 wird dokumentiert, wie viele Patienten in den jeweiligen Berichtshalbjahren vom **Erstaufreten einer Erblindungen** betroffen waren. Dazu wird das Kollektiv derjenigen Patienten betrachtet, bei denen laut Erstdokumentation keine Erblindung vermerkt war. Außerdem wird wie oben beschrieben die kumulierte „**Rate der ereignisfreien Zeit**“ nach **Kaplan-Meier** dargestellt.

Für jede Kohorte wird dazu unter „Kollektivmitglieder unter Risiko“ zunächst angegeben, wie viele der ursprünglichen Kollektivmitglieder im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und bei denen noch keine Erblindung dokumentiert war. Unter „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr die Folgedokumentation vorlag. Zudem wird ausgewiesen, bei wie vielen der auswertbaren Kollektivmitglieder unter Risiko bzw. welchem Anteil eine erstmalig aufgetretene Erblindung dokumentiert ist.

In der Kohorte 2007-1 waren anfangs 541 Patienten eingeschrieben, bei 539 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Erblindung dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 276 Mitglieder. Für 273 Patienten

lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,00 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr eine erstmalig aufgetretene Erblindung dokumentiert.

Tabelle 3.6.1 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten einer Erblindung im Kollektiv der nicht erblindeten Patienten laut Erstdokumentation

EZ	Erstauftreten einer Erblindung im Kollektiv der nicht erblindeten Patienten 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	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	539	479	441	392	368	342	328	309	300	289	276
	auswertbar	Anzahl		469	430	376	359	336	326	304	297	287	273
	erstmalig aufgetretene Erblindung	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]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>541</i>	<i>481</i>	<i>443</i>	<i>393</i>	<i>369</i>	<i>343</i>	<i>329</i>	<i>310</i>	<i>301</i>	<i>290</i>	<i>277</i>
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	280	249	220	194	174	164	155	150	147	141	
	auswertbar	Anzahl		248	209	190	171	162	153	149	145	140	
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	1	0	0	0	0	0	1	0	
		Anteil in %		0,00	0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,69	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,42]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,04]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	99,54	99,54	99,54	99,54	99,54	99,54	98,85	98,85	
CI			[100,00; 100,00]	[98,64; 100,00]	[98,64; 100,00]	[98,64; 100,00]	[98,64; 100,00]	[98,64; 100,00]	[98,64; 100,00]	[97,24; 100,00]	[97,24; 100,00]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>281</i>	<i>250</i>	<i>221</i>	<i>196</i>	<i>176</i>	<i>166</i>	<i>157</i>	<i>152</i>	<i>149</i>	<i>144</i>	
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	303	264	234	221	208	199	184	179	167		
	auswertbar	Anzahl		254	229	215	203	195	180	176	159		
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	0	0	0	1	0	0		
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56	0,00	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,64]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	99,45	99,45	99,45		
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,38; 100,00]	[98,38; 100,00]	[98,38; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>306</i>	<i>266</i>	<i>236</i>	<i>223</i>	<i>210</i>	<i>200</i>	<i>185</i>	<i>181</i>	<i>169</i>		
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	153	125	108	96	91	84	83	80			
	auswertbar	Anzahl		124	107	94	91	84	83	79			
	erstmalig aufgetretene Erblindung	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]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00			
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>154</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>97</i>	<i>91</i>	<i>84</i>	<i>83</i>	<i>80</i>			
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	721	631	571	508	461	442	414				
	auswertbar	Anzahl		605	557	498	450	435	403				
	erstmalig aufgetretene Erblindung	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]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00				
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>724</i>	<i>633</i>	<i>573</i>	<i>510</i>	<i>463</i>	<i>444</i>	<i>416</i>				
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	365	316	276	245	228	212					
	auswertbar	Anzahl		309	268	241	216	203					
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		1	0	0	0	0					
		Anteil in %		0,32	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,68	99,68	99,68	99,68	99,68					
CI			[99,05; 100,00]	[99,05; 100,00]	[99,05; 100,00]	[99,05; 100,00]	[99,05; 100,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>367</i>	<i>317</i>	<i>277</i>	<i>246</i>	<i>229</i>	<i>213</i>					

EZ	Erstauftreten einer Erblindung im Kollektiv der nicht erblindeten Patienten 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
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	327	274	228	203	184					
	auswertbar	Anzahl		269	222	198	178					
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		1	1	0	0					
		Anteil in %		0,37	0,45	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 1,10]	[0,00; 1,33]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,63	99,18	99,18	99,18					
		CI		[98,90; 100,00]	[98,05; 100,00]	[98,05; 100,00]	[98,05; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>275</i>	<i>230</i>	<i>205</i>	<i>186</i>						
2010-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	341	284	252	222						
	auswertbar	Anzahl		281	246	216						
	erstmalig aufgetretene Erblindung	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]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00						
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>	<i>285</i>	<i>252</i>	<i>222</i>							
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	310	261	227							
	auswertbar	Anzahl		258	220							
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00							
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>	<i>263</i>	<i>228</i>								
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	273	233								
	auswertbar	Anzahl		220								
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		1								
		Anteil in %		0,45								
		CI Anteil in %		[0,00; 1,35]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,55								
		CI		[98,66; 100,00]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>	<i>233</i>									
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	334									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate										
		CI										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</i>										

Das Endstadium einer diabetischen Nephropathie führt zum lebensbedrohenden Ausfall der Filterfunktion der Nieren, dem Nierenversagen (terminale Niereninsuffizienz) und damit zur Notwendigkeit der Dialyse oder gar einer Nierentransplantation.

In Tabelle 3.6.2 wird dokumentiert, wie viele Patienten in den jeweiligen Berichtshalbjahren von einer **erstmalig aufgetretenen diabetischen Nephropathie** betroffen waren. Dazu wird das Kollektiv derjenigen Patienten betrachtet, bei denen laut Erstdokumentation keine Nephropathie vermerkt war. Außerdem wird wie oben beschrieben die kumulierte „**Rate der ereignisfreien Zeit**“ nach Kaplan-Meier dargestellt.

Für jede Kohorte wird dazu unter „Kollektivmitglieder unter Risiko“ zunächst angegeben, wie viele der ursprünglichen Kollektivmitglieder im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und bei denen noch keine diabetische Nephropathie doku-

mentiert war. Unter „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr die Folgedokumentation vorlag. Zudem wird ausgewiesen, bei wie vielen der auswertbaren Kollektivmitglieder unter Risiko bzw. welchem Anteil eine erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie dokumentiert ist.

In der Kohorte 2007-1 waren anfangs 541 Patienten eingeschrieben. Bei 487 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Nephropathie dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 212 Mitglieder. Bei 209 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 1,91 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr eine erstmalig aufgetretene Nephropathie dokumentiert.

Tabelle 3.6.2 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten einer diabetischen Nephropathie im Kollektiv der Patienten ohne diabetische Nephropathie laut Erstdokumentation

EZ	Erstauftreten einer diabetischen Nephropathie im Kollektiv der Patienten ohne diabetische Nephropathie laut Erstdokumentation	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	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	487	432	391	345	305	278	263	249	240	228	212
	auswertbar	Anzahl		423	383	332	298	272	261	246	237	226	209
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		7	1	20	7	3	2	3	2	3	4
		Anteil in %		1,65	0,26	6,02	2,35	1,10	0,77	1,22	0,84	1,33	1,91
		CI Anteil in %		[0,44; 2,87]	[0,00; 0,77]	[3,46; 8,59]	[0,63; 4,07]	[0,00; 2,35]	[0,00; 1,83]	[0,00; 2,59]	[0,00; 2,01]	[0,00; 2,82]	[0,05; 3,78]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,36	98,10	92,35	90,18	89,19	88,51	87,43	86,69	85,54	83,90
CI			[97,16; 99,56]	[96,80; 99,40]	[89,61; 95,09]	[87,07; 93,29]	[85,92; 92,46]	[85,13; 91,89]	[83,88; 90,98]	[83,02; 90,36]	[81,70; 89,38]	[79,81; 87,99]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>541</i>	<i>481</i>	<i>443</i>	<i>393</i>	<i>369</i>	<i>343</i>	<i>329</i>	<i>310</i>	<i>301</i>	<i>290</i>	<i>277</i>
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	260	233	204	170	155	141	132	125	122	118	
	auswertbar	Anzahl		232	193	167	152	139	130	124	121	117	
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		1	9	1	6	1	3	0	1	0	
		Anteil in %		0,43	4,66	0,60	3,95	0,72	2,31	0,00	0,83	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 1,28]	[1,68; 7,65]	[0,00; 1,77]	[0,84; 7,05]	[0,00; 2,13]	[0,00; 4,90]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,45]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,57	95,11	94,54	90,81	90,16	88,08	88,08	87,36	87,36	
CI			[98,73; 100,00]	[92,15; 98,07]	[91,40; 97,68]	[86,61; 95,01]	[85,80; 94,52]	[83,22; 92,94]	[83,22; 92,94]	[82,34; 92,38]	[82,34; 92,38]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>281</i>	<i>250</i>	<i>221</i>	<i>196</i>	<i>176</i>	<i>166</i>	<i>157</i>	<i>152</i>	<i>149</i>	<i>144</i>	
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	295	255	216	197	184	174	158	154	145		
	auswertbar	Anzahl		244	212	191	180	170	154	152	137		
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		10	10	2	1	2	1	1	1		
		Anteil in %		4,10	4,72	1,05	0,56	1,18	0,65	0,66	0,73		
		CI Anteil in %		[1,61; 6,59]	[1,86; 7,58]	[0,00; 2,49]	[0,00; 1,64]	[0,00; 2,80]	[0,00; 1,92]	[0,00; 1,95]	[0,00; 2,16]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		96,03	91,52	90,58	90,08	89,03	88,46	87,88	87,24		
CI			[93,62; 98,44]	[87,95; 95,09]	[86,82; 94,34]	[86,22; 93,94]	[84,94; 93,12]	[84,25; 92,67]	[83,55; 92,21]	[82,76; 91,72]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>306</i>	<i>266</i>	<i>236</i>	<i>223</i>	<i>210</i>	<i>200</i>	<i>185</i>	<i>181</i>	<i>169</i>		
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	141	115	91	80	76	68	67	66			
	auswertbar	Anzahl		114	90	78	76	68	67	65			
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		7	1	0	1	0	0	0			
		Anteil in %		6,14	1,11	0,00	1,32	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[1,71; 10,57]	[0,00; 3,29]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,89]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		93,86	92,83	92,83	91,61	91,61	91,61	91,61			
CI			[89,45; 98,27]	[88,03; 97,63]	[88,03; 97,63]	[86,31; 96,91]	[86,31; 96,91]	[86,31; 96,91]	[86,31; 96,91]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>154</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>97</i>	<i>91</i>	<i>84</i>	<i>83</i>	<i>80</i>			
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	667	587	519	459	415	399	372				
	auswertbar	Anzahl		563	506	450	405	393	362				
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		14	3	2	0	2	3				
		Anteil in %		2,49	0,59	0,44	0,00	0,51	0,83				
		CI Anteil in %		[1,20; 3,77]	[0,00; 1,26]	[0,00; 1,06]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,21]	[0,00; 1,76]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		97,59	97,01	96,58	96,58	96,09	95,29				
CI			[96,34; 98,84]	[95,61; 98,41]	[95,06; 98,10]	[95,06; 98,10]	[94,44; 97,74]	[93,42; 97,16]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>724</i>	<i>633</i>	<i>573</i>	<i>510</i>	<i>463</i>	<i>444</i>	<i>416</i>				

EZ	Erstauftreten einer diabetischen Nephropathie im Kollektiv der Patienten ohne diabetische Nephropathie 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
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	340	295	252	223	208	191				
	auswertbar	Anzahl		288	245	219	196	182				
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		4	3	0	2	3				
		Anteil in %		1,39	1,22	0,00	1,02	1,65				
		CI Anteil in %		[0,03; 2,74]	[0,00; 2,60]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,43]	[0,00; 3,50]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,61	97,41	97,41	96,43	94,84				
CI			[97,26; 99,96]	[95,51; 99,31]	[95,51; 99,31]	[94,12; 98,74]	[91,95; 97,73]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>317</i>	<i>277</i>	<i>246</i>	<i>229</i>	<i>213</i>					
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	303	251	204	179	160					
	auswertbar	Anzahl		246	198	174	154					
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		5	3	1	1					
		Anteil in %		2,03	1,52	0,57	0,65					
		CI Anteil in %		[0,27; 3,80]	[0,00; 3,22]	[0,00; 1,70]	[0,00; 1,92]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		97,97	96,49	95,94	95,32					
CI			[96,21; 99,73]	[94,09; 98,89]	[93,32; 98,56]	[92,45; 98,19]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>275</i>	<i>230</i>	<i>205</i>	<i>186</i>						
2010-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	324	268	231	202						
	auswertbar	Anzahl		266	225	196						
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		7	2	3						
		Anteil in %		2,63	0,89	1,53						
		CI Anteil in %		[0,70; 4,56]	[0,00; 2,12]	[0,00; 3,25]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		97,39	96,53	95,05						
CI			[95,48; 99,30]	[94,30; 98,76]	[92,30; 97,80]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>	<i>285</i>	<i>252</i>	<i>222</i>							
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	291	242	205							
	auswertbar	Anzahl		239	199							
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		3	0							
		Anteil in %		1,26	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 2,67]	[0,00; 0,00]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,74	98,74							
CI			[97,33; 100,00]	[97,33; 100,00]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>	<i>263</i>	<i>228</i>								
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	244	208								
	auswertbar	Anzahl		196								
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		3								
		Anteil in %		1,53								
		CI Anteil in %		[0,00; 3,25]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,47								
CI			[96,75; 100,00]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>	<i>233</i>									
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	313									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate										
CI												
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</i>										

In Tabelle 3.6.3 wird dokumentiert, bei wie vielen erwachsenen Patienten in den jeweiligen Berichtshalbjahren **ein erheblich auffälliger Fußstatus** (definiert als erstmalig vermerkte Wagner-Stadien 2 bis 5 oder Armstrong-Stadien C bis D) dokumentiert war. Dazu wird das Kollektiv derjenigen erwachsenen Patienten betrachtet, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation kein auffälliger oder ein leicht auffälliger Fußstatus vorlag. Dieser Status ist wie folgt definiert: Keine Amputationen und unauffälliger Fußstatus und keine Angaben zu Wagner- oder Armstrong-Stadien oder Wagner-Stadien 0 bis 1 oder Armstrong-Stadien A bis B. Außerdem wird wie oben beschrieben die kumulierte **„Rate der ereignisfreien Zeit“ nach Kaplan-Meier** dargestellt.

Für jede Kohorte wird dazu unter „erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko“ zunächst angegeben, wie viele der ursprünglichen Kollektivmitglieder im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und bei denen noch kein erheblich auffälliger Fußstatus dokumentiert war. Unter „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr die benötigten Angaben vorlagen. Zudem wird ausgewiesen, bei wie vielen der auswertbaren Kollektivmitglieder unter Risiko bzw. bei welchem Anteil im Berichtshalbjahr ein erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus dokumentiert ist (Wagner-Stadium 2 bis 5 oder Armstrong-Stadium C bis D).

In der Kohorte 2007-1 waren anfangs 517 erwachsene Patienten eingeschrieben. Bei 441 dieser Personen war laut Erstdokumentation kein auffälliger oder nur ein leicht auffälliger Fußstatus dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 221 Mitglieder. Bei 172 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei Prozent dieser auswertbaren Patienten

wurde im letzten Berichtshalbjahr ein erheblich auffälliger Fußstatus (Wagner-Stadien 2 bis 5 oder Armstrong-Stadien C bis D) dokumentiert.

Tabelle 3.6.3 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht auffälligem Fußstatus laut Erstdokumentation

EZ	Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht auffälligem Fußstatus laut Erstdokumentation	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	441	394	358	313	291	269	259	243	238	231	221
	auswertbar	Anzahl		341	290	259	230	214	211	187	183	180	172
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		Anteil in %							0,47				
		CI Anteil in %							[0,00; 1,40]				
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl							1				
		Anteil in %							100,00				
		CI Anteil in %							[100,00; 100,00]				
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl							0				
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	99,58	99,58	99,58	99,58	99,58	
	CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,76; 100,00]	[98,76; 100,00]	[98,76; 100,00]	[98,76; 100,00]	[98,76; 100,00]	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>517</i>	<i>463</i>	<i>425</i>	<i>377</i>	<i>354</i>	<i>330</i>	<i>318</i>	<i>301</i>	<i>292</i>	<i>281</i>	<i>269</i>
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	213	193	168	154	136	128	121	119	116	111	
	auswertbar	Anzahl		175	142	123	102	97	86	91	81	77	
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	0	0	0	0	0	0	1	0	
		Anteil in %		0,57							1,23		
		CI Anteil in %		[0,00; 1,69]							[0,00; 3,65]		
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		1							1		
		Anteil in %		100,00							100,00		
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]							[100,00; 100,00]		
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		0							1		
		Anteil in %									100,00		
		CI Anteil in %									[100,00; 100,00]		
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,47	99,47	99,47	99,47	99,47	99,47	99,47	98,36	98,36		
	CI		[98,44; 100,00]	[98,44; 100,00]	[98,44; 100,00]	[98,44; 100,00]	[98,44; 100,00]	[98,44; 100,00]	[98,44; 100,00]	[95,96; 100,00]	[95,96; 100,00]		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>249</i>	<i>224</i>	<i>199</i>	<i>184</i>	<i>165</i>	<i>156</i>	<i>148</i>	<i>145</i>	<i>142</i>	<i>137</i>	
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	212	179	169	158	147	139	129	129	124		
	auswertbar	Anzahl		150	134	117	113	102	87	83	87		
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	0	1	0	0	0	0	0		
		Anteil in %				0,85							
		CI Anteil in %				[0,00; 2,53]							
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl				1							
		Anteil in %				100,00							
		CI Anteil in %				[100,00; 100,00]							
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl				1							
		Anteil in %				100,00							
		CI Anteil in %				[100,00; 100,00]							
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	99,31	99,31	99,31	99,31	99,31	99,31			
	CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[97,95; 100,00]	[97,95; 100,00]	[97,95; 100,00]	[97,95; 100,00]	[97,95; 100,00]	[97,95; 100,00]			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>258</i>	<i>222</i>	<i>207</i>	<i>195</i>	<i>184</i>	<i>174</i>	<i>161</i>	<i>158</i>	<i>150</i>		

EZ	Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht auffälligem Fußstatus 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
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	118	93	79	68	64	60	59	56		
	auswertbar	Anzahl		74	66	52	52	47	47	41		
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	1	0	0	0	0	0		
		Anteil in %			1,52							
		CI Anteil in %			[0,00; 4,48]							
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl			1							
		Anteil in %			100,00							
		CI Anteil in %			[100,00; 100,00]							
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl			0							
		Anteil in %										
CI Anteil in %												
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	98,65	98,65	98,65	98,65	98,65	98,65	98,65		
	CI		[100,00; 100,00]	[96,02; 100,00]	[96,02; 100,00]	[96,02; 100,00]	[96,02; 100,00]	[96,02; 100,00]	[96,02; 100,00]	[96,02; 100,00]		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>148</i>	<i>120</i>	<i>104</i>	<i>92</i>	<i>87</i>	<i>80</i>	<i>79</i>	<i>76</i>			
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	455	402	357	321	291	282	265			
	auswertbar	Anzahl		319	286	262	224	218	210			
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	0	1	0	0	0			
		Anteil in %		0,31		0,38						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,93]		[0,00; 1,13]						
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		0		1						
		Anteil in %				100,00						
		CI Anteil in %				[100,00; 100,00]						
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		1		0						
		Anteil in %		100,00								
CI Anteil in %			[100,00; 100,00]									
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,73	99,73	99,39	99,39	99,39	99,39	99,39			
	CI		[99,21; 100,00]	[99,21; 100,00]	[98,54; 100,00]	[98,54; 100,00]	[98,54; 100,00]	[98,54; 100,00]	[98,54; 100,00]			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>675</i>	<i>589</i>	<i>533</i>	<i>477</i>	<i>438</i>	<i>420</i>	<i>393</i>				
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	228	196	171	152	142	130				
	auswertbar	Anzahl		151	131	119	98	91				
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	0	1	0	0				
		Anteil in %				0,84						
		CI Anteil in %				[0,00; 2,49]						
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl				1						
		Anteil in %				100,00						
		CI Anteil in %				[100,00; 100,00]						
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl				0						
		Anteil in %										
CI Anteil in %												
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	99,24	99,24	99,24					
	CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[97,75; 100,00]	[97,75; 100,00]	[97,75; 100,00]					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>327</i>	<i>283</i>	<i>245</i>	<i>215</i>	<i>202</i>	<i>188</i>					

EZ	Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht auffälligem Fußstatus 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
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	217	181	156	138	129					
	auswertbar	Anzahl		160	134	111	105					
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	0	0	0					
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00						
	CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>303</i>	<i>254</i>	<i>218</i>	<i>195</i>	<i>178</i>						
2010-2	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	187	158	139	124						
	auswertbar	Anzahl		128	100	92						
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	0	1						
		Anteil in %				1,09						
		CI Anteil in %				[0,00; 3,22]						
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl				1						
		Anteil in %				100,00						
		CI Anteil in %				[100,00; 100,00]						
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl				0						
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	98,91							
	CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[96,79; 100,00]							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>279</i>	<i>233</i>	<i>206</i>	<i>184</i>							
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	172	143	127							
	auswertbar	Anzahl		122	107							
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	0							
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00								
	CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>283</i>	<i>237</i>	<i>208</i>								

EZ	Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht auffälligem Fußstatus laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	164	142									
	auswertbar	Anzahl		99									
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0									
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl											
		Anteil in %											
CI Anteil in %													
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00										
	CI		[100,00; 100,00]										
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>238</i>	<i>203</i>										
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	199										
	auswertbar	Anzahl											
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl											
		Anteil in %											
CI Anteil in %													
kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate												
	CI												
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>304</i>											

In Tabelle 3.6.4 wird dokumentiert, bei wie vielen Patienten in den jeweiligen Berichtshalbjahren **erstmalig eine Amputation** durchgeführt wurde. Dazu wird das Kollektiv derjenigen Patienten betrachtet, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation keine Amputation erfolgt war.

Für jede Kohorte wird dazu unter „Kollektivmitglieder unter Risiko“ zunächst angegeben, wie viele der ursprünglichen Kollektivmitglieder im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und bei denen noch keine Amputation durchgeführt wurde. Unter „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr die benötigten Angaben vorlagen. Zudem wird ausgewiesen, bei wie vielen der auswertbaren Kollektivmitglieder unter Risiko bzw. welchem Anteil eine

erstmalig vorgenommene Amputation dokumentiert ist. Außerdem wird wie oben beschrieben die kumulierte „**Rate der ereignisfreien Zeit**“ nach Kaplan-Meier dargestellt.

In der Kohorte 2007-1 waren anfangs 541 Patienten eingeschrieben. Bei 536 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Amputation durchgeführt wurden. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 274 Mitglieder. Bei 271 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,00 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr erstmalig eine Amputation durchgeführt.

Tabelle 3.6.4 Ereigniszeitanalyse: Erstmalige Durchführung einer Amputation im Kollektiv der Patienten ohne Amputationen laut Erstdokumentation

EZ	Erstmalige Durchführung einer Amputation im Kollektiv der Patienten ohne Amputationen laut Erstdokumentation	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	536	477	438	388	363	338	323	306	297	274	
	auswertbar	Anzahl		467	427	372	355	332	321	301	294	271	
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
		Anteil in %		0,21	0,00	0,27	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,89]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,79	99,79	99,53	99,53	99,23	99,23	99,23	99,23	99,23	99,23
CI			[99,37; 100,00]	[99,37; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,35; 100,00]	[98,35; 100,00]	[98,35; 100,00]	[98,35; 100,00]	[98,35; 100,00]	[98,35; 100,00]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>541</i>	<i>481</i>	<i>443</i>	<i>393</i>	<i>369</i>	<i>343</i>	<i>329</i>	<i>310</i>	<i>301</i>	<i>290</i>	
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	276	246	218	193	173	163	154	149	146	140	
	auswertbar	Anzahl		245	207	189	170	161	152	148	144	139	
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	1	0	
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,69	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; 2,06]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	99,31	99,31	
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[97,95; 100,00]	[97,95; 100,00]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>281</i>	<i>250</i>	<i>221</i>	<i>196</i>	<i>176</i>	<i>166</i>	<i>157</i>	<i>152</i>	<i>149</i>	<i>144</i>	
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	305	265	235	222	209	199	185	181	168		
	auswertbar	Anzahl		255	230	215	203	194	180	177	159		
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	0	0	0	0	2	0		
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,13	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; 2,69]	[0,00; 0,00]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	98,87	98,87		
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[97,31; 100,00]	[97,31; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>306</i>	<i>266</i>	<i>236</i>	<i>223</i>	<i>210</i>	<i>200</i>	<i>185</i>	<i>181</i>	<i>169</i>		
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	154	126	109	97	91	84	83	80			
	auswertbar	Anzahl		125	108	95	91	84	83	79			
	erstmalig durchgeführte Amputation	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]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00			
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>154</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>97</i>	<i>91</i>	<i>84</i>	<i>83</i>	<i>80</i>			
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	716	629	568	506	459	440	412				
	auswertbar	Anzahl		603	554	496	448	433	401				
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		1	1	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,17	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,49]	[0,00; 0,53]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,84	99,66	99,66	99,66	99,66	99,66				
CI			[99,53; 100,00]	[99,19; 100,00]	[99,19; 100,00]	[99,19; 100,00]	[99,19; 100,00]	[99,19; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>724</i>	<i>633</i>	<i>573</i>	<i>510</i>	<i>463</i>	<i>444</i>	<i>416</i>				

EZ	Erstmalige Durchführung einer Amputation im Kollektiv der Patienten ohne Amputationen laut Erstdokumentation	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	364	314	273	243	227	211				
	auswertbar	Anzahl		307	265	239	215	202				
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		1	0	0	0	0				
		Anteil in %			0,33	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,67	99,67	99,67	99,67	99,67	99,67			
		CI		[99,03; 100,00]	[99,03; 100,00]	[99,03; 100,00]	[99,03; 100,00]	[99,03; 100,00]	[99,03; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>317</i>	<i>277</i>	<i>246</i>	<i>229</i>	<i>213</i>					
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	327	274	229	204	185					
	auswertbar	Anzahl		269	224	200	180					
	erstmalig durchgeführte Amputation	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]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00				
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>275</i>	<i>230</i>	<i>205</i>	<i>186</i>						
2010-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	341	284	251	221						
	auswertbar	Anzahl		281	245	215						
	erstmalig durchgeführte Amputation	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]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00						
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>	<i>285</i>	<i>252</i>	<i>222</i>							
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	310	261	227							
	auswertbar	Anzahl		258	220							
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0							
		Anteil in %			0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00							
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>	<i>263</i>	<i>228</i>								
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	272	231								
	auswertbar	Anzahl		218								
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0								
		Anteil in %			0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00								
		CI		[100,00; 100,00]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>	<i>233</i>									
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	333									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate										
		CI										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</i>										

In Tabelle 3.6.5 wird dokumentiert, wie viele Patienten in den jeweiligen Berichtshalbjahren von einem **erstmalig auftretendem Herzinfarkt** betroffen waren. Dazu wird das Kollektiv derjenigen Patienten betrachtet, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation keinen Herzinfarkt hatten.

Für jede Kohorte wird dazu unter „Kollektivmitglieder unter Risiko“ zunächst angegeben, wie viele der ursprünglichen Kollektivmitglieder im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und bei denen noch keine Herzinfarkt dokumentiert war. Unter „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr die Folgedokumentation vorlag. Zudem wird ausgewiesen, bei wie vielen der auswertbaren Kollektivmitglieder unter Risiko bzw. welchem Anteil ein erstmalig

aufgetretener Herzinfarkt dokumentiert ist. Außerdem wird wie oben beschrieben die kumulierte „**Rate der ereignisfreien Zeit**“ nach Kaplan-Meier dargestellt.

In der Kohorte 2007-1 waren anfangs 541 Patienten eingeschrieben. Bei 525 dieser Personen war laut Erstdokumentation kein Herzinfarkt dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 269 Mitglieder. Bei 266 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,38 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr ein erstmalig aufgetretener Herzinfarkt dokumentiert.

Tabelle 3.6.5 Ereigniszeitanalyse: Erstaufreten eines Herzinfarkts im Kollektiv der Patienten ohne Herzinfarkt laut Erstdokumentation

EZ	Erstaufreten eines Herzinfarkts im Kollektiv der Patienten ohne Herzinfarkt laut Erstdokumentation	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	525	467	432	381	356	333	319	299	291	269	
	auswertbar	Anzahl		457	421	366	347	327	317	295	289	266	
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	1	2	0	1	1	0	1	1	1
		Anteil in %		0,00	0,24	0,55	0,00	0,31	0,32	0,00	0,35	0,36	0,38
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,70]	[0,00; 1,30]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,91]	[0,00; 0,93]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,02]	[0,00; 1,06]	[0,00; 1,11]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	99,76	99,23	99,23	98,93	98,62	98,62	98,28	97,92	97,55
		CI		[100,00; 100,00]	[99,30; 100,00]	[98,36; 100,00]	[98,36; 100,00]	[97,88; 99,98]	[97,41; 99,83]	[97,41; 99,83]	[96,90; 99,66]	[96,38; 99,46]	[95,86; 99,24]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>541</i>	<i>481</i>	<i>443</i>	<i>393</i>	<i>369</i>	<i>343</i>	<i>329</i>	<i>310</i>	<i>301</i>	<i>290</i>	<i>277</i>	
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	272	243	216	191	172	162	152	147	144	139	
	auswertbar	Anzahl		242	206	187	169	160	150	146	142	138	
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
		Anteil in %		0,00	0,49	0,00	0,00	0,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,72
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,85]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,14]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	99,53	99,53	99,53	98,91	98,91	98,91	98,91	98,20	
		CI		[100,00; 100,00]	[98,62; 100,00]	[98,62; 100,00]	[98,62; 100,00]	[97,40; 100,00]	[97,40; 100,00]	[97,40; 100,00]	[97,40; 100,00]	[96,15; 100,00]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>281</i>	<i>250</i>	<i>221</i>	<i>196</i>	<i>176</i>	<i>166</i>	<i>157</i>	<i>152</i>	<i>149</i>	<i>144</i>		
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	304	265	235	222	209	199	183	179	167		
	auswertbar	Anzahl		255	230	215	203	194	178	175	158		
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	0	0	0	1	0	0	0		
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	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; 1,53]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	99,49	99,49	99,49	99,49		
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,49; 100,00]	[98,49; 100,00]	[98,49; 100,00]	[98,49; 100,00]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>306</i>	<i>266</i>	<i>236</i>	<i>223</i>	<i>210</i>	<i>200</i>	<i>185</i>	<i>181</i>	<i>169</i>			
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	151	125	108	96	89	82	81	78			
	auswertbar	Anzahl		124	107	94	89	82	81	77			
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	0	1	0	0	1	0			
		Anteil in %		0,00	0,00	1,06	0,00	0,00	1,23	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,15]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,65]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	98,94	98,94	98,94	97,71	97,71			
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[96,87; 100,00]	[96,87; 100,00]	[96,87; 100,00]	[94,57; 100,00]	[94,57; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>97</i>	<i>91</i>	<i>84</i>	<i>83</i>	<i>80</i>				
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	710	620	562	501	453	435	407				
	auswertbar	Anzahl		595	548	492	442	429	397				
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	0	1	0	1	1				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,20	0,00	0,23	0,25				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,60]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,69]	[0,00; 0,75]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	99,80	99,80	99,56	99,31				
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[99,40; 100,00]	[99,40; 100,00]	[98,96; 100,00]	[98,53; 100,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>633</i>	<i>573</i>	<i>510</i>	<i>463</i>	<i>444</i>	<i>416</i>					

EZ	Erstauftreten eines Herzinfarkts im Kollektiv der Patienten ohne Herzinfarkt 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
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	362	314	274	242	226	208				
	auswertbar	Anzahl		307	266	238	214	199				
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	1	0	2	1				
		Anteil in %		0,00	0,38	0,00	0,93	0,50				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,11]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,23]	[0,00; 1,49]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	99,63	99,63	98,71	98,22				
		CI		[100,00; 100,00]	[98,90; 100,00]	[98,90; 100,00]	[97,26; 100,00]	[96,48; 99,96]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>317</i>	<i>277</i>	<i>246</i>	<i>229</i>	<i>213</i>					
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	325	272	229	204	184					
	auswertbar	Anzahl		267	223	199	178					
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	0	1	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,50	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,49]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	99,50	99,50					
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,52; 100,00]	[98,52; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>275</i>	<i>230</i>	<i>205</i>	<i>186</i>						
2010-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	341	285	252	222						
	auswertbar	Anzahl		282	246	216						
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	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]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00						
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>	<i>285</i>	<i>252</i>	<i>222</i>							
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	310	260	225							
	auswertbar	Anzahl		257	218							
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00							
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>	<i>263</i>	<i>228</i>								
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	270	229								
	auswertbar	Anzahl		216								
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		2								
		Anteil in %		0,93								
		CI Anteil in %		[0,00; 2,21]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,07								
		CI		[97,79; 100,00]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>	<i>233</i>									
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	326									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate										
		CI										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</i>										

In Tabelle 3.6.6 wird dokumentiert, wie viele Patienten in den jeweiligen Berichtshalbjahren von einem **erstmalig auftretendem Schlaganfall** betroffen waren. Dazu wird das Kollektiv derjenigen Patienten betrachtet, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation keinen Schlaganfall hatten.

Für jede Kohorte wird dazu unter „Kollektivmitglieder unter Risiko“ zunächst angegeben, wie viele der ursprünglichen Kollektivmitglieder im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und bei denen noch kein Schlaganfall dokumentiert war. Unter „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr die Folgedokumentation vorlag. Zudem wird ausgewiesen, bei wie vielen der auswertbaren Kollektivmitglieder unter Risiko bzw. welchem Anteil ein

erstmalig aufgetretener Schlaganfall dokumentiert ist. Außerdem wird wie oben beschrieben die kumulierte „**Rate der ereignisfreien Zeit**“ nach Kaplan-Meier dargestellt.

In der Kohorte 2007-1 waren anfangs 541 Patienten eingeschrieben. Bei 529 dieser Personen war laut Erstdokumentation kein Schlaganfall dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 264 Mitglieder. Bei 261 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,00 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr ein erstmalig aufgetretener Schlaganfall dokumentiert.

Tabelle 3.6.6 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten eines Schlaganfalls im Kollektiv der Patienten ohne Schlaganfall laut Erstdokumentation

EZ	Erstauftreten eines Schlaganfalls im Kollektiv der Patienten ohne Schlaganfall laut Erstdokumentation	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	529	469	430	382	356	330	316	299	289	278	
	auswertbar	Anzahl		459	419	366	347	325	314	294	286	276	
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	1	3	0	1	0	1	0	1	0
		Anteil in %		0,22	0,24	0,82	0,00	0,31	0,00	0,34	0,00	0,36	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,64]	[0,00; 0,71]	[0,00; 1,74]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,01]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,07]	[0,00; 0,00]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,78	99,55	98,75	98,75	98,45	98,45	98,11	98,11	97,76	97,76
		CI		[99,36; 100,00]	[98,92; 100,00]	[97,66; 99,84]	[97,66; 99,84]	[97,21; 99,69]	[97,21; 99,69]	[96,71; 99,51]	[96,71; 99,51]	[96,20; 99,32]	[96,20; 99,32]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>541</i>	<i>481</i>	<i>443</i>	<i>393</i>	<i>369</i>	<i>343</i>	<i>329</i>	<i>310</i>	<i>301</i>	<i>290</i>	<i>277</i>	
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	278	248	218	193	175	165	155	149	146	141	
	auswertbar	Anzahl		247	207	189	172	163	153	148	144	140	
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
		Anteil in %		0,40	0,00	0,00	0,00	0,61	0,65	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 1,20]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,82]	[0,00; 1,93]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,60	99,60	99,60	99,60	98,99	98,34	98,34	98,34	98,34	98,34
		CI		[98,81; 100,00]	[98,81; 100,00]	[98,81; 100,00]	[98,81; 100,00]	[97,57; 100,00]	[96,44; 100,00]	[96,44; 100,00]	[96,44; 100,00]	[96,44; 100,00]	[96,44; 100,00]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>281</i>	<i>250</i>	<i>221</i>	<i>196</i>	<i>176</i>	<i>166</i>	<i>157</i>	<i>152</i>	<i>149</i>	<i>144</i>		
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	302	263	233	220	207	197	182	179	167		
	auswertbar	Anzahl		252	228	213	201	192	177	175	158		
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	0	1	0	0	0	0	1		
		Anteil in %		0,40	0,00	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,63		
		CI Anteil in %		[0,00; 1,17]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,39]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,87]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,62	99,62	99,16	99,16	99,16	99,16	99,16	98,53		
		CI		[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]	[97,99; 100,00]	[97,99; 100,00]	[97,99; 100,00]	[97,99; 100,00]	[97,99; 100,00]	[96,84; 100,00]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>306</i>	<i>266</i>	<i>236</i>	<i>223</i>	<i>210</i>	<i>200</i>	<i>185</i>	<i>181</i>	<i>169</i>			
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	151	123	106	95	90	83	81	78			
	auswertbar	Anzahl		122	105	93	90	83	81	77			
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	0	0	0	1	0	0			
		Anteil in %		0,82	0,00	0,00	0,00	1,20	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 2,43]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,18	99,18	99,18	99,18	97,99	97,99	97,99			
		CI		[97,58; 100,00]	[97,58; 100,00]	[97,58; 100,00]	[97,58; 100,00]	[95,18; 100,00]	[95,18; 100,00]	[95,18; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>97</i>	<i>91</i>	<i>84</i>	<i>83</i>	<i>80</i>				
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	711	621	559	496	449	431	405				
	auswertbar	Anzahl		595	545	486	438	425	395				
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		4	0	0	0	1	0				
		Anteil in %		0,67	0,00	0,00	0,00	0,24	0,00				
		CI Anteil in %		[0,02; 1,33]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,70]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,35	99,35	99,35	99,35	99,11	99,11				
		CI		[98,71; 99,99]	[98,71; 99,99]	[98,71; 99,99]	[98,71; 99,99]	[98,33; 99,89]	[98,33; 99,89]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>633</i>	<i>573</i>	<i>510</i>	<i>463</i>	<i>444</i>	<i>416</i>					

EZ	Erstauftreten eines Schlaganfalls im Kollektiv der Patienten ohne Schlaganfall 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
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	363	313	273	242	226	209				
	auswertbar	Anzahl		306	265	238	214	200				
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	0	0	1	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,47	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,38]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	99,54	99,54				
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,64; 100,00]	[98,64; 100,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>367</i>	<i>317</i>	<i>277</i>	<i>246</i>	<i>229</i>	<i>213</i>				
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	325	273	227	204	183					
	auswertbar	Anzahl		268	222	199	177					
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		2	0	2	0					
		Anteil in %		0,75	0,00	1,01	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 1,78]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,39]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,25	99,25	98,26	98,26					
		CI		[98,22; 100,00]	[98,22; 100,00]	[96,55; 99,97]	[96,55; 99,97]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>328</i>	<i>275</i>	<i>230</i>	<i>205</i>	<i>186</i>					
2010-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	335	279	248	219						
	auswertbar	Anzahl		277	242	213						
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	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]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00						
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>342</i>	<i>285</i>	<i>252</i>	<i>222</i>						
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	309	259	224							
	auswertbar	Anzahl		256	217							
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	0							
		Anteil in %		0,39	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 1,16]	[0,00; 0,00]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,61	99,61							
		CI		[98,85; 100,00]	[98,85; 100,00]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>313</i>	<i>263</i>	<i>228</i>							
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	264	224								
	auswertbar	Anzahl		211								
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1								
		Anteil in %		0,47								
		CI Anteil in %		[0,00; 1,40]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,53								
		CI		[98,60; 100,00]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>274</i>	<i>233</i>								
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	333									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate										
		CI										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>336</i>									

In der folgenden Tabelle 3.6.7 wird dokumentiert, bei wie vielen Patienten in den jeweiligen Berichtshalbjahren **erstmalig eine Nierenersatztherapie** durchgeführt wurde. Dazu wird das Kollektiv derjenigen Patienten betrachtet, bei denen in der Erstdokumentation noch keine Nierenersatztherapie vermerkt war.

Für jede Kohorte wird dazu unter „Kollektivmitglieder unter Risiko“ zunächst angegeben, wie viele der ursprünglichen Kollektivmitglieder im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und bei denen noch keine Nierenersatztherapie durchgeführt wurde. Unter „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr die benötigten Angaben vorlagen. Zudem wird ausgewiesen, bei wie vielen der auswertbaren Kollektivmitglieder unter Risiko bzw. welchem

Anteil im Berichtshalbjahr eine erstmalige Nierenersatztherapie dokumentiert ist. Außerdem wird wie oben beschrieben die kumulierte „**Rate der ereignisfreien Zeit**“ nach **Kaplan-Meier** dargestellt.

In der Kohorte 2007-1 waren anfangs 541 Patienten eingeschrieben. Bei 536 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Nierenersatztherapie durchgeführt wurden. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 273 Mitglieder. Bei 270 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,00 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr eine erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie dokumentiert.

Tabelle 3.6.7 Ereigniszeitanalyse: Erstmalige Durchführung einer Nierenersatztherapie im Kollektiv der Patienten ohne Nierenersatztherapie laut Erstdokumentation

EZ	Erstmalige Durchführung einer Nierenersatztherapie im Kollektiv der Patienten ohne Nierenersatztherapie laut ED	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	536	477	438	388	363	339	325	306	297	287	273
	auswertbar	Anzahl		467	427	372	354	333	323	301	295	285	270
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		1	0	1	0	0	1	0	0	1	0
		Anteil in %		0,21	0,00	0,27	0,00	0,00	0,31	0,00	0,00	0,35	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,04]	[0,00; 0,00]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,79	99,79	99,53	99,53	99,53	99,22	99,22	99,22	98,87	98,87
CI			[99,37; 100,00]	[99,37; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,33; 100,00]	[98,33; 100,00]	[98,33; 100,00]	[97,75; 99,99]	[97,75; 99,99]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>541</i>	<i>481</i>	<i>443</i>	<i>393</i>	<i>369</i>	<i>343</i>	<i>329</i>	<i>310</i>	<i>301</i>	<i>290</i>	<i>277</i>	
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	279	249	220	195	175	165	157	152	149	143	
	auswertbar	Anzahl		248	209	191	172	163	155	151	147	142	
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		1	0	1	0	0	0	0	1	0	
		Anteil in %		0,40	0,00	0,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,68	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 1,19]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,01]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,60	99,60	99,08	99,08	99,08	99,08	99,08	98,40	98,40	
CI			[98,81; 100,00]	[98,81; 100,00]	[97,80; 100,00]	[97,80; 100,00]	[97,80; 100,00]	[97,80; 100,00]	[97,80; 100,00]	[96,57; 100,00]	[96,57; 100,00]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>281</i>	<i>250</i>	<i>221</i>	<i>196</i>	<i>176</i>	<i>166</i>	<i>157</i>	<i>152</i>	<i>149</i>	<i>144</i>		
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	306	266	236	223	209	199	184	180	168		
	auswertbar	Anzahl		255	231	216	203	194	179	176	159		
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	1	0	0	0	0	0		
		Anteil in %		0,00	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,37]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	99,55	99,55	99,55	99,55	99,55	99,55		
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,66; 100,00]	[98,66; 100,00]	[98,66; 100,00]	[98,66; 100,00]	[98,66; 100,00]	[98,66; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>306</i>	<i>266</i>	<i>236</i>	<i>223</i>	<i>210</i>	<i>200</i>	<i>185</i>	<i>181</i>	<i>169</i>			
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	154	126	109	97	91	84	83	80			
	auswertbar	Anzahl		125	108	95	91	84	83	79			
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	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]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00			
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>126</i>	<i>109</i>	<i>97</i>	<i>91</i>	<i>84</i>	<i>83</i>	<i>80</i>				
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	714	627	567	504	457	439	411				
	auswertbar	Anzahl		602	554	495	447	433	401				
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	0	0	1	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,68]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	99,77	99,77				
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[99,32; 100,00]	[99,32; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>633</i>	<i>573</i>	<i>510</i>	<i>463</i>	<i>444</i>	<i>416</i>					

EZ	Erstmalige Durchführung einer Nierenersatztherapie im Kollektiv der Patienten ohne Nierenersatztherapie laut ED	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	366	316	276	246	229	213				
	auswertbar	Anzahl		309	269	242	217	204				
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	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]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00			
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>317</i>	<i>277</i>	<i>246</i>	<i>229</i>	<i>213</i>					
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	327	274	227	203	184					
	auswertbar	Anzahl		269	221	198	178					
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		2	0	0	0					
		Anteil in %		0,74	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 1,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,26	99,26	99,26	99,26					
		CI		[98,23; 100,00]	[98,23; 100,00]	[98,23; 100,00]	[98,23; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>275</i>	<i>230</i>	<i>205</i>	<i>186</i>						
2010-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	342	285	252	222						
	auswertbar	Anzahl		282	246	216						
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	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]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00						
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>	<i>285</i>	<i>252</i>	<i>222</i>							
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	312	262	227							
	auswertbar	Anzahl		259	220							
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	1							
		Anteil in %		0,00	0,45							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,35]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	99,55							
		CI		[100,00; 100,00]	[98,66; 100,00]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>	<i>263</i>	<i>228</i>								
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	272	231								
	auswertbar	Anzahl		218								
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0								
		Anteil in %		0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00								
		CI		[100,00; 100,00]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>	<i>233</i>									
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	335									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate										
		CI										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</i>										

In der Tabelle 3.6.8 wird die kumulierte **„Rate der ereignisfreien Zeit“ nach Kaplan-Meier** bezüglich primärer Endpunkte für das Kollektiv der Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation ausgewiesen. Sie wird für jede Kohorte in der vorletzten Zeile fett markiert dargestellt.

Die Analyse erfolgt für die primären Endpunkte: Herzinfarkt, Schlaganfall, Amputation, Blindheit und Nierenersatztherapie sowie für die sekundären Endpunkte: diabetische Nephropathie, diabetische Neuropathie, auffälliger Fußstatus laut Wagner- und/oder Armstrong-Stadium, pAVK, proliferative Retinopathie und KHK.

Darüber hinaus werden für alle Kohorten und Berichtshalbjahre in den ersten Zeilen ergänzende Angaben in der „üblichen“ Tabellensystematik gemacht. Für jede Kohorte wird dazu unter „Kollektivmitglieder unter Risiko“ zunächst angegeben, wie viele der ursprünglichen Kollektivmitglieder im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und bei denen noch keine primären oder sekundären Endpunkte dokumentiert waren. Unter „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr die medizinischen Angaben vorlagen oder im PM-Datensatz ein Sterbedatum vermerkt war. Anschließend wird dargestellt, bei wie vielen Patienten bis einschließlich des Berichtshalbjahres keine primären oder sekundären Endpunkte dokumentiert waren und bei wie vielen Patienten erstmalig primäre Endpunkte auftraten sowie welchem Anteil an den auswertbaren Mitgliedern des Restkollektivs unter Risiko dies jeweils entspricht. Todesfälle werden dabei wie primäre Endpunkte gewertet.

In der Kohorte 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr noch 178 Personen dem Kollektiv der Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte zum Zeitpunkt der Erstdokumentation zuzuordnen. Für 176 dieser Kollektivmitglieder lagen auswertbare Angaben vor. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären Endpunkte bei 93,64 Prozent.

Tabelle 3.6.8 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation

EZ	Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut ED	Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	362	320	294	258	241	224	213	203	196	189	178
	auswertbar	Anzahl		314	288	248	238	221	212	201	195	188	176
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	1	1	4	1	2	1	2	1
		Anteil in %		0,32	0,00	0,40	0,42	1,81	0,47	1,00	0,51	1,06	0,57
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,69	99,69	99,30	98,88	97,10	96,64	95,68	95,19	94,17	93,64
	CI		[99,07; 100,00]	[99,07; 100,00]	[98,32; 100,00]	[97,61; 100,00]	[94,97; 99,23]	[94,34; 98,94]	[93,04; 98,32]	[92,40; 97,98]	[91,07; 97,27]	[90,39; 96,89]	
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	201	182	158	138	128	122	113	107	105	98	
	auswertbar	Anzahl		181	151	137	126	121	113	107	105	98	
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	0	1	1	2	0	3	1	
		Anteil in %		0,55	0,00	0,00	0,79	0,83	1,77	0,00	2,86	1,02	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,45	99,45	99,45	98,66	97,85	96,12	96,12	93,37	92,42	
	CI		[98,37; 100,00]	[98,37; 100,00]	[98,37; 100,00]	[96,78; 100,00]	[95,41; 100,00]	[92,74; 99,50]	[92,74; 99,50]	[88,88; 97,86]	[87,60; 97,24]		
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	238	207	183	176	166	160	150	148	140		
	auswertbar	Anzahl		201	179	172	162	156	146	145	133		
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	0	0	1	0	1	0		
		Anteil in %		0,50	0,00	0,00	0,00	0,64	0,00	0,69	0,00		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,51	99,51	99,51	99,51	98,88	98,88	98,20	98,20		
	CI		[98,56; 100,00]	[98,56; 100,00]	[98,56; 100,00]	[98,56; 100,00]	[97,32; 100,00]	[97,32; 100,00]	[96,16; 100,00]	[96,16; 100,00]			
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	114	96	81	73	67	60	59	58			
	auswertbar	Anzahl		96	80	71	67	60	59	57			
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	1	0	0	0	0			
		Anteil in %		1,04	0,00	1,41	0,00	0,00	0,00	0,00			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,96	98,96	97,56	97,56	97,56	97,56	97,56			
	CI		[96,93; 100,00]	[96,93; 100,00]	[94,19; 100,00]	[94,19; 100,00]	[94,19; 100,00]	[94,19; 100,00]	[94,19; 100,00]				
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	527	461	414	366	326	313	291				
	auswertbar	Anzahl		443	406	361	320	310	284				
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		5	5	3	2	4	1				
		Anteil in %		1,13	1,23	0,83	0,63	1,29	0,35				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,90	97,69	96,88	96,28	95,04	94,70				
	CI		[97,94; 99,86]	[96,27; 99,11]	[95,20; 98,56]	[94,42; 98,14]	[92,84; 97,24]	[92,41; 96,99]					
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	275	239	206	184	171	159					
	auswertbar	Anzahl		234	200	180	160	151					
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	1	0	1	1					
		Anteil in %		0,85	0,50	0,00	0,63	0,66					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		99,15	98,65	98,65	98,05	97,40					
	CI		[97,97; 100,00]	[97,13; 100,00]	[97,13; 100,00]	[96,14; 99,96]	[95,11; 99,69]						
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	252	208	169	154	136						
	auswertbar	Anzahl		203	165	150	131						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		4	0	3	0						
		Anteil in %		1,97	0,00	2,00	0,00						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,03	98,03	96,08	96,08						
	CI		[96,12; 99,94]	[96,12; 99,94]	[93,20; 98,96]	[93,20; 98,96]							

EZ	Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten <u>ohne</u> primäre oder sekundäre Endpunkte laut ED	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 unter Risiko	Anzahl	264	219	195	169						
	auswertbar	Anzahl		218	190	163						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	1	0						
		Anteil in %		0,00	0,53	0,00						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	99,48	99,48						
	CI		[100,00; 100,00]	[98,46; 100,00]	[98,46; 100,00]							
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	240	198	165							
	auswertbar	Anzahl		195	159							
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00							
	CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]								
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	201	169								
	auswertbar	Anzahl		158								
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2								
		Anteil in %		1,27								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,73								
	CI		[96,99; 100,00]									
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	259									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl										
		Anteil in %										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate										
	CI											

In der Tabelle 3.6.9 wird die kumulierte „**Rate der ereignisfreien Zeit**“ nach Kaplan-Meier bezüglich primärer Endpunkte für das Kollektiv der Patienten ohne primäre, aber mit Vorliegen von einem oder mehreren sekundären Endpunkten in der Erstdokumentation ausgewiesen. Sie wird für jede Kohorte in der vorletzten Zeile fett markiert dargestellt.

Die Analyse erfolgt für die primären Endpunkte: Herzinfarkt, Schlaganfall, Amputation, Blindheit und Nierenersatztherapie sowie für die sekundären Endpunkte: diabetische Nephropathie, diabetische Neuropathie, auffälliger Fußstatus laut Wagner- und/oder Armstrong-Stadium, pAVK, proliferative Retinopathie und KHK.

Darüber hinaus werden für alle Kohorten und Berichtshalbjahre in den ersten Zeilen ergänzende Angaben in der „üblichen“ Tabellensystematik gemacht. Für jede Kohorte wird dazu unter „Kollektivmitglieder unter Risiko“ zunächst angegeben, wie viele der ursprünglichen Kollektivmitglieder im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und bei denen noch keine primären aber ein oder mehrere sekundäre Endpunkte dokumentiert waren. Unter „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr die medizinischen Angaben vorlagen oder im PM-Datensatz ein Sterbedatum vermerkt war. Anschließend wird dargestellt, bei wie vielen Patienten erstmalig primäre Endpunkte auftraten sowie welchem Anteil an den auswertbaren Mitgliedern des Restkollektivs dies jeweils entspricht. Todesfälle werden dabei wie primäre Endpunkte gewertet.

In der Kohorte 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr noch 75 Personen dem Kollektiv der Patienten ohne primäre aber mit einem oder mehreren sekundären Endpunkten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation zuzuordnen. Für 74 dieser Kollektivmitglieder lagen auswertbare Angaben vor. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären Endpunkte bei 82,82 Prozent.

Tabelle 3.6.9 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre, aber mit Vorliegen von einem oder mehreren sekundären Endpunkten laut Erstdokumentation

EZ	Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre, aber mit Vorliegen von einem oder mehreren sekundären Endpunkten laut ED	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	142	127	116	106	95	91	87	81	79	77	75
	auswertbar	Anzahl		124	113	101	92	90	86	80	78	76	74
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		3	2	5	1	1	3	1	1	1	0
		Anteil in %		2,42	1,77	4,95	1,09	1,11	3,49	1,25	1,28	1,32	0,00
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		97,58	95,85	91,20	90,21	89,21	86,09	85,02	83,93	82,82	82,82
	CI		[94,88; 100,00]	[92,29; 99,41]	[85,97; 96,43]	[84,69; 95,73]	[83,41; 95,01]	[79,51; 92,67]	[78,19; 91,85]	[76,87; 90,99]	[75,52; 90,12]	[75,52; 90,12]	
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	66	58	53	47	39	35	35	35	34	34	
	auswertbar	Anzahl		58	50	45	38	34	34	34	33	33	
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	3	2	0	0	0	1	0	0	
		Anteil in %		3,45	6,00	4,44	0,00	0,00	0,00	2,94	0,00	0,00	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		96,55	90,98	86,94	86,94	86,94	86,94	84,38	84,38	84,38	
	CI		[91,85; 100,00]	[83,43; 98,53]	[77,88; 96,00]	[77,88; 96,00]	[77,88; 96,00]	[77,88; 96,00]	[74,30; 94,46]	[74,30; 94,46]	[74,30; 94,46]		
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	58	52	46	40	36	33	28	26	21		
	auswertbar	Anzahl		51	46	38	35	33	28	26	20		
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	1	3	0	1	1	1	1		
		Anteil in %		1,96	2,17	7,89	0,00	3,03	3,57	3,85	5,00		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,08	95,94	88,75	88,75	86,06	82,99	79,79	75,80		
	CI		[94,35; 100,00]	[90,42; 100,00]	[79,40; 98,10]	[79,40; 98,10]	[75,62; 96,50]	[71,31; 94,67]	[66,99; 92,59]	[61,45; 90,15]			
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	34	26	24	21	21	21	20	18			
	auswertbar	Anzahl		25	24	21	21	21	20	18			
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	0	0	0	1	1	0			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	5,00	0,00			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		100,00	100,00	100,00	100,00	95,24	90,48	90,48			
	CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[86,13; 100,00]	[77,92; 100,00]	[77,92; 100,00]				
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	154	136	122	111	103	100	96				
	auswertbar	Anzahl		131	119	109	101	99	95				
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		3	3	1	2	1	2				
		Anteil in %		2,29	2,52	0,92	1,98	1,01	2,11				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		97,79	95,35	94,47	92,62	91,69	89,76				
	CI		[95,32; 100,00]	[91,71; 98,99]	[90,48; 98,46]	[87,95; 97,29]	[86,72; 96,66]	[84,22; 95,30]					
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	79	68	60	52	49	42					
	auswertbar	Anzahl		67	60	52	49	41					
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	1	0	3	0					
		Anteil in %		2,99	1,67	0,00	6,12	0,00					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		97,01	95,40	95,40	89,56	89,56					
	CI		[92,94; 100,00]	[90,31; 100,00]	[90,31; 100,00]	[81,57; 97,55]	[81,57; 97,55]						
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	67	59	52	45	41						
	auswertbar	Anzahl		59	52	45	41						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	0	1						
		Anteil in %		1,69	0,00	0,00	2,44						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,31	98,31	98,31	95,91						
	CI		[95,02; 100,00]	[95,02; 100,00]	[95,02; 100,00]	[90,26; 100,00]							

EZ	Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre, aber mit Vorliegen von einem oder mehreren sekundären Endpunkten laut ED	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 unter Risiko	Anzahl	69	58	52	49						
	auswertbar	Anzahl		57	52	49						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	1	0						
		Anteil in %		1,75	1,92	0,00						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,28	96,39	96,39						
CI			[94,93; 100,00]	[91,47; 100,00]	[91,47; 100,00]							
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	62	56	54							
	auswertbar	Anzahl		56	53							
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	1							
		Anteil in %		1,79	1,89							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		98,21	96,36							
CI			[94,74; 100,00]	[91,41; 100,00]								
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	56	49								
	auswertbar	Anzahl		47								
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2								
		Anteil in %		4,26								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		95,74								
CI			[89,97; 100,00]									
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	61									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl										
		Anteil in %										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate										
CI												

In Tabelle 3.6.10 wird die kumulierte „**Rate der ereignisfreien Zeit**“ nach Kaplan-Meier bezüglich primärer oder sekundärer Endpunkte für das Kollektiv der Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte zum Zeitpunkt der Erstdokumentation ausgewiesen. Sie wird für jede Kohorte in der vorletzten Zeile fett markiert dargestellt.

Die Analyse erfolgt für die primären Endpunkte: Herzinfarkt, Schlaganfall, Amputation, Blindheit und Nierenersatztherapie sowie für die sekundären Endpunkte: diabetische Nephropathie, diabetische Neuropathie, auffälliger Fußstatus laut Wagner- und/oder Armstrong-Stadium, pAVK, proliferative Retinopathie und KHK.

Darüber hinaus werden für alle Kohorten und Berichtshalbjahre in den ersten Zeilen ergänzende Angaben in der „üblichen“ Tabellensystematik gemacht. Für jede Kohorte wird dazu unter „Kollektivmitglieder unter Risiko“ zunächst angegeben, wie viele der ursprünglichen Kollektivmitglieder im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren und bei denen noch keine primären oder sekundären Endpunkte dokumentiert waren. Unter „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr die medizinischen Angaben vorlagen. Anschließend wird dargestellt, bei wie vielen Patienten erstmalig primäre oder sekundäre Endpunkte auftraten sowie welchem Anteil an den auswertbaren Mitgliedern des Restkollektivs unter Risiko dies jeweils entspricht. Todesfälle werden dabei wie primäre Endpunkte gewertet.

In der Kohorte 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr noch 115 Personen dem Kollektiv der Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte zum Zeitpunkt der Erstdokumentation zuzuordnen. Für 113 dieser Kollektivmitglieder lagen auswert-

bare Angaben vor. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären und sekundären Endpunkte bei 59,04 Prozent.

Tabelle 3.6.10 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten von primären oder sekundären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation

EZ	Erstauftreten von primären oder sekundären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut ED	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	362	320	285	244	198	172	162	149	141	129	115
	auswertbar	Anzahl		314	279	234	195	170	161	147	140	128	113
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		10	5	35	15	6	5	3	7	7	5
		Anteil in %		3,18	1,79	14,96	7,69	3,53	3,11	2,04	5,00	5,47	4,42
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		96,86	95,13	81,37	75,11	72,47	70,22	68,79	65,35	61,78	59,04
	CI		[94,94; 98,78]	[92,72; 97,54]	[76,68; 86,06]	[69,82; 80,40]	[66,96; 77,98]	[64,54; 75,90]	[63,00; 74,58]	[59,31; 71,39]	[55,52; 68,04]	[52,61; 65,47]	
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	201	182	154	115	103	93	84	76	71	65	
	auswertbar	Anzahl		181	147	114	102	92	84	76	71	65	
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		6	19	5	6	3	5	3	3	2	
		Anteil in %		3,31	12,93	4,39	5,88	3,26	5,95	3,95	4,23	3,08	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		96,69	84,76	81,07	76,30	73,84	69,45	66,70	63,89	61,92	
	CI		[94,08; 99,30]	[79,24; 90,28]	[74,92; 87,22]	[69,43; 83,17]	[66,65; 81,03]	[61,72; 77,18]	[58,68; 74,72]	[55,60; 72,18]	[53,45; 70,39]		
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	238	207	159	141	132	124	113	108	101		
	auswertbar	Anzahl		201	155	137	129	120	109	106	95		
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		25	12	3	3	2	3	2	1		
		Anteil in %		12,44	7,74	2,19	2,33	1,67	2,75	1,89	1,05		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		87,80	81,05	79,30	77,47	76,19	74,13	72,73	71,97		
	CI		[83,32; 92,28]	[75,52; 86,58]	[73,55; 85,05]	[71,49; 83,45]	[70,05; 82,33]	[67,73; 80,53]	[66,16; 79,30]	[65,30; 78,64]			
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	114	96	69	59	54	49	47	45			
	auswertbar	Anzahl		96	68	57	54	49	47	44			
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		14	2	1	0	1	1	0			
		Anteil in %		14,58	2,94	1,75	0,00	2,04	2,13	0,00			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		85,42	82,94	81,49	81,49	79,82	78,12	78,12			
	CI		[78,36; 92,48]	[75,30; 90,58]	[73,47; 89,51]	[73,47; 89,51]	[71,32; 88,32]	[69,18; 87,06]	[69,18; 87,06]				
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	527	461	393	339	296	271	245				
	auswertbar	Anzahl		443	385	334	290	268	238				
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		28	13	10	15	9	7				
		Anteil in %		6,32	3,38	2,99	5,17	3,36	2,94				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		93,86	90,70	87,99	83,49	80,68	78,31				
	CI		[91,66; 96,06]	[87,98; 93,42]	[84,88; 91,10]	[79,80; 87,18]	[76,68; 84,68]	[74,06; 82,56]					
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	275	239	194	167	149	136					
	auswertbar	Anzahl		234	188	163	138	129					
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		14	9	5	4	5					
		Anteil in %		5,98	4,79	3,07	2,90	3,88					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		94,02	89,54	86,83	84,38	81,11					
	CI		[90,98; 97,06]	[85,48; 93,60]	[82,24; 91,42]	[79,34; 89,42]	[75,51; 86,71]						
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	252	208	159	138	120						
	auswertbar	Anzahl		203	155	134	115						
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		15	7	5	3						
		Anteil in %		7,39	4,52	3,73	2,61						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		92,61	88,46	85,18	82,96						
	CI		[89,01; 96,21]	[83,89; 93,03]	[79,96; 90,40]	[77,30; 88,62]							

EZ	Erstauftreten von primären oder sekundären Endpunkten bei Patienten <u>ohne</u> primäre oder sekundäre Endpunkte laut ED	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 unter Risiko	Anzahl	264	219	184	155						
	auswertbar	Anzahl		218	179	149						
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		12	7	5						
		Anteil in %		5,50	3,91	3,36						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		94,52	90,87	87,82						
	CI		[91,51; 97,53]	[86,94; 94,80]	[83,20; 92,44]							
2011-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	240	198	155							
	auswertbar	Anzahl		195	150							
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		10	3							
		Anteil in %		5,13	2,00							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		94,87	92,97							
	CI		[91,77; 97,97]	[89,27; 96,67]								
2011-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	201	169								
	auswertbar	Anzahl		158								
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		8								
		Anteil in %		5,06								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		94,94								
	CI		[91,52; 98,36]									
2012-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	259									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl										
		Anteil in %										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate										
	CI											

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 zweiten Teil des Abschlussberichtes 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 diabetesspezifischen Ausgaben. Differenziert wird nach folgenden Bereichen:

- Ambulante ärztliche Behandlung
- Krankenhausbehandlung
- Arzneimittel
- Heilmittel
- Hilfsmittel
- Dialyse-Sachkosten
- 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. 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 Halbjahres für eine Kohorte angefallen sind, durch die Anzahl der teilnehmenden Patienten dieser Kohorte in diesem Halbjahr 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 Halbjahres 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 Halbjahre 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).

Einschränkend ist anzumerken, dass in allen Leistungsbereichen erstmals die mit Beginn 2004 anfallenden Abrechnungsdaten genutzt werden können, da erst ab diesem Zeitpunkt wesentliche Abrechnungsdaten (ambulante ärztliche Behandlung) verfügbar sind. Folglich sind die Ausgaben insgesamt und nach Leistungsbereichen erst ab dem 1. Halbjahr 2004 darzustellen. Für Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege sind die Leistungsausgaben sogar erst ab dem 1. Halbjahr 2006 darzustellen, da eine frühere versichertenbezogene Erfassung dieser Daten bei einigen Krankenkassen sehr aufwändig wäre.

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 Abschlussbericht nicht darzustellen; die Kassen haben die jeweils von ihnen verwendete Methodik dem BVA jedoch auf Anfrage mitzuteilen.

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

Weiterhin ist zu beachten, 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 Patientinnen im Berichtsteile 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.

Umfasst eine Kohorte in der Stichprobe weniger als 10 Patienten, werden keine Auswertungen vorgenommen. Statt dessen sind die Zahlenfelder der Auswertungstabelle in diesem Fall mit „--“ gefüllt.

In der Kohorte 2007-1 umfasst die Stichprobe im Beitrittsjahr 100 Patienten. Als Berechnungsbasis für die durchschnittlichen Leistungsausgaben dieser Kohorte und des jeweils letzten Berichtshalbjahres werden in den folgenden Tabellen die 46,5 auswertbaren und gewichteten Patienten herangezogen.

Tabelle 4.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl)

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2007-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	92	80	70	67	60	59	56	52	49	47
		auswertbar und gewichtet	96,0	87,5	75,0	67,0	62,5	59,0	57,5	51,5	50,5	48,5	46,5
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	8	12	10	3	7	1	3	4	3	2	2
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	8	20	30	33	40	41	44	48	51	53	55
2007-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	94	80	69	66	62	59	58	56	54	
		auswertbar und gewichtet	98,5	91,5	76,5	67,5	64,5	61,0	51,0	57,0	56,0	52,5	
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	6	14	11	3	4	3	1	2	2	4	
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	6	20	31	34	38	41	42	44	46	50	
2008-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	88	79	75	68	65	63	62	59		
		auswertbar und gewichtet	96,0	84,5	77,0	72,5	66,0	50,5	59,5	60,0	57,5		
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	12	9	4	7	3	2	1	3	1		
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	12	21	25	32	35	37	38	41	42		
2008-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	82	70	61	55	50	50	48			
		auswertbar und gewichtet	94,5	76,5	67,0	59,0	48,5	48,0	50,0	48,0			
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	18	12	9	6	5	0	2	1			
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	18	30	39	45	50	50	52	53			
2009-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	113	98	85	77	69	68	64				
		auswertbar und gewichtet	110,0	92,5	81,5	64,0	66,5	66,5	62,5				
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	15	13	8	8	1	4	4				
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	15	28	36	44	45	49	53				
2009-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	115	102	89	83	75	70					
		auswertbar und gewichtet	112,5	97,0	76,5	77,0	71,0	65,5					
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	13	13	6	8	5	8					
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	13	26	32	40	45	53					
2010-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	114	96	76	67	63						
		auswertbar und gewichtet	110,0	80,5	70,5	64,5	60,5						
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	18	20	9	4	6						
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	18	38	47	51	57						
2010-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	114	91	80	71							
		auswertbar und gewichtet	94,5	83,0	77,0	69,5							
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	23	11	9	4							
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	23	34	43	47							
2011-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	112	96	79								
		auswertbar und gewichtet	108,0	89,5	75,5								
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	16	17	8								
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	16	33	41								

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
2011-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	127	106									
		auswertbar und gewichtet	121,0	99,5									
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	21	13									
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	21	34									
2012-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	124										
		auswertbar und gewichtet	119,5										
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	23										
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	23										

Auswertungskapitel 5: Leistungsausgaben

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

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

Auswertungszeitraum für den Leistungsausgaben vorliegen, 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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 46,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 612,46 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [521,80; 703,11].

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	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	92	80	70	67	60	59	56	52	49	47	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	96,0	87,5	75,0	67,0	62,5	59,0	57,5	51,5	50,5	48,5	46,5	
	Leistungsausgaben	Mean	1235,18	591,41	588,81	629,37	704,95	648,04	586,11	698,28	542,75	553,33	585,32	612,46
		CI	[1155,52;	[523,00;	[500,82;	[546,33;	[551,39;	[525,80;	[475,71;	[454,43;	[458,40;	[468,37;	[476,14;	[521,80;
Mean		1314,84]	659,82]	676,79]	712,41]	858,51]	770,28]	696,51]	942,12]	627,10]	638,29]	694,51]	703,11]	
	SD	1000,09	341,98	419,89	366,91	641,30	493,05	432,65	943,40	308,85	308,03	387,95	315,40	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	94	80	69	66	62	59	58	56	54		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	98,5	91,5	76,5	67,5	64,5	61,0	51,0	57,0	56,0	52,5		
	Leistungsausgaben	Mean	1639,36	923,15	983,63	772,98	789,32	758,16	834,04	917,99	817,70	842,14	582,63	
		CI	[1320,80;	[491,27;	[511,37;	[380,68;	[342,35;	[286,65;	[366,36;	[237,18;	[294,31;	[272,25;	[495,24;	
Mean		1957,92]	1355,03]	1455,89]	1165,28]	1236,28]	1229,68]	1301,72]	1598,80]	1341,08]	1412,03]	670,02]		
	SD	3905,78	2186,87	2304,81	1750,61	1873,56	1932,05	1863,62	2480,58	2016,05	2175,84	323,05		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	88	79	75	68	65	63	62	59			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	96,0	84,5	77,0	72,5	66,0	50,5	59,5	60,0	57,5			
	Leistungsausgaben	Mean	1110,75	549,62	560,39	511,08	536,98	581,53	525,00	616,69	590,48	527,09		
		CI	[1041,55;	[479,68;	[472,00;	[431,39;	[466,80;	[488,56;	[448,35;	[453,97;	[484,29;	[433,38;		
Mean		1179,95]	619,55]	648,78]	590,77]	607,15]	674,50]	601,64]	779,40]	696,67]	620,80]			
	SD	810,90	349,59	414,55	356,76	304,85	385,36	277,88	640,37	419,65	362,55			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	82	70	61	55	50	50	48				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,5	76,5	67,0	59,0	48,5	48,0	50,0	48,0				
	Leistungsausgaben	Mean	1183,00	616,67	606,19	518,62	551,62	507,72	651,97	703,17	626,69			
		CI	[1103,76;	[540,22;	[522,05;	[454,43;	[461,65;	[424,34;	[514,10;	[563,38;	[484,34;			
Mean		1262,24]	693,12]	690,33]	582,81]	641,60]	591,10]	789,83]	842,96]	769,04]				
	SD	805,54	379,17	375,47	268,07	352,60	296,26	487,34	504,33	503,17				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	113	98	85	77	69	68	64					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	110,0	92,5	81,5	64,0	66,5	66,5	62,5					
	Leistungsausgaben	Mean	1131,98	626,37	570,40	563,01	526,91	581,27	553,41	600,50				
		CI	[1063,30;	[453,45;	[488,48;	[477,44;	[454,55;	[494,91;	[469,86;	[510,28;				
Mean		1200,66]	799,28]	652,32]	648,58]	599,27]	667,64]	636,97]	690,72]					
	SD	729,58	925,26	401,99	394,12	295,37	359,32	347,64	363,89					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	115	102	89	83	75	70						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	112,5	97,0	76,5	77,0	71,0	65,5						
	Leistungsausgaben	Mean	1157,72	602,13	572,86	498,00	710,55	555,12	553,10					
		CI	[1035,04;	[518,61;	[504,37;	[412,03;	[462,09;	[444,78;	[446,63;					
Mean		1280,39]	685,64]	641,36]	583,97]	959,02]	665,45]	659,56]						
	SD	1231,27	451,94	344,18	383,65	1112,38	474,34	439,61						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	96	76	67	63							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	110,0	80,5	70,5	64,5	60,5							
	Leistungsausgaben	Mean	1539,13	766,65	771,70	729,28	750,48	834,01						
		CI	[1090,92;	[487,33;	[379,78;	[311,83;	[257,19;	[313,13;						
Mean		1987,34]	1045,97]	1163,62]	1146,73]	1243,76]	1354,90]							
	SD	3799,10	1494,66	1794,07	1788,30	2021,25	2067,10							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		114	91	80	71								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	83,0	77,0	69,5								
	Leistungsausgaben	Mean	1001,69	636,37	469,89	528,08	507,64								
		CI	[932,26;	[504,31;	[426,98;	[455,66;	[443,89;								
		Mean	1071,12]	768,42]	512,80]	600,50]	571,39]								
SD	536,65	654,97	199,45	324,22	271,16										
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		112	96	79									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		108,0	89,5	75,5									
	Leistungsausgaben	Mean	1076,42	661,11	549,61	524,69									
		CI	[966,62;	[531,81;	[472,20;	[446,81;									
		Mean	1186,22]	790,41]	627,03]	602,57]									
SD	719,58	685,58	373,65	345,26											
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		127	106										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		121,0	99,5										
	Leistungsausgaben	Mean	1027,14	728,41	513,57										
		CI	[911,08;	[459,38;	[455,54;										
		Mean	1143,20]	997,44]	571,60]										
SD	590,66	1509,85	295,33												
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		124											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		119,5											
	Leistungsausgaben	Mean		726,70											
		CI		[466,64;											
		Mean		986,75]											
SD		1450,42													

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 auswertbaren und gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Halbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum für den Leistungsausgaben vorliegen, 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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 46,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 374,88 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [37,09; 712,67].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
	Anzahl													
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	92	80	70	67	60	59	56	52	49	47
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	87,5	75,0	67,0	62,5	59,0	57,5	51,5	50,5	48,5	46,5
	Leistungsausgaben	Mean	1551,58	660,23	442,30	614,47	806,95	1794,84	451,06	439,47	1185,27	1097,30	679,19	374,88
		CI	[1064,06; 2039,10]	[317,65; 1002,80]	[71,05; 813,55]	[239,29; 989,66]	[282,76; 1331,15]	[311,81; 3277,87]	[126,97; 775,15]	[0,00; 901,47]	[0,00; 2712,83]	[270,88; 1923,73]	[98,06; 1260,33]	[37,09; 712,67]
		SD	6120,61	1712,52	1771,80	1657,73	2189,14	5981,82	1270,10	1787,39	5592,99	2996,35	2064,86	1175,22
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	94	80	69	66	62	59	58	56	54	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	91,5	76,5	67,5	64,5	61,0	51,0	57,0	56,0	52,5	
	Leistungsausgaben	Mean	1380,30	644,69	820,95	560,58	796,43	777,01	690,27	567,81	382,19	913,95	621,99	
		CI	[1049,50; 1711,11]	[314,75; 974,62]	[272,08; 1369,81]	[212,73; 908,44]	[282,59; 1310,27]	[298,87; 1255,15]	[228,16; 1152,38]	[98,64; 1036,99]	[116,40; 647,98]	[283,12; 1544,78]	[30,00; 1213,98]	
		SD	4055,93	1670,68	2678,68	1552,29	2153,90	1959,20	1841,43	1709,47	1023,81	2408,52	2188,45	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	79	75	68	65	63	62	59		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	84,5	77,0	72,5	66,0	50,5	59,5	60,0	57,5		
	Leistungsausgaben	Mean	1644,91	647,63	356,40	592,08	675,93	1014,60	469,62	357,59	788,40	2606,48		
		CI	[695,22; 2594,59]	[362,69; 932,57]	[159,38; 553,43]	[241,13; 943,03]	[206,34; 1145,53]	[363,58; 1665,62]	[106,00; 833,24]	[153,27; 561,92]	[0,00; 1585,52]	[0,00; 6723,46]		
		SD	11128,45	1424,40	924,04	1571,22	2040,02	2698,42	1318,38	804,14	3150,24	15927,81		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	82	70	61	55	50	50	48			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	76,5	67,0	59,0	48,5	48,0	50,0	48,0			
	Leistungsausgaben	Mean	984,42	647,23	271,07	308,50	395,73	287,96	1359,05	630,25	415,41			
		CI	[442,04; 1526,79]	[344,93; 949,52]	[116,31; 425,84]	[109,98; 507,01]	[0,00; 806,16]	[29,05; 546,87]	[0,00; 3372,54]	[21,92; 1238,58]	[61,27; 769,55]			
		SD	5513,64	1499,30	690,63	829,05	1608,47	919,95	7117,30	2194,67	1251,80			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		113	98	85	77	69	68	64				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	92,5	81,5	64,0	66,5	66,5	62,5				
	Leistungsausgaben	Mean	1116,59	1036,26	439,79	384,11	942,05	511,49	328,48	862,18				
		CI	[755,28; 1477,90]	[359,50; 1713,02]	[218,87; 660,71]	[176,48; 591,73]	[69,24; 1814,86]	[101,93; 921,05]	[44,32; 612,64]	[307,32; 1417,03]				
		SD	3838,13	3621,38	1084,04	956,32	3562,49	1704,01	1182,27	2238,03				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	102	89	83	75	70					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	97,0	76,5	77,0	71,0	65,5					
	Leistungsausgaben	Mean	1264,78	869,11	813,68	257,69	950,52	585,83	478,03					
		CI	[911,61; 1617,94]	[494,81; 1243,40]	[497,31; 1130,04]	[50,58; 464,80]	[311,83; 1589,21]	[231,10; 940,55]	[176,72; 779,35]					
		SD	3544,67	2025,50	1589,70	924,23	2859,43	1524,98	1244,18					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		114	96	76	67	63						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	80,5	70,5	64,5	60,5						
	Leistungsausgaben	Mean	1947,84	1053,32	907,79	1166,62	1332,92	454,63						
		CI	[1190,35; 2705,34]	[265,83; 1840,81]	[106,47; 1709,12]	[439,14; 1894,09]	[366,88; 2298,96]	[185,60; 723,65]						
		SD	6420,64	4213,92	3668,17	3116,41	3958,39	1067,60						

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	
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	91	80	71								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,5	83,0	77,0	69,5								
	Leistungsausgaben	Mean	1137,52	1215,54	683,54	576,65	422,94							
		CI	[791,25; 1483,79]	[679,38; 1751,69]	[386,98; 980,10]	[256,54; 896,77]	[146,18; 699,70]							
		SD	2676,36	2659,20	1378,46	1433,17	1177,17							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	96	79									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	108,0	89,5	75,5									
	Leistungsausgaben	Mean	1120,01	1297,05	623,63	484,58								
		CI	[585,31; 1654,71]	[692,68; 1901,41]	[321,03; 926,24]	[21,41; 947,74]								
		SD	3504,26	3204,47	1460,59	2053,32								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	127	106										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	121,0	99,5										
	Leistungsausgaben	Mean	1800,86	676,67	900,43									
		CI	[944,14; 2657,59]	[366,29; 987,06]	[472,07; 1328,79]									
		SD	4360,11	1741,94	2180,05									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	124											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	119,5											
	Leistungsausgaben	Mean		1527,01										
		CI		[854,33; 2199,69]										
		SD		3751,78										

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

In der Kohorte 2007-1 umfasst die Stichprobe im letzten Berichtshalbjahr 47 Patienten. Davon hatten 6 auswertbare Patienten bzw. 12,77 Prozent mindestens einen Krankenhausaufenthalt.

Tabelle 5.3 Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr

EZ	Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr (Stichprobe)	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	92	80	70	67	60	59	56	52	49	47
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	17	14	15	13	19	10	5	10	10	9	6
		Anteil in %	17,00	15,22	18,75	18,57	28,36	16,67	8,47	17,86	19,23	18,37	12,77
		CI Anteil in %	[9,60; 24,40]	[7,84; 22,60]	[10,14; 27,36]	[9,39; 27,75]	[17,49; 39,23]	[7,16; 26,18]	[1,30; 15,64]	[7,74; 27,98]	[8,41; 30,05]	[7,41; 29,33]	[3,12; 22,42]
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	94	80	69	66	62	59	58	56	54	
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	23	19	13	16	16	12	9	11	11	15	13
		Anteil in %	23,00	20,21	16,25	23,19	24,24	19,35	15,25	18,97	26,79	24,07	
		CI Anteil in %	[14,71; 31,29]	[12,05; 28,37]	[8,11; 24,39]	[13,16; 33,22]	[13,82; 34,66]	[9,44; 29,26]	[6,00; 24,50]	[8,79; 29,15]	[15,09; 38,49]	[12,56; 35,58]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	88	79	75	68	65	63	62	59		
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	22	15	17	12	18	10	12	11	10		
		Anteil in %	22,00	17,05	21,52	16,00	26,47	15,38	19,05	17,74	16,95		
		CI Anteil in %	[13,84; 30,16]	[9,15; 24,95]	[12,40; 30,64]	[7,65; 24,35]	[15,91; 37,03]	[6,54; 24,22]	[9,28; 28,83]	[8,15; 27,33]	[7,29; 26,61]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	82	70	61	55	50	50	48			
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	26	12	11	7	5	9	9	7			
		Anteil in %	26,00	14,63	15,71	11,48	9,09	18,00	18,00	14,58			
		CI Anteil in %	[17,36; 34,64]	[6,93; 22,33]	[7,12; 24,30]	[3,41; 19,55]	[1,42; 16,76]	[7,24; 28,76]	[7,24; 28,76]	[4,49; 24,67]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	113	98	85	77	69	68	64				
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	25	17	14	12	12	8	13				
		Anteil in %	22,12	17,35	16,47	15,58	17,39	11,76	20,31				
		CI Anteil in %	[14,43; 29,81]	[9,81; 24,89]	[8,54; 24,40]	[7,43; 23,73]	[8,38; 26,40]	[4,05; 19,47]	[10,38; 30,24]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	115	102	89	83	75	70					
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	31	30	12	20	16	17					
		Anteil in %	26,96	29,41	13,48	24,10	21,33	24,29					
		CI Anteil in %	[18,81; 35,11]	[20,52; 38,30]	[6,34; 20,62]	[14,84; 33,36]	[12,00; 30,66]	[14,17; 34,41]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	96	76	67	63						
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	27	18	20	19	13						
		Anteil in %	23,68	18,75	26,32	28,36	20,63						
		CI Anteil in %	[15,84; 31,52]	[10,90; 26,60]	[16,35; 36,29]	[17,49; 39,23]	[10,56; 30,70]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	91	80	71							
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	30	22	17	14							
		Anteil in %	26,32	24,18	21,25	19,72							
		CI Anteil in %	[18,20; 34,44]	[15,33; 33,03]	[12,23; 30,27]	[10,40; 29,04]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	96	79								
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	37	22	13								
		Anteil in %	33,04	22,92	16,46								
		CI Anteil in %	[24,29; 41,79]	[14,47; 31,37]	[8,23; 24,69]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	127	106									
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	30	23									
		Anteil in %	23,62	21,70									
		CI Anteil in %	[16,20; 31,04]	[13,82; 29,58]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	124										
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	43										
		Anteil in %	34,68										
		CI Anteil in %	[26,27; 43,09]										

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 auswertbaren und gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Halbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum für den Leistungsausgaben vorliegen, 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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 46,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 1538,32 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [1347,43; 1729,20].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	92	80	70	67	60	59	56	52	49	47
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	87,5	75,0	67,0	62,5	59,0	57,5	51,5	50,5	48,5	46,5
	Leistungsausgaben	Mean	2803,96	1263,56	1344,91	1376,55	1361,93	1477,62	1357,25	1346,20	1360,82	1338,56	1601,68	1538,32
		CI Mean	[2673,93; 2933,98]	[1108,95; 1418,16]	[1188,91; 1500,92]	[1204,50; 1548,60]	[1076,25; 1647,60]	[1221,71; 1733,54]	[1140,99; 1573,50]	[1190,85; 1501,55]	[1198,47; 1523,17]	[1160,08; 1517,04]	[1386,61; 1816,75]	[1347,43; 1729,20]
SD		1632,40	772,87	744,56	760,19	1193,03	1032,25	847,50	601,03	594,44	647,12	764,18	664,11	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	94	80	69	66	62	59	58	56	54	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	91,5	76,5	67,5	64,5	61,0	51,0	57,0	56,0	52,5	
	Leistungsausgaben	Mean	3329,44	1720,81	1947,24	1481,90	1308,58	1373,98	1563,14	1835,16	1597,93	1994,31	1927,19	
		CI Mean	[2907,35; 3751,52]	[1236,61; 2205,00]	[1024,41; 2870,07]	[1009,93; 1953,86]	[1152,08; 1465,09]	[1185,66; 1562,29]	[1102,20; 2024,08]	[1044,15; 2626,17]	[1217,07; 1978,79]	[1264,68; 2723,95]	[1154,39; 2699,99]	
SD		5175,10	2451,79	4503,78	2106,13	656,02	771,63	1836,77	2882,12	1467,05	2785,76	2856,87		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	79	75	68	65	63	62	59		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	84,5	77,0	72,5	66,0	50,5	59,5	60,0	57,5		
	Leistungsausgaben	Mean	3050,29	1402,07	1400,13	1330,01	1497,62	1603,76	1437,47	1665,72	1759,26	1601,89		
		CI Mean	[2782,06; 3318,52]	[1112,54; 1691,60]	[999,05; 1801,21]	[1115,13; 1544,88]	[1152,64; 1842,60]	[1126,03; 2081,48]	[1105,64; 1769,30]	[1205,89; 2125,54]	[1420,42; 2098,10]	[1195,32; 2008,46]		
SD		3143,10	1447,36	1881,07	962,00	1498,67	1980,11	1203,12	1809,67	1339,11	1572,94			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	82	70	61	55	50	50	48			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	76,5	67,0	59,0	48,5	48,0	50,0	48,0			
	Leistungsausgaben	Mean	3401,60	1536,36	1616,88	1633,76	1542,53	1641,90	1788,79	1988,48	1794,51			
		CI Mean	[2963,44; 3839,76]	[1199,40; 1873,33]	[1141,97; 2091,79]	[1140,63; 2126,89]	[1080,22; 2004,85]	[1089,66; 2194,15]	[1038,73; 2538,86]	[1240,14; 2736,81]	[1111,91; 2477,12]			
SD		4454,26	1671,27	2119,29	2059,42	1811,78	1962,23	2651,33	2699,77	2412,86				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		113	98	85	77	69	68	64				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	92,5	81,5	64,0	66,5	66,5	62,5				
	Leistungsausgaben	Mean	2508,86	1241,38	1217,54	1107,45	1197,74	1228,48	1396,61	1435,10				
		CI Mean	[2374,47; 2643,26]	[1077,68; 1405,08]	[1108,62; 1326,45]	[1006,84; 1208,06]	[1026,68; 1368,80]	[1092,16; 1364,79]	[1145,96; 1647,25]	[1217,76; 1652,43]				
SD		1427,63	875,99	534,45	463,41	698,21	567,15	1042,82	876,62					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	102	89	83	75	70					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	97,0	76,5	77,0	71,0	65,5					
	Leistungsausgaben	Mean	2979,60	1345,37	1340,10	1577,74	1477,69	1520,95	1589,25					
		CI Mean	[2709,88; 3249,32]	[1165,98; 1524,76]	[1188,49; 1491,70]	[1114,72; 2040,76]	[1249,94; 1705,44]	[1226,01; 1815,89]	[1241,47; 1937,04]					
SD		2707,15	970,77	761,80	2066,20	1019,65	1267,96	1436,06						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		114	96	76	67	63						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	80,5	70,5	64,5	60,5						
	Leistungsausgaben	Mean	2739,66	1293,34	1433,34	1304,28	1338,65	1394,96						
		CI Mean	[2562,37; 2916,96]	[1138,23; 1448,46]	[1255,43; 1611,25]	[1151,64; 1456,93]	[1145,42; 1531,89]	[1208,40; 1581,51]						
SD		1502,74	830,04	814,41	653,91	791,80	740,32							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel 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
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	91	80	71							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	83,0	77,0	69,5						
	Leistungsausgaben	Mean	2864,09	1339,17	1323,06	1467,23	1523,22						
		CI Mean	[2677,28; 3050,90]	[1172,01; 1506,33]	[1183,50; 1462,61]	[1297,25; 1637,22]	[1346,68; 1699,77]						
	SD	1443,91	829,07	648,67	761,03	750,93							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	96	79								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		108,0	89,5	75,5							
	Leistungsausgaben	Mean	3161,46	1308,57	1531,12	1639,54							
		CI Mean	[2709,47; 3613,45]	[1090,43; 1526,71]	[1256,16; 1806,07]	[1267,16; 2011,93]							
	SD	2962,22	1156,65	1327,14	1650,85								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	127	106									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		121,0	99,5								
	Leistungsausgaben	Mean	2820,51	1335,33	1410,26								
		CI Mean	[2470,79; 3170,24]	[1203,59; 1467,07]	[1235,39; 1585,12]								
	SD	1779,85	739,34	889,92									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	124										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		119,5									
	Leistungsausgaben	Mean		1411,17									
		CI Mean		[1262,06; 1560,28]									
	SD		831,63										

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

Auswertungszeitraum für den Leistungsausgaben vorliegen, 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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 46,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 86,90 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [12,11; 161,69].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	92	80	70	67	60	59	56	52	49	47
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	87,5	75,0	67,0	62,5	59,0	57,5	51,5	50,5	48,5	46,5
	Leistungsausgaben	Mean	126,75	32,64	48,98	61,41	61,95	47,48	56,51	66,41	60,16	92,47	70,17	86,90
		CI Mean	[91,63; 161,88]	[13,39; 51,89]	[12,01; 85,96]	[5,35; 117,47]	[13,18; 110,72]	[3,45; 91,51]	[0,00; 117,47]	[12,49; 120,33]	[10,74; 109,58]	[8,38; 176,56]	[8,79; 131,55]	[12,11; 161,69]
	SD	440,98	96,24	176,45	247,69	203,68	177,60	238,91	208,60	180,94	304,90	218,09	260,20	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	94	80	69	66	62	59	58	56	54	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	91,5	76,5	67,5	64,5	61,0	51,0	57,0	56,0	52,5	
	Leistungsausgaben	Mean	75,50	19,83	30,06	31,21	32,48	44,39	48,93	30,96	42,59	41,61	43,54	
		CI Mean	[62,49; 88,50]	[9,08; 30,58]	[12,03; 48,08]	[10,95; 51,46]	[18,40; 46,56]	[23,63; 65,15]	[26,21; 71,64]	[16,43; 45,49]	[22,95; 62,23]	[18,14; 65,08]	[25,24; 61,85]	
	SD	159,48	54,42	87,95	90,39	59,00	85,06	90,52	52,94	75,64	89,61	67,67		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	79	75	68	65	63	62	59		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	84,5	77,0	72,5	66,0	50,5	59,5	60,0	57,5		
	Leistungsausgaben	Mean	57,76	32,60	26,49	26,20	21,18	32,02	47,90	33,52	25,40	24,22		
		CI Mean	[46,16; 69,36]	[5,39; 59,81]	[12,71; 40,28]	[13,15; 39,24]	[11,32; 31,03]	[16,80; 47,25]	[13,02; 82,78]	[14,57; 52,47]	[12,65; 38,14]	[11,45; 37,00]		
	SD	135,90	136,02	64,66	58,39	42,82	63,12	126,48	74,57	50,37	49,43			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	82	70	61	55	50	50	48			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	76,5	67,0	59,0	48,5	48,0	50,0	48,0			
	Leistungsausgaben	Mean	61,40	27,16	42,65	31,51	30,80	25,40	23,93	25,03	28,43			
		CI Mean	[39,34; 83,45]	[3,97; 50,34]	[12,89; 72,41]	[0,00; 71,39]	[0,00; 63,84]	[10,59; 40,22]	[7,15; 40,70]	[10,52; 39,54]	[2,36; 54,51]			
	SD	224,21	115,00	132,80	166,55	129,48	52,63	59,31	52,35	92,17				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		113	98	85	77	69	68	64				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	92,5	81,5	64,0	66,5	66,5	62,5				
	Leistungsausgaben	Mean	74,76	21,91	26,04	30,86	18,26	43,21	41,66	71,49				
		CI Mean	[53,04; 96,48]	[8,74; 35,08]	[8,83; 43,24]	[11,10; 50,62]	[8,49; 28,03]	[17,40; 69,03]	[14,35; 68,96]	[20,35; 122,63]				
	SD	230,74	70,47	84,45	91,03	39,87	107,41	113,59	206,28					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	102	89	83	75	70					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	97,0	76,5	77,0	71,0	65,5					
	Leistungsausgaben	Mean	108,68	67,72	49,58	48,02	49,07	57,67	71,35					
		CI Mean	[75,93; 141,43]	[23,74; 111,69]	[18,29; 80,87]	[10,19; 85,85]	[16,02; 82,12]	[21,41; 93,94]	[23,62; 119,09]					
	SD	328,67	237,98	157,23	168,83	147,98	155,90	197,11						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		114	96	76	67	63						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	80,5	70,5	64,5	60,5						
	Leistungsausgaben	Mean	67,69	49,14	42,18	27,83	27,17	36,89						
		CI Mean	[34,56; 100,83]	[0,00; 106,46]	[0,00; 90,19]	[2,06; 53,61]	[10,18; 44,16]	[15,76; 58,02]						
	SD	280,87	306,72	219,80	110,40	69,62	83,85							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel 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
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	91	80	71							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,5	83,0	77,0	69,5							
	Leistungsausgaben	Mean	55,76	15,15	15,98	30,24	39,48						
		CI Mean	[30,60; 80,92]	[5,15; 25,14]	[3,60; 28,35]	[7,32; 53,15]	[10,13; 68,84]						
	SD	194,49	49,58	57,54	102,59	124,86							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	96	79								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	108,0	89,5	75,5								
	Leistungsausgaben	Mean	72,13	41,26	37,49	34,37							
		CI Mean	[26,71; 117,55]	[0,00; 84,79]	[3,66; 71,32]	[4,89; 63,85]							
	SD	297,67	230,82	163,31	130,69								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	127	106									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	121,0	99,5									
	Leistungsausgaben	Mean	87,20	28,35	43,60								
		CI Mean	[0,00; 229,51]	[0,00; 71,64]	[0,00; 114,76]								
	SD	724,27	242,91	362,13									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	124										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	119,5										
	Leistungsausgaben	Mean		12,41									
		CI Mean		[0,00; 24,85]									
	SD		69,37										

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. Die Daten für die entsprechenden Leistungsausgaben stehen erst ab dem Halbjahr 2006-1 zur Verfügung.

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

Auswertungszeitraum, für den Leistungsausgaben vorliegen (im Fall der Hilfsmittel erst ab 2006-1), 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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 46,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 254,43 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [98,48; 410,37].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	92	80	70	67	60	59	56	52	49	47
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	87,5	75,0	67,0	62,5	59,0	57,5	51,5	50,5	48,5	46,5
	Leistungsausgaben	Mean	451,43	299,64	142,56	256,01	260,09	255,79	384,74	196,53	160,25	146,90	207,86	254,43
		CI Mean	[330,11; 572,75]	[55,75; 543,53]	[41,34; 243,78]	[0,00; 563,12]	[69,59; 450,60]	[94,89; 416,68]	[99,70; 669,78]	[52,15; 340,91]	[60,52; 259,98]	[63,50; 230,30]	[86,40; 329,33]	[98,48; 410,37]
	SD	1523,09	1219,19	483,09	1356,99	795,58	648,98	1117,06	558,58	365,15	302,39	431,58	542,56	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	94	80	69	66	62	59	58	56	54	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	91,5	76,5	67,5	64,5	61,0	51,0	57,0	56,0	52,5	
	Leistungsausgaben	Mean	666,61	269,37	313,65	202,87	385,50	265,27	324,12	518,79	212,82	466,19	393,63	
		CI Mean	[539,32; 793,90]	[129,42; 409,32]	[147,05; 480,25]	[80,21; 325,53]	[175,01; 595,99]	[136,37; 394,18]	[155,38; 492,86]	[196,53; 841,04]	[93,10; 332,55]	[221,62; 710,77]	[163,39; 623,87]	
	SD	1560,68	708,67	813,08	547,37	882,34	528,20	672,39	1174,15	461,17	933,79	851,15		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	79	75	68	65	63	62	59		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	84,5	77,0	72,5	66,0	50,5	59,5	60,0	57,5		
	Leistungsausgaben	Mean	463,95	134,99	248,53	178,27	271,46	247,11	154,78	328,25	218,62	194,53		
		CI Mean	[360,34; 567,56]	[45,34; 224,64]	[72,85; 424,22]	[104,40; 252,15]	[111,67; 431,24]	[86,84; 407,38]	[72,27; 237,29]	[114,80; 541,70]	[116,54; 320,70]	[89,73; 299,33]		
	SD	1214,11	448,17	823,96	330,74	694,14	664,31	299,15	840,03	403,43	405,46			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	82	70	61	55	50	50	48			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	76,5	67,0	59,0	48,5	48,0	50,0	48,0			
	Leistungsausgaben	Mean	495,26	64,95	272,63	258,19	207,29	251,80	210,84	277,39	244,20			
		CI Mean	[362,32; 628,20]	[27,58; 102,32]	[62,63; 482,64]	[88,40; 427,97]	[43,75; 370,84]	[60,63; 442,96]	[81,23; 340,46]	[135,28; 419,50]	[97,53; 390,87]			
	SD	1351,47	185,34	937,15	709,07	640,94	679,24	458,15	512,68	518,46				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		113	98	85	77	69	68	64				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	92,5	81,5	64,0	66,5	66,5	62,5				
	Leistungsausgaben	Mean	448,04	288,86	279,78	182,01	234,78	205,79	181,38	250,03				
		CI Mean	[332,37; 563,71]	[121,67; 456,06]	[108,44; 451,12]	[70,48; 293,53]	[83,77; 385,79]	[72,99; 338,58]	[68,66; 294,10]	[114,24; 385,83]				
	SD	1228,72	894,68	840,76	513,68	616,37	552,50	468,99	547,73					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	102	89	83	75	70					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	97,0	76,5	77,0	71,0	65,5					
	Leistungsausgaben	Mean	414,56	218,01	210,13	231,48	147,45	204,18	248,49					
		CI Mean	[310,97; 518,15]	[104,66; 331,37]	[108,81; 311,45]	[129,24; 333,72]	[65,60; 229,29]	[84,06; 324,31]	[71,67; 425,31]					
	SD	1039,71	613,45	509,13	456,25	366,43	516,41	730,12						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		114	96	76	67	63						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	80,5	70,5	64,5	60,5						
	Leistungsausgaben	Mean	485,27	231,36	333,64	295,62	194,33	111,31						
		CI Mean	[307,00; 663,55]	[106,54; 356,19]	[124,20; 543,08]	[77,86; 513,39]	[69,60; 319,05]	[37,79; 184,83]						
	SD	1511,07	667,95	958,74	932,88	511,06	291,77							

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
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	91	80	71							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	83,0	77,0	69,5						
	Leistungsausgaben	Mean	442,27	79,33	259,66	168,63	233,29						
		CI Mean	[245,61; 638,93]	[5,99; 152,67]	[59,24; 460,08]	[43,31; 293,96]	[61,49; 405,08]						
	SD	1520,02	363,75	931,58	561,08	730,70							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	96	79								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		108,0	89,5	75,5							
	Leistungsausgaben	Mean	556,48	316,71	267,58	290,88							
		CI Mean	[315,84; 797,12]	[145,84; 487,59]	[79,79; 455,37]	[149,59; 432,16]							
	SD	1577,08	906,01	906,43	626,34								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	127	106									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		121,0	99,5								
	Leistungsausgaben	Mean	366,46	274,96	183,23								
		CI Mean	[149,37; 583,55]	[130,47; 419,44]	[74,68; 291,78]								
	SD	1104,84	810,87	552,42									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	124										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		119,5									
	Leistungsausgaben	Mean		250,38									
		CI Mean		[106,45; 394,30]									
	SD		802,71										

Tabelle 5.7 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für **Dialyse-Sachkosten**. Die Dialyse-Sachkosten werden für die Evaluation der Behandlungsprogramme bei Diabetes mellitus Typ 1 gesondert ausgewiesen aufgrund der Bedeutung der Nierenersatztherapie als möglicher Folgeerkrankung. 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 auswertbaren und gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Halbjahre werden – bezogen auf den gesamten

Auswertungszeitraum für den Leistungsausgaben vorliegen, 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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 46,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 0,00 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 0,00].

Tabelle 5.7 Patienten und zugehörige Ausgaben für Dialyse-Sachkosten in Euro (Stichprobe)

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Dialyse-Sachkosten 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	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	92	80	70	67	60	59	56	52	49	47	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	87,5	75,0	67,0	62,5	59,0	57,5	51,5	50,5	48,5	46,5	
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	SD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	94	80	69	66	62	59	58	56	54		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	91,5	76,5	67,5	64,5	61,0	51,0	57,0	56,0	52,5		
	Leistungsausgaben	Mean	434,27	274,31	296,72	176,57	204,12	214,79	215,28	316,05	238,40	254,74	0,00		
		CI Mean	[151,96; 716,57]	[0,00; 652,62]	[0,00; 705,87]	[0,00; 522,74]	[0,00; 604,26]	[0,00; 635,84]	[0,00; 637,30]	[0,00; 935,51]	[0,00; 705,72]	[0,00; 754,03]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	SD	3461,27	1915,62	1996,80	1544,80	1677,29	1725,30	1681,65	2257,05	1800,13	1906,30	0,00			
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	79	75	68	65	63	62	59			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	84,5	77,0	72,5	66,0	50,5	59,5	60,0	57,5			
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	SD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	82	70	61	55	50	50	48				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	76,5	67,0	59,0	48,5	48,0	50,0	48,0				
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	SD	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		113	98	85	77	69	68	64					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	92,5	81,5	64,0	66,5	66,5	62,5					
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	75,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 223,44]	[0,00; 0,00]	[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	791,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	102	89	83	75	70						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	97,0	76,5	77,0	71,0	65,5						
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	SD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		114	96	76	67	63							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	80,5	70,5	64,5	60,5							
	Leistungsausgaben	Mean	403,26	125,27	177,76	187,94	221,86	227,77							
		CI Mean	[9,90; 796,62]	[0,00; 370,84]	[0,00; 526,33]	[0,00; 556,44]	[0,00; 656,79]	[0,00; 674,29]							
	SD	3334,17	1314,04	1595,62	1578,62	1782,13	1771,99								
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		114	91	80	71								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	83,0	77,0	69,5								
	Leistungsausgaben	Mean	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]								
	SD	0,00	0,00	0,00	0,00										

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Dialyse-Sachkosten 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	112	96	79								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	108,0	89,5	75,5								
	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								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	127	106									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	121,0	99,5									
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	118,26	0,00								
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 350,09]	[0,00; 0,00]								
SD		0,00	1301,04	0,00									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	124										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	119,5										
	Leistungsausgaben	Mean	115,31										
		CI Mean	[0,00; 341,36]										
	SD	1260,77											

Tabelle 5.8 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 auswertbaren und gewichteten Patienten das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Halbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum für den Leistungsausgaben vorliegen, 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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 46,5 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 Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)

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
	Anzahl	Mean												
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	92	80	70	67	60	59	56	52	49	47
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	87,5	75,0	67,0	62,5	59,0	57,5	51,5	50,5	48,5	46,5
	Leistungsausgaben	Mean	22,56	18,49	0,00	0,00	0,00	31,68	0,00	0,00	53,40	41,58	0,00	0,00
		CI Mean	[0,00; 48,33]	[0,00; 54,74]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 93,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 158,07]	[0,00; 123,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	SD	323,52	181,20	0,00	0,00	0,00	250,53	0,00	0,00	383,24	295,54	0,00	0,00	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	94	80	69	66	62	59	58	56	54	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	91,5	76,5	67,5	64,5	61,0	51,0	57,0	56,0	52,5	
	Leistungsausgaben	Mean	32,55	19,29	0,00	98,04	0,00	29,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Mean	[0,00; 74,67]	[0,00; 57,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 249,01]	[0,00; 0,00]	[0,00; 87,20]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	SD	516,38	191,45	0,00	673,71	0,00	236,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	79	75	68	65	63	62	59		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	84,5	77,0	72,5	66,0	50,5	59,5	60,0	57,5		
	Leistungsausgaben	Mean	36,54	0,00	0,00	0,00	0,00	28,55	0,00	0,00	0,00	134,85		
		CI Mean	[0,00; 95,82]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 84,52]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 399,18]		
	SD	694,58	0,00	0,00	0,00	0,00	231,98	0,00	0,00	0,00	1022,65			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	82	70	61	55	50	50	48			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	76,5	67,0	59,0	48,5	48,0	50,0	48,0			
	Leistungsausgaben	Mean	28,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112,00	0,00			
		CI Mean	[0,00; 83,51]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 331,52]	[0,00; 0,00]			
	SD	562,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	791,96	0,00				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		113	98	85	77	69	68	64				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	92,5	81,5	64,0	66,5	66,5	62,5				
	Leistungsausgaben	Mean	35,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	123,76				
		CI Mean	[0,00; 105,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 366,34]				
	SD	743,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	978,45					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	102	89	83	75	70					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	97,0	76,5	77,0	71,0	65,5					
	Leistungsausgaben	Mean	9,99	13,49	0,00	25,26	0,00	0,00	0,00					
		CI Mean	[0,00; 29,57]	[0,00; 39,93]	[0,00; 0,00]	[0,00; 74,78]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	SD	196,49	143,08	0,00	220,98	0,00	0,00	0,00						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		114	96	76	67	63						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	80,5	70,5	64,5	60,5						
	Leistungsausgaben	Mean	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]						
	SD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	91	80	71							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,5	83,0	77,0	69,5							
	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								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	96	79								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	108,0	89,5	75,5								
	Leistungsausgaben	Mean	28,20	44,44	0,00	30,81							
		CI Mean	[0,00; 83,47]	[0,00; 106,42]	[0,00; 0,00]	[0,00; 91,21]							
SD		362,23	328,63	0,00	267,77								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	127	106									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	121,0	99,5									
	Leistungsausgaben	Mean	151,29	40,58	75,65								
		CI Mean	[0,00; 383,95]	[0,00; 120,12]	[0,00; 191,97]								
SD		1184,04	446,41	592,02									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	124										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	119,5										
	Leistungsausgaben	Mean	32,72										
		CI Mean	[0,00; 91,95]										
SD		330,36											

Tabelle 5.9 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. Die Daten für die entsprechenden Leistungsausgaben stehen erst ab dem Halbjahr 2006-1 zur Verfügung.

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

Auswertungszeitraum, für den Leistungsausgaben vorliegen (im Fall der häuslichen Krankenpflege ab 2006-1), 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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 46,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 0,00 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 0,00].

Tabelle 5.9 Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	92	80	70	67	60	59	56	52	49	47	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	87,5	75,0	67,0	62,5	59,0	57,5	51,5	50,5	48,5	46,5	
	Leistungsausgaben	Mean	36,62	20,81	33,55	93,09	3,62	14,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Mean	[0,00; 85,39]	[0,00; 61,61]	[0,00; 95,37]	[0,00; 275,59]	[0,00; 10,70]	[0,00; 35,41]	[0,00; 0,00]	[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	612,33	203,94	295,07	806,37	29,60	82,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	94	80	69	66	62	59	58	56	54		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	91,5	76,5	67,5	64,5	61,0	51,0	57,0	56,0	52,5		
	Leistungsausgaben	Mean	144,36	0,00	10,24	64,28	113,25	70,52	82,20	87,07	76,25	101,62	78,94		
		CI Mean	[55,01; 233,70]	[0,00; 0,00]	[0,00; 27,35]	[0,00; 175,11]	[0,00; 291,36]	[0,00; 186,81]	[0,00; 208,71]	[0,00; 257,72]	[0,00; 225,71]	[0,00; 300,78]	[0,00; 233,72]		
	SD	1095,40	0,00	83,51	494,59	746,63	476,51	504,12	621,78	575,74	760,43	572,16			
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	88	79	75	68	65	63	62	59			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	84,5	77,0	72,5	66,0	50,5	59,5	60,0	57,5			
	Leistungsausgaben	Mean	2,50	6,37	7,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Mean	[0,00; 7,39]	[0,00; 18,87]	[0,00; 23,07]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[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	57,34	62,47	71,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	82	70	61	55	50	50	48				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	76,5	67,0	59,0	48,5	48,0	50,0	48,0				
	Leistungsausgaben	Mean	1,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,94			
		CI Mean	[0,00; 4,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 17,58]			
	SD	28,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,14				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl		113	98	85	77	69	68	64					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	92,5	81,5	64,0	66,5	66,5	62,5					
	Leistungsausgaben	Mean	12,28	3,76	0,00	0,00	1,48	38,61	0,00	0,00					
		CI Mean	[0,00; 35,51]	[0,00; 11,12]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,39]	[0,00; 114,28]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	SD	246,76	39,39	0,00	0,00	11,85	314,83	0,00	0,00						
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	102	89	83	75	70						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		112,5	97,0	76,5	77,0	71,0	65,5						
	Leistungsausgaben	Mean	73,84	16,29	39,52	57,65	46,06	22,99	13,21						
		CI Mean	[32,15; 115,53]	[0,00; 38,93]	[3,79; 75,24]	[0,00; 123,83]	[0,00; 105,44]	[0,00; 55,23]	[0,00; 32,65]						
	SD	418,46	122,47	179,52	295,30	265,84	138,60	80,25							
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		114	96	76	67	63							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	80,5	70,5	64,5	60,5							
	Leistungsausgaben	Mean	109,05	60,34	67,34	70,05	72,71	0,00							
		CI Mean	[0,00; 221,71]	[0,00; 147,72]	[0,00; 178,12]	[0,00; 198,05]	[0,00; 213,50]	[0,00; 0,00]							
	SD	954,93	467,57	507,11	548,36	576,89	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	
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	91	80	71								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	83,0	77,0	69,5							
	Leistungsausgaben	Mean	68,47	25,94	39,46	27,37	35,61							
		CI Mean	[0,00; 146,97]	[0,00; 73,62]	[0,00; 116,81]	[0,00; 81,01]	[0,00; 105,42]							
	SD	606,73	236,53	359,54	240,18	296,93								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	96	79									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		108,0	89,5	75,5								
	Leistungsausgaben	Mean	204,30	62,14	70,90	139,19								
		CI Mean	[15,57; 393,02]	[0,00; 156,18]	[0,00; 171,19]	[0,00; 308,12]								
	SD	1236,84	498,62	484,08	748,90									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	127	106										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		121,0	99,5									
	Leistungsausgaben	Mean	5,80	59,94	2,90									
		CI Mean	[0,00; 17,17]	[0,00; 146,71]	[0,00; 8,58]									
	SD	57,86	487,00	28,93										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	124											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		119,5										
	Leistungsausgaben	Mean		41,06										
		CI Mean		[0,00; 118,80]										
	SD		433,61											

Tabelle 5.10 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben für **Krankengeld** (ohne Kinderkrankengeld) bei Patienten mit Krankengeldanspruch. Der Krankengeldanspruch wurde dabei jeweils zum 1.1. eines Kalenderjahres erhoben, erstmalig im Jahr 2008. Fehlten die Angaben über den Krankengeldanspruch zum Jahresersten, wurden die Angaben vom Jahresersten des vorangegangenen Jahres übernommen. Die Auswertungen wurden unter der Annahme vorgenommen, dass ein zum 1.1. ermittelter Krankengeldanspruch im gesamten Vorjahr bestand. Bei Patienten, die zum 1.1.2009 Anspruch auf Krankengeld hatten, wurde demnach ein Krankengeldanspruch für das Berichtshalbjahr 2008-1 angenommen.⁶

Die Angaben für diese Tabelle basieren daher nur auf einer Teilmenge der Stichprobe. Im Unterschied zu den mittleren Ausgaben in den anderen Leistungsbereichen und bei den Leistungsausgaben insgesamt werden also nicht alle Patienten der Stichprobe berücksichtigt.

Ausgewiesen werden für die auswertbaren Patienten mit Krankengeldanspruch das arithmetische Mittel, dessen 95%-Konfidenzintervall und die Standardabweichung. Zusätzlich zum Mittelwert für die einzelnen Halbjahre werden – bezogen auf den gesamten Auswertungszeitraum für den Leistungsausgaben vorliegen, 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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der 16 auswertbaren Patienten mit Krankengeldanspruch in der Stichprobe die durchschnittlichen Ausgaben für Krankengeld je Anspruchsberechtigtem 225,03 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 666,09].

Tabelle 5.10 Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe)⁷

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	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	92	80	70	67	60	59	56	52	49	47	
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	33	31	26	26	24	23	22	21	18	17	16	
	Leistungsausgaben	Mean	286,65	10,05	27,99	116,07	387,48	456,05	0,00	57,80	69,96	7,04	43,04	225,03
		CI Mean	[33,31; 539,99]	[0,00; 29,76]	[0,00; 82,85]	[0,00; 287,68]	[0,00; 1015,82]	[0,00; 1349,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 171,10]	[0,00; 183,61]	[0,00; 20,83]	[0,00; 127,41]	[0,00; 666,09]
	SD	1934,52	57,75	155,85	446,44	1634,66	2234,18	0,00	271,12	265,72	29,85	177,48	900,12	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	94	80	69	66	62	59	58	56	54		
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	38	35	29	28	27	26	21	25	25	24		
	Leistungsausgaben	Mean	141,21	33,84	0,00	0,00	1,99	0,00	60,09	179,16	91,80	88,45	294,10	
		CI Mean	[7,78; 274,64]	[0,00; 80,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,90]	[0,00; 0,00]	[0,00; 177,87]	[0,00; 472,72]	[0,00; 213,71]	[0,00; 216,54]	[0,00; 870,54]	
	SD	1054,61	146,75	0,00	0,00	10,55	0,00	306,40	686,36	310,99	326,76	1440,79		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	88	79	75	68	65	63	62	59			
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	40	35	34	32	32	29	28	28	27			
	Leistungsausgaben	Mean	245,39	37,62	127,60	102,61	204,23	261,31	83,56	170,88	0,00	0,00		
		CI Mean	[59,67; 431,10]	[0,00; 111,35]	[0,00; 301,59]	[0,00; 256,46]	[0,00; 549,91]	[0,00; 733,21]	[0,00; 247,33]	[0,00; 505,81]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	SD	1483,10	237,93	525,18	457,71	997,66	1361,96	449,97	904,22	0,00	0,00			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	82	70	61	55	50	50	48				
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	39	33	29	20	18	20	20	18				
	Leistungsausgaben	Mean	808,92	384,58	509,92	410,53	296,25	16,29	662,11	398,16	430,47			
		CI Mean	[307,38; 1310,45]	[0,00; 930,15]	[0,00; 1071,10]	[0,00; 878,66]	[0,00; 697,09]	[0,00; 48,23]	[0,00; 1832,92]	[0,00; 1178,55]	[0,00; 1274,18]			
	SD	3216,42	1738,33	1644,77	1286,19	914,60	69,13	2671,43	1780,63	1826,32				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	113	98	85	77	69	68	64					
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	47	42	38	32	31	31	29					
	Leistungsausgaben	Mean	364,66	349,88	261,62	301,52	56,53	40,87	105,31	283,70				
		CI Mean	[69,34; 659,99]	[0,00; 875,28]	[0,00; 597,36]	[0,00; 892,50]	[0,00; 138,24]	[0,00; 120,97]	[0,00; 288,92]	[0,00; 721,63]				
	SD	2146,81	1837,72	1110,13	1858,70	235,84	227,54	521,58	1203,25					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	115	102	89	83	75	70						
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	52	39	29	39	34	35						
	Leistungsausgaben	Mean	219,09	85,56	367,69	0,00	88,32	43,97	0,00					
		CI Mean	[0,00; 457,47]	[0,00; 186,96]	[0,00; 871,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 261,43]	[0,00; 104,97]	[0,00; 0,00]					
	SD	1613,53	373,10	1603,65	0,00	551,57	181,46	0,00						

⁶ Für die vorigen Berichtshalbjahre (bis 2007-2) wurde angenommen, dass - mangels voriger Erhebung des Krankengeldanspruchs - der Krankengeldanspruch vom 1.1. 2008 gilt.

⁷ berechnet unter der Annahme eines Krankengeldanspruchs wie im Begleittext zu Tabelle 5.10 beschrieben.

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe)*	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	114	96	76	67	63							
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	44	32	32	29	29							
	Leistungsausgaben	Mean	95,55	1,80	31,07	29,33	132,46	1,87						
		CI Mean	[15,03; 176,07]	[0,00; 5,32]	[0,00; 91,96]	[0,00; 86,81]	[0,00; 272,17]	[0,00; 5,55]						
		SD	453,75	11,92	175,74	165,91	383,85	10,10						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	91	80	71								
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	37	38	34	29								
	Leistungsausgaben	Mean	166,34	58,97	165,79	29,35	38,00							
		CI Mean	[0,00; 401,17]	[0,00; 135,63]	[0,00; 473,53]	[0,00; 75,96]	[0,00; 88,20]							
		SD	1204,10	237,91	967,89	138,67	137,93							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	112	96	79									
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	47	41	26									
	Leistungsausgaben	Mean	1011,35	507,07	453,41	588,10								
		CI Mean	[41,91; 1980,80]	[0,00; 1021,10]	[0,00; 1055,99]	[0,00; 1413,08]								
		SD	4048,60	1797,98	1968,57	2146,21								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	127	106										
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	54	50										
	Leistungsausgaben	Mean	363,53	66,87	181,77									
		CI Mean	[0,00; 885,17]	[0,00; 146,78]	[0,00; 442,58]									
		SD	1881,89	299,61	940,95									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	124											
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	43											
	Leistungsausgaben	Mean		194,22										
		CI Mean		[0,00; 449,22]										
		SD		853,13										

Tabelle 5.11 gibt Auskunft über die **durchschnittlichen Gesamtausgaben** je Patient für alle bislang einzeln ausgewiesenen Leistungsbereiche, wobei Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege erst ab 2006 berücksichtigt werden. 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 5.11 entspricht nicht der Summe der durchschnittlichen Ausgaben nach Leistungsbereichen, die in den vorangegangenen Tabellen ausgewiesen wurden. Das liegt daran, dass die Durchschnittsausgaben teils für unterschiedliche Personengruppen zu ermitteln waren. In der Regel wurden die Durchschnittsausgaben für alle auswertbaren und gewichteten Patienten der Stichprobe berechnet. Davon abweichend waren in Tabelle 5.10 die durchschnittlichen Krankengeldausgaben nicht für die gesamte Stichprobe zu ermitteln, sondern nur für die Patienten mit Krankengeldanspruch laut Stichtagsregelung wie im Begleittext beschrieben wird.

Ausgewiesen werden für die auswertbaren und 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. Bei der Interpretation der Gesamtausgaben im jeweiligen Berichtshalbjahr ist zu beachten, dass die Ausgaben für Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege erst ab 2006-1 enthalten sind.

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 2007-1 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 46,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 2964,30 Euro. Die bis einschließlich des letzten Berichtshalbjahres kumulierten Ausgaben lagen durchschnittlich bei 31727,70 Euro.

Tabelle 5.11 Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche - Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege ab 2006 - insgesamt in Euro (Stichprobe)

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche - Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege ab 2006 - insgesamt in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	92	80	70	67	60	59	56	52	49	47	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	96,0	87,5	75,0	67,0	62,5	59,0	57,5	51,5	50,5	48,5	46,5	
	Leistungsausgaben	Mean	6354,59	2903,69	2611,03	3071,14	3349,86	4490,12	2835,67	2769,00	3391,17	3294,72	3187,39	2964,30
		CI Mean	[5749,39; 6959,80]	[2402,77; 3404,62]	[2124,72; 3097,33]	[2450,94; 3691,33]	[2445,34; 4254,38]	[2757,49; 6222,76]	[2241,16; 3430,18]	[2086,98; 3451,02]	[1739,49; 5042,85]	[2293,76; 4295,69]	[2492,61; 3882,17]	[2505,30; 3423,30]
		SD	7598,09	2504,10	2320,90	2740,33	3777,46	6988,63	2329,85	2638,62	6047,47	3629,18	2468,68	1596,93
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>2903,69</i>	<i>5506,68</i>	<i>8605,30</i>	<i>11631,32</i>	<i>16137,96</i>	<i>17331,14</i>	<i>19417,77</i>	<i>22377,27</i>	<i>26000,92</i>	<i>28480,93</i>	<i>31727,70</i>	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	94	80	69	66	62	59	58	56	54		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	98,5	91,5	76,5	67,5	64,5	61,0	51,0	57,0	56,0	52,5		
	Leistungsausgaben	Mean	7793,38	3884,50	4409,19	3388,43	3630,50	3533,58	3783,59	4347,60	3522,82	4692,96	3782,37	
		CI Mean	[6893,18; 8693,58]	[2676,86; 5092,13]	[2805,19; 6013,18]	[2317,75; 4459,11]	[2538,93; 4722,07]	[2451,30; 4615,87]	[2555,14; 5012,04]	[2680,63; 6014,56]	[2373,62; 4672,03]	[3085,78; 6300,14]	[2549,55; 5015,19]	
		SD	11037,22	6115,02	7828,12	4777,86	4575,60	4434,71	4895,15	6073,73	4426,69	6136,25	4557,46	
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3884,50</i>	<i>8304,95</i>	<i>10453,17</i>	<i>13084,35</i>	<i>16439,90</i>	<i>20410,63</i>	<i>26253,32</i>	<i>28584,87</i>	<i>33298,12</i>	<i>32356,23</i>		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	100	88	79	75	68	65	63	62	59			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	96,0	84,5	77,0	72,5	66,0	50,5	59,5	60,0	57,5			
	Leistungsausgaben	Mean	6509,68	2788,95	2652,60	2682,94	3093,30	3634,26	2692,02	3094,83	3489,35	5089,07		
		CI Mean	[5433,39; 7585,98]	[2329,72; 3248,18]	[2137,45; 3167,75]	[2151,25; 3214,63]	[2389,76; 3796,85]	[2656,07; 4612,46]	[2051,27; 3332,76]	[2323,80; 3865,87]	[2531,14; 4447,56]	[692,77; 9485,38]		
		SD	12612,08	2295,68	2416,06	2380,40	3056,37	4054,54	2323,12	3034,43	3786,87	17008,49		
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>2788,95</i>	<i>5277,06</i>	<i>7668,01</i>	<i>10959,17</i>	<i>14807,60</i>	<i>14935,50</i>	<i>20317,07</i>	<i>23174,29</i>	<i>28075,71</i>			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	100	82	70	61	55	50	50	48				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	94,5	76,5	67,0	59,0	48,5	48,0	50,0	48,0				
	Leistungsausgaben	Mean	6522,91	3092,84	3029,39	2928,26	2828,40	2729,75	4385,39	3996,22	3276,61			
		CI Mean	[5707,46; 7338,35]	[2428,66; 3757,02]	[2306,14; 3752,63]	[2269,85; 3586,67]	[2106,54; 3550,27]	[2079,22; 3380,27]	[2186,32; 6584,46]	[2748,17; 5244,26]	[2094,00; 4459,22]			
		SD	8289,63	3294,17	3227,45	2749,63	2828,97	2311,42	7773,28	4502,57	4180,30			
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3092,84</i>	<i>5760,02</i>	<i>8672,42</i>	<i>11496,69</i>	<i>14531,80</i>	<i>19543,65</i>	<i>23309,32</i>	<i>26640,16</i>				
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	113	98	85	77	69	68	64					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	110,0	92,5	81,5	64,0	66,5	66,5	62,5					
	Leistungsausgaben	Mean	5498,96	3443,51	2652,32	2408,02	2949,47	2627,90	2550,62	3474,69				
		CI Mean	[5007,61; 5990,31]	[2295,11; 4591,92]	[2246,84; 3057,81]	[1991,74; 2824,30]	[2035,51; 3863,44]	[2051,41; 3204,38]	[2064,45; 3036,80]	[2630,28; 4319,10]				
		SD	5219,50	6145,19	1989,72	1917,38	3730,46	2398,52	2022,77	3405,95				
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3443,51</i>	<i>5242,87</i>	<i>7459,30</i>	<i>10501,52</i>	<i>12649,40</i>	<i>15268,12</i>	<i>18481,11</i>					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	115	102	89	83	75	70						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	112,5	97,0	76,5	77,0	71,0	65,5						
	Leistungsausgaben	Mean	6112,62	3191,90	3181,32	2695,85	3426,07	2967,80	2953,43					
		CI Mean	[5554,50; 6670,73]	[2687,75; 3696,04]	[2666,73; 3695,92]	[2123,05; 3268,65]	[2621,98; 4230,16]	[2354,67; 3580,92]	[2345,63; 3561,24]					
		SD	5601,76	2728,21	2585,80	2556,09	3599,93	2635,86	2509,74					
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3191,90</i>	<i>6433,77</i>	<i>8960,13</i>	<i>12543,58</i>	<i>15325,20</i>	<i>18216,06</i>						

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche - Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege ab 2006 - 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
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		114	96	76	67	63						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,0	80,5	70,5	64,5	60,5						
	Leistungsausgaben	Mean	7334,90	3631,39	3746,11	3794,94	3999,28	3060,46						
		CI Mean	[6037,01; 8632,79]	[2573,75; 4689,02]	[2510,24; 4981,97]	[2510,33; 5079,56]	[2513,75; 5484,82]	[1886,45; 4234,46]						
		SD	11001,08	5659,47	5657,37	5503,15	6087,04	4658,99						
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3631,39</i>	<i>7619,94</i>	<i>10394,85</i>	<i>14146,63</i>	<i>16892,12</i>							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl		114	91	80	71							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		94,5	83,0	77,0	69,5							
	Leistungsausgaben	Mean	5643,00	3381,80	2867,48	2811,16	2778,04							
		CI Mean	[5093,72; 6192,28]	[2780,76; 3982,84]	[2335,30; 3399,66]	[2378,30; 3244,02]	[2335,72; 3220,35]							
		SD	4245,53	2981,01	2473,68	1937,92	1881,34							
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3381,80</i>	<i>6127,24</i>	<i>8635,84</i>	<i>11653,62</i>								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl		112	96	79								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		108,0	89,5	75,5								
	Leistungsausgaben	Mean	6629,66	3951,95	3288,04	3346,59								
		CI Mean	[5546,96; 7712,36]	[3181,02; 4722,88]	[2646,26; 3929,82]	[2435,85; 4257,33]								
		SD	7095,65	4087,64	3097,74	4037,50								
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3951,95</i>	<i>7295,51</i>	<i>10513,71</i>									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl		127	106									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		121,0	99,5									
	Leistungsausgaben	Mean	6594,03	3386,41	3297,02									
		CI Mean	[5388,38; 7799,68]	[2580,39; 4192,44]	[2694,19; 3899,84]									
		SD	6135,88	4523,59	3067,94									
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3386,41</i>	<i>6425,00</i>										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl		124										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		119,5										
	Leistungsausgaben	Mean		4186,64										
		CI Mean		[3196,08; 5177,20]										
		SD		5524,71										
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>4186,64</i>											

Auswertungskapitel 6: Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung

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

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

Tabelle 6.1 Durchschnittliche Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung pro DMP-Teilnehmer und Jahr und Versichertenjahre⁸

EZ	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Verwaltungskosten in Euro	68,31	62,37	46,14	38,51	34,74	35,31
Qualitätssicherungskosten in Euro	2,08	1,98	2,63	1,70	1,04	1,11
Gesamtkosten in Euro	70,39	64,35	48,77	40,21	35,78	36,42
<i>zur Information: Versichertenjahre im Programm</i>	<i>470,0</i>	<i>939,0</i>	<i>1441,0</i>	<i>1553,0</i>	<i>2149,0</i>	<i>2197,0</i>

⁸Die 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 Fragebatterie 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)⁹.

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

Analog zu den ökonomischen Auswertungen basieren auch die Auswertungen zum SF-36 nicht auf den Daten aller Patienten, sondern auf einer Stichprobe. 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.¹⁰

Weiterhin ist zu beachten 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 2008-2 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 2008-2 bis 2010-1 sowie für die Erstbefragungen der Kohorten 2010-2 bis 2012-1.

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.

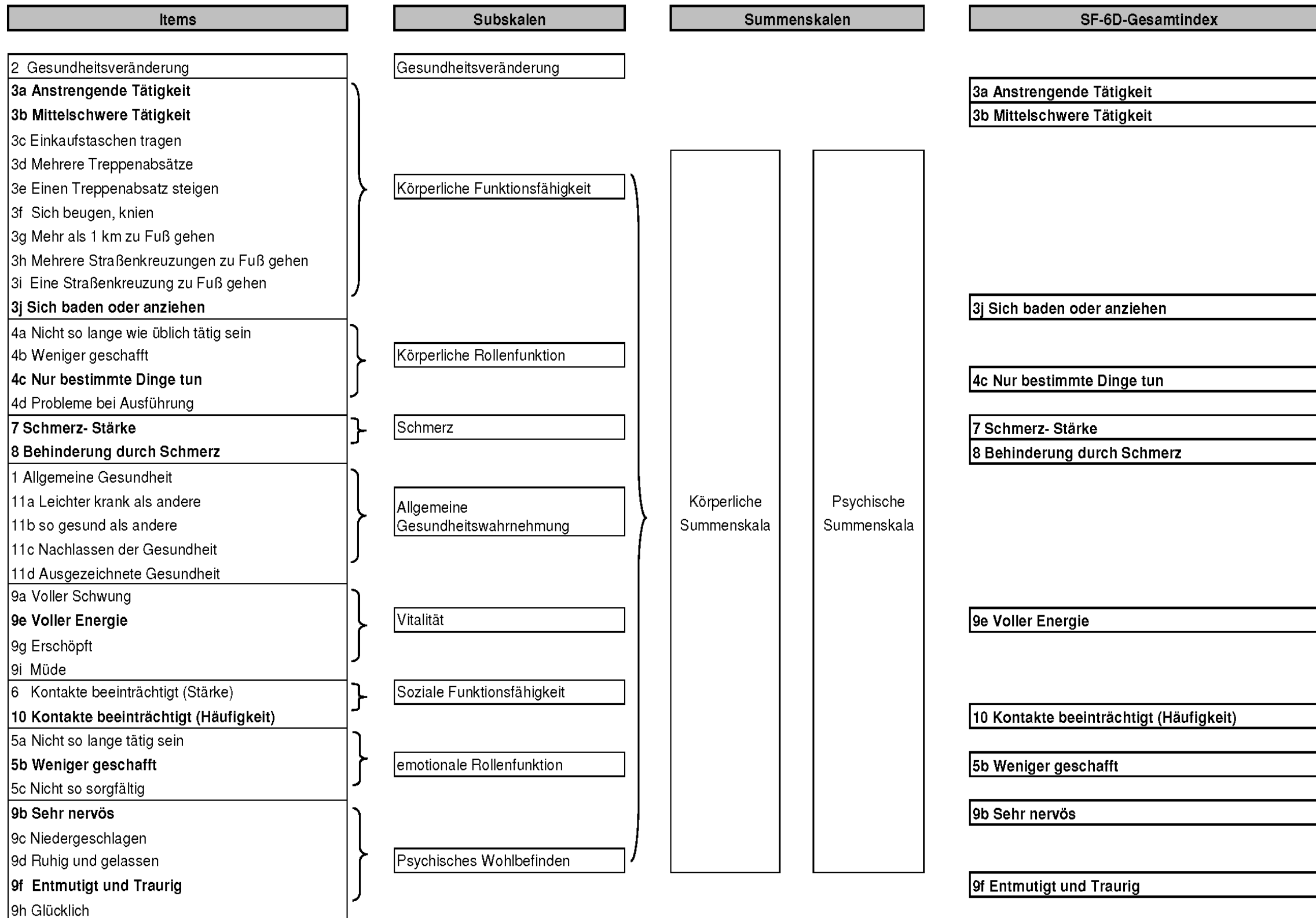
Die Lebensqualität und ihre Veränderung im Zeitverlauf werden zudem anhand eines Indexwertes, dem SF-6D (Short Form – 6 Dimensions) evaluiert. Der SF-6D ist ein krankheitsübergreifendes, standardisiertes Verfahren um die Lebensqualität in Form eines eindimensionalen Index- bzw. Nutzwertes subjektiv zu 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, die physische, psychische und soziale Aspekte von Gesundheit umfasst, zu einem einzigen Indexwert zu aggregieren.

⁹ Bullinger M., Kirchberger I: SF-36 Fragebogen zum Gesundheitszustand, Handanweisung. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe, Verlag für Psychologie 1998.

¹⁰ 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 haben¹¹, wie viele Patienten den Fragebogen *vollständig* ausgefüllt haben und welchem Anteil an der Brutto-Stichprobe dies jeweils entspricht.

In der Kohorte 2008-2 umfasst die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts-halb-jahr 100 Patienten. 53 von ihnen schickten den Fragebogen zurück. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 53,00 Prozent der Brutto-Stichprobe. Bei der wiederholten Befragung der Patienten dieser Kohorte 2008-2 lag die Rücklaufquote bei 60,00 Prozent.

¹¹ 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 Beitritts-halb-jahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	55
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	53	33
		Anteil an Brutto-SP in %	53,00	60,00
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	49	30
		Anteil an Brutto-SP in %	49,00	54,55
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>91</i>	
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	106	67
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	45	33
		Anteil an Brutto-SP in %	42,45	49,25
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	39	29
		Anteil an Brutto-SP in %	36,79	43,28
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>463</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	98	62
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	43	29
		Anteil an Brutto-SP in %	43,88	46,77
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	40	28
		Anteil an Brutto-SP in %	40,82	45,16
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>229</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	60
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	46	24
		Anteil an Brutto-SP in %	42,99	40,00
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	40	24
		Anteil an Brutto-SP in %	37,38	40,00
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>186</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	89	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	38	
		Anteil an Brutto-SP in %	42,70	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	34	
		Anteil an Brutto-SP in %	38,20	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>		
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	96	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	34	
		Anteil an Brutto-SP in %	35,42	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	33	
		Anteil an Brutto-SP in %	34,38	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	37	
		Anteil an Brutto-SP in %	35,92	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	32	
		Anteil an Brutto-SP in %	31,07	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>		

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Beitritts-halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
		Anzahl		
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	113	
		Anzahl	41	
	zurückgesendete Fragebögen	Anteil an Brutto-SP in %	36,28	
		Anzahl	36	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anteil an Brutto-SP in %	31,86	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</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 Antwort im Durchschnitt fiel.

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 53 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 52 Patienten hatten die Frage zum Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr beantwortet. 3,85 Prozent von ihnen ging es zum Zeitpunkt der Befragung im Vergleich zum vergangenen Jahr viel besser, 21,15 Prozent etwas besser.

Bei der Wiederholungsbefragung der Kohorte 2008-2 sendeten 33 Patienten den Fragebogen zurück. Die Fragen zum Gesundheitszustand im Vergleich zum Vorjahr hatten 33 von ihnen beantwortet. Viel besser als im Vergleich zum Vorjahr ging es 3,03 Prozent, etwas besser 9,09 Prozent.

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 Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	55
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	33
		Anteil in %	53,00	60,00
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	52	33
		Anteil in %	98,11	100,00
		Anteil 2 in %	52,00	60,00
	(1) viel besser	Anzahl	3,85	3,03
	(2) etwas besser	Anzahl	21,15	9,09
	(3) etwa gleich	Anzahl	46,15	57,58
	(4) etwas schlechter	Anzahl	23,08	21,21
	(5) viel schlechter	Anzahl	5,77	9,09
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>91</i>	
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	106	67
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	42,45	50,75
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	44	30
		Anteil in %	97,78	88,24
		Anteil 2 in %	41,51	44,78
	(1) viel besser	Anzahl	4,55	3,33
	(2) etwas besser	Anzahl	18,18	20,00
	(3) etwa gleich	Anzahl	50,00	53,33
	(4) etwas schlechter	Anzahl	18,18	20,00
	(5) viel schlechter	Anzahl	9,09	3,33
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>463</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	98	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	30
		Anteil in %	43,88	48,39
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	42	28
		Anteil in %	97,67	93,33
		Anteil 2 in %	42,86	45,16
	(1) viel besser	Anzahl	7,14	7,14
	(2) etwas besser	Anzahl	19,05	14,29
	(3) etwa gleich	Anzahl	38,10	50,00
	(4) etwas schlechter	Anzahl	30,95	17,86
	(5) viel schlechter	Anzahl	4,76	10,71
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>229</i>	

EZ	Gesundheitszustand im Vergleich zu vergangenem Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts-halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	60
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	25
		Anteil in %	42,99	41,67
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	44	24
		Anteil in %	95,65	96,00
		Anteil 2 in %*	41,12	40,00
	(1) viel besser	Anzahl	0,00	4,17
	(2) etwas besser	Anzahl	11,36	20,83
	(3) etwa gleich	Anzahl	38,64	33,33
	(4) etwas schlechter	Anzahl	43,18	25,00
	(5) viel schlechter	Anzahl	6,82	16,67
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>186</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	89	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	42,70	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	36	
		Anteil in %	94,74	
		Anteil 2 in %*	40,45	
	(1) viel besser	Anzahl	2,78	
	(2) etwas besser	Anzahl	19,44	
	(3) etwa gleich	Anzahl	44,44	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	27,78	
	(5) viel schlechter	Anzahl	5,56	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>		
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	96	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	
		Anteil in %	35,42	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	33	
		Anteil in %	97,06	
		Anteil 2 in %*	34,38	
	(1) viel besser	Anzahl	12,12	
	(2) etwas besser	Anzahl	6,06	
	(3) etwa gleich	Anzahl	36,36	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	30,30	
	(5) viel schlechter	Anzahl	15,15	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	37	
		Anteil in %	35,92	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	35	
		Anteil in %	94,59	
		Anteil 2 in %*	33,98	
	(1) viel besser	Anzahl	11,43	
	(2) etwas besser	Anzahl	25,71	
	(3) etwa gleich	Anzahl	40,00	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	20,00	
	(5) viel schlechter	Anzahl	2,86	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>		
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	113	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	36,28	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	38	
		Anteil in %	92,68	
		Anteil 2 in %*	33,63	
	(1) viel besser	Anzahl	5,26	
	(2) etwas besser	Anzahl	13,16	
	(3) etwa gleich	Anzahl	31,58	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	36,84	
	(5) viel schlechter	Anzahl	13,16	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</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 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 53 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 53 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Funktionsfähigkeit“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 74,39.

33 Patienten sendeten nach der Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 96,97 Prozent die Fragen zur körperlichen Funktionsfähigkeit beantwortet, so dass sie für die Skala auswertbar waren. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 68,99.

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 Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	100	55
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	53	33
			Anteil in %	53,00	60,00
	für Skala auswertbar		Anzahl	53	32
			Anteil in %	100,00	96,97
			Anteil 2 in %*	53,00	58,18
	transformierte Skalenwerte		Mean	74,39	68,99
			SD	27,07	28,05
			CI	[67,10; 81,68]	[59,27; 78,71]
			Range: Min.	10,00	5,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,44	-0,68
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>91</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	106	67
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	45	34
			Anteil in %	42,45	50,75
	für Skala auswertbar		Anzahl	45	33
			Anteil in %	100,00	97,06
			Anteil 2 in %*	42,45	49,25
	transformierte Skalenwerte		Mean	62,63	62,88
			SD	35,45	31,67
			CI	[52,27; 72,99]	[52,07; 73,69]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,96	-0,95
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>463</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	98	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	43	30
			Anteil in %	43,88	48,39
	für Skala auswertbar		Anzahl	42	29
			Anteil in %	97,67	96,67
			Anteil 2 in %*	42,86	46,77
	transformierte Skalenwerte		Mean	63,82	62,54
			SD	31,98	30,09
			CI	[54,14; 73,49]	[51,59; 73,50]
			Range: Min.	0,00	10,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,90	-0,96
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>229</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	42,99
	für Skala auswertbar	Anzahl	45
		Anteil in %	97,83
		Anteil 2 in %	42,06
	transformierte Skalenwerte	Mean	62,00
		SD	30,42
		CI	[53,11; 70,89]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,98
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	89
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	42,70
	für Skala auswertbar	Anzahl	37
		Anteil in %	97,37
		Anteil 2 in %	41,57
	transformierte Skalenwerte	Mean	82,52
		SD	20,36
		CI	[75,96; 89,08]
		Range: Min.	15,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,09
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	96
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34
		Anteil in %	35,42
	für Skala auswertbar	Anzahl	33
		Anteil in %	97,06
		Anteil 2 in %	34,38
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,21
		SD	40,06
		CI	[47,54; 74,88]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,02
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	37
		Anteil in %	35,92
	für Skala auswertbar	Anzahl	37
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	35,92
	transformierte Skalenwerte	Mean	73,62
		SD	27,63
		CI	[64,72; 82,52]
		Range: Min.	15,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,48
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	113	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	36,28	
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	36,28	
	transformierte Skalenwerte	Mean	73,33	
		SD	31,01	
		CI	[63,84; 82,82]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,49	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</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 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts-halb-jahr 100 Patienten. 53 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 53 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Rollenfunktion“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 61,32.

33 Patienten sendeten nach der Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 93,94 Prozent alle Fragen zur körperlichen Rollenfunktion beantwortet und konnten daher für die Skala ausgewertet werden. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 62,90.

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 Beitritts-halb-jahr	Befragung nach 5. Halb-jahr
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	55
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	33
		Anteil in %	53,00	60,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	53	31
		Anteil in %	100,00	93,94
		Anteil 2 in %*	53,00	56,36
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,32	62,90
		SD	42,62	41,77
		CI	[49,85; 72,80]	[48,20; 77,61]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,59	-0,54
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>91</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	106	67
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	42,45	50,75
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	33
		Anteil in %	93,33	97,06
		Anteil 2 in %*	39,62	49,25
	transformierte Skalenwerte	Mean	56,55	59,09
		SD	45,55	46,27
		CI	[42,77; 70,32]	[43,30; 74,88]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,73	-0,65
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>463</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	98	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	30
		Anteil in %	43,88	48,39
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	29
		Anteil in %	97,67	96,67
		Anteil 2 in %*	42,86	46,77
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,45	51,72
		SD	45,55	42,22
		CI	[29,68; 57,23]	[36,36; 67,09]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,12	-0,87
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>229</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	42,99
	für Skala auswertbar	Anzahl	46
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	42,99
	transformierte Skalenwerte	Mean	51,09
		SD	42,48
		CI	[38,81; 63,36]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,89
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	89
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	42,70
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	42,70
	transformierte Skalenwerte	Mean	72,37
		SD	38,46
		CI	[60,14; 84,60]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,26
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	96
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34
		Anteil in %	35,42
	für Skala auswertbar	Anzahl	33
		Anteil in %	97,06
		Anteil 2 in %	34,38
	transformierte Skalenwerte	Mean	50,76
		SD	44,85
		CI	[35,46; 66,06]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,90
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	37
		Anteil in %	35,92
	für Skala auswertbar	Anzahl	36
		Anteil in %	97,30
		Anteil 2 in %	34,95
	transformierte Skalenwerte	Mean	70,14
		SD	42,60
		CI	[56,22; 84,06]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,33
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	113	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	36,28	
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	
		Anteil in %	97,56	
		Anteil 2 in %	35,40	
	transformierte Skalenwerte	Mean	66,88	
		SD	39,38	
		CI	[54,67; 79,08]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,42	
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>336</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 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 53 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 53 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Schmerzen“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 60,30.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 33 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 96,97 Prozent alle Fragen zum Thema „Körperliche Schmerzen“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 55,03.

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 Beitritts halbjahr		
			Befragung nach Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	100	55
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	53	33
			Anteil in %	53,00	60,00
	für Skala auswertbar		Anzahl	53	32
			Anteil in %	100,00	96,97
	transformierte Skalenwerte		Anteil 2 in %*	53,00	58,18
			Mean	60,30	55,03
			SD	32,20	29,05
			CI	[51,63; 68,97]	[44,97; 65,10]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,64	-0,87
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>91</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	106	67
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	45	34
			Anteil in %	42,45	50,75
	für Skala auswertbar		Anzahl	45	33
			Anteil in %	100,00	97,06
	transformierte Skalenwerte		Anteil 2 in %*	42,45	49,25
			Mean	60,20	60,09
			SD	33,71	33,00
			CI	[50,35; 70,05]	[48,83; 71,35]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,65	-0,65
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>463</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	98	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	43	30
			Anteil in %	43,88	48,39
	für Skala auswertbar		Anzahl	43	29
			Anteil in %	100,00	96,67
	transformierte Skalenwerte		Anteil 2 in %*	43,88	46,77
			Mean	45,37	55,45
			SD	32,77	34,53
			CI	[35,58; 55,17]	[42,88; 68,02]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-1,28	-0,85
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>229</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	42,99
	für Skala auswertbar	Anzahl	46
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	42,99
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,39
		SD	30,04
		CI	[40,71; 58,07]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-1,11
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	89
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	42,70
	für Skala auswertbar	Anzahl	37
		Anteil in %	97,37
		Anteil 2 in %	41,57
	transformierte Skalenwerte	Mean	69,65
		SD	26,58
		CI	[61,08; 78,21]
		Range: Min.	22,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,25
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	96
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34
		Anteil in %	35,42
	für Skala auswertbar	Anzahl	33
		Anteil in %	97,06
		Anteil 2 in %	34,38
	transformierte Skalenwerte	Mean	56,36
		SD	34,59
		CI	[44,56; 68,16]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,81
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	37
		Anteil in %	35,92
	für Skala auswertbar	Anzahl	37
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	35,92
	transformierte Skalenwerte	Mean	69,78
		SD	31,85
		CI	[59,52; 80,05]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,24
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	113	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	36,28	
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	
		Anteil in %	97,56	
		Anteil 2 in %	35,40	
	transformierte Skalenwerte	Mean	63,08	
		SD	31,59	
		CI	[53,28; 72,87]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,53	
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</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 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 53 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 52 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Allgemeine Gesundheitswahrnehmung“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 52,22.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 33 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 100,00 Prozent alle Fragen zur allgemeinen Gesundheitswahrnehmung beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 46,85.

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 Beitritts halbjahr		
			Befragung nach Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	100	55
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	53	33
			Anteil in %	53,00	60,00
	für Skala auswertbar		Anzahl	52	33
			Anteil in %	98,11	100,00
			Anteil 2 in %*	52,00	60,00
	transformierte Skalenwerte		Mean	52,22	46,85
			SD	22,92	20,70
			CI	[45,99; 58,45]	[39,79; 53,91]
			Range: Min.	10,00	5,00
			Range: Max.	87,00	92,00
			z-Wert	-0,99	-1,26
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>91</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	106	67
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	45	34
			Anteil in %	42,45	50,75
	für Skala auswertbar		Anzahl	42	31
			Anteil in %	93,33	91,18
			Anteil 2 in %*	39,62	46,27
	transformierte Skalenwerte		Mean	49,65	46,83
			SD	23,85	21,29
			CI	[42,44; 56,87]	[39,34; 54,33]
			Range: Min.	0,00	10,00
			Range: Max.	87,00	95,00
			z-Wert	-1,12	-1,26
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>463</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	98	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	43	30
			Anteil in %	43,88	48,39
	für Skala auswertbar		Anzahl	42	29
			Anteil in %	97,67	96,67
			Anteil 2 in %*	42,86	46,77
	transformierte Skalenwerte		Mean	44,19	45,18
			SD	23,21	24,55
			CI	[37,17; 51,21]	[36,25; 54,12]
			Range: Min.	10,00	5,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-1,39	-1,34
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>229</i>

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	60
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	25
		Anteil in %	42,99	41,67
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	24
		Anteil in %	95,65	96,00
		Anteil 2 in %	41,12	40,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,96	40,88
		SD	20,94	20,86
		CI	[35,77; 48,15]	[32,53; 49,22]
		Range: Min.	5,00	5,00
		Range: Max.	92,00	82,00
		z-Wert	-1,50	-1,55
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>186</i>
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	89	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	42,70	
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	42,70	
	transformierte Skalenwerte	Mean	52,37	
		SD	20,13	
		CI	[45,97; 58,77]	
		Range: Min.	20,00	
		Range: Max.	95,00	
		z-Wert	-0,98	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	96	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	
		Anteil in %	35,42	
	für Skala auswertbar	Anzahl	33	
		Anteil in %	97,06	
		Anteil 2 in %	34,38	
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,48	
		SD	22,84	
		CI	[35,68; 51,27]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	87,00	
		z-Wert	-1,42	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	37	
		Anteil in %	35,92	
	für Skala auswertbar	Anzahl	35	
		Anteil in %	94,59	
		Anteil 2 in %	33,98	
	transformierte Skalenwerte	Mean	53,35	
		SD	23,90	
		CI	[45,43; 61,27]	
		Range: Min.	10,00	
		Range: Max.	95,00	
		z-Wert	-0,94	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>	

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	113
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	36,28	
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	36,28	
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,96	
		SD	20,89	
		CI	[41,57; 54,36]	
		Range: Min.	12,50	
		Range: Max.	97,00	
		z-Wert	-1,20	
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	336

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 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 53 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 52 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Vitalität“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 49,33.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 33 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 96,97 Prozent alle Fragen zum Thema „Vitalität“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 48,23.

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 Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
		Anzahl		
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	55
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	33
		Anteil in %	53,00	60,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	32
		Anteil in %	98,11	96,97
		Anteil 2 in %*	52,00	58,18
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,33	48,23
		SD	20,51	20,77
		CI	[43,75; 54,90]	[41,03; 55,43]
		Range: Min.	5,00	10,00
		Range: Max.	85,00	90,00
		z-Wert	-0,56	-0,61
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>91</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	106	67
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	42,45	50,75
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	33
		Anteil in %	100,00	97,06
		Anteil 2 in %*	42,45	49,25
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,93	45,30
		SD	23,95	20,08
		CI	[36,93; 50,92]	[38,45; 52,15]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	80,00	80,00
		z-Wert	-0,82	-0,75
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>463</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	98	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	30
		Anteil in %	43,88	48,39
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	29
		Anteil in %	100,00	96,67
		Anteil 2 in %*	43,88	46,77
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,00	47,36
		SD	21,82	22,54
		CI	[38,48; 51,52]	[39,15; 55,56]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	90,00	80,00
		z-Wert	-0,77	-0,66
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>229</i>

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	60
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	25
		Anteil in %	42,99	41,67
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	24
		Anteil in %	95,65	96,00
		Anteil 2 in %	41,12	40,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,69	42,92
		SD	22,14	18,59
		CI	[36,15; 49,23]	[35,48; 50,35]
		Range: Min.	5,00	5,00
		Range: Max.	90,00	75,00
		z-Wert	-0,88	-0,87
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>186</i>
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	89	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	42,70	
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	42,70	
	transformierte Skalenwerte	Mean	51,45	
		SD	19,90	
		CI	[45,12; 57,77]	
		Range: Min.	10,00	
		Range: Max.	90,00	
		z-Wert	-0,46	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	96	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	
		Anteil in %	35,42	
	für Skala auswertbar	Anzahl	33	
		Anteil in %	97,06	
		Anteil 2 in %	34,38	
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,55	
		SD	24,54	
		CI	[36,17; 52,92]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	85,00	
		z-Wert	-0,79	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	37	
		Anteil in %	35,92	
	für Skala auswertbar	Anzahl	37	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	35,92	
	transformierte Skalenwerte	Mean	54,01	
		SD	26,98	
		CI	[45,32; 62,70]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,34	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>	

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	113	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	36,28	
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	36,28	
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,44	
		SD	23,16	
		CI	[40,35; 54,53]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,65	
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</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 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 53 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 53 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Soziale Funktionsfähigkeit“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 73,58.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 33 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 100,00 Prozent alle Fragen zur sozialen Funktionsfähigkeit beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 69,32.

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 Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	55
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	33
		Anteil in %	53,00	60,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	53	33
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	53,00	60,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	73,58	69,32
		SD	24,96	25,79
		CI	[66,87; 80,30]	[60,52; 78,12]
		Range: Min.	12,50	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,45	-0,64
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>91</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	106	67
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	42,45	50,75
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	33
		Anteil in %	100,00	97,06
		Anteil 2 in %*	42,45	49,25
	transformierte Skalenwerte	Mean	66,67	66,29
		SD	27,95	32,85
		CI	[58,50; 74,83]	[55,08; 77,50]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,76	-0,77
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>463</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	98	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	30
		Anteil in %	43,88	48,39
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	29
		Anteil in %	100,00	96,67
		Anteil 2 in %*	43,88	46,77
	transformierte Skalenwerte	Mean	63,37	63,36
		SD	27,06	29,87
		CI	[55,28; 71,46]	[52,49; 74,23]
		Range: Min.	12,50	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,90	-0,90
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>229</i>

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	42,99
	für Skala auswertbar	Anzahl	46
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	42,99
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,96
		SD	28,13
		CI	[53,83; 70,09]
		Range: Min.	12,50
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,97
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	89
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	42,70
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	42,70
	transformierte Skalenwerte	Mean	78,29
		SD	24,43
		CI	[70,52; 86,06]
		Range: Min.	37,50
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,24
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	96
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34
		Anteil in %	35,42
	für Skala auswertbar	Anzahl	33
		Anteil in %	97,06
		Anteil 2 in %	34,38
	transformierte Skalenwerte	Mean	67,80
		SD	31,10
		CI	[57,19; 78,41]
		Range: Min.	12,50
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,71
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	37
		Anteil in %	35,92
	für Skala auswertbar	Anzahl	37
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	35,92
	transformierte Skalenwerte	Mean	71,96
		SD	28,93
		CI	[62,64; 81,28]
		Range: Min.	12,50
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,52
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befra- gung nach Beitritts- halbjahr	Befra- gung nach 5. Halbjahr	
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	113		
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41		
		Anteil in %	36,28		
	für Skala auswertbar	Anzahl	41		
		Anteil in %	100,00		
		Anteil 2 in %	36,28		
	transformierte Skalenwerte	Mean	66,77		
		SD	29,40		
		CI	[57,77; 75,77]		
		Range: Min.	0,00		
		Range: Max.	100,00		
		z-Wert	-0,75		
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</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 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 53 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 53 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Emotionale Rollenfunktion“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 67,30.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 33 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 90,91 Prozent alle Fragen zum Thema „Emotionale Rollenfunktion“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 67,78.

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 Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	55
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	33
		Anteil in %	53,00	60,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	53	30
		Anteil in %	100,00	90,91
		Anteil 2 in %*	53,00	54,55
	transformierte Skalenwerte	Mean	67,30	67,78
		SD	42,11	42,42
		CI	[55,96; 78,63]	[52,60; 82,96]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,42	-0,41
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>91</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	106	67
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	42,45	50,75
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	33
		Anteil in %	93,33	97,06
		Anteil 2 in %*	39,62	49,25
	transformierte Skalenwerte	Mean	72,22	56,57
		SD	41,59	46,76
		CI	[59,64; 84,80]	[40,61; 72,52]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,27	-0,75
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>463</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	98	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	30
		Anteil in %	43,88	48,39
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	29
		Anteil in %	97,67	96,67
		Anteil 2 in %*	42,86	46,77
	transformierte Skalenwerte	Mean	65,08	59,77
		SD	47,11	43,08
		CI	[50,83; 79,33]	[44,09; 75,45]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,49	-0,65
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>229</i>

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	60
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	25
		Anteil in %	42,99	41,67
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	24
		Anteil in %	93,48	96,00
		Anteil 2 in %	40,19	40,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	51,94	62,50
		SD	45,02	45,38
		CI	[38,48; 65,39]	[44,34; 80,66]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,89	-0,57
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>186</i>
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	89	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	42,70	
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	42,70	
	transformierte Skalenwerte	Mean	77,19	
		SD	40,35	
		CI	[64,36; 90,02]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,12	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>	
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	96	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	
		Anteil in %	35,42	
	für Skala auswertbar	Anzahl	33	
		Anteil in %	97,06	
		Anteil 2 in %	34,38	
	transformierte Skalenwerte	Mean	50,51	
		SD	46,49	
		CI	[34,64; 66,37]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,93	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>	
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	37	
		Anteil in %	35,92	
	für Skala auswertbar	Anzahl	36	
		Anteil in %	97,30	
		Anteil 2 in %	34,95	
	transformierte Skalenwerte	Mean	62,04	
		SD	47,24	
		CI	[46,60; 77,47]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,58	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>	

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befra- gung nach Beitritts- halbjahr	Befra- gung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	113	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	36,28	
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	
		Anteil in %	97,56	
		Anteil 2 in %	35,40	
	transformierte Skalenwerte	Mean	68,33	
		SD	39,91	
		CI	[55,97; 80,70]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,39	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</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 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 53 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 53 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Psychisches Wohlbefinden“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 67,68.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 33 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 96,97 Prozent alle Fragen zum psychischen Wohlbefinden beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 59,38.

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 Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
			100	55
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	33
		Anteil in %	53,00	60,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	53	32
		Anteil in %	100,00	96,97
		Anteil 2 in %*	53,00	58,18
	transformierte Skalenwerte	Mean	67,68	59,38
		SD	19,88	21,56
		CI	[62,33; 73,03]	[51,91; 66,84]
		Range: Min.	20,00	8,00
		Range: Max.	100,00	96,00
		z-Wert	-0,40	-0,86
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>154</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	106
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	42,45	50,75
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	33
		Anteil in %	100,00	97,06
		Anteil 2 in %*	42,45	49,25
	transformierte Skalenwerte	Mean	59,20	59,00
		SD	22,89	21,33
		CI	[52,51; 65,89]	[51,72; 66,28]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	96,00	100,00
		z-Wert	-0,87	-0,88
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>724</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)		Anzahl	98
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	30
		Anteil in %	43,88	48,39
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	29
		Anteil in %	100,00	96,67
		Anteil 2 in %*	43,88	46,77
	transformierte Skalenwerte	Mean	57,43	60,55
		SD	21,74	24,65
		CI	[50,93; 63,93]	[51,58; 69,52]
		Range: Min.	16,00	0,00
		Range: Max.	96,00	92,00
		z-Wert	-0,97	-0,79
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>367</i>

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	42,99
	für Skala auswertbar	Anzahl	44
		Anteil in %	95,65
		Anteil 2 in %	41,12
	transformierte Skalenwerte	Mean	58,34
		SD	19,03
		CI	[52,72; 63,97]
		Range: Min.	24,00
		Range: Max.	96,00
		z-Wert	-0,92
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	89
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38
		Anteil in %	42,70
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	42,70
	transformierte Skalenwerte	Mean	66,08
		SD	19,52
		CI	[59,87; 72,28]
		Range: Min.	24,00
		Range: Max.	92,00
		z-Wert	-0,49
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	96
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34
		Anteil in %	35,42
	für Skala auswertbar	Anzahl	33
		Anteil in %	97,06
		Anteil 2 in %	34,38
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,39
		SD	27,41
		CI	[46,04; 64,74]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	92,00
		z-Wert	-1,08
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	37
		Anteil in %	35,92
	für Skala auswertbar	Anzahl	37
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	35,92
	transformierte Skalenwerte	Mean	63,92
		SD	23,60
		CI	[56,31; 71,52]
		Range: Min.	12,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,61
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	113
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41
		Anteil in %	36,28
	für Skala auswertbar	Anzahl	41
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	36,28
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,95
		SD	20,57
		CI	[54,65; 67,25]
		Range: Min.	12,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,77
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>336</i>	

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

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 53 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 51 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Körperlichen Summenskala“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 43,15.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 33 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 90,91 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 41,93.

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 Beitritts halbjahr	
			Befragung nach Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	55
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	33
		Anteil in %	53,00	60,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	51	30
		Anteil in %	96,23	90,91
		Anteil 2 in %*	51,00	54,55
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,15	41,93
		SD	11,24	11,50
		CI	[40,07; 46,24]	[37,82; 46,05]
		Range: Min.	18,59	14,57
	Range: Max.	57,51	58,15	
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>91</i>
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	106	67
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	42,45	50,75
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	31
		Anteil in %	86,67	91,18
		Anteil 2 in %*	36,79	46,27
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,73	41,89
		SD	12,97	12,50
		CI	[37,65; 45,80]	[37,49; 46,29]
		Range: Min.	18,10	17,68
	Range: Max.	59,50	61,02	
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>463</i>
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	98	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	30
		Anteil in %	43,88	48,39
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	29
		Anteil in %	95,35	96,67
		Anteil 2 in %*	41,84	46,77
	transformierte Skalenwerte	Mean	37,60	39,70
		SD	12,73	12,96
		CI	[33,70; 41,50]	[34,98; 44,42]
		Range: Min.	15,00	18,67
	Range: Max.	60,40	59,49	
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>229</i>

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	60
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	25
		Anteil in %	42,99	41,67
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	24
		Anteil in %	89,13	96,00
		Anteil 2 in %*	38,32	40,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	39,20	41,96
		SD	11,23	11,39
		CI	[35,76; 42,64]	[37,40; 46,52]
		Range: Min.	24,93	19,49
		Range: Max.	58,01	59,49
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>186</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	89	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	42,70	
	für Skala auswertbar	Anzahl	36	
		Anteil in %	94,74	
		Anteil 2 in %*	40,45	
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,77	
		SD	9,71	
		CI	[43,60; 49,94]	
		Range: Min.	20,38	
		Range: Max.	59,50	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>		
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	96	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	
		Anteil in %	35,42	
	für Skala auswertbar	Anzahl	33	
		Anteil in %	97,06	
		Anteil 2 in %*	34,38	
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,38	
		SD	12,67	
		CI	[36,06; 44,71]	
		Range: Min.	17,36	
		Range: Max.	56,04	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	37	
		Anteil in %	35,92	
	für Skala auswertbar	Anzahl	34	
		Anteil in %	91,89	
		Anteil 2 in %*	33,01	
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,76	
		SD	10,63	
		CI	[43,18; 50,33]	
		Range: Min.	26,24	
		Range: Max.	61,28	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>		

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	113	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	36,28	
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	
		Anteil in %	95,12	
		Anteil 2 in %	34,51	
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,43	
		SD	11,24	
		CI	[40,91; 47,96]	
		Range: Min.	16,73	
		Range: Max.	57,51	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	336		

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 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 100 Patienten. 53 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 51 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Psychischen Summenskala“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 45,99.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 33 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 90,91 Prozent alle notwendigen Fragen für die Auswertung der „Psychische Summenskala“ beantwortet. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 43,77.

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 Beitritts-	Befragung nach
			halbjahr	5. Halbjahr
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	55
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	33
		Anteil in %	53,00	60,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	51	30
		Anteil in %	96,23	90,91
		Anteil 2 in %*	51,00	54,55
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,99	43,77
		SD	11,18	11,93
		CI	[42,92; 49,06]	[39,50; 48,04]
		Range: Min.	18,22	20,49
		Range: Max.	64,05	60,57
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>91</i>	
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	106	67
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	42,45	50,75
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	31
		Anteil in %	86,67	91,18
		Anteil 2 in %*	36,79	46,27
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,08	42,70
		SD	11,36	12,10
		CI	[40,52; 47,65]	[38,44; 46,96]
		Range: Min.	15,35	18,73
		Range: Max.	59,99	69,68
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>463</i>	
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	98	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	30
		Anteil in %	43,88	48,39
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	29
		Anteil in %	95,35	96,67
		Anteil 2 in %*	41,84	46,77
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,58	43,66
		SD	11,97	12,48
		CI	[39,92; 47,25]	[39,12; 48,21]
		Range: Min.	18,17	15,29
		Range: Max.	63,79	64,03
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>229</i>	

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	60
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	25
		Anteil in %	42,99	41,67
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	24
		Anteil in %	89,13	96,00
		Anteil 2 in %*	38,32	40,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,50	43,20
		SD	11,65	13,16
		CI	[37,93; 45,06]	[37,93; 48,46]
		Range: Min.	20,57	16,64
		Range: Max.	62,04	61,08
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>186</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	89	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	42,70	
	für Skala auswertbar	Anzahl	36	
		Anteil in %	94,74	
		Anteil 2 in %*	40,45	
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,44	
		SD	11,00	
		CI	[43,85; 51,04]	
		Range: Min.	17,08	
		Range: Max.	59,41	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>		
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	96	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	
		Anteil in %	35,42	
	für Skala auswertbar	Anzahl	33	
		Anteil in %	97,06	
		Anteil 2 in %*	34,38	
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,42	
		SD	13,72	
		CI	[36,73; 46,10]	
		Range: Min.	16,01	
		Range: Max.	62,19	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>313</i>		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	37	
		Anteil in %	35,92	
	für Skala auswertbar	Anzahl	34	
		Anteil in %	91,89	
		Anteil 2 in %*	33,01	
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,35	
		SD	13,28	
		CI	[40,89; 49,81]	
		Range: Min.	18,92	
		Range: Max.	61,72	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>274</i>		

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	113	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	36,28	
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	
		Anteil in %	95,12	
		Anteil 2 in %	34,51	
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,36	
		SD	11,38	
		CI	[39,78; 46,93]	
		Range: Min.	20,77	
		Range: Max.	62,53	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	336		

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.

Da für die Indikation Diabetes mellitus Typ 1 noch keine Ergebnisse einer Wiederholungsbefragung vorliegen, können auch noch keine Zahlen für die letzten drei Zeilen in der vorliegenden Tabelle ausgewiesen werden.

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittsjahr 100 Patienten. 53 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 50 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung des „SF-6D-Gesamtindex“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Indexwert bei 0,68.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 33 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 90,91 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 0,67.

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 Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	100	55
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	53	33
		Anteil in %	53,00	60,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	30
		Anteil in %	94,34	90,91
		Anteil 2 in %	50,00	54,55
	Indexwert	Mean	0,68	0,67
		SD	0,14	0,15
		CI	[0,64; 0,72]	[0,61; 0,72]
		Range: Min.	0,42	0,37
		Range: Max.	0,89	0,89
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		0,00
		CI		[-0,05; 0,06]
		Fallbasis		17
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>91</i>	
2009-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	106	67
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	45	34
		Anteil in %	42,45	50,75
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	32
		Anteil in %	91,11	94,12
		Anteil 2 in %	38,68	47,76
	Indexwert	Mean	0,67	0,67
		SD	0,16	0,16
		CI	[0,62; 0,71]	[0,61; 0,72]
		Range: Min.	0,33	0,37
		Range: Max.	0,93	0,96
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		0,00
		CI		[-0,05; 0,05]
		Fallbasis		21
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>724</i>	<i>463</i>	

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	98	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	30
		Anteil in %	43,88	48,39
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	25
		Anteil in %	95,35	83,33
		Anteil 2 in %	41,84	40,32
	Indexwert	Mean	0,63	0,64
		SD	0,16	0,18
		CI	[0,59; 0,68]	[0,57; 0,71]
		Range: Min.	0,32	0,30
		Range: Max.	0,96	0,93
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		0,02
		CI		[-0,06; 0,10]
		Fallbasis		18
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>367</i>	<i>229</i>	
2010-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	107	60
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	25
		Anteil in %	42,99	41,67
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	24
		Anteil in %	86,96	96,00
		Anteil 2 in %	37,38	40,00
	Indexwert	Mean	0,64	0,67
		SD	0,15	0,15
		CI	[0,60; 0,69]	[0,60; 0,73]
		Range: Min.	0,42	0,38
		Range: Max.	0,93	0,93
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		0,00
		CI		[-0,10; 0,10]
		Fallbasis		16
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>328</i>	<i>186</i>	
2010-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	89	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	38	
		Anteil in %	42,70	
	für Skala auswertbar	Anzahl	34	
		Anteil in %	89,47	
		Anteil 2 in %	38,20	
	Indexwert	Mean	0,76	
		SD	0,13	
		CI	[0,72; 0,81]	
		Range: Min.	0,52	
		Range: Max.	0,93	
Mittlere Differenz zur Erstbefragung				
CI				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>342</i>		

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2011-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	96	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	34	
		Anteil in %	35,42	
	für Skala auswertbar	Anzahl	32	
		Anteil in %	94,12	
		Anteil 2 in %	33,33	
	Indexwert	Mean	0,65	
		SD	0,19	
		CI	[0,58; 0,71]	
		Range: Min.	0,30	
		Range: Max.	0,96	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	313		
2011-2	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	103	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	37	
		Anteil in %	35,92	
	für Skala auswertbar	Anzahl	37	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	35,92	
	Indexwert	Mean	0,73	
		SD	0,17	
		CI	[0,67; 0,78]	
		Range: Min.	0,43	
		Range: Max.	1,00	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	274		
2012-1	Stichprobenmitglieder (brutto)	Anzahl	113	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	41	
		Anteil in %	36,28	
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	
		Anteil in %	95,12	
		Anteil 2 in %	34,51	
	Indexwert	Mean	0,70	
		SD	0,16	
		CI	[0,65; 0,76]	
		Range: Min.	0,30	
		Range: Max.	1,00	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	336		

Anhang A: Auswertung für Patienten ohne Endpunkte

Im Hauptteil des vorliegenden Evaluationsberichtes wurden in den Auswertungskapiteln 1 und 2 unter anderem tabellarische Auswertungen zu den Patientenzahlen und -merkmalen sowie zu Raucherstatus, Hypertonus und HbA1c-Werten vorgenommen. Diese Auswertungen bezogen sich auf die Gesamtheit der Patienten. Im folgenden Anhang A werden diese Auswertungen nochmals für die Subkohorte der **Patienten ohne Endpunkte** 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 zu 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.

Die Subkohorten werden gebildet, indem die Patienten jeder Kohorte nach dem Schweregrad ihrer Begleit- oder Folgeerkrankungen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation in drei Gruppen unterteilt werden. Bei diesen Begleit- oder Folgeerkrankungen handelt es sich zumeist um schwerste Organschädigungen bzw. Organversagen, verursacht durch eine langjährige diabetische Stoffwechsellage, letztlich bedingt durch Mikro-Gefäßerkrankungen. Die Begleit- oder Folgeerkrankungen werden als „Endpunkte“ bezeichnet. Dieser Begriff ist zentral für die Definition der drei Subkohorten gemäß der BVA-Kriterien:

- Patienten **ohne Endpunkte** in der Erstdokumentation
- Patienten **mit primären, d.h. gravierenden Endpunkten (außer Tod)** in der Erstdokumentation (*Herzinfarkt, Schlaganfall, Amputation, Blindheit, Nierenersatztherapie*)
- Patienten nur mit **sekundären, d.h. weniger gravierenden Endpunkten** (*diabetische Nephropathie, diabetische Neuropathie, erheblich auffälliger Fußstatus (Stadium 2 bis Stadium 5 nach Wagner ODER Stadium C bis D nach Armstrong) KHK, pAVK, diabetische Retinopathie*)

Für die Zuordnung der Patienten zu den Subkohorten ist die jeweils gravierendste (Begleit- oder Folge-) Erkrankung entscheidend. Patienten ohne Endpunkte sind Patienten, die nicht den Subkohorten 2 oder 3 zuzuordnen sind. Patienten mit sowohl primären als auch sekundären Endpunkten werden daher der Subkohorte der Patienten mit primären Endpunkten zugeordnet. Die anhand der Erstdokumentation vorgenommene Einteilung in Subkohorten bleibt über den ganzen Berichtszeitraum bestehen, unabhängig davon, ob im weiteren Zeitverlauf Begleit- oder Folgeerkrankungen eines höheren Schweregrads auftreten oder nicht.

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
- mittlere und mediane Beobachtungszeit
- 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 2007-1 insgesamt 362 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 195 Männer und 167 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 180 Teilnehmer im Programm, 100 Männer und 80 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende "Restkohorte" des letzten Berichtshalbjahres.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation keine Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle A.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte ohne Endpunkte

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr		
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	362	320	294	258	241	224	216	205	199	191	180	
	männlich	Anzahl	195	173	158	141	129	120	116	113	110	110	104	100
		Anteil in %	53,87	54,06	53,74	54,65	53,53	53,57	53,70	55,12	55,28	54,45	54,44	55,56
	weiblich	Anzahl	167	147	136	117	112	104	100	92	92	89	87	80
		Anteil in %	46,13	45,94	46,26	45,35	46,47	46,43	46,30	44,88	44,72	44,72	45,55	44,44
	2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	201	182	158	138	128	122	114	109	107	102	
männlich		Anzahl	107	96	83	74	68	65	60	56	56	56	53	
		Anteil in %	53,23	52,75	52,53	53,62	53,13	53,28	52,63	51,38	52,34	52,34	51,96	
weiblich		Anzahl	94	86	75	64	60	57	54	53	51	51	49	
		Anteil in %	46,77	47,25	47,47	46,38	46,88	46,72	47,37	48,62	47,66	47,66	48,04	
2008-1		Patienten insgesamt	Anzahl	238	207	183	176	166	160	150	148	141		
	männlich	Anzahl	126	111	97	95	88	86	79	78	76			
		Anteil in %	52,94	53,62	53,01	53,98	53,01	53,75	52,67	52,70	53,90			
	weiblich	Anzahl	112	96	86	81	78	74	71	70	65			
		Anteil in %	47,06	46,38	46,99	46,02	46,99	46,25	47,33	47,30	46,10			
	2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	96	81	73	68	61	60	58			
männlich		Anzahl	69	55	43	40	37	32	32	32				
		Anteil in %	60,53	57,29	53,09	54,79	54,41	52,46	53,33	55,17				
weiblich		Anzahl	45	41	38	33	31	29	28	26				
		Anteil in %	39,47	42,71	46,91	45,21	45,59	47,54	46,67	44,83				
2009-1		Patienten insgesamt	Anzahl	527	461	418	370	331	317	296				
	männlich	Anzahl	305	269	244	218	200	200	193	182				
		Anteil in %	57,87	58,35	58,37	58,92	60,42	60,88	61,49					
	weiblich	Anzahl	222	192	174	152	131	124	114					
		Anteil in %	42,13	41,65	41,63	41,08	39,58	39,12	38,51					
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	275	239	206	184	171	160					
männlich		Anzahl	166	144	122	109	103	95						
		Anteil in %	60,36	60,25	59,22	59,24	60,23	59,38						
weiblich		Anzahl	109	95	84	75	68	65						
		Anteil in %	39,64	39,75	40,78	40,76	39,77	40,63						
2010-1		Patienten insgesamt	Anzahl	252	208	171	155	140						
	männlich	Anzahl	135	109	91	84	76							
		Anteil in %	53,57	52,40	53,22	54,19	54,29							
	weiblich	Anzahl	117	99	80	71	64							
		Anteil in %	46,43	47,60	46,78	45,81	45,71							
	2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	264	219	195	169							
männlich		Anzahl	153	125	114	97								
		Anteil in %	57,95	57,08	58,46	57,40								
weiblich		Anzahl	111	94	81	72								
		Anteil in %	42,05	42,92	41,54	42,60								
2011-1		Patienten insgesamt	Anzahl	240	198	165								
	männlich	Anzahl	137	106	81									
		Anteil in %	57,08	53,54	49,09									
	weiblich	Anzahl	103	92	84									
		Anteil in %	42,92	46,46	50,91									

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte ohne Endpunkte		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	201	169								
	männlich	Anzahl	109	91									
		Anteil in %	54,23	53,85									
	weiblich	Anzahl	92	78									
		Anteil in %	45,77	46,15									
	2012-1	Patienten insgesamt		Anzahl	259								
männlich		Anzahl	145										
		Anteil in %	55,98										
weiblich		Anzahl	114										
		Anteil in %	44,02										

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 2007-1 mit 362 Teilnehmern. 187 von ihnen bzw. 51,66 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation keine Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle A.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte ohne Endpunkte

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

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte ohne Endpunkte	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	
2007-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	42	68	104	121	138	146	157	163	171	182	187
		Anteil in %	11,60	18,78	28,73	33,43	38,12	40,33	43,37	45,03	47,24	50,28	51,66
		CI Anteil in %	[8,30; 14,91]	[14,76; 22,81]	[24,06; 33,40]	[28,56; 38,29]	[33,11; 43,13]	[35,27; 45,39]	[38,26; 48,48]	[39,90; 50,16]	[42,09; 52,39]	[45,12; 55,43]	[46,50; 56,81]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	2	3	4	5	7	9	10
		Anteil in %	0,00	0,28	0,28	0,28	0,55	0,83	1,10	1,38	1,93	2,49	2,76
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	34	55	81	95	104	108	117	120	125	134	138
		Anteil in %	9,39	15,19	22,38	26,24	28,73	29,83	32,32	33,15	34,53	37,02	38,12
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	8	12	15	16	21	23	23	24	25	25	25
		Anteil in %	2,21	3,31	4,14	4,42	5,80	6,35	6,35	6,63	6,91	6,91	6,91
davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	7	9	11	12	13	14	14	14	14	
	Anteil %	0,00	0,00	1,93	2,49	3,04	3,31	3,59	3,87	3,87	3,87	3,87	
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	362	320	294	258	241	224	216	205	199	191	180
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	320	294	258	241	224	216	205	199	191	180	175
2007-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	19	43	63	73	79	87	92	94	99	107	
		Anteil in %	9,45	21,39	31,34	36,32	39,30	43,28	45,77	46,77	49,25	53,23	
		CI Anteil in %	[5,40; 13,51]	[15,71; 27,08]	[24,91; 37,77]	[29,65; 42,98]	[32,53; 46,07]	[36,42; 50,15]	[38,87; 52,68]	[39,85; 53,68]	[42,32; 56,18]	[46,32; 60,15]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	2	2	3	3	4	5	
		Anteil in %	0,00	0,50	0,50	0,50	1,00	1,00	1,49	1,49	1,99	2,49	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	16	35	54	64	67	73	77	79	82	88	
		Anteil in %	7,96	17,41	26,87	31,84	33,33	36,32	38,31	39,30	40,80	43,78	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	7	8	8	9	10	10	10	11	12	
		Anteil in %	1,49	3,48	3,98	3,98	4,48	4,98	4,98	4,98	5,47	5,97	
davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	1	2	2	2	2	2		
	Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00		
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	201	182	158	138	128	122	114	109	107	102	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	182	158	138	128	122	114	109	107	102	94	
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	31	55	62	72	78	88	90	97	102		
		Anteil in %	13,03	23,11	26,05	30,25	32,77	36,97	37,82	40,76	42,86		
		CI Anteil in %	[8,74; 17,31]	[17,74; 28,48]	[20,46; 31,64]	[24,40; 36,10]	[26,80; 38,75]	[30,83; 43,12]	[31,64; 43,99]	[34,50; 47,01]	[36,56; 49,16]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	1	2	2	2	2		
		Anteil in %	0,00	0,42	0,42	0,42	0,42	0,84	0,84	0,84	0,84		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	30	48	53	62	66	73	74	80	83		
		Anteil in %	12,61	20,17	22,27	26,05	27,73	30,67	31,09	33,61	34,87		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	5	6	6	7	8	9	10	12		
		Anteil in %	0,42	2,10	2,52	2,52	2,94	3,36	3,78	4,20	5,04		
davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	2	3	4	5	5	5	5			
	Anteil %	0,00	0,42	0,84	1,26	1,68	2,10	2,10	2,10	2,10			
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	238	207	183	176	166	160	150	148	141		
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	207	183	176	166	160	150	148	141	136		

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte ohne Endpunkte	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	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	18	33	41	46	53	54	56	58			
		Anteil in %	15,79	28,95	35,96	40,35	46,49	47,37	49,12	50,88			
		CI Anteil in %	[9,07; 22,51]	[20,59; 37,31]	[27,12; 44,81]	[31,31; 49,40]	[37,29; 55,69]	[38,16; 56,57]	[39,91; 58,34]	[41,66; 60,09]			
	davon wegen Tod	Anzahl	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Anteil in %	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88	0,88		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	17	31	38	41	48	48	50	51			
		Anteil in %	14,91	27,19	33,33	35,96	42,11	42,11	43,86	44,74			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	1	2	2	3	3	3			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,88	1,75	1,75	2,63	2,63	2,63			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	2	2	2	2	3			
Anteil %		0,00	0,88	0,88	1,75	1,75	1,75	1,75	2,63				
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	114	96	81	73	68	61	60	58			
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	96	81	73	68	61	60	58	56			
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	66	109	157	196	210	231	247				
		Anteil in %	12,52	20,68	29,79	37,19	39,85	43,83	46,87				
		CI Anteil in %	[9,70; 15,35]	[17,22; 24,14]	[25,88; 33,70]	[33,06; 41,32]	[35,66; 44,03]	[39,59; 48,07]	[42,60; 51,13]				
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	7	9	11	13	14				
		Anteil in %	0,19	0,38	1,33	1,71	2,09	2,47	2,66				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	59	92	125	156	166	180	195				
		Anteil in %	11,20	17,46	23,72	29,60	31,50	34,16	37,00				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	4	9	13	17	18	22	22				
		Anteil in %	0,76	1,71	2,47	3,23	3,42	4,17	4,17				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	6	12	14	15	16	16				
Anteil %		0,38	1,14	2,28	2,66	2,85	3,04	3,04					
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	527	461	418	370	331	317	296				
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	461	418	370	331	317	296	280				
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	36	69	91	104	115	130					
		Anteil in %	13,09	25,09	33,09	37,82	41,82	47,27					
		CI Anteil in %	[9,10; 17,08]	[19,96; 30,22]	[27,52; 38,66]	[32,08; 43,56]	[35,98; 47,66]	[41,36; 53,18]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	3	3	3	3					
		Anteil in %	0,00	0,73	1,09	1,09	1,09	1,09					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	34	57	73	84	92	105					
		Anteil in %	12,36	20,73	26,55	30,55	33,45	38,18					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	6	10	10	11	13					
		Anteil in %	0,73	2,18	3,64	3,64	4,00	4,73					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	4	5	7	9	9					
Anteil %		0,00	1,45	1,82	2,55	3,27	3,27						
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	275	239	206	184	171	160					
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	239	206	184	171	160	145					
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	44	81	97	112	120						
		Anteil in %	17,46	32,14	38,49	44,44	47,62						
		CI Anteil in %	[12,76; 22,16]	[26,37; 37,92]	[32,47; 44,51]	[38,30; 50,59]	[41,44; 53,80]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	1						
		Anteil in %	0,00	0,40	0,40	0,40	0,40						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	41	69	83	97	102						
		Anteil in %	16,27	27,38	32,94	38,49	40,48						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	6	8	8	10						
		Anteil in %	1,19	2,38	3,17	3,17	3,97						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	5	5	6	7						
Anteil %		0,00	1,98	1,98	2,38	2,78							
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	252	208	171	155	140						
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	208	171	155	140	132						

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte ohne Endpunkte	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	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	45	69	95	108						
		Anteil in %	17,05	26,14	35,98	40,91						
		CI Anteil in %	[12,50; 21,59]	[20,83; 31,45]	[30,18; 41,79]	[34,97; 46,85]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1	1						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,38	0,38						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	42	62	82	92						
		Anteil in %	15,91	23,48	31,06	34,85						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	7	11	13						
		Anteil in %	1,14	2,65	4,17	4,92						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	2						
Anteil in %		0,00	0,00	0,38	0,76							
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	264	219	195	169						
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	219	195	169	156						
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	42	75	100							
		Anteil in %	17,50	31,25	41,67							
		CI Anteil in %	[12,68; 22,32]	[25,37; 37,13]	[35,42; 47,92]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	40	67	86							
		Anteil in %	16,67	27,92	35,83							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	3	6							
		Anteil in %	0,42	1,25	2,50							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	5	8							
Anteil in %		0,42	2,08	3,33								
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	240	198	165							
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	198	165	140							
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	32	65								
		Anteil in %	15,92	32,34								
		CI Anteil in %	[10,85; 20,99]	[25,86; 38,82]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	31	57								
		Anteil in %	15,42	28,36								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	2								
		Anteil in %	0,50	1,00								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	6								
Anteil in %		0,00	2,99									
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	201	169								
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	169	136								
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	41									
		Anteil in %	15,83									
		CI Anteil in %	[11,38; 20,28]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0									
		Anteil in %	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	38									
		Anteil in %	14,67									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3									
		Anteil in %	1,16									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0									
Anteil in %		0,00										
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	259									
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	218									

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 **6 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „5“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 6 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2007-1 starteten 362 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 39,01 Jahre, der Median lag bei 39,00 Jahren.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation keine Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle A.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittsjahr
2007-1	Mean	39,01
	CI Mean	[37,44; 40,59]
	Median	39,00
	Fallbasis	362
2007-2	Mean	37,34
	CI Mean	[34,93; 39,75]
	Median	38,00
	Fallbasis	201
2008-1	Mean	33,87
	CI Mean	[31,66; 36,08]
	Median	32,00
	Fallbasis	238
2008-2	Mean	39,68
	CI Mean	[36,99; 42,37]
	Median	40,50
	Fallbasis	114
2009-1	Mean	38,24
	CI Mean	[36,86; 39,63]
	Median	38,00
	Fallbasis	527
2009-2	Mean	36,13
	CI Mean	[34,13; 38,13]
	Median	36,00
	Fallbasis	275
2010-1	Mean	37,13
	CI Mean	[35,11; 39,16]
	Median	37,50
	Fallbasis	252
2010-2	Mean	32,41
	CI Mean	[30,29; 34,52]
	Median	31,00
	Fallbasis	264
2011-1	Mean	35,24
	CI Mean	[33,22; 37,25]
	Median	34,00
	Fallbasis	240
2011-2	Mean	35,54
	CI Mean	[33,08; 37,99]
	Median	34,00
	Fallbasis	201

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittsjahr
2012-1	Mean	36,60
	CI Mean	[34,47; 38,72]
	Median	37,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>259</i>

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

Kindern, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **6 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „5“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 6 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2007-1 entfielen im Beitrittsjahr 79 Patienten auf die Altersklasse "18 bis 29" Jahre.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation keine Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle A.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittsjahr
2007-1	bis 5	3
	6 bis 11	6
	12 bis 17	15
	18 bis 29	79
	30 bis 44	135
	45 bis 69	111
	70 und älter	13
	Patienten zusammen	362
2007-2	bis 5	6
	6 bis 11	7
	12 bis 17	19
	18 bis 29	34
	30 bis 44	65
	45 bis 69	62
	70 und älter	8
	Patienten zusammen	201
2008-1	bis 5	3
	6 bis 11	17
	12 bis 17	28
	18 bis 29	55
	30 bis 44	77
	45 bis 69	50
	70 und älter	8
	Patienten zusammen	238
2008-2	bis 5	0
	6 bis 11	2
	12 bis 17	4
	18 bis 29	26
	30 bis 44	44
	45 bis 69	35
	70 und älter	3
	Patienten zusammen	114
2009-1	bis 5	1
	6 bis 11	12
	12 bis 17	33
	18 bis 29	129
	30 bis 44	173
	45 bis 69	158
	70 und älter	21
	Patienten zusammen	527
2009-2	bis 5	0
	6 bis 11	11
	12 bis 17	28
	18 bis 29	73
	30 bis 44	77
	45 bis 69	75
	70 und älter	11
	Patienten zusammen	275

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittsjahr
2010-1	bis 5	5
	6 bis 11	7
	12 bis 17	13
	18 bis 29	67
	30 bis 44	77
	45 bis 69	75
	70 und älter	8
	Patienten zusammen	252
2010-2	bis 5	8
	6 bis 11	24
	12 bis 17	30
	18 bis 29	68
	30 bis 44	61
	45 bis 69	67
	70 und älter	6
	Patienten zusammen	264
2011-1	bis 5	6
	6 bis 11	8
	12 bis 17	15
	18 bis 29	69
	30 bis 44	72
	45 bis 69	67
	70 und älter	3
	Patienten zusammen	240
2011-2	bis 5	3
	6 bis 11	12
	12 bis 17	21
	18 bis 29	48
	30 bis 44	52
	45 bis 69	61
	70 und älter	4
	Patienten zusammen	201
2012-1	bis 5	5
	6 bis 11	11
	12 bis 17	16
	18 bis 29	68
	30 bis 44	72
	45 bis 69	74
	70 und älter	13
	Patienten zusammen	259

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 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 180 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 2 von Ihnen bzw. 1,11 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation keine Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle A.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	362	320	294	258	241	224	216	205	199	191	180
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	6	10	4	4	1	2	2	1	2
		CI Anteil in %			2,19	2,04	3,88	1,66	1,79	0,46	0,98	1,01	0,52
				[0,58; 3,79]	[0,42; 3,66]	[1,52; 6,24]	[0,04; 3,28]	[0,05; 3,52]	[0,00; 1,37]	[0,00; 2,32]	[0,00; 2,39]	[0,00; 1,55]	[0,00; 2,65]
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	201	182	158	138	128	122	114	109	107	102	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	7	1	2	1	1	0	1	0	
		CI Anteil in %			0,55	4,43	0,72	1,56	0,82	0,88	0,00	0,93	0,00
				[0,00; 1,63]	[1,21; 7,65]	[0,00; 2,14]	[0,00; 3,72]	[0,00; 2,43]	[0,00; 2,60]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,77]	[0,00; 0,00]	
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	238	207	183	176	166	160	150	148	141		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	4	4	4	4	4	3	7		
		CI Anteil in %			3,38	2,19	2,27	2,41	2,50	2,03	4,96		
				[0,91; 5,85]	[0,06; 4,31]	[0,06; 4,48]	[0,07; 4,75]	[0,07; 4,93]	[0,08; 5,25]	[0,00; 4,31]	[1,37; 8,56]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	96	81	73	68	61	58				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	1	2	0	0	0	1			
		CI Anteil in %			0,00	1,23	2,74	0,00	0,00	0,00	1,72		
				[0,00; 0,00]	[0,00; 3,65]	[0,00; 6,51]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,10]			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	527	461	418	370	331	317	296				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		19	10	6	8	3	7				
		CI Anteil in %			4,12	2,39	1,62	2,42	0,95	2,36			
				[2,30; 5,94]	[0,93; 3,86]	[0,33; 2,91]	[0,76; 4,07]	[0,00; 2,01]	[0,63; 4,10]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	275	239	206	184	171	160					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		6	7	4	11	8					
		CI Anteil in %			2,51	3,40	2,17	6,43	5,00				
				[0,52; 4,50]	[0,92; 5,88]	[0,06; 4,29]	[2,74; 10,12]	[1,61; 8,39]					
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	252	208	171	155	140						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	4	4	5						
		CI Anteil in %			2,40	2,34	2,58	3,57					
				[0,32; 4,49]	[0,07; 4,61]	[0,08; 5,08]	[0,49; 6,66]						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	264	219	195	169							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	6	6							
		CI Anteil in %			0,46	3,08	3,55						
				[0,00; 1,35]	[0,65; 5,51]	[0,75; 6,35]							
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	240	198	165								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	6								
		CI Anteil in %			1,52	3,64							
				[0,00; 3,22]	[0,77; 6,50]								
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	201	169									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		11									
		CI Anteil in %			6,51								
				[2,78; 10,24]									
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	259										
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl											
		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 Abschlussbericht weisen die patientenbezogenen Ergebnisse nach Kohorten getrennt für die folgenden Bereiche und Variablen aus:

Risikofaktoren

- Gewichtsentwicklung (BMI)
- Raucherstatus
- Hypertonus

Laborwerte

- HbA1c-Werte

A.3.1 Risikofaktoren

In diesem Kapitel werden Auswertungen zu drei Variablen dargestellt. Zunächst werden Angaben zur Gewichtsentwicklung anhand des Body-Mass-Index (BMI) dargestellt. Der BMI wird durch den Quotienten aus Körpergewicht in kg und Körpergröße in m im Quadrat errechnet (kg/m^2). BMI-Werte unter $25 \text{ kg}/\text{m}^2$ sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und $30 \text{ kg}/\text{m}^2$ als leicht übergewichtig und BMI-Werte über $30 \text{ kg}/\text{m}^2$ als übergewichtig (adipös) zu werten.

Anschließend werden Auswertungen zum Raucherstatus vorgenommen. Rauchen stellt einen der wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen dar. Eine Reduktion des Raucheranteils der DMP-Patienten ist demnach eine wichtige Zielsetzung der Behandlung.

Schließlich werden Angaben zum Bluthochdruck bzw. Hypertonus gemacht, da dieser eine bedeutende Begleiterkrankung des Diabetes mit potenzierenden negativen Effekten auf die Herz-Kreislaufmorbidity und -mortality ist. Eine Senkung des Blutdrucks in den Normbereich bei den DMP-Patienten mit erhöhten Blutdruckwerten ist demnach eine weitere wichtige Zielsetzung der Behandlung.

In Tabelle A.3.1.1 ist die Entwicklung des **Body-Mass-Index** für erwachsene Patienten ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „erwachsene Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnung, Differenzbildung und Kategorienbildung. Für die Berechnung der durchschnittlichen Differenz zwischen BMI im Berichtshalbjahr und Beitrittsjahr – es handelt sich dabei nicht um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen (plausible) Werte aus zwei Berichtshalb Jahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. Deswegen wird für diesen Durchschnittswert die entsprechende Fallbasis gesondert aufgeführt. Abschließend werden die Patientenzahlen in den BMI-Kategorien (normalgewichtig, leicht übergewichtig, übergewichtig) dargestellt.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitritts-halb-jahr 338 Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 338 Patienten einbezogen werden. Im Beitritts-halb-jahr waren 153 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2007-1 normal- oder untergewichtig, 122 Prozent leicht übergewichtig und 63 Prozent übergewichtig. Im letzten Berichtshalb-

jahr sind in dieser Kohorte von 170 Patienten mit Angaben zum BMI 62 Prozent normal- oder untergewichtig, 68 Prozent leicht übergewichtig und 40 Prozent übergewichtig.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation keine Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle A.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte	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	
2007-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	338	302	276	242	226	211	205	196	190	182	172
	auswertbar	Anzahl	338	295	270	232	222	207	204	194	188	180	170
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,37	26,70	26,76	26,77	26,42	26,39	26,64	26,87	26,93	27,00	27,24
		CI Mean	[25,86; 26,89]	[26,15; 27,25]	[26,18; 27,33]	[26,08; 27,47]	[25,78; 27,07]	[25,72; 27,07]	[25,94; 27,34]	[26,17; 27,57]	[26,18; 27,69]	[26,27; 27,73]	[26,49; 28,00]
		Median	25,45	25,89	26,03	26,30	25,62	25,46	25,66	26,29	26,43	26,30	26,68
		Fallbasis mittlere Differenz		295	270	232	222	207	204	194	188	180	170
		Mittlere Differenz zur ED		0,17	0,23	0,51	0,25	0,33	0,50	0,55	0,58	0,72	0,73
		CI mittlere Differenz		[0,01; 0,32]	[0,04; 0,43]	[0,06; 0,97]	[0,01; 0,49]	[0,07; 0,59]	[0,22; 0,77]	[0,27; 0,83]	[0,21; 0,94]	[0,40; 1,04]	[0,39; 1,07]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,28	0,35	0,33	0,35	0,49
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	153	116	99	96	99	97	91	78	72	68	62
		Anteil in %	45,27	39,32	36,67	41,38	44,59	46,86	44,61	40,21	38,30	37,78	36,47
		CI Anteil in %	[39,95; 50,58]	[33,74; 44,91]	[30,91; 42,43]	[35,03; 47,73]	[38,04; 51,15]	[40,05; 53,67]	[37,77; 51,45]	[33,29; 47,12]	[31,33; 45,27]	[30,68; 44,88]	[29,21; 43,73]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	122	119	117	91	81	72	71	75	75	75	68
		Anteil in %	36,09	40,34	43,33	39,22	36,49	34,78	34,80	38,66	39,89	41,67	40,00
		CI Anteil in %	[30,97; 41,22]	[34,73; 45,95]	[37,41; 49,26]	[32,93; 45,52]	[30,14; 42,83]	[28,28; 41,29]	[28,25; 41,36]	[31,79; 45,53]	[32,88; 46,91]	[34,44; 48,89]	[32,61; 47,39]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	63	60	54	45	42	38	42	41	41	37	40
		Anteil in %	18,64	20,34	20,00	19,40	18,92	18,36	20,59	21,13	21,81	20,56	23,53
CI Anteil in %		[14,48; 22,80]	[15,74; 24,94]	[15,22; 24,78]	[14,30; 24,50]	[13,76; 24,08]	[13,07; 23,64]	[15,03; 26,15]	[15,37; 26,89]	[15,89; 27,73]	[14,64; 26,48]	[17,13; 29,92]	
2007-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	169	156	136	126	117	112	105	102	100	95	
	auswertbar	Anzahl	168	154	128	124	114	110	103	101	98	94	
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,09	26,07	25,86	26,16	25,74	26,01	25,99	26,06	26,00	26,39	
		CI Mean	[25,42; 26,76]	[25,35; 26,80]	[25,10; 26,61]	[25,35; 26,96]	[24,97; 26,51]	[25,21; 26,80]	[25,18; 26,81]	[25,16; 26,97]	[25,11; 26,89]	[25,23; 27,55]	
		Median	25,25	25,50	25,44	25,31	25,18	25,67	25,40	25,35	25,50	25,68	
		Fallbasis mittlere Differenz		154	128	124	114	110	103	101	98	94	
		Mittlere Differenz zur ED		0,04	0,02	0,35	0,21	0,35	0,32	0,36	0,42	0,68	
		CI mittlere Differenz		[-0,14; 0,21]	[-0,21; 0,25]	[0,00; 0,69]	[-0,07; 0,48]	[0,07; 0,63]	[0,03; 0,62]	[-0,03; 0,76]	[0,02; 0,82]	[-0,21; 1,58]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,33	0,31	0,33	0,34	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	74	70	58	58	53	49	44	46	44	41	
		Anteil in %	44,05	45,45	45,31	46,77	46,49	44,55	42,72	45,54	44,90	43,62	
		CI Anteil in %	[36,52; 51,58]	[37,56; 53,34]	[36,65; 53,97]	[37,96; 55,59]	[37,29; 55,69]	[35,21; 53,88]	[33,12; 52,32]	[35,78; 55,31]	[35,00; 54,80]	[33,54; 53,70]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	68	63	52	46	45	43	43	39	37	36	
		Anteil in %	40,48	40,91	40,63	37,10	39,47	39,09	41,75	38,61	37,76	38,30	
		CI Anteil in %	[33,03; 47,92]	[33,12; 48,70]	[32,08; 49,17]	[28,56; 45,63]	[30,46; 48,49]	[29,93; 48,25]	[32,18; 51,32]	[29,07; 48,16]	[28,11; 47,40]	[28,42; 48,18]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	26	21	18	20	16	18	16	16	17	17	
		Anteil in %	15,48	13,64	14,06	16,13	14,04	16,36	15,53	15,84	17,35	18,09	
CI Anteil in %		[9,99; 20,96]	[8,20; 19,07]	[8,02; 20,11]	[9,63; 22,63]	[7,63; 20,44]	[9,42; 23,31]	[8,50; 22,56]	[8,69; 23,00]	[9,81; 24,88]	[10,26; 25,91]		

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte	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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	190	163	154	148	140	134	126	125	122	
	auswertbar	Anzahl	190	158	150	145	137	131	124	123	117	
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	25,94	26,23	26,10	26,37	26,07	26,19	26,34	26,52	26,89	
		CI Mean	[25,23; 26,66]	[25,46; 27,01]	[25,34; 26,85]	[25,49; 27,25]	[25,29; 26,86]	[25,37; 27,01]	[25,51; 27,18]	[25,69; 27,36]	[26,02; 27,76]	
		Median	24,86	24,94	24,85	24,97	24,86	24,98	25,37	25,39	25,71	
		Fallbasis mittlere Differenz		158	150	145	137	131	124	123	117	
		Mittlere Differenz zur ED		0,08	0,24	0,49	0,30	0,29	0,48	0,60	0,87	
		CI mittlere Differenz		[-0,14; 0,31]	[-0,03; 0,52]	[0,08; 0,90]	[0,01; 0,58]	[0,00; 0,57]	[0,13; 0,84]	[0,24; 0,96]	[0,45; 1,29]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,41	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	97	80	78	73	71	66	57	51	48	
		Anteil in %	51,05	50,63	52,00	50,34	51,82	50,38	45,97	41,46	41,03	
		CI Anteil in %	[43,93; 58,18]	[42,81; 58,45]	[43,98; 60,02]	[42,18; 58,51]	[43,43; 60,22]	[41,79; 58,98]	[37,16; 54,78]	[32,72; 50,21]	[32,07; 49,98]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	62	48	47	48	45	44	49	53	45	
		Anteil in %	32,63	30,38	31,33	33,10	32,85	33,59	39,52	43,09	38,46	
		CI Anteil in %	[25,95; 39,32]	[23,19; 37,57]	[23,89; 38,78]	[25,42; 40,79]	[24,95; 40,74]	[25,47; 41,71]	[30,88; 48,16]	[34,30; 51,88]	[29,61; 47,32]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	31	30	25	24	21	21	18	19	24	
		Anteil in %	16,32	18,99	16,67	16,55	15,33	16,03	14,52	15,45	20,51	
		CI Anteil in %	[11,05; 21,58]	[12,85; 25,12]	[10,68; 22,65]	[10,48; 22,62]	[9,27; 21,38]	[9,72; 22,34]	[8,29; 20,74]	[9,03; 21,86]	[13,16; 27,86]	
	2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	108	90	76	68	64	57	56	54	
		auswertbar	Anzahl	106	87	73	65	63	56	55	52	
Auswertungs- ergebnisse zum BMI		Mean	25,89	26,39	26,95	27,04	27,06	27,22	27,26	27,08		
		CI Mean	[24,89; 26,88]	[25,37; 27,40]	[25,82; 28,09]	[25,81; 28,27]	[25,82; 28,30]	[25,76; 28,67]	[25,80; 28,73]	[25,71; 28,46]		
		Median	24,82	25,00	25,51	25,51	25,65	25,66	25,65	25,54		
		Fallbasis mittlere Differenz		87	73	65	63	56	55	52		
		Mittlere Differenz zur ED		0,07	0,35	0,28	0,37	0,50	0,52	0,75		
		CI mittlere Differenz		[-0,28; 0,43]	[-0,14; 0,84]	[-0,20; 0,76]	[-0,25; 1,00]	[-0,10; 1,11]	[-0,14; 1,18]	[0,09; 1,42]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,30	0,38	0,42	0,52		
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	58	41	30	28	26	22	24	20		
		Anteil in %	54,72	47,13	41,10	43,08	41,27	39,29	43,64	38,46		
		CI Anteil in %	[45,20; 64,24]	[36,58; 57,68]	[29,73; 52,46]	[30,94; 55,21]	[29,02; 53,52]	[26,38; 52,19]	[30,41; 56,86]	[25,11; 51,81]		
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	32	30	28	24	22	22	19	21		
		Anteil in %	30,19	34,48	38,36	36,92	34,92	39,29	34,55	40,38		
		CI Anteil in %	[21,41; 38,97]	[24,44; 44,53]	[27,12; 49,59]	[25,10; 48,75]	[23,05; 46,79]	[26,38; 52,19]	[21,86; 47,23]	[26,92; 53,85]		
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	16	16	15	13	15	12	12	11		
		Anteil in %	15,09	18,39	20,55	20,00	23,81	21,43	21,82	21,15		
		CI Anteil in %	[8,25; 21,94]	[10,20; 26,58]	[11,21; 29,88]	[10,20; 29,80]	[13,21; 34,41]	[10,58; 32,27]	[10,80; 32,83]	[9,95; 32,36]		

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2009-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	481	420	381	339	307	294	274				
	auswertbar	Anzahl	477	398	371	331	297	289	265				
		Mean	25,77	26,02	26,06	26,15	26,22	26,18	26,17				
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,37; 26,17]	[25,58; 26,46]	[25,61; 26,52]	[25,65; 26,65]	[25,68; 26,76]	[25,66; 26,70]	[25,64; 26,71]				
		Median	25,25	25,52	25,47	25,47	25,62	25,61	25,56				
		Fallbasis mittlere Differenz		398	371	331	297	289	265				
		Mittlere Differenz zur ED		0,15	0,31	0,40	0,42	0,49	0,48				
		CI mittlere Differenz		[0,03; 0,27]	[0,17; 0,45]	[0,23; 0,57]	[0,23; 0,61]	[0,27; 0,70]	[0,25; 0,71]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,32				
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	227	180	169	149	130	123	114				
		Anteil in %	47,59	45,23	45,55	45,02	43,77	42,56	43,02				
		CI Anteil in %	[43,10; 52,08]	[40,33; 50,12]	[40,48; 50,63]	[39,65; 50,38]	[38,12; 49,42]	[36,85; 48,27]	[37,05; 48,99]				
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	177	148	136	121	111	112	106				
		Anteil in %	37,11	37,19	36,66	36,56	37,37	38,75	40,00				
		CI Anteil in %	[32,77; 41,45]	[32,43; 41,94]	[31,75; 41,57]	[31,36; 41,75]	[31,86; 42,89]	[33,13; 44,38]	[34,09; 45,91]				
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	73	70	66	61	56	54	45				
		Anteil in %	15,30	17,59	17,79	18,43	18,86	18,69	16,98				
CI Anteil in %		[12,07; 18,54]	[13,84; 21,33]	[13,89; 21,69]	[14,25; 22,61]	[14,40; 23,31]	[14,18; 23,19]	[12,45; 21,51]					
2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	236	206	174	153	144	135					
	auswertbar	Anzahl	234	200	167	149	134	128					
		Mean	25,79	25,82	25,86	26,13	26,24	26,45					
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,22; 26,37]	[25,21; 26,43]	[25,20; 26,52]	[25,42; 26,84]	[25,47; 27,01]	[25,67; 27,24]					
		Median	25,15	25,15	25,15	25,26	25,89	25,87					
		Fallbasis mittlere Differenz		198	165	147	132	127					
		Mittlere Differenz zur ED		0,06	0,22	0,35	0,37	0,41					
		CI mittlere Differenz		[-0,18; 0,30]	[-0,02; 0,45]	[0,05; 0,66]	[0,06; 0,68]	[0,09; 0,73]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	111	97	80	72	61	54					
		Anteil in %	47,44	48,50	47,90	48,32	45,52	42,19					
		CI Anteil in %	[41,02; 53,85]	[41,56; 55,44]	[40,30; 55,50]	[40,27; 56,37]	[37,06; 53,99]	[33,60; 50,78]					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	88	69	61	51	46	49					
		Anteil in %	37,61	34,50	36,53	34,23	34,33	38,28					
		CI Anteil in %	[31,39; 43,83]	[27,90; 41,10]	[29,20; 43,85]	[26,58; 41,87]	[26,26; 42,40]	[29,83; 46,74]					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	35	34	26	26	27	25					
		Anteil in %	14,96	17,00	15,57	17,45	20,15	19,53					
CI Anteil in %		[10,38; 19,54]	[11,78; 22,22]	[10,05; 21,08]	[11,33; 23,56]	[13,33; 26,97]	[12,64; 26,43]						

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte	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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	227	187	159	145	132						
	auswertbar	Anzahl	218	173	147	134	121						
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,09	26,28	26,65	26,77	27,12						
		CI Mean	[25,46; 26,72]	[25,50; 27,07]	[25,84; 27,46]	[25,93; 27,60]	[26,18; 28,06]						
		Median	25,48	25,61	25,95	26,06	26,45						
		Fallbasis mittlere Differenz		173	147	134	121						
		Mittlere Differenz zur ED		0,08	0,38	0,32	0,47						
		CI mittlere Differenz		[-0,16; 0,32]	[0,13; 0,64]	[0,05; 0,59]	[0,13; 0,81]						
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	102	79	60	55	48						
		Anteil in %	46,79	45,66	40,82	41,04	39,67						
		CI Anteil in %	[40,15; 53,43]	[38,22; 53,11]	[32,84; 48,79]	[32,68; 49,41]	[30,92; 48,42]						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	72	60	59	49	42						
		Anteil in %	33,03	34,68	40,14	36,57	34,71						
		CI Anteil in %	[26,77; 39,29]	[27,57; 41,80]	[32,18; 48,09]	[28,38; 44,75]	[26,19; 43,23]						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	44	34	28	30	31						
		Anteil in %	20,18	19,65	19,05	22,39	25,62						
CI Anteil in %		[14,84; 25,52]	[13,71; 25,59]	[12,68; 25,42]	[15,30; 29,47]	[17,81; 33,43]							
2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	202	168	150	132							
	auswertbar	Anzahl	195	161	141	123							
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	25,78	26,80	27,01	27,46							
		CI Mean	[25,13; 26,42]	[25,46; 28,14]	[25,51; 28,50]	[25,67; 29,24]							
		Median	25,46	25,50	25,51	26,04							
		Fallbasis mittlere Differenz		160	140	122							
		Mittlere Differenz zur ED		0,21	0,31	0,52							
		CI mittlere Differenz		[0,00; 0,42]	[0,03; 0,59]	[0,16; 0,87]							
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	89	72	57	44							
		Anteil in %	45,64	44,72	40,43	35,77							
		CI Anteil in %	[38,63; 52,65]	[37,02; 52,42]	[32,30; 48,55]	[27,27; 44,28]							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	72	56	53	52							
		Anteil in %	36,92	34,78	37,59	42,28							
		CI Anteil in %	[30,13; 43,71]	[27,40; 42,16]	[29,57; 45,61]	[33,51; 51,04]							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	34	33	31	27							
		Anteil in %	17,44	20,50	21,99	21,95							
CI Anteil in %		[12,10; 22,78]	[14,24; 26,75]	[15,13; 28,85]	[14,61; 29,30]								

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte	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	211	172	145								
	auswertbar	Anzahl	208	166	136								
		Mean	25,81	25,78	25,25								
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,22; 26,39]	[25,15; 26,41]	[24,61; 25,88]								
		Median	25,39	25,29	24,66								
		Fallbasis mittlere Differenz		166	136								
		Mittlere Differenz zur ED		0,09	-0,02								
		CI mittlere Differenz		[-0,09; 0,27]	[-0,28; 0,23]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	96	77	72								
		Anteil in %	46,15	46,39	52,94								
		CI Anteil in %	[39,36; 52,95]	[38,78; 53,99]	[44,52; 61,36]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	80	65	46								
		Anteil in %	38,46	39,16	33,82								
		CI Anteil in %	[31,83; 45,09]	[31,71; 46,60]	[25,84; 41,80]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	32	24	18								
		Anteil in %	15,38	14,46	13,24								
		CI Anteil in %	[10,47; 20,30]	[9,09; 19,82]	[7,52; 18,95]								
2011-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	165	139									
	auswertbar	Anzahl	163	129									
		Mean	26,46	26,10									
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[24,68; 28,24]	[25,28; 26,92]									
		Median	24,84	25,40									
		Fallbasis mittlere Differenz		129									
		Mittlere Differenz zur ED		0,30									
		CI mittlere Differenz		[0,10; 0,50]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	84	59									
		Anteil in %	51,53	45,74									
		CI Anteil in %	[43,84; 59,23]	[37,11; 54,37]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	53	48									
		Anteil in %	32,52	37,21									
		CI Anteil in %	[25,30; 39,73]	[28,84; 45,58]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	26	22									
		Anteil in %	15,95	17,05									
		CI Anteil in %	[10,31; 21,59]	[10,54; 23,57]									

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte	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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	227										
	auswertbar	Anzahl	224										
		Mean	25,60										
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,08; 26,12]										
		Median	25,61										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	100										
		Anteil in %	44,64										
		CI Anteil in %	[38,12; 51,17]										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	91										
		Anteil in %	40,63										
		CI Anteil in %	[34,18; 47,07]										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	33										
		Anteil in %	14,73										
CI Anteil in %		[10,08; 19,38]											

In Tabelle A.3.1.3 werden Anzahl und Anteile der aktuellen **Raucher (Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt)** dokumentiert. Betrachtet werden dabei alle Patienten, also auch diejenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation Nichtraucher waren. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt“ angegeben, wie viele Patienten noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Raucher im jeweiligen Halbjahr dokumentiert und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an der Gruppe der auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2007-1 waren im BeitrittsHalbjahr 353 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 353 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 21,81 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 177 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 175 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 19,43 Prozent Raucher.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation keine Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle A.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte ohne Endpunkte

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	353	313	287	252	235	218	211	201	195	187	177
	auswertbar	Anzahl	353	306	281	242	231	214	210	199	193	186	175
	Raucher	Anzahl	77	69	54	40	37	34	38	37	36	32	34
		Anteil in %	21,81	22,55	19,22	16,53	16,02	15,89	18,10	18,59	18,65	17,20	19,43
		CI Anteil in %	[17,50; 26,13]	[17,86; 27,24]	[14,60; 23,83]	[11,84; 21,22]	[11,28; 20,76]	[10,98; 20,80]	[12,88; 23,31]	[13,17; 24,01]	[13,14; 24,16]	[11,77; 22,64]	[13,55; 25,31]
2007-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	188	172	149	135	125	119	111	106	104	99	
	auswertbar	Anzahl	188	171	142	134	123	118	110	106	103	99	
	Raucher	Anzahl	37	25	26	25	22	20	20	18	18	19	
		Anteil in %	19,68	14,62	18,31	18,66	17,89	16,95	18,18	16,98	17,48	19,19	
		CI Anteil in %	[13,98; 25,38]	[9,31; 19,93]	[11,93; 24,69]	[12,04; 25,28]	[11,09; 24,69]	[10,15; 23,75]	[10,94; 25,42]	[9,80; 24,16]	[10,11; 24,85]	[11,39; 26,99]	
2008-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	218	188	170	164	154	148	139	137	131		
	auswertbar	Anzahl	218	182	167	161	151	145	136	135	125		
	Raucher	Anzahl	42	30	26	25	23	25	25	25	23		
		Anteil in %	19,27	16,48	15,57	15,53	15,23	17,24	18,38	18,52	18,40		
		CI Anteil in %	[14,02; 24,51]	[11,08; 21,89]	[10,05; 21,08]	[9,92; 21,14]	[9,48; 20,98]	[11,07; 23,41]	[11,85; 24,92]	[11,94; 25,10]	[11,58; 25,22]		
2008-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	112	94	79	71	66	59	58	56			
	auswertbar	Anzahl	112	94	78	69	66	59	58	55			
	Raucher	Anzahl	27	23	15	12	11	8	8	7			
		Anteil in %	24,11	24,47	19,23	17,39	16,67	13,56	13,79	12,73			
		CI Anteil in %	[16,15; 32,06]	[15,73; 33,21]	[10,43; 28,03]	[8,38; 26,40]	[7,61; 25,73]	[4,75; 22,37]	[4,84; 22,75]	[3,84; 21,62]			
2009-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	514	449	406	358	319	305	284				
	auswertbar	Anzahl	514	430	396	352	311	302	277				
	Raucher	Anzahl	87	81	72	56	48	46	44				
		Anteil in %	16,93	18,84	18,18	15,91	15,43	15,23	15,88				
		CI Anteil in %	[13,68; 20,17]	[15,14; 22,54]	[14,38; 21,99]	[12,08; 19,74]	[11,41; 19,46]	[11,17; 19,29]	[11,57; 20,20]				
2009-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	264	229	196	175	163	153					
	auswertbar	Anzahl	264	223	189	171	152	145					
	Raucher	Anzahl	54	48	37	34	30	25					
		Anteil in %	20,45	21,52	19,58	19,88	19,74	17,24					
		CI Anteil in %	[15,58; 25,33]	[16,12; 26,93]	[13,90; 25,25]	[13,88; 25,88]	[13,39; 26,09]	[11,07; 23,41]					
2010-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	240	198	167	151	136						
	auswertbar	Anzahl	240	193	163	147	131						
	Raucher	Anzahl	52	37	32	31	27						
		Anteil in %	21,67	19,17	19,63	21,09	20,61						
		CI Anteil in %	[16,44; 26,89]	[13,60; 24,74]	[13,52; 25,75]	[14,47; 27,71]	[13,66; 27,56]						
2010-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	232	190	170	146							
	auswertbar	Anzahl	232	189	164	140							
	Raucher	Anzahl	41	36	25	23							
		Anteil in %	17,67	19,05	15,24	16,43							
		CI Anteil in %	[12,75; 22,59]	[13,43; 24,66]	[9,73; 20,76]	[10,27; 22,59]							

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte ohne Endpunkte		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 ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	226	185	154								
	auswertbar	Anzahl	226	182	148								
	Raucher	Anzahl	44	34	31								
		Anteil in %	19,47	18,68	20,95								
		CI Anteil in %	[14,30; 24,64]	[13,00; 24,36]	[14,37; 27,52]								
2011-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	186	157									
	auswertbar	Anzahl	186	146									
	Raucher	Anzahl	22	17									
		Anteil in %	11,83	11,64									
		CI Anteil in %	[7,17; 16,48]	[6,42; 16,86]									
2012-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	243										
	auswertbar	Anzahl	243										
	Raucher	Anzahl	46										
		Anteil in %	18,93										
		CI Anteil in %	[13,99; 23,87]										

In Tabelle A.3.1.4 wird die Entwicklung des Blutdrucks für das Kollektiv der Patienten mit **Hypertonus** dokumentiert. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutrifft:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Es gelten die nachfolgend aufgeführten alters- und geschlechtsspezifischen Grenzwerte für einen nicht ausreichend behandelten Hypertonus. Jeder Patient ist in den jeweiligen Folgehalbjahren anhand dieser Grenzwerte als „Hypertoniker“ (ja/nein) zu klassifizieren, sofern beide RR-Werte vorliegen.

Alters- und geschlechtsspezifische Schwellenwerte zur Definition der Hypertoniker über die Blutdruckwerte

Lebensalter in vollendeten Lebensjahren zur ED oder FDx (Klassifikation gemäß Eva-Kriterien)	Relevantes Alter	Geschlecht	Nicht ausreichend behandelte Hypertonie zur FDx, wenn RRsys (in mmHG)...	Nicht ausreichend behandelte Hypertonie zur FDx, wenn RRdias (in mmHG)...
< 2 Jahre	< 2	Beide	≥ 107	≥ 60
≥ 2 und < 3 Jahre	2	Beide	≥ 110	≥ 65
≥ 3 und < 4 Jahre	3	Beide	≥ 113	≥ 69
≥ 4 und < 5 Jahre	4	Beide	≥ 115	≥ 72
≥ 5 und < 6 Jahre	5	Beide	≥ 116	≥ 74
≥ 6 und < 7 Jahre	6	Beide	≥ 117	≥ 76
≥ 7 und < 8 Jahre	7	Beide	≥ 119	≥ 78
≥ 8 und < 9 Jahre	8	Beide	≥ 120	≥ 80
≥ 9 und < 10 Jahre	9	Beide	≥ 121	≥ 81
≥ 10 und < 11 Jahre	10	Beide	≥ 123	≥ 82
≥ 11 und < 12 Jahre	11	Beide	≥ 125	≥ 82
≥ 12 und < 13 Jahre	12	Beide	≥ 127	≥ 83
≥ 13 und < 14 Jahre	13	Beide	≥ 130	≥ 83
≥ 14 und < 15 Jahre	14	Beide	≥ 132	≥ 84
≥ 15 und < 16 Jahre	15	Jungen	≥ 135	≥ 85
≥ 15 und < 16 Jahre	15	Mädchen	≥ 131	≥ 85
≥ 16 und < 17 Jahre	16	Jungen	≥ 137	≥ 87
≥ 16 und < 17 Jahre	16	Mädchen	≥ 132	≥ 86
≥ 17 und < 18 Jahre	17	Jungen	≥ 140	≥ 89
≥ 17 und < 18 Jahre	17	Mädchen	≥ 132	≥ 86
≥ 18 Jahre	18	Beide	≥ 140	≥ 90
Alle ≥ 18 Jahre	ab 18	Beide	≥ 140	≥ 90
Alle < 18 Jahre	0 bis 17	Jungen/Mädchen	abhängig von age und gender	abhängig von age und gender
Alle < 12 Jahre	0 bis 11	Beide	abhängig von age	abhängig von age
Alle < 6 Jahre	0 bis 5	Beide	abhängig von age	abhängig von age

In Tabelle A.3.1.4 wird die Entwicklung des Blutdrucks für das Kollektiv der Patienten mit **Hypertonus** dokumentiert, also für diejenigen Patienten, die laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation als Hypertoniker eingestuft wurden.

Für jede Kohorte wird unter „Kollektivmitglieder insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Hypertoniker laut Anamnesebefund zur ED angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Alle Kollektivmitglieder, die im jeweiligen Berichtshalbjahr sowohl eine Angabe zum diastolischen als auch zum systolischen Blutdruck und gleichzeitig Angaben zur antihypertensiven Medikation dokumentiert haben, werden in der Zeile ‚auswertbar‘ abgebildet. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der gut eingestellten Kollektivmitglieder (Normotoniker) ausgewiesen, bei denen der systolische und der diastolische Blutdruckwert im Normalbereich liegt und es wird gezeigt, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern ist. Außerdem wird ausgewiesen, welcher Anteil dieser gut eingestellten Kollektivmitglieder eine antihypertensive Therapie erhält bzw. nicht erhält.

Desweiteren wird die Anzahl der nicht gut eingestellten Kollektivmitglieder (Hypertoniker) ausgewiesen und ihr Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern dargestellt. Die Hypertoniker werden anhand ihrer Blutdruckwerte und in Abhängigkeit davon, ob eine antihypertensive Therapie (AHT) dokumentiert ist in vier Kategorien einsortiert. Den **Kategorien 3 und 4** (ohne bzw. mit Therapie) werden Patienten zugeordnet, wenn der systolische und der diastolische Blutdruckwert mindestens die festgelegten Schwellenwerte von 140mmHg (systolisch) bzw. 90 mmHg (diastolisch) erreicht, jedoch um maximal 20 mmHg (systolisch) bzw. 10 mmHg (diastolisch) überschreitet.

Im Beitrittsjahr können die Kategorien 1 und 2 – definitionsgemäß keine Hypertoniker – nicht besetzt sein, da das Kollektiv der Hypertoniker ohne die Patienten gebildet wird, die laut Erstdokumentation in diese Kategorien fallen würden.

In der Tabelle wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den sechs Kategorien über die Berichtshalbjahre entwickeln. Neben den Absolutzahlen wird dabei auch der jeweilige Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern angegeben.

In der Kohorte 2007-1 waren von den 362 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 92 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 50 Personen. Eine im Zeitverlauf abnehmende Anzahl an Hypertonikern kann zwei Ursachen haben: Zum einen kann es sein, dass Patienten aus dem Programm ausscheiden und damit auch keine Kollektivmitglieder mehr sind. Zum anderen kann es sein, dass sich die Blutdruckwerte der Patienten verbessern und sie daher in späteren Berichtshalbjahren den Kategorien 1 oder 2 zuzuordnen sind, also als Kollektivmitglieder ohne

Hypertonus gelten. Daher ist neben der absoluten Anzahl der Hypertoniker auch der entsprechende Anteilswert zu beachten. So lag im letzten Berichtshalbjahr der Hypertonikeranteil bei 48,00 Prozent der dann auswertbaren Kollektivmitglieder.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation keine Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle A.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte

* Die Patienten sind in die für sie jeweils höchste, für sie zutreffende Kategorie einzustufen. Die Kategorisierung hat somit mit der höchsten Kategorie zu beginnen, also Kategorie 5 oder 6 (deutlich erhöhter Blutdruck). Die dort eingestuft Patienten können nicht mehr in eine andere Kategorie eingestuft werden etc.

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	92	85	80	68	62	56	56	54	53	50	
	auswertbar	Anzahl	92	83	77	66	61	56	56	54	53	50	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	39	39	46	35	32	25	29	32	31	27	26
		Anteil in %	42,39	46,99	59,74	53,03	52,46	44,64	51,79	59,26	58,49	52,94	52,00
		CI Anteil in %	[32,24; 52,54]	[36,19; 57,79]	[48,71; 70,77]	[40,90; 65,16]	[39,82; 65,10]	[31,50; 57,78]	[38,58; 64,99]	[46,03; 72,49]	[45,10; 71,88]	[39,11; 66,78]	[38,01; 65,99]
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	9	19	20	10	9	9	9	9	9	7	7
		Anteil in %	9,78	22,89	25,97	15,15	14,75	16,07	16,07	16,67	16,98	13,73	14,00
		CI Anteil in %	[3,68; 15,89]	[13,80; 31,99]	[16,12; 35,83]	[6,43; 23,87]	[5,78; 23,73]	[6,37; 25,78]	[6,37; 25,78]	[6,63; 26,70]	[6,78; 27,19]	[4,19; 23,26]	[4,28; 23,72]
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	30	20	26	25	23	16	20	23	22	20	19
		Anteil in %	32,61	24,10	33,77	37,88	37,70	28,57	35,71	42,59	41,51	39,22	38,00
		CI Anteil in %	[22,98; 42,24]	[14,84; 33,35]	[23,13; 44,40]	[26,09; 49,67]	[25,44; 49,97]	[16,63; 40,51]	[23,05; 48,38]	[29,28; 55,91]	[28,12; 54,90]	[25,68; 52,75]	[24,41; 51,59]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	53	44	31	31	29	31	27	22	22	24	24
		Anteil in %	57,61	53,01	40,26	46,97	47,54	55,36	48,21	40,74	41,51	47,06	48,00
		CI Anteil in %	[47,46; 67,76]	[42,21; 63,81]	[29,23; 51,29]	[34,84; 59,10]	[34,90; 60,18]	[42,22; 68,50]	[35,01; 61,42]	[27,51; 53,97]	[28,12; 54,90]	[33,22; 60,89]	[34,01; 61,99]
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	20	16	13	9	6	5	3	7	4	5	5
		Anteil in %	21,74	19,28	16,88	13,64	9,84	8,93	5,36	12,96	7,55	9,80	10,00
		CI Anteil in %	[13,26; 30,21]	[10,74; 27,82]	[8,46; 25,31]	[5,29; 21,98]	[2,30; 17,37]	[1,39; 16,46]	[0,00; 11,31]	[3,92; 22,01]	[0,37; 14,73]	[1,56; 18,05]	[1,60; 18,40]
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	22	22	15	22	18	20	20	12	16	17	14
		Anteil in %	23,91	26,51	19,48	33,33	29,51	35,71	35,71	22,22	30,19	33,33	28,00
		CI Anteil in %	[15,15; 32,68]	[16,95; 36,06]	[10,58; 28,38]	[21,87; 44,79]	[17,97; 41,05]	[23,05; 48,38]	[23,05; 48,38]	[11,03; 33,42]	[17,71; 42,67]	[20,27; 46,40]	[15,43; 40,57]
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	2	2	0	2	0	1	0	0	0	1
		Anteil in %	5,43	2,41	2,60	0,00	3,28	0,00	1,79	0,00	0,00	0,00	2,00
		CI Anteil in %	[0,78; 10,09]	[0,00; 5,73]	[0,00; 6,17]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,78]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,29]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,92]
	Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	4	1	0	3	6	3	3	2	2	4
Anteil in %		6,52	4,82	1,30	0,00	4,92	10,71	5,36	5,56	3,77	3,92	8,00	
CI Anteil in %		[1,45; 11,59]	[0,18; 9,45]	[0,00; 3,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,39]	[2,54; 18,89]	[0,00; 11,31]	[0,00; 11,72]	[0,00; 8,95]	[0,00; 9,30]	[0,40; 15,60]	
	Patienten insgesamt	Anzahl	362	320	294	258	241	224	216	205	199	180	

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	37	33	32	29	28	27	24	23	23	23
	auswertbar	Anzahl	37	33	32	29	27	27	24	23	23	23
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	15	17	17	20	20	19	15	15	16	11
		Anteil in %	40,54	51,52	53,13	68,97	74,07	70,37	62,50	65,22	69,57	47,83
		CI Anteil in %	[24,50; 56,58]	[34,20; 68,83]	[35,56; 70,69]	[51,83; 86,10]	[57,23; 90,92]	[52,82; 87,92]	[42,71; 82,29]	[45,31; 85,12]	[50,34; 88,79]	[26,95; 68,70]
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	6	11	5	6	6	7	4	3	3	3
		Anteil in %	16,22	33,33	15,63	20,69	22,22	25,93	16,67	13,04	13,04	13,04
		CI Anteil in %	[4,18; 28,26]	[17,00; 49,67]	[2,84; 28,41]	[5,69; 35,69]	[6,24; 38,20]	[9,08; 42,77]	[1,44; 31,90]	[0,00; 27,12]	[0,00; 27,12]	[0,00; 27,12]
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	9	6	12	14	14	12	11	12	13	8
		Anteil in %	24,32	18,18	37,50	48,28	51,85	44,44	45,83	52,17	56,52	34,78
		CI Anteil in %	[10,31; 38,34]	[4,82; 31,55]	[20,46; 54,54]	[29,77; 66,79]	[32,65; 71,06]	[25,34; 63,54]	[25,47; 66,20]	[31,30; 73,05]	[35,81; 77,24]	[14,88; 54,69]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	22	16	15	9	7	8	9	8	7	12
		Anteil in %	59,46	48,48	46,88	31,03	25,93	29,63	37,50	34,78	30,43	52,17
		CI Anteil in %	[43,42; 75,50]	[31,17; 65,80]	[29,31; 64,44]	[13,90; 48,17]	[9,08; 42,77]	[12,08; 47,18]	[17,71; 57,29]	[14,88; 54,69]	[11,21; 49,66]	[31,30; 73,05]
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	5	7	5	4	2	1	0	1	1	1
		Anteil in %	13,51	21,21	15,63	13,79	7,41	3,70	0,00	4,35	4,35	4,35
		CI Anteil in %	[2,35; 24,68]	[7,05; 35,38]	[2,84; 28,41]	[1,02; 26,57]	[0,00; 17,47]	[0,00; 10,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,87]	[0,00; 12,87]	[0,00; 12,87]
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	14	8	10	4	5	4	9	6	5	10
		Anteil in %	37,84	24,24	31,25	13,79	18,52	14,81	37,50	26,09	21,74	43,48
		CI Anteil in %	[22,00; 53,68]	[9,39; 39,09]	[14,93; 47,57]	[1,02; 26,57]	[3,59; 33,45]	[1,16; 28,47]	[17,71; 57,29]	[7,74; 44,44]	[4,50; 38,98]	[22,76; 64,19]
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	2,70	3,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 8,00]	[0,00; 8,97]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	0	0	1	0	3	0	1	1	1	
	Anteil in %	5,41	0,00	0,00	3,45	0,00	11,11	0,00	4,35	4,35	4,35	
	CI Anteil in %	[0,00; 12,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 23,19]	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,87]	[0,00; 12,87]	[0,00; 12,87]	
	Patienten insgesamt	Anzahl	201	182	158	138	128	122	114	109	107	102

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	30	25	22	22	20	18	18	18	18		
	auswertbar	Anzahl	30	23	22	22	20	18	18	18	18		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	13	17	14	13	12	12	12	11	15		
		Anteil in %	43,33	73,91	63,64	59,09	60,00	66,67	66,67	61,11	83,33		
		CI Anteil in %	[25,30; 61,37]	[55,56; 92,26]	[43,06; 84,21]	[38,06; 80,12]	[37,97; 82,03]	[44,26; 89,08]	[44,26; 89,08]	[37,94; 84,29]	[65,62; 100,00]		
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	2	1	1	1	1	1	0	1		
		Anteil in %	6,67	8,70	4,55	4,55	5,00	5,56	5,56	0,00	5,56		
		CI Anteil in %	[0,00; 15,75]	[0,00; 20,47]	[0,00; 13,45]	[0,00; 13,45]	[0,00; 14,80]	[0,00; 16,44]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]		
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	11	15	13	12	11	11	11	11	14		
		Anteil in %	36,67	65,22	59,09	54,55	55,00	61,11	61,11	61,11	77,78		
		CI Anteil in %	[19,13; 54,21]	[45,31; 85,12]	[38,06; 80,12]	[33,25; 75,84]	[32,63; 77,37]	[37,94; 84,29]	[37,94; 84,29]	[37,94; 84,29]	[58,01; 97,54]		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	17	6	8	9	8	6	6	7	3		
		Anteil in %	56,67	26,09	36,36	40,91	40,00	33,33	33,33	38,89	16,67		
		CI Anteil in %	[38,63; 74,70]	[7,74; 44,44]	[15,79; 56,94]	[19,88; 61,94]	[17,97; 62,03]	[10,92; 55,74]	[10,92; 55,74]	[15,71; 62,06]	[0,00; 34,38]		
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	1	1	0	1	0	0	1	0		
		Anteil in %	10,00	4,35	4,55	0,00	5,00	0,00	0,00	5,56	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 20,92]	[0,00; 12,87]	[0,00; 13,45]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]		
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10	5	5	6	7	6	5	6	3		
		Anteil in %	33,33	21,74	22,73	27,27	35,00	33,33	27,78	33,33	16,67		
		CI Anteil in %	[16,18; 50,49]	[4,50; 38,98]	[4,80; 40,65]	[8,22; 46,32]	[13,55; 56,45]	[10,92; 55,74]	[6,49; 49,07]	[10,92; 55,74]	[0,00; 34,38]		
	Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	0	1	1	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	6,67	0,00	4,55	4,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 15,75]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,45]	[0,00; 13,45]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
Kategorie 6 " <i>deutlich erhöht mit Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	0	1	2	0	0	1	0	0			
	Anteil in %	6,67	0,00	4,55	9,09	0,00	0,00	5,56	0,00	0,00			
	CI Anteil in %	[0,00; 15,75]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,45]	[0,00; 21,39]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	Patienten insgesamt	Anzahl	238	207	183	176	166	160	150	148	141		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	18	16	14	13	13	13	13	11		
	auswertbar	Anzahl	18	16	14	13	13	13	13	11		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	12	10	7	8	8	9	10	6		
		Anteil in %	66,67	62,50	50,00	61,54	61,54	69,23	76,92	54,55		
		CI Anteil in %	[44,26; 89,08]	[38,00; 87,00]	[22,82; 77,18]	[34,01; 89,07]	[34,01; 89,07]	[43,12; 95,34]	[53,08; 100,00]	[23,68; 85,41]		
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	1	1	0	1	0	0	0		
		Anteil in %	5,56	6,25	7,14	0,00	7,69	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 16,44]	[0,00; 18,50]	[0,00; 21,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 22,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	11	9	6	8	7	9	10	6		
		Anteil in %	61,11	56,25	42,86	61,54	53,85	69,23	76,92	54,55		
		CI Anteil in %	[37,94; 84,29]	[31,14; 81,36]	[15,96; 69,76]	[34,01; 89,07]	[25,64; 82,05]	[43,12; 95,34]	[53,08; 100,00]	[23,68; 85,41]		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	6	6	7	5	5	4	3	5		
		Anteil in %	33,33	37,50	50,00	38,46	38,46	30,77	23,08	45,45		
		CI Anteil in %	[10,92; 55,74]	[13,00; 62,00]	[22,82; 77,18]	[10,93; 65,99]	[10,93; 65,99]	[4,66; 56,88]	[0,00; 46,92]	[14,59; 76,32]		
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	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]		
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6	5	4	3	5	4	1	5		
		Anteil in %	33,33	31,25	28,57	23,08	38,46	30,77	7,69	45,45		
		CI Anteil in %	[10,92; 55,74]	[7,79; 54,71]	[4,01; 53,13]	[0,00; 46,92]	[10,93; 65,99]	[4,66; 56,88]	[0,00; 22,77]	[14,59; 76,32]		
	Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	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]		
Kategorie 6 " <i>deutlich erhöht mit Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	3	2	0	0	2	0			
	Anteil in %	0,00	6,25	21,43	15,38	0,00	0,00	15,38	0,00			
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 18,50]	[0,00; 43,73]	[0,00; 35,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 35,80]	[0,00; 0,00]			
	Patienten insgesamt	Anzahl	114	96	81	73	68	61	60	58		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	106	95	92	78	73	70	66			
	auswertbar	Anzahl	106	93	90	77	71	68	64			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	49	44	48	39	42	35	31			
		Anteil in %	46,23	47,31	53,33	50,65	59,15	51,47	48,44			
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[36,69; 55,76]	[37,11; 57,51]	[42,97; 63,70]	[39,41; 61,89]	[47,64; 70,67]	[39,50; 63,44]	[36,10; 60,78]			
		Anzahl	9	5	9	6	7	6	4			
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	8,49	5,38	10,00	7,79	9,86	8,82	6,25			
		CI Anteil in %	[3,16; 13,82]	[0,77; 9,99]	[3,77; 16,23]	[1,77; 13,82]	[2,88; 16,84]	[2,03; 15,62]	[0,27; 12,23]			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	40	39	39	33	35	29	27			
		Anteil in %	37,74	41,94	43,33	42,86	49,30	42,65	42,19			
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[28,46; 47,01]	[31,85; 52,02]	[33,04; 53,63]	[31,73; 53,98]	[37,58; 61,01]	[30,80; 54,49]	[29,99; 54,38]			
		Anzahl	57	49	42	38	29	33	33			
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	53,77	52,69	46,67	49,35	40,85	48,53	51,56			
		CI Anteil in %	[44,24; 63,31]	[42,49; 62,89]	[36,30; 57,03]	[38,11; 60,59]	[29,33; 52,36]	[36,56; 60,50]	[39,22; 63,90]			
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	8	9	7	2	3	2			
		Anteil in %	7,55	8,60	10,00	9,09	2,82	4,41	3,13			
	Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[2,49; 12,60]	[2,87; 14,33]	[3,77; 16,23]	[2,63; 15,55]	[0,00; 6,69]	[0,00; 9,33]	[0,00; 7,42]			
		Anzahl	39	32	28	27	25	26	27			
	Patienten insgesamt	Anteil in %	36,79	34,41	31,11	35,06	35,21	38,24	42,19			
		CI Anteil in %	[27,57; 46,02]	[24,70; 44,12]	[21,49; 40,73]	[24,34; 45,79]	[24,02; 46,40]	[26,60; 49,87]	[29,99; 54,38]			
	Patienten insgesamt	Anzahl	4	3	0	1	1	0	1			
		Anteil in %	3,77	3,23	0,00	1,30	1,41	0,00	1,56			
Patienten insgesamt	CI Anteil in %	[0,13; 7,42]	[0,00; 6,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,84]	[0,00; 4,17]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,63]				
	Anzahl	6	6	5	3	1	4	3				
Patienten insgesamt	Anteil in %	5,66	6,45	5,56	3,90	1,41	5,88	4,69				
	CI Anteil in %	[1,24; 10,08]	[1,43; 11,47]	[0,80; 10,31]	[0,00; 8,25]	[0,00; 4,17]	[0,25; 11,52]	[0,00; 9,91]				
Patienten insgesamt	Anzahl	527	461	418	370	331	317	296				

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	52	47	39	34	31	31					
	auswertbar	Anzahl	52	45	36	32	30	30					
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	28	28	17	17	13	18					
		Anteil in %	53,85	62,22	47,22	53,13	43,33	60,00					
		CI Anteil in %	[40,16; 67,53]	[47,90; 76,55]	[30,68; 63,76]	[35,56; 70,69]	[25,30; 61,37]	[42,17; 77,83]					
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	6	4	1	0	0	1					
		Anteil in %	11,54	8,89	2,78	0,00	0,00	3,33					
		CI Anteil in %	[2,77; 20,31]	[0,48; 17,30]	[0,00; 8,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,87]					
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	22	24	16	17	13	17					
		Anteil in %	42,31	53,33	44,44	53,13	43,33	56,67					
		CI Anteil in %	[28,75; 55,87]	[38,59; 68,07]	[27,98; 60,91]	[35,56; 70,69]	[25,30; 61,37]	[38,63; 74,70]					
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	24	17	19	15	17	12					
		Anteil in %	46,15	37,78	52,78	46,88	56,67	40,00					
		CI Anteil in %	[32,47; 59,84]	[23,45; 52,10]	[36,24; 69,32]	[29,31; 64,44]	[38,63; 74,70]	[22,17; 57,83]					
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	2	3	1	2	1					
		Anteil in %	5,77	4,44	8,33	3,13	6,67	3,33					
		CI Anteil in %	[0,00; 12,17]	[0,00; 10,53]	[0,00; 17,49]	[0,00; 9,25]	[0,00; 15,75]	[0,00; 9,87]					
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	15	12	12	10	13	8					
		Anteil in %	28,85	26,67	33,33	31,25	43,33	26,67					
		CI Anteil in %	[16,41; 41,28]	[13,60; 39,73]	[17,72; 48,95]	[14,93; 47,57]	[25,30; 61,37]	[10,57; 42,76]					
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1	0	0	0	0					
		Anteil in %	1,92	2,22	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 5,69]	[0,00; 6,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	2	4	4	2	3						
	Anteil in %	9,62	4,44	11,11	12,50	6,67	10,00						
	CI Anteil in %	[1,52; 17,71]	[0,00; 10,53]	[0,70; 21,52]	[0,86; 24,14]	[0,00; 15,75]	[0,00; 20,92]						
	Patienten insgesamt	Anzahl	275	239	206	184	171	160					

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	41	36	31	29	27						
	auswertbar	Anzahl	41	33	31	29	27						
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	16	15	16	12	15						
		Anteil in %	39,02	45,45	51,61	41,38	55,56						
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[23,91; 54,14]	[28,20; 62,71]	[33,73; 69,50]	[23,14; 59,62]	[36,46; 74,66]						
		Anzahl	4	2	3	2	3						
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	9,76	6,06	9,68	6,90	11,11						
		CI Anteil in %	[0,56; 18,95]	[0,00; 14,33]	[0,00; 20,26]	[0,00; 16,28]	[0,00; 23,19]						
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	12	13	13	10	12						
		Anteil in %	29,27	39,39	41,94	34,48	44,44						
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[15,17; 43,37]	[22,46; 56,32]	[24,28; 59,59]	[16,88; 52,09]	[25,34; 63,54]						
		Anzahl	25	18	15	17	12						
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anteil in %	60,98	54,55	48,39	58,62	44,44						
		CI Anteil in %	[45,86; 76,09]	[37,29; 71,80]	[30,50; 66,27]	[40,38; 76,86]	[25,34; 63,54]						
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	3	3	4	2						
		Anteil in %	14,63	9,09	9,68	13,79	7,41						
	Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[3,68; 25,59]	[0,00; 19,05]	[0,00; 20,26]	[1,02; 26,57]	[0,00; 17,47]						
		Anzahl	12	12	8	13	9						
	Kategorie 7 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	29,27	36,36	25,81	44,83	33,33						
		CI Anteil in %	[15,17; 43,37]	[19,70; 53,03]	[10,15; 41,46]	[26,41; 63,25]	[15,21; 51,45]						
	Kategorie 8 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0	1						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	3,70						
	Kategorie 9 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,96]						
Anzahl		7	3	4	0	0							
Patienten insgesamt	Anteil in %	17,07	9,09	12,90	0,00	0,00							
	CI Anteil in %	[5,41; 28,73]	[0,00; 19,05]	[0,91; 24,90]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	Anzahl	252	208	171	155	140							

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	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 insgesamt	Anzahl	38	30	26	25							
	auswertbar	Anzahl	38	29	26	23							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	19	16	16	10							
		Anteil in %	50,00	55,17	61,54	43,48							
		CI Anteil in %	[33,89; 66,11]	[36,75; 73,59]	[42,47; 80,61]	[22,76; 64,19]							
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	2	1	1							
		Anteil in %	5,26	6,90	3,85	4,35							
		CI Anteil in %	[0,00; 12,46]	[0,00; 16,28]	[0,00; 11,38]	[0,00; 12,87]							
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	17	14	15	9							
		Anteil in %	44,74	48,28	57,69	39,13							
		CI Anteil in %	[28,72; 60,76]	[29,77; 66,79]	[38,33; 77,06]	[18,74; 59,52]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	19	13	10	13							
		Anteil in %	50,00	44,83	38,46	56,52							
		CI Anteil in %	[33,89; 66,11]	[26,41; 63,25]	[19,39; 57,53]	[35,81; 77,24]							
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6	2	3	1							
		Anteil in %	15,79	6,90	11,54	4,35							
		CI Anteil in %	[4,04; 27,54]	[0,00; 16,28]	[0,00; 24,06]	[0,00; 12,87]							
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10	7	5	7							
		Anteil in %	26,32	24,14	19,23	30,43							
		CI Anteil in %	[12,13; 40,50]	[8,29; 39,99]	[3,78; 34,68]	[11,21; 49,66]							
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	2	1	3							
		Anteil in %	2,63	6,90	3,85	13,04							
		CI Anteil in %	[0,00; 7,79]	[0,00; 16,28]	[0,00; 11,38]	[0,00; 27,12]							
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	2	1	2								
	Anteil in %	5,26	6,90	3,85	8,70								
	CI Anteil in %	[0,00; 12,46]	[0,00; 16,28]	[0,00; 11,38]	[0,00; 20,47]								
	Patienten insgesamt	Anzahl	264	219	195	169							

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	37	29	22								
	auswertbar	Anzahl	37	27	20								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	16	19	13								
		Anteil in %	43,24	70,37	65,00								
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[27,06; 59,43]	[52,82; 87,92]	[43,55; 86,45]								
		Anzahl	2	5	5								
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	5,41	18,52	25,00								
		CI Anteil in %	[0,00; 12,79]	[3,59; 33,45]	[5,53; 44,47]								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	14	14	8								
		Anteil in %	37,84	51,85	40,00								
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[22,00; 53,68]	[32,65; 71,06]	[17,97; 62,03]								
		Anzahl	21	8	7								
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	56,76	29,63	35,00								
		CI Anteil in %	[40,57; 72,94]	[12,08; 47,18]	[13,55; 56,45]								
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	2	2								
		Anteil in %	10,81	7,41	10,00								
	Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[0,67; 20,95]	[0,00; 17,47]	[0,00; 23,49]								
		Anzahl	13	5	4								
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anteil in %	35,14	18,52	20,00								
		CI Anteil in %	[19,54; 50,73]	[3,59; 33,45]	[2,01; 37,99]								
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0									
	Anteil in %	2,70	0,00	0,00									
Patienten insgesamt	CI Anteil in %	[0,00; 8,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
	Anzahl	3	1	1									
Patienten insgesamt	Anteil in %	8,11	3,70	5,00									
	CI Anteil in %	[0,00; 17,02]	[0,00; 10,96]	[0,00; 14,80]									
	Anzahl	240	198	165									

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	36	33									
	auswertbar	Anzahl	36	31									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	18	16									
		Anteil in %	50,00	51,61									
		CI Anteil in %	[33,43; 66,57]	[33,73; 69,50]									
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	2									
		Anteil in %	2,78	6,45									
		CI Anteil in %	[0,00; 8,22]	[0,00; 15,24]									
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	17	14									
		Anteil in %	47,22	45,16									
		CI Anteil in %	[30,68; 63,76]	[27,35; 62,97]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	18	15									
		Anteil in %	50,00	48,39									
		CI Anteil in %	[33,43; 66,57]	[30,50; 66,27]									
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	2									
		Anteil in %	5,56	6,45									
		CI Anteil in %	[0,00; 13,14]	[0,00; 15,24]									
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	11	12									
		Anteil in %	30,56	38,71									
		CI Anteil in %	[15,29; 45,82]	[21,28; 56,14]									
Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0										
	Anteil in %	2,78	0,00										
	CI Anteil in %	[0,00; 8,22]	[0,00; 0,00]										
Kategorie 6 " <i>deutlich erhöht mit Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	1										
	Anteil in %	11,11	3,23										
	CI Anteil in %	[0,70; 21,52]	[0,00; 9,55]										
	Patienten insgesamt	Anzahl	201	169									

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	46										
	auswertbar	Anzahl	46										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	23										
		Anteil in %	50,00										
		CI Anteil in %	[35,39; 64,61]										
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	4										
		Anteil in %	8,70										
		CI Anteil in %	[0,46; 16,93]										
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	19										
		Anteil in %	41,30										
		CI Anteil in %	[26,92; 55,69]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	23										
		Anteil in %	50,00										
		CI Anteil in %	[35,39; 64,61]										
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	5										
		Anteil in %	10,87										
		CI Anteil in %	[1,78; 19,96]										
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	11										
		Anteil in %	23,91										
		CI Anteil in %	[11,45; 36,38]										
Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1											
	Anteil in %	2,17											
	CI Anteil in %	[0,00; 6,43]											
Kategorie 6 " <i>deutlich erhöht mit Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6											
	Anteil in %	13,04											
	CI Anteil in %	[3,20; 22,88]											
	Patienten insgesamt	Anzahl	259										

In Tabelle A.3.1.5 werden **gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker** im Verlauf ihre DMP-Teilnahme abgebildet. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutrifft:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Für jede Kohorte wird unter „Kollektivmitglieder insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Hypertoniker laut Anamnesebefund zur ED angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Alle Kollektivmitglieder, die im jeweiligen Berichtshalbjahr sowohl eine Angabe zum diastolischen als auch zum systolischen Blutdruck haben, werden in der Zeile ‚aus-

wertbar‘ abgebildet. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der gut eingestellten Kollektivmitglieder (Normotoniker) dokumentiert, bei denen der systolische und der diastolische Blutdruckwert im Normalbereich liegt und es wird gezeigt, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern ist.

In der Kohorte 2007-1 lagen im Beitritts-halbjahr für Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen und diastolischen Blutdruck vor. Der Blutdruck von Prozent dieser Patienten lag im Normbereich. Im letzten Berichtshalbjahr lag dieser Anteil bei 52,00 Prozent.

Tabelle A.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese)

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	92	85	80	68	62	56	56	54	53	50	
	auswertbar	Anzahl		83	77	66	61	56	56	54	53	50	
	Normotoniker	Anzahl		39	46	35	32	25	29	32	31	27	
		Anteil in %		46,99	59,74	53,03	52,46	44,64	51,79	59,26	58,49	52,94	52,00
		CI Anteil in %		[36,19; 57,79]	[48,71; 70,77]	[40,90; 65,16]	[39,82; 65,10]	[31,50; 57,78]	[38,58; 64,99]	[46,03; 72,49]	[45,10; 71,88]	[39,11; 66,78]	[38,01; 65,99]
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	37	33	32	29	28	27	24	23	23	23	
	auswertbar	Anzahl		33	32	29	27	27	24	23	23	23	
	Normotoniker	Anzahl		17	17	20	20	19	15	15	16	11	
		Anteil in %		51,52	53,13	68,97	74,07	70,37	62,50	65,22	69,57	47,83	
		CI Anteil in %		[34,20; 68,83]	[35,56; 70,69]	[51,83; 86,10]	[57,23; 90,92]	[52,82; 87,92]	[42,71; 82,29]	[45,31; 85,12]	[50,34; 88,79]	[26,95; 68,70]	
2008-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	30	25	22	22	20	18	18	18	18		
	auswertbar	Anzahl		24	22	22	20	18	18	18	18		
	Normotoniker	Anzahl		18	14	13	12	12	12	11	15		
		Anteil in %		75,00	63,64	59,09	60,00	66,67	66,67	61,11	83,33		
		CI Anteil in %		[57,30; 92,70]	[43,06; 84,21]	[38,06; 80,12]	[37,97; 82,03]	[44,26; 89,08]	[44,26; 89,08]	[37,94; 84,29]	[65,62; 100,00]		
2008-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	18	16	14	13	13	13	13	11			
	auswertbar	Anzahl		16	14	13	13	13	13	11			
	Normotoniker	Anzahl		10	7	8	8	9	10	6			
		Anteil in %		62,50	50,00	61,54	61,54	69,23	76,92	54,55			
		CI Anteil in %		[38,00; 87,00]	[22,82; 77,18]	[34,01; 89,07]	[34,01; 89,07]	[43,12; 95,34]	[53,08; 100,00]	[23,68; 85,41]			
2009-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	106	95	92	78	73	70	66				
	auswertbar	Anzahl		93	90	77	71	68	64				
	Normotoniker	Anzahl		44	48	39	42	35	31				
		Anteil in %		47,31	53,33	50,65	59,15	51,47	48,44				
		CI Anteil in %		[37,11; 57,51]	[42,97; 63,70]	[39,41; 61,89]	[47,64; 70,67]	[39,50; 63,44]	[36,10; 60,78]				
2009-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	52	47	39	34	31	31					
	auswertbar	Anzahl		45	36	32	30	30					
	Normotoniker	Anzahl		28	17	17	13	18					
		Anteil in %		62,22	47,22	53,13	43,33	60,00					
		CI Anteil in %		[47,90; 76,55]	[30,68; 63,76]	[35,56; 70,69]	[25,30; 61,37]	[42,17; 77,83]					
2010-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	41	36	31	29	27						
	auswertbar	Anzahl		33	31	29	27						
	Normotoniker	Anzahl		15	16	12	15						
		Anteil in %		45,45	51,61	41,38	55,56						
		CI Anteil in %		[28,20; 62,71]	[33,73; 69,50]	[23,14; 59,62]	[36,46; 74,66]						
2010-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	38	30	26	25							
	auswertbar	Anzahl		29	26	23							
	Normotoniker	Anzahl		16	16	10							
		Anteil in %		55,17	61,54	43,48							
		CI Anteil in %		[36,75; 73,59]	[42,47; 80,61]	[22,76; 64,19]							

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	37	29	22							
	auswertbar	Anzahl		27	20							
	Normotoniker	Anzahl		19	13							
		Anteil in %		70,37	65,00							
		CI Anteil in %		[52,82; 87,92]	[43,55; 86,45]							
2011-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	36	33								
	auswertbar	Anzahl		31								
	Normotoniker	Anzahl		16								
		Anteil in %		51,61								
		CI Anteil in %		[33,73; 69,50]								
2012-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	46									
	auswertbar	Anzahl										
	Normotoniker	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

In Tabelle A.3.1.6 wird die Entwicklung des **mittleren systolischen Blutdruckwertes** für das Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker dokumentiert. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutrifft:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Zu beachten ist dabei, dass systolischer und diastolischer Blutdruck nicht als unabhängige Parameter gewertet werden. Wenn nur einer der beiden Werte vorliegt, findet dieser Wert keinen Eingang in die jeweilige Mittelwertberechnung.

In der Kohorte 2007-1 lagen im Beitritts- und im Berichtshalbjahr für 92 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 139,89 mmHg, der Median bei 140,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 50 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 137,50 und der Median bei 134,50.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation keine Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle A.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	92	85	80	68	62	56	56	54	53	51	50
	auswertbar	Anzahl	92	83	77	66	61	56	56	54	53	51	50
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,89	137,08	133,48	133,64	135,00	138,54	134,16	133,07	134,25	136,20	137,50
		CI Mean	[136,62; 143,16]	[133,77; 140,40]	[130,15; 136,81]	[130,35; 136,92]	[131,01; 138,99]	[133,88; 143,19]	[129,88; 138,44]	[128,26; 137,89]	[130,17; 138,32]	[132,10; 140,29]	[132,77; 142,23]
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>362</i>	<i>320</i>	<i>294</i>	<i>258</i>	<i>241</i>	<i>224</i>	<i>216</i>	<i>205</i>	<i>199</i>	<i>191</i>	<i>180</i>	
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	36	32	31	28	27	26	24	23	23	23	
	auswertbar	Anzahl	36	32	31	28	26	26	24	23	23	23	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,72	134,19	132,65	130,50	130,23	133,23	133,25	129,39	130,70	135,74	
		CI Mean	[132,56; 142,89]	[129,40; 138,97]	[128,71; 136,58]	[126,39; 134,61]	[125,16; 135,30]	[126,09; 140,37]	[127,30; 139,20]	[122,55; 136,23]	[124,17; 137,22]	[129,47; 142,01]	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>201</i>	<i>182</i>	<i>158</i>	<i>138</i>	<i>128</i>	<i>122</i>	<i>114</i>	<i>109</i>	<i>107</i>	<i>102</i>		
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	29	24	21	21	20	18	18	18	18		
	auswertbar	Anzahl	29	23	21	21	20	18	18	18	18		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	141,59	132,61	134,57	140,19	134,30	131,56	131,89	134,17	131,11		
		CI Mean	[134,67; 148,50]	[127,34; 137,88]	[127,23; 141,91]	[132,97; 147,41]	[129,90; 138,70]	[126,43; 136,68]	[123,90; 139,87]	[127,32; 141,01]	[126,38; 135,84]		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>238</i>	<i>207</i>	<i>183</i>	<i>176</i>	<i>166</i>	<i>160</i>	<i>150</i>	<i>148</i>	<i>141</i>			
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	17	15	13	12	12	12	12	10			
	auswertbar	Anzahl	17	15	13	12	12	12	12	10			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	130,65	135,93	138,62	134,58	134,33	135,25	132,25	135,70			
		CI Mean	[125,17; 136,12]	[127,36; 144,51]	[126,88; 150,35]	[129,06; 140,11]	[126,81; 141,86]	[127,50; 143,00]	[119,63; 144,87]	[126,56; 144,84]			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>114</i>	<i>96</i>	<i>81</i>	<i>73</i>	<i>68</i>	<i>61</i>	<i>60</i>	<i>58</i>				
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	106	95	92	78	73	70	66				
	auswertbar	Anzahl	106	93	90	77	71	68	64				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,55	135,92	135,29	135,14	132,76	135,60	134,91				
		CI Mean	[134,33; 140,76]	[132,52; 139,33]	[131,35; 139,23]	[131,03; 139,26]	[128,90; 136,62]	[131,14; 140,06]	[130,29; 139,52]				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>527</i>	<i>461</i>	<i>418</i>	<i>370</i>	<i>331</i>	<i>317</i>	<i>296</i>					
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	51	46	38	33	30	30					
	auswertbar	Anzahl	51	44	35	31	29	29					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,37	133,84	140,03	139,94	137,83	137,07					
		CI Mean	[132,22; 142,52]	[129,28; 138,40]	[134,16; 145,90]	[134,01; 145,86]	[131,87; 143,79]	[129,44; 144,70]					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>275</i>	<i>239</i>	<i>206</i>	<i>184</i>	<i>171</i>	<i>160</i>						
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	41	36	31	29	27						
	auswertbar	Anzahl	41	33	31	29	27						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	142,73	139,70	140,10	137,24	135,70						
		CI Mean	[135,92; 149,55]	[134,46; 144,94]	[133,20; 147,00]	[132,86; 141,62]	[130,16; 141,25]						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>252</i>	<i>208</i>	<i>171</i>	<i>155</i>	<i>140</i>							

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2010-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	36	28	26	25						
	auswertbar	Anzahl	36	27	26	23						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,75	140,44	136,50	140,17						
		CI Mean	[133,09; 142,41]	[131,54; 149,35]	[130,37; 142,63]	[132,46; 147,89]						
		Median	130,00	135,00	135,00	135,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>264</i>	<i>219</i>	<i>195</i>	<i>169</i>							
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	36	28	22							
	auswertbar	Anzahl	36	26	20							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,08	130,46	134,85							
		CI Mean	[132,48; 143,68]	[125,30; 135,63]	[128,67; 141,03]							
		Median	140,00	130,00	133,50							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>240</i>	<i>198</i>	<i>165</i>								
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	36	33								
	auswertbar	Anzahl	36	31								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,03	136,68								
		CI Mean	[132,51; 145,54]	[131,17; 142,19]								
		Median	136,50	138,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>201</i>	<i>169</i>									
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	45									
	auswertbar	Anzahl	45									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,71									
		CI Mean	[134,78; 146,64]									
		Median	138,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>259</i>										

In Tabelle A.3.1.7 wird die Entwicklung des **mittleren diastolischen Blutdruckwertes** für das Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker dokumentiert. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutrifft:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Zu beachten ist dabei, dass systolischer und diastolischer Blutdruck nicht als unabhängige Parameter gewertet werden. Wenn nur einer der beiden Werte vorliegt, findet dieser Wert keinen Eingang in die jeweilige Mittelwertberechnung.

In der Kohorte 2007-1 lagen im Beitritts- und im Berichtshalbjahr für 92 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 82,62 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 50 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 77,24 und der Median bei 76,50.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation keine Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle A.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	92	85	80	68	62	56	56	54	53	51	50
	auswertbar	Anzahl	92	83	77	66	61	56	56	54	53	51	50
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	82,62	80,42	78,94	78,56	79,39	80,68	79,36	78,46	78,08	77,08	77,24
		CI Mean	[80,42; 84,82]	[78,45; 82,40]	[77,22; 80,65]	[76,50; 80,62]	[76,91; 81,87]	[77,97; 83,38]	[76,77; 81,94]	[75,67; 81,25]	[75,16; 80,99]	[74,57; 79,59]	[74,25; 80,23]
	Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	76,50
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>362</i>	<i>320</i>	<i>294</i>	<i>258</i>	<i>241</i>	<i>224</i>	<i>216</i>	<i>205</i>	<i>199</i>	<i>191</i>	<i>180</i>
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	36	32	31	28	27	26	24	23	23	23	23
	auswertbar	Anzahl	36	32	31	28	26	26	24	23	23	23	23
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,86	80,97	81,26	78,54	79,85	77,88	78,96	77,30	77,09	79,09	
		CI Mean	[77,69; 84,04]	[77,65; 84,29]	[78,68; 83,83]	[75,46; 81,61]	[77,37; 82,32]	[74,43; 81,34]	[75,81; 82,10]	[74,17; 80,43]	[73,18; 80,99]	[74,58; 83,60]	
	Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	78,00	80,00		
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>201</i>	<i>182</i>	<i>158</i>	<i>138</i>	<i>128</i>	<i>122</i>	<i>114</i>	<i>109</i>	<i>107</i>	<i>102</i>	
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	29	24	21	21	20	18	18	18	18	18	18
	auswertbar	Anzahl	29	23	21	21	20	18	18	18	18	18	18
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	83,41	78,65	78,81	80,71	83,35	81,56	78,00	81,72	78,39		
		CI Mean	[80,29; 86,54]	[75,46; 81,84]	[75,26; 82,36]	[75,99; 85,44]	[80,16; 86,54]	[77,58; 85,53]	[73,92; 82,08]	[78,36; 85,08]	[75,51; 81,27]		
	Median	82,00	80,00	80,00	80,00	85,00	82,50	80,00	80,00	80,00	80,00		
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>238</i>	<i>207</i>	<i>183</i>	<i>176</i>	<i>166</i>	<i>160</i>	<i>150</i>	<i>148</i>	<i>141</i>		
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	17	15	13	12	12	12	12	10			
	auswertbar	Anzahl	17	15	13	12	12	12	12	10			
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,71	81,67	83,23	80,75	82,58	80,92	78,33	78,00			
		CI Mean	[78,32; 85,09]	[77,16; 86,17]	[78,35; 88,11]	[72,94; 88,56]	[78,40; 86,77]	[76,71; 85,12]	[72,43; 84,23]	[73,23; 82,77]			
	Median	80,00	85,00	80,00	80,00	85,00	81,00	79,50	80,00				
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>114</i>	<i>96</i>	<i>81</i>	<i>73</i>	<i>68</i>	<i>61</i>	<i>60</i>	<i>58</i>			
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	106	95	92	78	73	70	66				
	auswertbar	Anzahl	106	93	90	77	71	68	64				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	82,46	80,26	81,03	79,75	78,94	80,96	78,92				
		CI Mean	[80,43; 84,49]	[78,13; 82,38]	[79,05; 83,02]	[77,59; 81,92]	[76,68; 81,20]	[78,49; 83,42]	[76,11; 81,74]				
	Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00					
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>527</i>	<i>461</i>	<i>418</i>	<i>370</i>	<i>331</i>	<i>317</i>	<i>296</i>				
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	51	46	38	33	30	30					
	auswertbar	Anzahl	51	44	35	31	29	29					
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,00	78,27	81,63	77,35	80,07	77,03					
		CI Mean	[76,33; 81,67]	[75,90; 80,64]	[78,83; 84,42]	[73,45; 81,26]	[76,22; 83,92]	[72,87; 81,20]					
	Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00						
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>275</i>	<i>239</i>	<i>206</i>	<i>184</i>	<i>171</i>	<i>160</i>					
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	41	36	31	29	27						
	auswertbar	Anzahl	41	33	31	29	27						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	84,49	83,24	82,90	81,34	79,52						
		CI Mean	[80,59; 88,38]	[79,44; 87,05]	[79,70; 86,11]	[78,00; 84,69]	[76,65; 82,39]						
	Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00							
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>252</i>	<i>208</i>	<i>171</i>	<i>155</i>	<i>140</i>						

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte	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	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	36	28	26	25						
	auswertbar	Anzahl	36	27	26	23						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	83,94	77,37	78,19	81,74						
		CI Mean	[81,32; 86,56]	[73,00; 81,74]	[73,60; 82,78]	[76,74; 86,74]						
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>264</i>	<i>219</i>	<i>195</i>	<i>169</i>							
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	36	28	22							
	auswertbar	Anzahl	36	26	20							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,64	78,58	82,40							
		CI Mean	[78,04; 85,24]	[75,36; 81,80]	[79,00; 85,80]							
		Median	80,00	80,00	80,00							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>240</i>	<i>198</i>	<i>165</i>								
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	36	33								
	auswertbar	Anzahl	36	31								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,92	81,52								
		CI Mean	[78,75; 85,09]	[78,58; 84,46]								
		Median	80,00	80,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>201</i>	<i>169</i>									
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	45									
	auswertbar	Anzahl	45									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,36									
		CI Mean	[75,17; 81,54]									
		Median	80,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>259</i>										

A.3.2 Laborwerte

Neben der Einstellung des erhöhten Blutdrucks in den Normbereich ist bei Diabetikern die Einstellung bei erhöhten Blutzucker-/Glukosekonzentrationen entscheidend für den Therapieerfolg bzw. für das Verhindern von Folgeerkrankungen. Während die Messung des Blutzuckerwertes nur eine Momentaufnahme der aktuellen Stoffwechsellage liefert, kann durch Bestimmung des Anteils von glykolisiertem Hämoglobin (hier gemessen als: HbA1c) als Parameter der diabetischen Stoffwechselkontrolle im Sinne eines „Blutzuckergedächtnisses“ der mittlere Blutzuckerspiegel der vergangenen (4-12) Wochen beurteilt werden. So sind beispielsweise Diabetiker, deren Blutzuckerwerte durch eine intensivierete Insulintherapie dauerhaft gut eingestellt sind und die in der Folge HbA1c-Werte von unter 6,5% aufweisen, deutlich besser vor den Komplikationen und Folgeerkrankungen eines Diabetes mellitus geschützt als solche mit höheren HbA1c-Werten.

In Tabelle A.3.2.1 ist die Entwicklung der **HbA1c**-Konzentration ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnungen, die anschließend ausgewiesen werden. Für die Berechnung der durchschnittlichen Differenz zwischen HbA1c-Konzentration im Berichtshalbjahr und Beitrittsjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. Deswegen wird für diesen Durchschnittswert die entsprechende Fallbasis gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitritts- und im Berichtshalbjahr 362 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 362 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,89 %; der Median lag bei 7,60 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,74 %; der Median lag bei 7,60 %, der dafür auswertbaren Patienten.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation keine Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle A.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte ohne Endpunkte

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	362	320	294	258	241	224	216	205	199	191	180
	auswertbar	Anzahl	362	313	288	247	237	220	215	203	197	190	178
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,89	7,77	7,59	7,66	7,68	7,69	7,82	7,82	7,75	7,72	7,74
		CI Mean	[7,72; 8,05]	[7,60; 7,95]	[7,43; 7,75]	[7,49; 7,83]	[7,52; 7,84]	[7,53; 7,84]	[7,65; 7,99]	[7,63; 8,02]	[7,57; 7,93]	[7,55; 7,89]	[7,56; 7,91]
		Median	7,60	7,50	7,30	7,40	7,50	7,60	7,70	7,60	7,50	7,50	7,60
		Fallbasis mittlere Differenz		313	288	247	237	220	215	203	197	190	178
		Mittlere Differenz zur ED		-0,13	-0,22	-0,16	-0,09	-0,11	0,03	0,08	0,02	-0,01	0,04
		CI mittlere Differenz		[-0,25; -0,01]	[-0,36; -0,09]	[-0,34; -0,01]	[-0,26; 0,08]	[-0,28; 0,06]	[-0,15; 0,22]	[-0,11; 0,26]	[-0,17; 0,20]	[-0,20; 0,17]	[-0,16; 0,24]
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,10	0,00	0,10	0,10	0,20	0,20	0,20	0,10	0,20
		Patienten insgesamt	Anzahl	201	182	158	138	128	122	114	109	107	102
auswertbar	Anzahl	200	181	151	137	126	121	113	109	106	102		
2007-2	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,98	7,64	7,67	7,69	7,58	7,59	7,58	7,65	7,61	7,68	
		CI Mean	[7,73; 8,22]	[7,45; 7,83]	[7,47; 7,88]	[7,48; 7,91]	[7,37; 7,78]	[7,39; 7,80]	[7,34; 7,83]	[7,40; 7,90]	[7,38; 7,84]	[7,43; 7,92]	
		Median	7,55	7,40	7,40	7,50	7,50	7,50	7,40	7,50	7,55	7,60	
		Fallbasis mittlere Differenz		180	150	136	126	121	113	109	106	102	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,27	-0,21	-0,17	-0,27	-0,11	-0,10	0,00	-0,04	0,01	
		CI mittlere Differenz		[-0,50; -0,04]	[-0,48; 0,06]	[-0,45; 0,10]	[-0,58; 0,05]	[-0,39; 0,16]	[-0,43; 0,23]	[-0,33; 0,32]	[-0,34; 0,27]	[-0,30; 0,32]	
		Median mittlere Differenz		-0,05	0,05	0,10	0,10	0,20	0,10	0,10	0,15	0,30	
		Patienten insgesamt	Anzahl	238	207	183	176	166	160	150	148	141	
auswertbar	Anzahl	237	200	179	172	162	156	146	145	134			
2008-1	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,09	7,74	7,77	7,72	7,68	7,74	7,80	7,75	7,81		
		CI Mean	[7,85; 8,33]	[7,54; 7,95]	[7,56; 7,98]	[7,50; 7,94]	[7,48; 7,88]	[7,53; 7,94]	[7,60; 8,00]	[7,54; 7,96]	[7,60; 8,02]		
		Median	7,70	7,40	7,50	7,45	7,40	7,50	7,75	7,60	7,65		
		Fallbasis mittlere Differenz		200	179	172	162	156	146	145	134		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,21	-0,12	-0,11	-0,12	-0,05	0,02	-0,02	0,05		
		CI mittlere Differenz		[-0,40; -0,02]	[-0,37; 0,13]	[-0,34; 0,13]	[-0,35; 0,10]	[-0,29; 0,18]	[-0,24; 0,28]	[-0,28; 0,24]	[-0,22; 0,32]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,10	0,00	0,10	0,00	0,20	0,10	0,20		
		Patienten insgesamt	Anzahl	114	96	81	73	68	61	60	58		
auswertbar	Anzahl	114	96	80	71	68	61	60	57				
2008-2	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,05	7,80	7,49	7,81	7,85	7,84	7,93	7,86			
		CI Mean	[7,74; 8,36]	[7,52; 8,08]	[7,25; 7,73]	[7,50; 8,12]	[7,55; 8,14]	[7,47; 8,22]	[7,59; 8,26]	[7,51; 8,21]			
		Median	8,00	7,60	7,45	7,70	7,90	7,80	7,85	7,60			
		Fallbasis mittlere Differenz		96	80	71	68	61	60	57			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	-0,28	0,13	0,19	0,23	0,30	0,29			
		CI mittlere Differenz		[-0,27; 0,25]	[-0,55; -0,02]	[-0,06; 0,31]	[0,02; 0,36]	[0,00; 0,47]	[0,08; 0,51]	[0,05; 0,54]			
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,10	0,20	0,20	0,20	0,25	0,20			
		Patienten insgesamt	Anzahl	527	461	418	370	331	317	296			
auswertbar	Anzahl	527	442	408	364	323	314	288					
2009-1	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,18	7,79	7,76	7,79	7,81	7,95	7,88				
		CI Mean	[8,03; 8,33]	[7,65; 7,93]	[7,63; 7,90]	[7,66; 7,93]	[7,67; 7,95]	[7,81; 8,10]	[7,74; 8,02]				
		Median	7,90	7,60	7,60	7,60	7,60	7,90	7,80				
		Fallbasis mittlere Differenz		442	408	364	323	314	288				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,28	-0,20	-0,17	-0,10	0,03	0,03				
		CI mittlere Differenz		[-0,41; -0,15]	[-0,33; -0,08]	[-0,30; -0,04]	[-0,24; 0,05]	[-0,11; 0,18]	[-0,13; 0,18]				
		Median mittlere Differenz		-0,10	0,00	0,00	0,10	0,20	0,20				

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	275	239	206	184	171	160				
	auswertbar	Anzahl	273	233	199	180	160	152				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,65	7,98	7,98	8,10	8,02	8,18				
		CI Mean	[8,39; 8,91]	[7,77; 8,18]	[7,75; 8,21]	[7,87; 8,33]	[7,77; 8,27]	[7,87; 8,49]				
		Median	8,30	7,70	7,60	7,80	7,70	7,70				
		Fallbasis mittlere Differenz		231	197	178	158	150				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,53	-0,56	-0,41	-0,37	-0,12				
		CI mittlere Differenz		[-0,77; -0,29]	[-0,84; -0,28]	[-0,71; -0,11]	[-0,70; -0,05]	[-0,47; -0,23]				
Median mittlere Differenz		-0,10	-0,20	-0,10	-0,10	0,20						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	252	208	171	155	140					
	auswertbar	Anzahl	251	203	167	151	135					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,49	7,97	7,92	7,85	7,88					
		CI Mean	[8,25; 8,74]	[7,76; 8,18]	[7,70; 8,14]	[7,64; 8,07]	[7,63; 8,13]					
		Median	8,10	7,80	7,60	7,70	7,60					
		Fallbasis mittlere Differenz		202	166	150	134					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,45	-0,40	-0,51	-0,37					
		CI mittlere Differenz		[-0,68; -0,22]	[-0,67; -0,12]	[-0,78; -0,23]	[-0,67; -0,08]					
Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	-0,15	-0,10							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	264	219	195	169						
	auswertbar	Anzahl	264	217	189	163						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,73	8,12	7,96	8,09						
		CI Mean	[8,48; 8,98]	[7,90; 8,35]	[7,74; 8,17]	[7,84; 8,33]						
		Median	8,20	7,90	7,80	7,90						
		Fallbasis mittlere Differenz		217	189	163						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,58	-0,65	-0,51						
		CI mittlere Differenz		[-0,84; -0,31]	[-0,91; -0,39]	[-0,81; -0,21]						
Median mittlere Differenz		-0,20	-0,20	-0,20								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	240	198	165							
	auswertbar	Anzahl	240	195	159							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,86	7,76	8,03							
		CI Mean	[8,59; 9,14]	[7,55; 7,97]	[7,77; 8,29]							
		Median	8,40	7,40	7,70							
		Fallbasis mittlere Differenz		195	159							
		Mittlere Differenz zur ED		-1,01	-0,72							
		CI mittlere Differenz		[-1,30; -0,71]	[-1,05; -0,39]							
Median mittlere Differenz		-0,40	-0,30									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	201	169								
	auswertbar	Anzahl	201	158								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,82	8,04								
		CI Mean	[8,54; 9,11]	[7,80; 8,28]								
		Median	8,60	7,80								
		Fallbasis mittlere Differenz		158								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,59								
		CI mittlere Differenz		[-0,88; -0,30]								
Median mittlere Differenz		-0,10										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	259									
	auswertbar	Anzahl	259									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,75									
		CI Mean	[8,49; 9,02]									
		Median	8,30									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
Median mittlere Differenz												

In Tabelle A.3.2.2 wird die Verteilung der Patienten auf die HbA1c-Kategorien dargestellt. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. In der Zeile „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalbjahr plausible Angaben zum HbA1c-Wert vorliegen. Anschließend wird für jedes Berichtshalbjahr dargestellt, wie sich diese auswertbaren Patienten auf die HbA1c-Kategorien verteilen.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitritts halbjahr 362 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 362 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 33,98 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich“. Im letzten Berichtshalbjahr wurden dieser Kategorie 30,34 Prozent, der dann noch eingeschriebenen und auswertbaren Patienten zugeordnet.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation keine Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle A.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	362	320	294	258	241	224	216	205	199	191	180
	auswertbar	Anzahl	362	313	288	247	237	220	215	203	197	190	178
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	22	20	18	14	16	12	12	14	11	12	6
		Anteil in %	6,08	6,39	6,25	5,67	6,75	5,45	5,58	6,90	5,58	6,32	3,37
		CI Anteil in %	[3,61; 8,54]	[3,68; 9,10]	[3,45; 9,05]	[2,78; 8,56]	[3,55; 9,95]	[2,45; 8,46]	[2,51; 8,66]	[3,40; 10,39]	[2,37; 8,80]	[2,85; 9,78]	[0,71; 6,03]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	123	104	125	91	83	67	61	54	61	55	54
		Anteil in %	33,98	33,23	43,40	36,84	35,02	30,45	28,37	26,60	30,96	28,95	30,34
		CI Anteil in %	[29,09; 38,86]	[28,00; 38,45]	[37,67; 49,14]	[30,81; 42,87]	[28,93; 41,11]	[24,36; 36,55]	[22,33; 34,41]	[20,51; 32,69]	[24,49; 37,44]	[22,48; 35,41]	[23,56; 37,11]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	86	94	72	75	68	71	63	75	59	59	64
		Anteil in %	23,76	30,03	25,00	30,36	28,69	32,27	29,30	36,95	29,95	31,05	35,96
		CI Anteil in %	[19,37; 28,15]	[24,95; 35,12]	[19,99; 30,01]	[24,62; 36,11]	[22,92; 34,46]	[26,08; 38,46]	[23,20; 35,40]	[30,29; 43,60]	[23,54; 36,36]	[24,46; 37,65]	[28,89; 43,02]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	42	34	24	25	22	29	30	19	28	28	21
		Anteil in %	11,60	10,86	8,33	10,12	9,28	13,18	13,95	9,36	14,21	14,74	11,80
		CI Anteil in %	[8,30; 14,91]	[7,41; 14,32]	[5,14; 11,53]	[6,35; 13,89]	[5,58; 12,99]	[8,70; 17,66]	[9,31; 18,60]	[5,34; 13,38]	[9,32; 19,10]	[9,68; 19,79]	[7,05; 16,55]
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	57	42	27	27	34	29	37	26	26	22	21	
	Anteil in %	15,75	13,42	9,38	10,93	14,35	13,18	17,21	12,81	13,20	11,58	11,80	
	CI Anteil in %	[11,99; 19,50]	[9,64; 17,20]	[6,00; 12,75]	[7,03; 14,83]	[9,87; 18,82]	[8,70; 17,66]	[12,15; 22,27]	[8,20; 17,42]	[8,46; 17,94]	[7,02; 16,14]	[7,05; 16,55]	
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	32	19	22	15	14	12	12	15	12	14	12	
	Anteil in %	8,84	6,07	7,64	6,07	5,91	5,45	5,58	7,39	6,09	7,37	6,74	
	CI Anteil in %	[5,91; 11,77]	[3,42; 8,72]	[4,57; 10,71]	[3,09; 9,06]	[2,90; 8,92]	[2,45; 8,46]	[2,51; 8,66]	[3,78; 11,00]	[2,74; 9,44]	[3,64; 11,09]	[3,05; 10,44]	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	201	182	158	138	128	122	114	109	107	102	
	auswertbar	Anzahl	200	181	151	137	126	121	113	109	106	102	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	12	7	9	6	8	3	9	4	5	4	
		Anteil in %	6,00	3,87	5,96	4,38	6,35	2,48	7,96	3,67	4,72	3,92	
		CI Anteil in %	[2,70; 9,30]	[1,05; 6,68]	[2,17; 9,75]	[0,94; 7,82]	[2,07; 10,62]	[0,00; 5,26]	[2,95; 12,98]	[0,12; 7,22]	[0,66; 8,77]	[0,14; 7,71]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	67	80	57	55	48	44	43	34	36	35	
		Anteil in %	33,50	44,20	37,75	40,15	38,10	36,36	38,05	31,19	33,96	34,31	
		CI Anteil in %	[26,94; 40,06]	[36,94; 51,45]	[29,99; 45,51]	[31,91; 48,38]	[29,58; 46,61]	[27,76; 44,97]	[29,06; 47,05]	[22,46; 39,93]	[24,90; 43,02]	[25,05; 43,57]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	56	39	39	31	35	43	25	43	31	32	
		Anteil in %	28,00	21,55	25,83	22,63	27,78	35,54	22,12	39,45	29,25	31,37	
		CI Anteil in %	[21,76; 34,24]	[15,54; 27,55]	[18,82; 32,83]	[15,60; 29,66]	[19,93; 35,63]	[26,97; 44,10]	[14,44; 29,81]	[30,23; 48,67]	[20,54; 37,95]	[22,32; 40,42]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	15	21	12	16	13	11	14	8	17	12	
		Anteil in %	7,50	11,60	7,95	11,68	10,32	9,09	12,39	7,34	16,04	11,76	
		CI Anteil in %	[3,84; 11,16]	[6,92; 16,28]	[3,62; 12,28]	[6,28; 17,08]	[4,98; 15,65]	[3,95; 14,23]	[6,29; 18,49]	[2,42; 12,26]	[9,02; 23,06]	[5,48; 18,05]	
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	27	24	26	21	19	15	17	17	12	13		
	Anteil in %	13,50	13,26	17,22	15,33	15,08	12,40	15,04	15,60	11,32	12,75		
	CI Anteil in %	[8,75; 18,25]	[8,31; 18,21]	[11,18; 23,26]	[9,27; 21,38]	[8,81; 21,35]	[6,50; 18,29]	[8,42; 21,67]	[8,75; 22,44]	[5,26; 17,38]	[6,24; 19,25]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	23	10	8	8	3	5	5	3	5	6		
	Anteil in %	11,50	5,52	5,30	5,84	2,38	4,13	4,42	2,75	4,72	5,88		
	CI Anteil in %	[7,07; 15,93]	[2,19; 8,86]	[1,71; 8,88]	[1,90; 9,78]	[0,00; 5,05]	[0,57; 7,69]	[0,62; 8,23]	[0,00; 5,84]	[0,66; 8,77]	[1,29; 10,47]		

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte	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	238	207	183	176	166	160	150	148	141	
	auswertbar	Anzahl	237	200	179	172	162	156	146	145	134	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	16	14	13	10	11	8	5	7	7	
		Anteil in %	6,75	7,00	7,26	5,81	6,79	5,13	3,42	4,83	5,22	
		CI Anteil in %	[3,55; 9,95]	[3,45; 10,55]	[3,45; 11,08]	[2,31; 9,32]	[2,90; 10,68]	[1,66; 8,60]	[0,46; 6,38]	[1,33; 8,33]	[1,44; 9,01]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	72	70	59	69	59	56	45	48	36	
		Anteil in %	30,38	35,00	32,96	40,12	36,42	35,90	30,82	33,10	26,87	
		CI Anteil in %	[24,51; 36,25]	[28,37; 41,63]	[26,06; 39,87]	[32,77; 47,46]	[28,99; 43,85]	[28,35; 43,45]	[23,31; 38,34]	[25,42; 40,79]	[19,33; 34,40]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	58	45	47	36	39	34	45	39	40	
		Anteil in %	24,47	22,50	26,26	20,93	24,07	21,79	30,82	26,90	29,85	
		CI Anteil in %	[18,99; 29,96]	[16,70; 28,30]	[19,79; 32,72]	[14,83; 27,03]	[17,47; 30,68]	[15,30; 28,29]	[23,31; 38,34]	[19,65; 34,14]	[22,07; 37,63]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	20	20	15	18	14	22	17	20	17	
		Anteil in %	8,44	10,00	8,38	10,47	8,64	14,10	11,64	13,79	12,69	
		CI Anteil in %	[4,89; 11,99]	[5,83; 14,17]	[4,31; 12,45]	[5,88; 15,05]	[4,30; 12,98]	[8,62; 19,58]	[6,42; 16,86]	[8,16; 19,43]	[7,03; 18,34]	
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	43	39	34	30	32	27	27	22	28		
	Anteil in %	18,14	19,50	18,99	17,44	19,75	17,31	18,49	15,17	20,90		
	CI Anteil in %	[13,23; 23,06]	[14,00; 25,00]	[13,23; 24,76]	[11,75; 23,13]	[13,60; 25,90]	[11,35; 23,26]	[12,17; 24,81]	[9,31; 21,03]	[13,99; 27,81]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	28	12	11	9	7	9	7	9	6		
	Anteil in %	11,81	6,00	6,15	5,23	4,32	5,77	4,79	6,21	4,48		
	CI Anteil in %	[7,70; 15,93]	[2,70; 9,30]	[2,62; 9,67]	[1,89; 8,57]	[1,18; 7,46]	[2,10; 9,44]	[1,32; 8,27]	[2,27; 10,15]	[0,96; 7,99]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	114	96	81	73	68	61	60	58		
	auswertbar	Anzahl	114	96	80	71	68	61	60	57		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	6	9	7	5	5	6	2	1		
		Anteil in %	5,26	9,38	8,75	7,04	7,35	9,84	3,33	1,75		
		CI Anteil in %	[1,15; 9,38]	[3,51; 15,24]	[2,52; 14,98]	[1,05; 13,04]	[1,10; 13,60]	[2,30; 17,37]	[0,00; 7,91]	[0,00; 5,19]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	35	24	28	21	18	17	19	20		
		Anteil in %	30,70	25,00	35,00	29,58	26,47	27,87	31,67	35,09		
		CI Anteil in %	[22,20; 39,21]	[16,29; 33,71]	[24,48; 45,52]	[18,89; 40,27]	[15,91; 37,03]	[16,52; 39,21]	[19,80; 43,54]	[22,59; 47,59]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	20	29	23	16	18	14	14	14		
		Anteil in %	17,54	30,21	28,75	22,54	26,47	22,95	23,33	24,56		
		CI Anteil in %	[10,53; 24,56]	[20,97; 39,44]	[18,77; 38,73]	[12,75; 32,32]	[15,91; 37,03]	[12,31; 33,59]	[12,54; 34,13]	[13,29; 35,84]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	16	9	8	9	10	8	6	8		
		Anteil in %	14,04	9,38	10,00	12,68	14,71	13,11	10,00	14,04		
		CI Anteil in %	[7,63; 20,44]	[3,51; 15,24]	[3,38; 16,62]	[4,88; 20,47]	[6,23; 23,19]	[4,57; 21,66]	[2,34; 17,66]	[4,94; 23,13]		
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	29	19	12	16	14	12	15	10			
	Anteil in %	25,44	19,79	15,00	22,54	20,59	19,67	25,00	17,54			
	CI Anteil in %	[17,41; 33,47]	[11,78; 27,80]	[7,13; 22,87]	[12,75; 32,32]	[10,91; 30,27]	[9,61; 29,73]	[13,95; 36,05]	[7,58; 27,51]			
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	8	6	2	4	3	4	4	4			
	Anteil in %	7,02	6,25	2,50	5,63	4,41	6,56	6,67	7,02			
	CI Anteil in %	[2,31; 11,73]	[1,38; 11,12]	[0,00; 5,94]	[0,23; 11,04]	[0,00; 9,33]	[0,29; 12,82]	[0,30; 13,03]	[0,33; 13,71]			

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte	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	527	461	418	370	331	317	296			
	auswertbar	Anzahl	527	442	408	364	323	314	288			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	37	35	36	21	13	9	8			
		Anteil in %	7,02	7,92	8,82	5,77	4,02	2,87	2,78			
		CI Anteil in %	[4,84; 9,20]	[5,40; 10,44]	[6,07; 11,58]	[3,37; 8,17]	[1,88; 6,17]	[1,02; 4,71]	[0,88; 4,68]			
		Anzahl	137	144	122	119	101	88	91			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anteil in %	26,00	32,58	29,90	32,69	31,27	28,03	31,60			
		CI Anteil in %	[22,25; 29,74]	[28,20; 36,95]	[25,45; 34,35]	[27,87; 37,52]	[26,21; 36,33]	[23,05; 33,00]	[26,22; 36,98]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	125	110	95	90	86	86	70			
		Anteil in %	23,72	24,89	23,28	24,73	26,63	27,39	24,31			
		CI Anteil in %	[20,08; 27,35]	[20,85; 28,92]	[19,18; 27,39]	[20,29; 29,16]	[21,80; 31,45]	[22,45; 32,33]	[19,34; 29,27]			
		Anzahl	59	49	54	48	43	39	41			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anteil in %	11,20	11,09	13,24	13,19	13,31	12,42	14,24			
		CI Anteil in %	[8,50; 13,89]	[8,16; 14,02]	[9,94; 16,53]	[9,71; 16,67]	[9,60; 17,02]	[8,77; 16,07]	[10,19; 18,28]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	99	65	74	64	65	74	63			
		Anteil in %	18,79	14,71	18,14	17,58	20,12	23,57	21,88			
	CI Anteil in %	[15,45; 22,12]	[11,40; 18,01]	[14,39; 21,88]	[13,67; 21,50]	[15,74; 24,50]	[18,86; 28,27]	[17,09; 26,66]				
	Anzahl	70	39	27	22	15	18	15				
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	13,28	8,82	6,62	6,04	4,64	5,73	5,21				
	CI Anteil in %	[10,38; 16,18]	[6,18; 11,47]	[4,20; 9,03]	[3,59; 8,50]	[2,35; 6,94]	[3,16; 8,31]	[2,64; 7,78]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	275	239	206	184	171	160				
	auswertbar	Anzahl	273	233	199	180	160	152				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	18	15	12	5	7	9				
		Anteil in %	6,59	6,44	6,03	2,78	4,38	5,92				
		CI Anteil in %	[3,64; 9,54]	[3,28; 9,60]	[2,71; 9,35]	[0,37; 5,19]	[1,20; 7,55]	[2,16; 9,69]				
		Anzahl	55	63	63	47	51	46				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anteil in %	20,15	27,04	31,66	26,11	31,88	30,26				
		CI Anteil in %	[15,38; 24,91]	[21,32; 32,75]	[25,18; 38,14]	[19,68; 32,55]	[24,63; 39,12]	[22,94; 37,59]				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	49	60	46	50	38	33				
		Anteil in %	17,95	25,75	23,12	27,78	23,75	21,71				
		CI Anteil in %	[13,39; 22,51]	[20,12; 31,38]	[17,24; 28,99]	[21,22; 34,34]	[17,14; 30,36]	[15,13; 28,29]				
		Anzahl	42	27	20	25	20	12				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anteil in %	15,38	11,59	10,05	13,89	12,50	7,89				
		CI Anteil in %	[11,10; 19,67]	[7,47; 15,71]	[5,86; 14,24]	[8,82; 18,96]	[7,36; 17,64]	[3,59; 12,20]				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	56	44	37	32	28	30				
		Anteil in %	20,51	18,88	18,59	17,78	17,50	19,74				
	CI Anteil in %	[15,71; 25,31]	[13,85; 23,92]	[13,17; 24,01]	[12,18; 23,38]	[11,59; 23,41]	[13,39; 26,09]					
	Anzahl	53	24	21	21	16	22					
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	19,41	10,30	10,55	11,67	10,00	14,47					
	CI Anteil in %	[14,71; 24,11]	[6,39; 14,21]	[6,27; 14,83]	[6,96; 16,37]	[5,34; 14,66]	[8,86; 20,09]					

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte	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	252	208	171	155	140						
	auswertbar	Anzahl	251	203	167	151	135						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	13	12	7	8	7						
		Anteil in %	5,18	5,91	4,19	5,30	5,19						
		CI Anteil in %	[2,43; 7,93]	[2,66; 9,16]	[1,14; 7,24]	[1,71; 8,88]	[1,43; 8,94]						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	53	57	49	44	44						
		Anteil in %	21,12	28,08	29,34	29,14	32,59						
		CI Anteil in %	[16,06; 26,17]	[21,88; 34,28]	[22,41; 36,27]	[21,87; 36,41]	[24,66; 40,53]						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	57	49	52	40	37						
		Anteil in %	22,71	24,14	31,14	26,49	27,41						
		CI Anteil in %	[17,52; 27,90]	[18,24; 30,04]	[24,09; 38,18]	[19,43; 33,55]	[19,86; 34,96]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	33	30	18	17	14						
		Anteil in %	13,15	14,78	10,78	11,26	10,37						
		CI Anteil in %	[8,96; 17,34]	[9,88; 19,67]	[6,06; 15,50]	[6,20; 16,32]	[5,21; 15,53]						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	52	33	26	33	19						
		Anteil in %	20,72	16,26	15,57	21,85	14,07						
CI Anteil in %		[15,69; 25,74]	[11,17; 21,34]	[10,05; 21,08]	[15,24; 28,47]	[8,19; 19,96]							
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	43	22	15	9	14							
	Anteil in %	17,13	10,84	8,98	5,96	10,37							
	CI Anteil in %	[12,46; 21,80]	[6,55; 15,12]	[4,63; 13,33]	[2,17; 9,75]	[5,21; 15,53]							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	264	219	195	169							
	auswertbar	Anzahl	264	217	189	163							
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	12	13	7	9							
		Anteil in %	4,55	5,99	3,70	5,52							
		CI Anteil in %	[2,03; 7,06]	[2,83; 9,16]	[1,00; 6,40]	[2,00; 9,04]							
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	47	55	60	47							
		Anteil in %	17,80	25,35	31,75	28,83							
		CI Anteil in %	[13,18; 22,43]	[19,54; 31,15]	[25,09; 38,40]	[21,86; 35,81]							
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	57	56	48	30							
		Anteil in %	21,59	25,81	25,40	18,40							
		CI Anteil in %	[16,62; 26,56]	[19,97; 31,64]	[19,17; 31,62]	[12,44; 24,37]							
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	42	27	25	29							
		Anteil in %	15,91	12,44	13,23	17,79							
		CI Anteil in %	[11,49; 20,33]	[8,04; 16,84]	[8,38; 18,07]	[11,90; 23,68]							
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	45	41	32	32							
		Anteil in %	17,05	18,89	16,93	19,63							
CI Anteil in %		[12,50; 21,59]	[13,67; 24,11]	[11,57; 22,29]	[13,52; 25,75]								
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	61	25	17	16								
	Anteil in %	23,11	11,52	8,99	9,82								
	CI Anteil in %	[18,01; 28,20]	[7,26; 15,78]	[4,90; 13,08]	[5,23; 14,40]								

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte	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	240	198	165								
	auswertbar	Anzahl	240	195	159								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	8	13	8								
		Anteil in %	3,33	6,67	5,03								
		CI Anteil in %	[1,06; 5,61]	[3,16; 10,18]	[1,62; 8,44]								
		Anzahl	48	71	47								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anteil in %	20,00	36,41	29,56								
		CI Anteil in %	[14,93; 25,07]	[29,64; 43,18]	[22,44; 36,67]								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	53	46	45								
		Anteil in %	22,08	23,59	28,30								
		CI Anteil in %	[16,82; 27,34]	[17,62; 29,56]	[21,28; 35,33]								
		Anzahl	18	18	14								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anteil in %	7,50	9,23	8,81								
		CI Anteil in %	[4,16; 10,84]	[5,16; 13,30]	[4,39; 13,22]								
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	51	30	28									
	Anteil in %	21,25	15,38	17,61									
	CI Anteil in %	[16,06; 26,44]	[10,31; 20,46]	[11,67; 23,55]									
	Anzahl	62	17	17									
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	25,83	8,72	10,69									
	CI Anteil in %	[20,28; 31,38]	[4,75; 12,69]	[5,87; 15,51]									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	201	169									
	auswertbar	Anzahl	201	158									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	11	13									
		Anteil in %	5,47	8,23									
		CI Anteil in %	[2,32; 8,62]	[3,93; 12,53]									
		Anzahl	40	39									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anteil in %	19,90	24,68									
		CI Anteil in %	[14,37; 25,43]	[17,94; 31,43]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	34	34									
		Anteil in %	16,92	21,52									
		CI Anteil in %	[11,72; 22,11]	[15,09; 27,95]									
		Anzahl	14	24									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anteil in %	6,97	15,19									
		CI Anteil in %	[3,44; 10,49]	[9,58; 20,80]									
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	55	33										
	Anteil in %	27,36	20,89										
	CI Anteil in %	[21,18; 33,54]	[14,53; 27,24]										
	Anzahl	47	15										
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anteil in %	23,38	9,49										
	CI Anteil in %	[17,52; 29,25]	[4,91; 14,08]										

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte	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	259										
	auswertbar	Anzahl	259										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	16										
		Anteil in %	6,18										
		CI Anteil in %	[3,24; 9,12]										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	51										
		Anteil in %	19,69										
		CI Anteil in %	[14,84; 24,54]										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	52										
		Anteil in %	20,08										
		CI Anteil in %	[15,19; 24,97]										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	23										
		Anteil in %	8,88										
		CI Anteil in %	[5,41; 12,35]										
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	58											
	Anteil in %	22,39											
	CI Anteil in %	[17,31; 27,48]											
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	59											
	Anteil in %	22,78											
	CI Anteil in %	[17,66; 27,90]											

Anhang B: Auswertung für Patienten mit primären Endpunkten

Im Hauptteil des vorliegenden Evaluationsberichtes wurden in den Auswertungskapiteln 1 und 2 unter anderem tabellarische Auswertungen zu den Patientenzahlen und -merkmalen sowie zu Raucherstatus, Hypertonus und HbA1c-Werten vorgenommen. Diese Auswertungen bezogen sich auf die Gesamtheit der Patienten. Im folgenden Anhang B werden diese Auswertungen nochmals für die Subkohorte der **Patienten mit primären Endpunkten** 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 zu 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.

Die Subkohorten werden gebildet, indem die Patienten jeder Kohorte nach dem Schweregrad ihrer Begleit- oder Folgeerkrankungen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation in drei Gruppen unterteilt werden. Bei diesen Begleit- oder Folgeerkrankungen handelt es sich zumeist um schwerste Organschädigungen bzw. Organversagen, verursacht durch eine langjährige diabetische Stoffwechsellage, letztlich bedingt durch Mikro-Gefäßerkrankungen. Die Begleit- oder Folgeerkrankungen werden als „Endpunkte“ bezeichnet. Dieser Begriff ist zentral für die Definition der drei Subkohorten gemäß der BVA-Kriterien:

- Patienten **ohne Endpunkte** in der Erstdokumentation
- Patienten **mit primären, d.h. gravierenden Endpunkten (außer Tod)** in der Erstdokumentation (*Herzinfarkt, Schlaganfall, Amputation, Blindheit, Nierenersatztherapie*)
- Patienten nur mit **sekundären, d.h. weniger gravierenden Endpunkten** (*diabetische Nephropathie, diabetische Neuropathie, erheblich auffälliger Fußstatus, (Stadium 2 bis Stadium 5 nach Wagner ODER Stadium C bis D nach Armstrong) KHK, pAVK, diabetische Retinopathie*)

Für die Zuordnung der Patienten zu den Subkohorten ist die jeweils gravierendste (Begleit- oder Folge-) Erkrankung entscheidend. Patienten ohne Endpunkte sind Patienten, die nicht den Subkohorten 2 oder 3 zuzuordnen sind. Patienten mit sowohl primären als auch sekundären Endpunkten werden daher der Subkohorte der Patienten mit primären Endpunkten zugeordnet. Die anhand der Erstdokumentation vorgenommene Einteilung in Subkohorten bleibt über den ganzen Berichtszeitraum bestehen, unabhängig davon, ob im weiteren Zeitverlauf Begleit- oder Folgeerkrankungen eines höheren Schweregrads auftreten oder nicht.

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
- mittlere und mediane Beobachtungszeit
- 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 2007-1 insgesamt 37 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 26 Männer und 11 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 17 Teilnehmer im Programm, 12 Männer und 5 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende "Restkohorte" des letzten Berichtshalbjahres.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation primäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle B.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit primären Endpunkten

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	37	34	31	27	26	22	21	19	18	17
	männlich	Anzahl	26	24	21	17	16	14	13	12	12	12
		Anteil in %	70,27	70,59	67,74	62,96	61,54	63,64	61,90	63,16	66,67	70,59
	weiblich	Anzahl	11	10	10	10	10	8	8	7	6	5
		Anteil in %	29,73	29,41	32,26	37,04	38,46	36,36	38,10	36,84	33,33	29,41
	2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	14	10	--	--	--	--	--	--	--
männlich		Anzahl	10	7	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	71,43	70,00	--	--	--	--	--	--	--	--
weiblich		Anzahl	4	3	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	28,57	30,00	--	--	--	--	--	--	--	--
2008-1		Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--
	männlich	Anzahl	5	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	50,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	weiblich	Anzahl	5	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	50,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--
männlich		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
weiblich		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2009-1		Patienten insgesamt	Anzahl	43	36	32	29	29	27	23		
	männlich	Anzahl	27	23	20	17	17	16	14			
		Anteil in %	62,79	63,89	62,50	58,62	58,62	59,26	60,87			
	weiblich	Anzahl	16	13	12	12	12	11	9			
		Anteil in %	37,21	36,11	37,50	41,38	41,38	40,74	39,13			
	2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	13	10	10	--	--	--			
männlich		Anzahl	7	6	6	--	--	--				
		Anteil in %	53,85	60,00	60,00	--	--	--				
weiblich		Anzahl	6	4	4	--	--	--				
		Anteil in %	46,15	40,00	40,00	--	--	--				
2010-1		Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--			
	männlich	Anzahl	--	--	--	--	--	--				
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--				
	weiblich	Anzahl	--	--	--	--	--	--				
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--				
	2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--			
männlich		Anzahl	--	--	--	--	--	--				
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--				
weiblich		Anzahl	--	--	--	--	--	--				
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--				
2011-1		Patienten insgesamt	Anzahl	11	--	--						
	männlich	Anzahl	5	--	--							
		Anteil in %	45,45	--	--							
	weiblich	Anzahl	6	--	--							
		Anteil in %	54,55	--	--							

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit primären Endpunkten		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	17	15								
	männlich	Anzahl	10	8									
		Anteil in %	58,82	53,33									
	weiblich	Anzahl	7	7									
Anteil in %		41,18	46,67										
2012-1	Patienten insgesamt		Anzahl	16									
	männlich	Anzahl	10										
		Anteil in %	62,50										
	weiblich	Anzahl	6										
Anteil in %		37,50											

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 2007-1 mit 37 Teilnehmern. 22 von ihnen bzw. 59,46 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation primäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle B.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit primären Endpunkten

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

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr		
2007-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	3	6	10	11	15	16	18	19	20	20	22	
		Anteil in %	8,11	16,22	27,03	29,73	40,54	43,24	48,65	51,35	54,05	54,05	59,46	
		CI Anteil in %	[0,00; 17,02]	[4,18; 28,26]	[12,52; 41,53]	[14,80; 44,66]	[24,50; 56,58]	[27,06; 59,43]	[32,32; 64,98]	[35,02; 67,68]	[37,77; 70,33]	[37,77; 70,33]	[43,42; 75,50]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,70	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3	5	9	10	14	15	17	17	18	18	19	
		Anteil in %	8,11	13,51	24,32	27,03	37,84	40,54	45,95	45,95	48,65	48,65	51,35	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		Anteil in %	0,00	2,70	2,70	2,70	2,70	2,70	2,70	2,70	2,70	2,70	2,70	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,70	2,70	2,70	2,70	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	37	34	31	27	26	22	21	19	18	17	17
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	34	31	27	26	22	21	19	18	17	17	15
	2007-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	4	6	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil in %			28,57	42,86	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
CI Anteil in %			[4,01; 53,13]	[15,96; 69,76]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
davon wegen Tod		Anzahl	1	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	7,14	7,14	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
davon wegen Ausschluss		Anzahl	3	5	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	21,43	35,71	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
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	14	10	--	--	--	--	--	--	--	--	
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	10	8	--	--	--	--	--	--	--	--	
2008-1		ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %		30,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	CI Anteil in %		[0,06; 59,94]	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
		Anteil in %	30,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
	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	10	--	--	--	--	--	--	--	--		
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	7	--	--	--	--	--	--	--	--		

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Tod	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	7	11	14	14	16	20	20			
		Anteil in %	16,28	25,58	32,56	32,56	37,21	46,51	46,51			
		CI Anteil in %	[5,11; 27,44]	[12,39; 38,78]	[18,39; 46,73]	[18,39; 46,73]	[22,59; 51,83]	[31,43; 61,60]	[31,43; 61,60]			
	davon wegen Tod	Anzahl	1	1	1	1	2	4	4			
		Anteil in %	2,33	2,33	2,33	2,33	4,65	9,30	9,30			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3	7	10	10	11	12	12			
		Anteil in %	6,98	16,28	23,26	23,26	25,58	27,91	27,91			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	3	3	3	3	4	4			
		Anteil in %	6,98	6,98	6,98	6,98	6,98	9,30	9,30			
	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	43	36	32	29	29	27	23		
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	36	32	29	29	27	23	23			
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	3	3	5	--	--	--				
		Anteil in %	23,08	23,08	38,46	--	--	--				
		CI Anteil in %	[0,00; 46,92]	[0,00; 46,92]	[10,93; 65,99]	--	--	--				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	--	--	--				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	--	--	--				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3	3	4	--	--	--				
		Anteil in %	23,08	23,08	30,77	--	--	--				
	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	1	--	--	--				
		Anteil %	0,00	0,00	7,69	--	--	--				
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	13	10	10	--	--	--			
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	10	10	8	--	--	--				
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--				
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--				
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--				
	davon wegen Tod	Anzahl	--	--	--	--	--	--				
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	--	--	--	--	--	--				
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	--	--	--	--	--	--				
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	--	--	--	--	--	--				
		Anteil %	--	--	--	--	--	--				
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--				
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	--	--	--	--	--					

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--						
	davon wegen Tod	Anzahl	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	--	--	--	--						
Anteil %		--	--	--	--							
Patienten zu Beginn des Halbjahres insgesamt: am Ende des Halbjahres		Anzahl	--	--	--	--						
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	2	--	--							
		Anteil in %	18,18	--	--							
		CI Anteil in %	[0,00; 42,09]	--	--							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	--	--							
		Anteil in %	0,00	--	--							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	2	--	--							
		Anteil in %	18,18	--	--							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	--	--							
		Anteil in %	0,00	--	--							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	--	--							
Anteil %		0,00	--	--								
Patienten zu Beginn des Halbjahres insgesamt: am Ende des Halbjahres		Anzahl	11	--	--							
		Anzahl	9	--	--							
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	2	5								
		Anteil in %	11,76	29,41								
		CI Anteil in %	[0,00; 27,55]	[7,09; 51,74]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	2	5								
		Anteil in %	11,76	29,41								
	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 zu Beginn des Halbjahres insgesamt: am Ende des Halbjahres		Anzahl	17	15								
		Anzahl	15	12								
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	1									
		Anteil in %	6,25									
		CI Anteil in %	[0,00; 18,50]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0									
		Anteil in %	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	1									
		Anteil in %	6,25									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0									
		Anteil in %	0,00									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0									
Anteil %		0,00										
Patienten zu Beginn des Halbjahres insgesamt: am Ende des Halbjahres		Anzahl	16									
		Anzahl	15									

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 **6 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „5“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 6 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2007-1 starteten 37 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 55,84 Jahre, der Median lag bei 55,00 Jahren.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation primäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle B.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitrittsjahr
2007-1	Mean	55,84
	CI Mean	[52,48; 59,19]
	Median	55,00
	Fallbasis	37
2007-2	Mean	56,36
	CI Mean	[49,44; 63,27]
	Median	57,00
	Fallbasis	14
2008-1	Mean	44,30
	CI Mean	[38,34; 50,26]
	Median	44,00
	Fallbasis	10
2008-2	Mean	--
	CI Mean	--
	Median	--
	Fallbasis	--
2009-1	Mean	55,07
	CI Mean	[50,85; 59,29]
	Median	55,00
	Fallbasis	43
2009-2	Mean	54,92
	CI Mean	[46,60; 63,25]
	Median	48,00
	Fallbasis	13
2010-1	Mean	--
	CI Mean	--
	Median	--
	Fallbasis	--
2010-2	Mean	--
	CI Mean	--
	Median	--
	Fallbasis	--
2011-1	Mean	56,36
	CI Mean	[44,62; 68,10]
	Median	64,00
	Fallbasis	11
2011-2	Mean	52,65
	CI Mean	[45,44; 59,85]
	Median	52,00
	Fallbasis	17

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitrittsjahr
2012-1	Mean	55,00
	CI Mean	[49,94; 60,06]
	Median	53,50
	Fallbasis	16

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

Kindern, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **6 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „5“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 6 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2007-1 entfielen im Beitrittsjahr 0 Patienten auf die Altersklasse "18 bis 29" Jahre.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation primäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle B.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitrittsjahr
2007-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	4
	45 bis 69	29
	70 und älter	4
	Patienten zusammen	37
2007-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	2
	45 bis 69	9
	70 und älter	3
	Patienten zusammen	14
2008-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	5
	45 bis 69	5
	70 und älter	0
	Patienten zusammen	10
2008-2	bis 5	--
	6 bis 11	--
	12 bis 17	--
	18 bis 29	--
	30 bis 44	--
	45 bis 69	--
	70 und älter	--
	Patienten zusammen	--
2009-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	2
	30 bis 44	6
	45 bis 69	27
	70 und älter	8
	Patienten zusammen	43
2009-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	5
	45 bis 69	5
	70 und älter	3
	Patienten zusammen	13

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitrittsjahr
2010-1	bis 5	--
	6 bis 11	--
	12 bis 17	--
	18 bis 29	--
	30 bis 44	--
	45 bis 69	--
	70 und älter	--
	Patienten zusammen	--
2010-2	bis 5	--
	6 bis 11	--
	12 bis 17	--
	18 bis 29	--
	30 bis 44	--
	45 bis 69	--
	70 und älter	--
	Patienten zusammen	--
2011-1	bis 5	0
	6 bis 11	1
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	2
	45 bis 69	6
	70 und älter	2
	Patienten zusammen	11
2011-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	1
	30 bis 44	4
	45 bis 69	10
	70 und älter	2
	Patienten zusammen	17
2012-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	2
	45 bis 69	12
	70 und älter	2
	Patienten zusammen	16

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 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 17 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, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation primäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle B.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	37	34	31	27	26	22	21	19	18	17
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	0	1	0	0	0	1	0	0
		Anteil in %		0,00	0,00	3,70	0,00	0,00	0,00	5,26	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	14	10	--	--	--	--	--	--	--	--
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		0,00	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	43	36	32	29	29	27	23			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	1	2	1	3	2			
		Anteil in %		5,56	3,13	6,90	3,45	11,11	8,70			
		CI Anteil in %		[0,00; 13,14]	[0,00; 9,25]	[0,00; 16,28]	[0,00; 10,21]	[0,00; 23,19]	[0,00; 20,47]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	13	10	10	--	--	--				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	1	--	--	--				
		Anteil in %		0,00	10,00	--	--	--				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]	--	--	--				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--				
		Anteil in %		--	--	--	--	--				
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--				
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--	--	--	--				
		Anteil in %		--	--	--	--	--				
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--				
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	11	--	--							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		--	--							
		Anteil in %		--	--							
		CI Anteil in %		--	--							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	17	15								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0								
		Anteil in %		0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	16									
	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 Abschlussbericht weisen die patientenbezogenen Ergebnisse nach Kohorten getrennt für die folgenden Bereiche und Variablen aus:

Risikofaktoren

- Gewichtsentwicklung (BMI)
- Raucherstatus
- Hypertonus

Laborwerte

- HbA1c-Werte

B.3.1 Risikofaktoren

In diesem Kapitel werden Auswertungen zu drei Variablen dargestellt. Zunächst werden Angaben zur Gewichtsentwicklung anhand des Body-Mass-Index (BMI) dargestellt. Der BMI wird durch den Quotienten aus Körpergewicht in kg und Körpergröße in m im Quadrat errechnet (kg/m^2). BMI-Werte unter $25 \text{ kg}/\text{m}^2$ sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und $30 \text{ kg}/\text{m}^2$ als leicht übergewichtig und BMI-Werte über $30 \text{ kg}/\text{m}^2$ als übergewichtig (adipös) zu werten.

Anschließend werden Auswertungen zum Raucherstatus vorgenommen. Rauchen stellt einen der wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen dar. Eine Reduktion des Raucheranteils der DMP-Patienten ist demnach eine wichtige Zielsetzung der Behandlung.

Schließlich werden Angaben zum Bluthochdruck bzw. Hypertonus gemacht, da dieser eine bedeutende Begleiterkrankung des Diabetes mit potenzierenden negativen Effekten auf die Herz-Kreislaufmorbidity und -mortality ist. Eine Senkung des Blutdrucks in den Normbereich bei den DMP-Patienten mit erhöhten Blutdruckwerten ist demnach eine weitere wichtige Zielsetzung der Behandlung.

In Tabelle B.3.1.1 ist die Entwicklung des **Body-Mass-Index** für erwachsene Patienten ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „erwachsene Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnung, Differenzbildung und Kategorienbildung. Für die Berechnung der durchschnittlichen Differenz zwischen BMI im Berichtshalbjahr und Beitrittsjahr – es handelt sich dabei nicht um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen (plausible) Werte aus zwei Berichtshalb Jahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. Deswegen wird für diesen Durchschnittswert die entsprechende Fallbasis gesondert aufgeführt. Abschließend werden die Patientenzahlen in den BMI-Kategorien (normalgewichtig, leicht übergewichtig, übergewichtig) dargestellt.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitritts-halbjahr 37 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 37 Patienten einbezogen werden. Im Beitritts-halbjahr waren 11 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2007-1 normal- oder untergewichtig, 18 Prozent leicht übergewichtig und 8 Prozent übergewichtig. Im letzten Berichtshalbjahr

sind in dieser Kohorte von 17 Patienten mit Angaben zum BMI 6 Prozent normal- oder untergewichtig, 8 Prozent leicht übergewichtig und 3 Prozent übergewichtig.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation primäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle B.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	37	34	31	27	26	22	21	19	18	17	
	auswertbar	Anzahl	37	34	31	26	26	22	21	18	17	17	
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,67	27,00	27,31	27,17	27,42	27,03	26,74	26,26	25,92	26,55	26,09
		CI Mean	[25,35; 27,99]	[25,50; 28,50]	[25,75; 28,86]	[25,57; 28,76]	[25,75; 29,09]	[25,22; 28,85]	[24,96; 28,52]	[24,32; 28,20]	[24,13; 27,71]	[24,30; 28,81]	[23,97; 28,22]
		Median	26,95	27,86	27,28	27,31	27,31	27,73	27,16	26,72	26,51	26,51	26,51
		Fallbasis mittlere Differenz		34	31	26	26	22	21	18	17	17	17
		Mittlere Differenz zur ED		0,28	0,41	0,41	0,75	0,20	0,00	0,11	-0,40	0,33	-0,13
		CI mittlere Differenz		[-0,33; 0,89]	[-0,04; 0,86]	[-0,26; 1,08]	[-0,01; 1,51]	[-0,44; 0,83]	[-0,81; 0,81]	[-0,82; 1,04]	[-1,76; 0,96]	[-0,86; 1,51]	[-1,25; 0,98]
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,18	0,00	0,18	0,00	0,35	0,00	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	11	10	9	7	6	6	6	6	6	6	6
		Anteil in %	29,73	29,41	29,03	26,92	23,08	27,27	28,57	33,33	35,29	35,29	35,29
		CI Anteil in %	[14,80; 44,66]	[13,87; 44,96]	[12,79; 45,28]	[9,54; 44,31]	[6,56; 39,59]	[8,22; 46,32]	[8,77; 48,37]	[10,92; 55,74]	[11,88; 58,71]	[11,88; 58,71]	[11,88; 58,71]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	18	15	12	13	12	9	11	10	9	6	8
		Anteil in %	48,65	44,12	38,71	50,00	46,15	40,91	52,38	55,56	52,94	35,29	47,06
		CI Anteil in %	[32,32; 64,98]	[27,18; 61,06]	[21,28; 56,14]	[30,40; 69,60]	[26,61; 65,70]	[19,88; 61,94]	[30,49; 74,27]	[31,93; 79,18]	[28,48; 77,40]	[11,88; 58,71]	[22,60; 71,52]
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	8	9	10	6	8	7	4	2	2	5	3	
	Anteil in %	21,62	26,47	32,26	23,08	30,77	31,82	19,05	11,11	11,76	29,41	17,65	
	CI Anteil in %	[8,17; 35,07]	[11,42; 41,52]	[15,53; 48,99]	[6,56; 39,59]	[12,68; 48,86]	[11,90; 51,74]	[1,84; 36,26]	[0,00; 26,05]	[0,00; 27,55]	[7,09; 51,74]	[0,00; 36,33]	
2007-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	14	10	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	14	10	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	29,70	31,85	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	[26,03; 33,36]	[27,80; 35,91]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	30,55	31,77	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz		10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED		-0,05	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz		[-0,47; 0,37]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Median mittlere Differenz		-0,16	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	5	2	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	35,71	20,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[9,67; 61,76]	[0,00; 46,13]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	2	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	14,29	10,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 33,31]	[0,00; 29,60]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	7	7	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	50,00	70,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	[22,82; 77,18]	[40,06; 99,94]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten	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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mean	29,53	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[24,49; 34,56]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	28,01	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Median mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	30,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	30,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anzahl	4	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	40,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten	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	43	36	32	29	29	27	23				
	auswertbar	Anzahl	43	34	31	27	28	24	21				
		Mean	27,07	27,15	27,14	27,21	27,30	27,13	27,57				
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,59; 28,55]	[25,47; 28,83]	[25,19; 29,08]	[25,06; 29,35]	[25,16; 29,44]	[24,78; 29,47]	[24,79; 30,35]				
		Median	25,75	25,73	25,72	26,14	26,35	26,08	27,64				
		Fallbasis mittlere Differenz		34	31	27	28	24	21				
		Mittlere Differenz zur ED		0,09	0,23	0,28	0,47	0,31	0,36				
		CI mittlere Differenz		[-0,18; 0,35]	[-0,32; 0,78]	[-0,32; 0,88]	[-0,11; 1,04]	[-0,31; 0,94]	[-0,38; 1,10]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,35	0,36	0,41	0,35				
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	19	13	10	9	10	9	7				
		Anteil in %	44,19	38,24	32,26	33,33	35,71	37,50	33,33				
		CI Anteil in %	[29,17; 59,21]	[21,65; 54,82]	[15,53; 48,99]	[15,21; 51,45]	[17,64; 53,79]	[17,71; 57,29]	[12,67; 53,99]				
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	12	11	12	11	11	9	7				
		Anteil in %	27,91	32,35	38,71	40,74	39,29	37,50	33,33				
		CI Anteil in %	[14,34; 41,47]	[16,39; 48,31]	[21,28; 56,14]	[21,85; 59,63]	[20,86; 57,71]	[17,71; 57,29]	[12,67; 53,99]				
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	12	10	9	7	7	6	7				
		Anteil in %	27,91	29,41	29,03	25,93	25,00	25,00	33,33				
		CI Anteil in %	[14,34; 41,47]	[13,87; 44,96]	[12,79; 45,28]	[9,08; 42,77]	[8,67; 41,33]	[7,30; 42,70]	[12,67; 53,99]				
2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	13	10	10	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl	13	10	9	--	--	--					
		Mean	24,00	24,30	25,00	--	--	--					
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[21,82; 26,19]	[21,24; 27,36]	[21,71; 28,29]	--	--	--					
		Median	23,34	22,57	23,34	--	--	--					
		Fallbasis mittlere Differenz		10	9	--	--	--					
		Mittlere Differenz zur ED		0,21	0,64	--	--	--					
		CI mittlere Differenz		[-0,40; 0,81]	[0,00; 1,27]	--	--	--					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	--	--	--					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	8	6	5	--	--	--					
		Anteil in %	61,54	60,00	55,56	--	--	--					
		CI Anteil in %	[34,01; 89,07]	[27,99; 92,01]	[21,12; 89,99]	--	--	--					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	3	2	2	--	--	--					
		Anteil in %	23,08	20,00	22,22	--	--	--					
		CI Anteil in %	[0,00; 46,92]	[0,00; 46,13]	[0,00; 51,03]	--	--	--					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	2	2	2	--	--	--					
		Anteil in %	15,38	20,00	22,22	--	--	--					
		CI Anteil in %	[0,00; 35,80]	[0,00; 46,13]	[0,00; 51,03]	--	--	--					

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2010-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--					
		Mean	--	--	--	--	--					
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	--	--	--	--	--					
		Median	--	--	--	--	--					
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--					
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--					
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--					
		Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	--	--	--	--	--					
		Anteil in %	--	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	--	--	--	--	--					
		Anteil in %	--	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	--	--	--	--	--					
		Anteil in %	--	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--					
2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--						
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--						
		Mean	--	--	--	--						
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	--	--	--	--						
		Median	--	--	--	--						
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--						
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--						
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--						
		Median mittlere Differenz	--	--	--	--						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--						
2011-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--							
	auswertbar	Anzahl	10	--	--							
		Mean	32,27	--	--							
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[26,75; 37,78]	--	--							
		Median	30,41	--	--							
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--							
		Mittlere Differenz zur ED		--	--							
		CI mittlere Differenz		--	--							
		Median mittlere Differenz		--	--							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	3	--	--							
		Anteil in %	30,00	--	--							
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	--	--							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	1	--	--							
		Anteil in %	10,00	--	--							
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	--	--							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	6	--	--							
		Anteil in %	60,00	--	--							
		CI Anteil in %	[27,99; 92,01]	--	--							

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten	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	17	15									
	auswertbar	Anzahl	17	15									
		Mean	26,75	26,94									
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[24,04; 29,46]	[24,08; 29,80]									
		Median	24,22	24,57									
		Fallbasis mittlere Differenz		15									
		Mittlere Differenz zur ED		0,21									
		CI mittlere Differenz		[-0,28; 0,70]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	9	9									
		Anteil in %	52,94	60,00									
		CI Anteil in %	[28,48; 77,40]	[34,34; 85,66]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	4	2									
		Anteil in %	23,53	13,33									
		CI Anteil in %	[2,74; 44,31]	[0,00; 31,14]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	4	4									
Anteil in %		23,53	26,67										
CI Anteil in %		[2,74; 44,31]	[3,50; 49,83]										
2012-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	16										
	auswertbar	Anzahl	16										
		Mean	26,62										
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[24,27; 28,96]										
		Median	26,41										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	6										
		Anteil in %	37,50										
		CI Anteil in %	[13,00; 62,00]										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	7										
		Anteil in %	43,75										
		CI Anteil in %	[18,64; 68,86]										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	3										
Anteil in %		18,75											
CI Anteil in %		[0,00; 38,50]											

In Tabelle B.3.1.3 werden Anzahl und Anteile der aktuellen **Raucher (Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt)** dokumentiert. Betrachtet werden dabei alle Patienten, also auch diejenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation Nichtraucher waren. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt“ angegeben, wie viele Patienten noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Raucher im jeweiligen Halbjahr dokumentiert und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an der Gruppe der auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitrittsjahr 37 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 37 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 21,62 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 17 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 17 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 5,88 Prozent Raucher.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation primäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle B.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit primären Endpunkten

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	37	34	31	27	26	22	21	19	18	17	
	auswertbar	Anzahl	37	34	31	26	26	22	21	18	18	17	
	Raucher	Anzahl	8	8	4	1	1	1	1	1	1	1	1
		Anteil in %	21,62	23,53	12,90	3,85	3,85	4,55	4,76	5,56	5,56	5,88	5,88
		CI Anteil in %	[8,17; 35,07]	[9,06; 38,00]	[0,91; 24,90]	[0,00; 11,38]	[0,00; 11,38]	[0,00; 13,45]	[0,00; 14,10]	[0,00; 16,44]	[0,00; 16,44]	[0,00; 17,41]	[0,00; 17,41]
2007-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	14	10	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	14	10	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Raucher	Anzahl	4	0	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	28,57	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %	[4,01; 53,13]	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	
2008-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Raucher	Anzahl	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	10,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2008-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Raucher	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2009-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	43	36	32	29	29	27	23				
	auswertbar	Anzahl	43	34	31	27	28	24	21				
	Raucher	Anzahl	8	8	6	5	6	6	4				
		Anteil in %	18,60	23,53	19,35	18,52	21,43	25,00	19,05				
		CI Anteil in %	[6,84; 30,37]	[9,06; 38,00]	[5,22; 33,49]	[3,59; 33,45]	[5,95; 36,91]	[7,30; 42,70]	[1,84; 36,26]				
2009-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	13	10	10	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl	13	10	9	--	--	--					
	Raucher	Anzahl	5	3	2	--	--	--					
		Anteil in %	38,46	30,00	22,22	--	--	--					
		CI Anteil in %	[10,93; 65,99]	[0,06; 59,94]	[0,00; 51,03]	--	--	--					
2010-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
	Raucher	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--					
2010-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
	Raucher	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--					
2011-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	10	--	--								
	auswertbar	Anzahl	10	--	--								
	Raucher	Anzahl	0	--	--								
		Anteil in %	0,00	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--								

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit primären Endpunkten		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 ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	17	15									
	auswertbar	Anzahl	17	15									
	Raucher	Anzahl	3	2									
		Anteil in %	17,65	13,33									
		CI Anteil in %	[0,00; 36,33]	[0,00; 31,14]									
2012-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	16										
	auswertbar	Anzahl	16										
	Raucher	Anzahl	5										
		Anteil in %	31,25										
		CI Anteil in %	[7,79; 54,71]										

In Tabelle B.3.1.4 wird die Entwicklung des Blutdrucks für das Kollektiv der Patienten mit **Hypertonus** dokumentiert. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutrifft:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Es gelten die nachfolgend aufgeführten alters- und geschlechtsspezifischen Grenzwerte für einen nicht ausreichend behandelten Hypertonus. Jeder Patient ist in den jeweiligen Folgehalbjahren anhand dieser Grenzwerte als „Hypertoniker“ (ja/nein) zu klassifizieren, sofern beide RR-Werte vorliegen.

Alters- und geschlechtsspezifische Schwellenwerte zur Definition der Hypertoniker über die Blutdruckwerte

Lebensalter in vollendeten Lebensjahren zur ED oder FDx (Klassifikation gemäß Eva-Kriterien)	Relevantes Alter	Geschlecht	Nicht ausreichend behandelte Hypertonie zur FDx, wenn RRsys (in mmHG)...	Nicht ausreichend behandelte Hypertonie zur FDx, wenn RRdias (in mmHG)...
< 2 Jahre	< 2	Beide	≥ 107	≥ 60
≥ 2 und < 3 Jahre	2	Beide	≥ 110	≥ 65
≥ 3 und < 4 Jahre	3	Beide	≥ 113	≥ 69
≥ 4 und < 5 Jahre	4	Beide	≥ 115	≥ 72
≥ 5 und < 6 Jahre	5	Beide	≥ 116	≥ 74
≥ 6 und < 7 Jahre	6	Beide	≥ 117	≥ 76
≥ 7 und < 8 Jahre	7	Beide	≥ 119	≥ 78
≥ 8 und < 9 Jahre	8	Beide	≥ 120	≥ 80
≥ 9 und < 10 Jahre	9	Beide	≥ 121	≥ 81
≥ 10 und < 11 Jahre	10	Beide	≥ 123	≥ 82
≥ 11 und < 12 Jahre	11	Beide	≥ 125	≥ 82
≥ 12 und < 13 Jahre	12	Beide	≥ 127	≥ 83
≥ 13 und < 14 Jahre	13	Beide	≥ 130	≥ 83
≥ 14 und < 15 Jahre	14	Beide	≥ 132	≥ 84
≥ 15 und < 16 Jahre	15	Jungen	≥ 135	≥ 85
≥ 15 und < 16 Jahre	15	Mädchen	≥ 131	≥ 85
≥ 16 und < 17 Jahre	16	Jungen	≥ 137	≥ 87
≥ 16 und < 17 Jahre	16	Mädchen	≥ 132	≥ 86
≥ 17 und < 18 Jahre	17	Jungen	≥ 140	≥ 89
≥ 17 und < 18 Jahre	17	Mädchen	≥ 132	≥ 86
≥ 18 Jahre	18	Beide	≥ 140	≥ 90
Alle ≥ 18 Jahre	ab 18	Beide	≥ 140	≥ 90
Alle < 18 Jahre	0 bis 17	Jungen/Mädchen	abhängig von age und gender	abhängig von age und gender
Alle < 12 Jahre	0 bis 11	Beide	abhängig von age	abhängig von age
Alle < 6 Jahre	0 bis 5	Beide	abhängig von age	abhängig von age

In Tabelle B.3.1.4 wird die Entwicklung des Blutdrucks für das Kollektiv der Patienten mit **Hypertonus** dokumentiert, also für diejenigen Patienten, die laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation als Hypertoniker eingestuft wurden.

Für jede Kohorte wird unter „Kollektivmitglieder insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Hypertoniker laut Anamnesebefund zur ED angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Alle Kollektivmitglieder, die im jeweiligen Berichtshalbjahr sowohl eine Angabe zum diastolischen als auch zum systolischen Blutdruck und gleichzeitig Angaben zur antihypertensiven Medikation dokumentiert haben, werden in der Zeile ‚auswertbar‘ abgebildet. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der gut eingestellten Kollektivmitglieder (Normotoniker) ausgewiesen, bei denen der systolische und der diastolische Blutdruckwert im Normalbereich liegt und es wird gezeigt, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern ist. Außerdem wird ausgewiesen, welcher Anteil dieser gut eingestellten Kollektivmitglieder eine antihypertensive Therapie erhält bzw. nicht erhält.

Desweiteren wird die Anzahl der nicht gut eingestellten Kollektivmitglieder (Hypertoniker) ausgewiesen und ihr Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern dargestellt. Die Hypertoniker werden anhand ihrer Blutdruckwerte und in Abhängigkeit davon, ob eine antihypertensive Therapie (AHT) dokumentiert ist in vier Kategorien einsortiert. Den **Kategorien 3 und 4** (ohne bzw. mit Therapie) werden Patienten zugeordnet, wenn der systolische und der diastolische Blutdruckwert mindestens die festgelegten Schwellenwerte von 140mmHg (systolisch) bzw. 90 mmHg (diastolisch) erreicht, jedoch um maximal 20 mmHg (systolisch) bzw. 10 mmHg (diastolisch) überschreitet.

Im Beitrittsjahr können die Kategorien 1 und 2 – definitionsgemäß keine Hypertoniker – nicht besetzt sein, da das Kollektiv der Hypertoniker ohne die Patienten gebildet wird, die laut Erstdokumentation in diese Kategorien fallen würden.

In der Tabelle wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den sechs Kategorien über die Berichtshalbjahre entwickeln. Neben den Absolutzahlen wird dabei auch der jeweilige Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern angegeben.

In der Kohorte 2007-1 waren von den 37 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 33 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 14 Personen. Eine im Zeitverlauf abnehmende Anzahl an Hypertonikern kann zwei Ursachen haben: Zum einen kann es sein, dass Patienten aus dem Programm ausscheiden und damit auch keine Kollektivmitglieder mehr sind. Zum anderen kann es sein, dass sich die Blutdruckwerte der Patienten verbessern und sie daher in späteren Berichtshalbjahren den Kategorien 1 oder 2 zuzuordnen sind, also als Kollektivmitglieder ohne

Hypertonus gelten. Daher ist neben der absoluten Anzahl der Hypertoniker auch der entsprechende Anteilswert zu beachten. So lag im letzten Berichtshalbjahr der Hypertonikeranteil bei 14,29 Prozent der dann auswertbaren Kollektivmitglieder.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation primäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle B.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten

* Die Patienten sind in die für sie jeweils höchste, für sie zutreffende Kategorie einzustufen. Die Kategorisierung hat somit mit der höchsten Kategorie zu beginnen, also Kategorie 5 oder 6 (deutlich erhöhter Blutdruck). Die dort eingestuften Patienten können nicht mehr in eine andere Kategorie eingestuft werden etc..

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	33	30	27	23	22	18	18	16	15	14	
	auswertbar	Anzahl	33	30	27	22	22	18	18	15	15	14	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	17	18	15	13	17	9	11	12	9	12	12
		Anteil in %	51,52	60,00	55,56	59,09	77,27	50,00	61,11	80,00	60,00	85,71	85,71
		CI Anteil in %	[34,20; 68,83]	[42,17; 77,83]	[36,46; 74,66]	[38,06; 80,12]	[59,35; 95,20]	[26,23; 73,77]	[37,94; 84,29]	[59,05; 100,00]	[34,34; 85,66]	[66,69; 100,00]	[66,69; 100,00]
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	2	1	2	3	0	0	1	1	0	0
		Anteil in %	3,03	6,67	3,70	9,09	13,64	0,00	0,00	6,67	6,67	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 8,97]	[0,00; 15,75]	[0,00; 10,96]	[0,00; 21,39]	[0,00; 28,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 19,73]	[0,00; 19,73]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	16	16	14	11	14	9	11	11	8	12	12
		Anteil in %	48,48	53,33	51,85	50,00	63,64	50,00	61,11	73,33	53,33	85,71	85,71
		CI Anteil in %	[31,17; 65,80]	[35,18; 71,49]	[32,65; 71,06]	[28,61; 71,39]	[43,06; 84,21]	[26,23; 73,77]	[37,94; 84,29]	[50,17; 96,50]	[27,20; 79,47]	[66,69; 100,00]	[66,69; 100,00]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	16	12	12	9	5	9	7	3	6	2	2
		Anteil in %	48,48	40,00	44,44	40,91	22,73	50,00	38,89	20,00	40,00	14,29	14,29
		CI Anteil in %	[31,17; 65,80]	[22,17; 57,83]	[25,34; 63,54]	[19,88; 61,94]	[4,80; 40,65]	[26,23; 73,77]	[15,71; 62,06]	[0,00; 40,95]	[14,34; 65,66]	[0,00; 33,31]	[0,00; 33,31]
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	3	4	1	1	1	1	0	0	0	0
		Anteil in %	3,03	10,00	14,81	4,55	4,55	5,56	5,56	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 8,97]	[0,00; 20,92]	[1,16; 28,47]	[0,00; 13,45]	[0,00; 13,45]	[0,00; 16,44]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	14	6	6	8	4	8	5	3	6	2	2
		Anteil in %	42,42	20,00	22,22	36,36	18,18	44,44	27,78	20,00	40,00	14,29	14,29
		CI Anteil in %	[25,30; 59,55]	[5,44; 34,56]	[6,24; 38,20]	[15,79; 56,94]	[1,69; 34,68]	[20,82; 68,07]	[6,49; 49,07]	[0,00; 40,95]	[14,34; 65,66]	[0,00; 33,31]	[0,00; 33,31]
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	3,70	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; 10,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	
	Anteil in %	3,03	10,00	3,70	0,00	0,00	0,00	5,56	0,00	0,00	0,00	0,00	
	CI Anteil in %	[0,00; 8,97]	[0,00; 20,92]	[0,00; 10,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	Patienten insgesamt	Anzahl	37	34	31	27	26	22	21	19	18	17	

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	7	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	58,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[29,20; 87,47]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	8,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 24,67]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	6	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	50,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[20,45; 79,55]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	5	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	41,67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[12,53; 70,80]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	8,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 24,67]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	8,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 24,67]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil in %		8,33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
CI Anteil in %		[0,00; 24,67]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	16,67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	[0,00; 38,69]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Patienten insgesamt	Anzahl	14	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
2008-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitriths-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2008-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2009-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	36	30	27	24	24	22	19				
	auswertbar	Anzahl	36	28	26	23	23	20	17				
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	16	18	21	12	12	14	14				
		Anteil in %	44,44	64,29	80,77	52,17	52,17	70,00	82,35				
		CI Anteil in %	[27,98; 60,91]	[46,21; 82,36]	[65,32; 96,22]	[31,30; 73,05]	[31,30; 73,05]	[49,39; 90,61]	[63,67; 100,00]				
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	1	1	0	0	0	0				
		Anteil in %	2,78	3,57	3,85	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 8,22]	[0,00; 10,57]	[0,00; 11,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	15	17	20	12	12	14	14				
		Anteil in %	41,67	60,71	76,92	52,17	52,17	70,00	82,35				
		CI Anteil in %	[25,33; 58,00]	[42,29; 79,14]	[60,41; 93,44]	[31,30; 73,05]	[31,30; 73,05]	[49,39; 90,61]	[63,67; 100,00]				
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	20	10	5	11	11	6	3				
		Anteil in %	55,56	35,71	19,23	47,83	47,83	30,00	17,65				
		CI Anteil in %	[39,09; 72,02]	[17,64; 53,79]	[3,78; 34,68]	[26,95; 68,70]	[26,95; 68,70]	[9,39; 50,61]	[0,00; 36,33]				
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	0	1	0	0	0	0				
		Anteil in %	5,56	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 13,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	12	9	4	9	11	6	3				
		Anteil in %	33,33	32,14	15,38	39,13	47,83	30,00	17,65				
		CI Anteil in %	[17,72; 48,95]	[14,53; 49,76]	[1,24; 29,53]	[18,74; 59,52]	[26,95; 68,70]	[9,39; 50,61]	[0,00; 36,33]				
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	0	0	0	0	0					
	Anteil in %	0,00	3,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	0	0	2	0	0	0					
	Anteil in %	16,67	0,00	0,00	8,70	0,00	0,00	0,00					
	CI Anteil in %	[4,32; 29,01]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 20,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	Patienten insgesamt	Anzahl	43	36	32	29	29	27	23				

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2009-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	11	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	11	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	8	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	72,73	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[45,12; 100,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 " <u>normal ohne Therapie</u> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	9,09	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 26,91]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 " <u>normal mit Therapie</u> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	7	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	63,64	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[33,82; 93,45]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	27,27	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 54,88]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 " <u>mäßig erhöht ohne Therapie</u> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 4 " <u>mäßig erhöht mit Therapie</u> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	9,09	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 26,91]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Kategorie 5 " <u>deutlich erhöht ohne Therapie</u> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Kategorie 6 " <u>deutlich erhöht mit Therapie</u> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	18,18	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	[0,00; 42,09]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>13</i>	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2010-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 1 " <u>normal ohne Therapie</u> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 2 " <u>normal mit Therapie</u> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 3 " <u>mäßig erhöht ohne Therapie</u> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Kategorie 4 " <u>mäßig erhöht mit Therapie</u> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Kategorie 5 " <u>deutlich erhöht ohne Therapie</u> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Kategorie 6 " <u>deutlich erhöht mit Therapie</u> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--							
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--							
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	--	--	--	--							
		Anzahl	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--							
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	--	--	--	--							
		Anzahl	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	CI Anteil in %	--	--	--	--							
		Anzahl	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--							
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	--	--	--	--							
		Anzahl	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--							
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	--	--	--	--							
		Anzahl	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--							
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	--	--	--	--							
Anzahl		--	--	--	--								
Anteil in %		--	--	--	--								
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	--	--	--	--								
	Anzahl	--	--	--	--								
	Anteil in %	--	--	--	--								
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	--	--	--	--							
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--								
	auswertbar	Anzahl	--	--	--								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--							
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	--	--	--	--							
		Anzahl	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--							
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	--	--	--	--							
		Anzahl	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	CI Anteil in %	--	--	--	--							
		Anzahl	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--							
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	--	--	--	--							
		Anzahl	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--							
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	--	--	--	--							
		Anzahl	--	--	--	--							
		Anteil in %	--	--	--	--							
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	--	--	--	--							
Anzahl		--	--	--	--								
Anteil in %		--	--	--	--								
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	--	--	--	--								
	Anzahl	--	--	--	--								
	Anteil in %	--	--	--	--								
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	--	--	--	--							

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	12	10									
	auswertbar	Anzahl	12	10									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	6	6									
		Anteil in %	50,00	60,00									
		CI Anteil in %	[20,45; 79,55]	[27,99; 92,01]									
	Kategorie 1 "normal <i>ohne</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
	Kategorie 2 "normal <i>mit</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	6	6									
		Anteil in %	50,00	60,00									
		CI Anteil in %	[20,45; 79,55]	[27,99; 92,01]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	6	4									
		Anteil in %	50,00	40,00									
		CI Anteil in %	[20,45; 79,55]	[7,99; 72,01]									
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <i>mit</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	5	2									
		Anteil in %	41,67	20,00									
		CI Anteil in %	[12,53; 70,80]	[0,00; 46,13]									
Kategorie 5 "deutlich erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0										
	Anteil in %	0,00	0,00										
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]										
Kategorie 6 "deutlich erhöht <i>mit</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	2										
	Anteil in %	8,33	20,00										
	CI Anteil in %	[0,00; 24,67]	[0,00; 46,13]										
	Patienten insgesamt	Anzahl	17	15									

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	15										
	auswertbar	Anzahl	15										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	9										
		Anteil in %	60,00										
		CI Anteil in %	[34,34; 85,66]										
	Kategorie 1 "normal <i>ohne</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]										
	Kategorie 2 "normal <i>mit</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	9										
		Anteil in %	60,00										
		CI Anteil in %	[34,34; 85,66]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	6										
		Anteil in %	40,00										
		CI Anteil in %	[14,34; 65,66]										
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]										
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <i>mit</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	4										
		Anteil in %	26,67										
		CI Anteil in %	[3,50; 49,83]										
Kategorie 5 "deutlich erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0											
	Anteil in %	0,00											
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]											
Kategorie 6 "deutlich erhöht <i>mit</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2											
	Anteil in %	13,33											
	CI Anteil in %	[0,00; 31,14]											
	Patienten insgesamt	Anzahl	16										

In Tabelle B.3.1.5 werden **gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker** im Verlauf ihre DMP-Teilnahme abgebildet. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutraf:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Für jede Kohorte wird unter „Kollektivmitglieder insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Hypertoniker laut Anamnesebefund zur ED angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Alle Kollektivmitglieder, die im jeweiligen Berichtshalbjahr sowohl eine Angabe zum diastolischen als auch zum systolischen Blutdruck haben, werden in der Zeile ‚aus-

wertbar‘ abgebildet. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der gut eingestellten Kollektivmitglieder (Normotoniker) dokumentiert, bei denen der systolische und der diastolische Blutdruckwert im Normalbereich liegt und es wird gezeigt, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern ist.

In der Kohorte 2007-1 lagen im Beitritts- und im Berichtshalbjahr für Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen und diastolischen Blutdruck vor. Der Blutdruck von 85,71 Prozent dieser Patienten lag im Normbereich. Im letzten Berichtshalbjahr lag dieser Anteil bei 85,71 Prozent.

Tabelle B.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese)

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt		Anzahl	33	30	27	23	22	18	18	16	15	14
	auswertbar		Anzahl		30	27	22	22	18	18	15	15	14
	Normotoniker	Anzahl		18	15	13	17	9	11	11	9	12	12
		Anteil in %		60,00	55,56	59,09	77,27	50,00	61,11	80,00	60,00	85,71	85,71
		CI Anteil in %		[42,17; 77,83]	[36,46; 74,66]	[38,06; 80,12]	[59,35; 95,20]	[26,23; 73,77]	[37,94; 84,29]	[59,05; 100,00]	[34,34; 85,66]	[66,69; 100,00]	[66,69; 100,00]
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt		Anzahl	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar		Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Normotoniker	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2008-1	Kollektivmitglieder insgesamt		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Normotoniker	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2008-2	Kollektivmitglieder insgesamt		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Normotoniker	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2009-1	Kollektivmitglieder insgesamt		Anzahl	36	30	27	24	24	22	19			
	auswertbar		Anzahl		28	26	23	23	20	17			
	Normotoniker	Anzahl		18	21	12	12	14	14				
		Anteil in %		64,29	80,77	52,17	52,17	70,00	82,35				
		CI Anteil in %		[46,21; 82,36]	[65,32; 96,22]	[31,30; 73,05]	[31,30; 73,05]	[49,39; 90,61]	[63,67; 100,00]				
2009-2	Kollektivmitglieder insgesamt		Anzahl	11	--	--	--	--	--	--			
	auswertbar		Anzahl		--	--	--	--	--	--			
	Normotoniker	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--			
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--			
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--			
2010-1	Kollektivmitglieder insgesamt		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--			
	auswertbar		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--			
	Normotoniker	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--			
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--			
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--			
2010-2	Kollektivmitglieder insgesamt		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--			
	auswertbar		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--			
	Normotoniker	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--			
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--			
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--			
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--			
	auswertbar		Anzahl	--	--	--	--	--	--	--			
	Normotoniker	Anzahl		--	--	--	--	--	--	--			
		Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--			
		CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--			

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte mit primären Endpunkten		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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	12	10									
	auswertbar	Anzahl		10									
	Normotoniker	Anzahl		6									
		Anteil in %			60,00								
		CI Anteil in %			[27,99; 92,01]								
2012-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	15										
	auswertbar	Anzahl											
	Normotoniker	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

In Tabelle B.3.1.6 wird die Entwicklung des **mittleren systolischen Blutdruckwertes** für das Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker dokumentiert. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutraf:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Zu beachten ist dabei, dass systolischer und diastolischer Blutdruck nicht als unabhängige Parameter gewertet werden. Wenn nur einer der beiden Werte vorliegt, findet dieser Wert keinen Eingang in die jeweilige Mittelwertberechnung.

In der Kohorte 2007-1 lagen im Beitritts-halbjahr für 33 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 137,58 mmHg, der Median bei 135,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 14 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 128,29 und der Median bei 130,00.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation primäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle B.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	33	30	27	23	22	18	18	16	15	14	
	auswertbar	Anzahl	33	30	27	22	22	18	18	15	15	14	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,58	135,77	134,22	130,36	129,73	134,67	136,11	130,20	134,13	127,43	128,29
		CI Mean	[131,65; 143,50]	[128,79; 142,74]	[128,78; 139,66]	[123,45; 137,28]	[123,91; 135,54]	[128,56; 140,77]	[128,74; 143,48]	[122,57; 137,83]	[128,43; 139,84]	[121,24; 133,62]	[120,60; 135,97]
		Median	135,00	131,00	130,00	131,00	125,00	137,50	135,00	130,00	130,00	130,00	130,00
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>37</i>	<i>34</i>	<i>31</i>	<i>27</i>	<i>26</i>	<i>22</i>	<i>21</i>	<i>19</i>	<i>18</i>	<i>17</i>	<i>17</i>	
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	[124,66; 149,34]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	131,50	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>14</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>		
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>		
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>		
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	36	30	27	24	24	22	19				
	auswertbar	Anzahl	36	28	26	23	23	20	17				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,67	132,25	129,50	137,57	131,04	132,70	129,88				
		CI Mean	[132,83; 146,51]	[126,08; 138,42]	[123,85; 135,15]	[129,17; 145,97]	[125,19; 136,90]	[127,13; 138,27]	[125,52; 134,25]				
		Median	140,00	132,00	131,00	138,00	135,00	134,00	130,00				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>43</i>	<i>36</i>	<i>32</i>	<i>29</i>	<i>29</i>	<i>27</i>	<i>23</i>					
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	11	--	--	--	--	--	--				
	auswertbar	Anzahl	11	--	--	--	--	--	--				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	133,73	--	--	--	--	--	--				
		CI Mean	[121,56; 145,89]	--	--	--	--	--	--				
		Median	125,00	--	--	--	--	--	--				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>13</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>					
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--	--	--	--				
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--				
		Median	--	--	--	--	--	--	--				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>					

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2010-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--						
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--						
		CI Mean	--	--	--	--						
		Median	--	--	--	--						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	--	--	--	--							
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--							
	auswertbar	Anzahl	--	--	--							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	--	--	--							
		CI Mean	--	--	--							
		Median	--	--	--							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	--	--	--								
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	12	10								
	auswertbar	Anzahl	12	10								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,42	140,80								
		CI Mean	[128,73; 150,10]	[127,20; 154,40]								
		Median	135,50	133,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	17	15									
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	15									
	auswertbar	Anzahl	15									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	135,00									
		CI Mean	[128,16; 141,84]									
		Median	135,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	16										

In Tabelle B.3.1.7 wird die Entwicklung des **mittleren diastolischen Blutdruckwertes** für das Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker dokumentiert. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutrifft:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Zu beachten ist dabei, dass systolischer und diastolischer Blutdruck nicht als unabhängige Parameter gewertet werden. Wenn nur einer der beiden Werte vorliegt, findet dieser Wert keinen Eingang in die jeweilige Mittelwertberechnung.

In der Kohorte 2007-1 lagen im Beitrittsjahr für 33 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 78,24 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 14 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 75,36 und der Median bei 74,00.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation primäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle B.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	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	
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	33	30	27	23	22	18	18	16	15	14	
	auswertbar	Anzahl	33	30	27	22	22	18	18	15	15	14	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,24	77,70	79,52	74,68	74,86	75,06	78,50	74,93	74,87	75,00	75,36
		CI Mean	[75,34; 81,15]	[75,05; 80,35]	[76,07; 82,97]	[71,20; 78,16]	[71,04; 78,69]	[71,34; 78,77]	[74,60; 82,40]	[71,39; 78,47]	[69,95; 79,79]	[71,17; 78,83]	[70,74; 79,97]
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>37</i>	<i>34</i>	<i>31</i>	<i>27</i>	<i>26</i>	<i>22</i>	<i>21</i>	<i>19</i>	<i>18</i>	<i>17</i>	
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	12	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,75	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Mean	[74,19; 87,31]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>14</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	36	30	27	24	24	22	19				
	auswertbar	Anzahl	36	28	26	23	23	20	17				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,14	75,82	75,92	75,57	76,78	73,60	76,65				
		CI Mean	[74,80; 81,48]	[71,40; 80,24]	[71,83; 80,02]	[70,88; 80,25]	[72,35; 81,21]	[70,44; 76,76]	[73,68; 79,61]				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>43</i>	<i>36</i>	<i>32</i>	<i>29</i>	<i>29</i>	<i>27</i>	<i>23</i>				
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	11	--	--	--	--	--	--				
	auswertbar	Anzahl	11	--	--	--	--	--	--				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	77,27	--	--	--	--	--	--				
		CI Mean	[70,62; 83,92]	--	--	--	--	--	--				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>13</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>				
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--				
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--	--	--	--				
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>				

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten	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	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--	--						
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	--	--	--	--						
		CI Mean	--	--	--	--						
		Median	--	--	--	--						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>							
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	--	--	--							
	auswertbar	Anzahl	--	--	--							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	--	--	--							
		CI Mean	--	--	--							
		Median	--	--	--							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>								
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	12	10								
	auswertbar	Anzahl	12	10								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	76,83	75,60								
		CI Mean	[72,16; 81,50]	[69,62; 81,58]								
		Median	80,00	80,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>17</i>	<i>15</i>									
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	15									
	auswertbar	Anzahl	15									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,20									
		CI Mean	[73,45; 84,95]									
		Median	79,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>16</i>										

B.3.2 Laborwerte

Neben der Einstellung des erhöhten Blutdrucks in den Normbereich ist bei Diabetikern die Einstellung bei erhöhten Blutzucker-/Glukosekonzentrationen entscheidend für den Therapieerfolg bzw. für das Verhindern von Folgeerkrankungen. Während die Messung des Blutzuckerwertes nur eine Momentaufnahme der aktuellen Stoffwechsellage liefert, kann durch Bestimmung des Anteils von glykolisiertem Hämoglobin (hier gemessen als: HbA1c) als Parameter der diabetischen Stoffwechselkontrolle im Sinne eines „Blutzuckergedächtnisses“ der mittlere Blutzuckerspiegel der vergangenen (4-12) Wochen beurteilt werden. So sind beispielsweise Diabetiker, deren Blutzuckerwerte durch eine intensivierete Insulintherapie dauerhaft gut eingestellt sind und die in der Folge HbA1c-Werte von unter 6,5% aufweisen, deutlich besser vor den Komplikationen und Folgeerkrankungen eines Diabetes mellitus geschützt als solche mit höheren HbA1c-Werten.

In Tabelle B.3.2.1 ist die Entwicklung der **HbA1c**-Konzentration ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnungen, die anschließend ausgewiesen werden. Für die Berechnung der durchschnittlichen Differenz zwischen HbA1c-Konzentration im Berichtshalbjahr und Beitrittsjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. Deswegen wird für diesen Durchschnittswert die entsprechende Fallbasis gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitritts halbjahr 37 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 37 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 8,33 %; der Median lag bei 7,80 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,69 %; der Median lag bei 7,60 %, der dafür auswertbaren Patienten.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation primäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle B.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit primären Endpunkten

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	37	34	31	27	26	22	21	19	18	17	
	auswertbar	Anzahl	37	34	31	26	26	22	21	18	18	17	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,33	8,06	7,72	7,71	7,78	7,75	7,61	7,51	7,52	7,45	7,69
		CI Mean	[7,86; 8,80]	[7,66; 8,47]	[7,39; 8,04]	[7,34; 8,07]	[7,43; 8,12]	[7,30; 8,21]	[7,21; 8,02]	[7,29; 7,73]	[7,16; 7,88]	[7,05; 7,85]	[6,99; 8,40]
		Median	7,80	7,70	7,70	7,55	7,75	7,45	7,60	7,60	7,45	7,30	7,60
		Fallbasis mittlere Differenz		34	31	26	26	22	21	18	18	17	17
		Mittlere Differenz zur ED		-0,26	-0,48	-0,40	-0,32	-0,27	-0,31	-0,41	-0,40	-0,47	-0,22
		CI mittlere Differenz		[-0,58; 0,06]	[-0,88; -0,08]	[-0,82; 0,03]	[-0,85; 0,20]	[-0,80; 0,26]	[-0,92; 0,30]	[-1,04; 0,22]	[-0,98; 0,18]	[-1,13; 0,19]	[-1,00; 0,55]
Median mittlere Differenz		7,70	7,70	7,55	7,75	7,45	7,60	7,60	7,45	7,30	7,60		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	14	10	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	14	10	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,15	7,64	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	[7,17; 9,13]	[6,99; 8,29]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	8,00	7,55	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz		10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED		-0,05	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz		[-0,75; 0,65]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Median mittlere Differenz		7,55	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,14	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	[7,93; 10,35]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	8,90	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Median mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Mean	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mittlere Differenz zur ED		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Median mittlere Differenz		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	43	36	32	29	29	27	23				
	auswertbar	Anzahl	43	34	31	27	28	24	21				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,86	7,82	7,59	7,65	7,79	7,73	7,89				
		CI Mean	[7,46; 8,25]	[7,38; 8,26]	[7,25; 7,92]	[7,29; 8,01]	[7,43; 8,15]	[7,33; 8,14]	[7,40; 8,38]				
		Median	7,70	7,65	7,60	7,70	7,70	7,60	7,60				
		Fallbasis mittlere Differenz		34	31	27	28	24	21				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,10	-0,22	-0,26	-0,07	-0,28	-0,03				
		CI mittlere Differenz		[-0,40; 0,20]	[-0,52; 0,08]	[-0,57; 0,05]	[-0,42; 0,28]	[-0,67; 0,12]	[-0,45; 0,38]				
Median mittlere Differenz		7,65	7,60	7,70	7,70	7,60	7,60						

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit primären Endpunkten	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	13	10	10	--	--	--				
	auswertbar	Anzahl	13	10	9	--	--	--				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,38	8,54	8,01	--	--	--				
		CI Mean	[7,27; 9,48]	[7,26; 9,82]	[6,80; 9,23]	--	--	--				
		Median	7,60	8,05	7,80	--	--	--				
		Fallbasis mittlere Differenz		10	9	--	--	--				
		Mittlere Differenz zur ED		0,39	-0,20	--	--	--				
		CI mittlere Differenz		[-0,11; 0,89]	[-0,92; 0,52]	--	--	--				
Median mittlere Differenz		8,05	7,80	--	--	--						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	--	--	--	--	--	--				
		CI Mean	--	--	--	--	--	--				
		Median	--	--	--	--	--	--				
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--				
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--				
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--				
Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--						
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	--	--	--	--	--	--				
		CI Mean	--	--	--	--	--	--				
		Median	--	--	--	--	--	--				
		Fallbasis mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--				
		Mittlere Differenz zur ED	--	--	--	--	--	--				
		CI mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--				
Median mittlere Differenz	--	--	--	--	--	--						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	11	--	--							
	auswertbar	Anzahl	11	--	--							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,01	--	--							
		CI Mean	[7,47; 8,55]	--	--							
		Median	8,10	--	--							
		Fallbasis mittlere Differenz		--	--							
		Mittlere Differenz zur ED		--	--							
		CI mittlere Differenz		--	--							
Median mittlere Differenz		--	--									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	17	15								
	auswertbar	Anzahl	17	15								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,65	7,73								
		CI Mean	[7,11; 8,19]	[7,15; 8,30]								
		Median	7,50	7,60								
		Fallbasis mittlere Differenz		15								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,05								
		CI mittlere Differenz		[-0,52; 0,41]								
Median mittlere Differenz		7,60										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	16									
	auswertbar	Anzahl	16									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,15									
		CI Mean	[7,55; 8,75]									
		Median	8,10									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
Median mittlere Differenz												

In Tabelle B.3.2.2 wird die Verteilung der Patienten auf die HbA1c-Kategorien dargestellt. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalb-jahr noch Programmteilnehmer waren. In der Zeile „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalb-jahr plausible Angaben zum HbA1c-Wert vorliegen. Anschließend wird für jedes Berichtshalb-jahr dargestellt, wie sich diese auswertbaren Patienten auf die HbA1c-Kategorien verteilen.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitritts-halb-jahr 37 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 37 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 27,03 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich“. Im letzten Berichtshalb-jahr wurden dieser Kategorie 29,41 Prozent, der dann noch eingeschriebenen und auswertbaren Patienten zugeordnet.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation primäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle B.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	37	34	31	27	26	22	21	19	18	17	
	auswertbar	Anzahl	37	34	31	26	26	22	21	18	18	17	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	1
		Anteil in %	0,00	0,00	3,23	7,69	0,00	4,55	0,00	0,00	0,00	0,00	5,88
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,55]	[0,00; 18,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,45]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 17,41]	[0,00; 0,00]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	10	7	7	6	6	6	7	5	7	7	5
		Anteil in %	27,03	20,59	22,58	23,08	23,08	27,27	33,33	27,78	38,89	41,18	29,41
		CI Anteil in %	[12,52; 41,53]	[6,79; 34,38]	[7,62; 37,54]	[6,56; 39,59]	[6,56; 39,59]	[8,22; 46,32]	[12,67; 53,99]	[6,49; 49,07]	[15,71; 62,06]	[17,06; 65,29]	[7,09; 51,74]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	10	14	13	10	13	7	9	10	7	5	9
		Anteil in %	27,03	41,18	41,94	38,46	50,00	31,82	42,86	55,56	38,89	29,41	52,94
		CI Anteil in %	[12,52; 41,53]	[24,38; 57,97]	[24,28; 59,59]	[19,39; 57,53]	[30,40; 69,60]	[11,90; 51,74]	[21,17; 64,55]	[31,93; 79,18]	[15,71; 62,06]	[7,09; 51,74]	[28,48; 77,40]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	3	2	5	4	3	4	3	3	3	1	2
		Anteil in %	8,11	5,88	16,13	15,38	11,54	18,18	14,29	16,67	16,67	5,88	11,76
		CI Anteil in %	[0,00; 17,02]	[0,00; 13,91]	[2,97; 29,29]	[1,24; 29,53]	[0,00; 24,06]	[1,69; 34,68]	[0,00; 29,62]	[0,00; 34,38]	[0,00; 34,38]	[0,00; 17,41]	[0,00; 27,55]
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	8	8	5	3	4	4	1	0	1	3	0
		Anteil in %	21,62	23,53	16,13	11,54	15,38	18,18	4,76	0,00	5,56	17,65	0,00
	CI Anteil in %	[8,17; 35,07]	[9,06; 38,00]	[2,97; 29,29]	[0,00; 24,06]	[1,24; 29,53]	[1,69; 34,68]	[0,00; 14,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]	[0,00; 36,33]	[0,00; 0,00]	
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	6	3	0	1	0	0	1	0	0	0	1	
	Anteil in %	16,22	8,82	0,00	3,85	0,00	0,00	4,76	0,00	0,00	0,00	5,88	
	CI Anteil in %	[4,18; 28,26]	[0,00; 18,50]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 17,41]	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	14	10	--	--	--	--	--	--	--	--	
	auswertbar	Anzahl	14	10	--	--	--	--	--	--	--	--	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	21,43	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 43,73]	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	2	4	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	14,29	40,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 33,31]	[7,99; 72,01]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	2	2	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	14,29	20,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 33,31]	[0,00; 46,13]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	2	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	14,29	10,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 33,31]	[0,00; 29,60]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	3	3	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	21,43	30,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	CI Anteil in %	[0,00; 43,73]	[0,06; 59,94]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	2	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	14,29	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	[0,00; 33,31]	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten	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	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	10	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	0,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	2	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	20,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	10,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	10,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	4	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	40,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		[7,99; 72,01]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	2	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	20,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
CI Anteil in %		--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
	CI Anteil in %	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten	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	43	36	32	29	29	27	23			
	auswertbar	Anzahl	43	34	31	27	28	24	21			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	2	1	1	1	0	0			
		Anteil in %	2,33	5,88	3,23	3,70	3,57	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 6,88]	[0,00; 13,91]	[0,00; 9,55]	[0,00; 10,96]	[0,00; 10,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	16	11	10	8	8	9	7			
		Anteil in %	37,21	32,35	32,26	29,63	28,57	37,50	33,33			
		CI Anteil in %	[22,59; 51,83]	[16,39; 48,31]	[15,53; 48,99]	[12,08; 47,18]	[11,53; 45,61]	[17,71; 57,29]	[12,67; 53,99]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	8	8	10	11	10	5	6			
		Anteil in %	18,60	23,53	32,26	40,74	35,71	20,83	28,57			
		CI Anteil in %	[6,84; 30,37]	[9,06; 38,00]	[15,53; 48,99]	[21,85; 59,63]	[17,64; 53,79]	[4,24; 37,43]	[8,77; 48,37]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	7	3	4	2	4	6	2			
		Anteil in %	16,28	8,82	12,90	7,41	14,29	25,00	9,52			
		CI Anteil in %	[5,11; 27,44]	[0,00; 18,50]	[0,91; 24,90]	[0,00; 17,47]	[1,09; 27,49]	[7,30; 42,70]	[0,00; 22,39]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	7	8	6	5	4	4	6			
		Anteil in %	16,28	23,53	19,35	18,52	14,29	16,67	28,57			
		CI Anteil in %	[5,11; 27,44]	[9,06; 38,00]	[5,22; 33,49]	[3,59; 33,45]	[1,09; 27,49]	[1,44; 31,90]	[8,77; 48,37]			
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	4	2	0	0	1	0	0				
	Anteil in %	9,30	5,88	0,00	0,00	3,57	0,00	0,00				
	CI Anteil in %	[0,52; 18,09]	[0,00; 13,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	13	10	10	--	--	--				
	auswertbar	Anzahl	13	10	9	--	--	--				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	0	1	--	--	--				
		Anteil in %	0,00	0,00	11,11	--	--	--				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 32,89]	--	--	--				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	3	3	3	--	--	--				
		Anteil in %	23,08	30,00	33,33	--	--	--				
		CI Anteil in %	[0,00; 46,92]	[0,06; 59,94]	[0,67; 66,00]	--	--	--				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	4	2	2	--	--	--				
		Anteil in %	30,77	20,00	22,22	--	--	--				
		CI Anteil in %	[4,66; 56,88]	[0,00; 46,13]	[0,00; 51,03]	--	--	--				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	1	2	0	--	--	--				
		Anteil in %	7,69	20,00	0,00	--	--	--				
		CI Anteil in %	[0,00; 22,77]	[0,00; 46,13]	[0,00; 0,00]	--	--	--				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	3	1	2	--	--	--				
		Anteil in %	23,08	10,00	22,22	--	--	--				
		CI Anteil in %	[0,00; 46,92]	[0,00; 29,60]	[0,00; 51,03]	--	--	--				
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	2	2	1	--	--	--					
	Anteil in %	15,38	20,00	11,11	--	--	--					
	CI Anteil in %	[0,00; 35,80]	[0,00; 46,13]	[0,00; 32,89]	--	--	--					

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--	--						
	auswertbar	Anzahl	--	--	--	--	--						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	--	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	--	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	--	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	--	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	--	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--						
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	--	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--						
	2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	--	--	--	--						
auswertbar		Anzahl	--	--	--	--							
normal: HbA1c ≤ 6,0		Anzahl	--	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--						
oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2		Anzahl	--	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--						
erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0		Anzahl	--	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--						
erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5		Anzahl	--	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--						
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0		Anzahl	--	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--						
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0		Anzahl	--	--	--	--	--						
		Anteil in %	--	--	--	--	--						
		CI Anteil in %	--	--	--	--	--						

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten	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	11	--	--								
	auswertbar	Anzahl	11	--	--								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	--	--								
		Anteil in %	0,00	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	2	--	--								
		Anteil in %	18,18	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 42,09]	--	--								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	3	--	--								
		Anteil in %	27,27	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 54,88]	--	--								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	2	--	--								
		Anteil in %	18,18	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 42,09]	--	--								
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	4	--	--									
	Anteil in %	36,36	--	--									
	CI Anteil in %	[6,55; 66,18]	--	--									
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	0	--	--									
	Anteil in %	0,00	--	--									
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	17	15									
	auswertbar	Anzahl	17	15									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	1									
		Anteil in %	5,88	6,67									
		CI Anteil in %	[0,00; 17,41]	[0,00; 19,73]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	5	5									
		Anteil in %	29,41	33,33									
		CI Anteil in %	[7,09; 51,74]	[8,64; 58,03]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	6	5									
		Anteil in %	35,29	33,33									
		CI Anteil in %	[11,88; 58,71]	[8,64; 58,03]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	1	0									
		Anteil in %	5,88	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 17,41]	[0,00; 0,00]									
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	4	4										
	Anteil in %	23,53	26,67										
	CI Anteil in %	[2,74; 44,31]	[3,50; 49,83]										
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	0	0										
	Anteil in %	0,00	0,00										
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]										

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten	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	16										
	auswertbar	Anzahl	16										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	3										
		Anteil in %	18,75										
		CI Anteil in %	[0,00; 38,50]										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	5										
		Anteil in %	31,25										
		CI Anteil in %	[7,79; 54,71]										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	4										
		Anteil in %	25,00										
		CI Anteil in %	[3,09; 46,91]										
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	2											
	Anteil in %	12,50											
	CI Anteil in %	[0,00; 29,24]											
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	2											
	Anteil in %	12,50											
	CI Anteil in %	[0,00; 29,24]											

Anhang C: Auswertung für Patienten nur mit sekundären Endpunkten

Im Hauptteil des vorliegenden Evaluationsberichtes wurden in den Auswertungskapiteln 1 und 2 unter anderem tabellarische Auswertungen zu den Patientenzahlen und -merkmalen sowie zu Raucherstatus, Hypertonus und HbA1c-Werten vorgenommen. Diese Auswertungen bezogen sich auf die Gesamtheit der Patienten. Im folgenden Anhang C werden diese Auswertungen nochmals für die Subkohorte der **Patienten mit sekundären Endpunkten** 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 zu 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.

Die Subkohorten werden gebildet, indem die Patienten jeder Kohorte nach dem Schweregrad ihrer Begleit- oder Folgeerkrankungen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation in drei Gruppen unterteilt werden. Bei diesen Begleit- oder Folgeerkrankungen handelt es sich zumeist um schwerste Organschädigungen bzw. Organversagen, verursacht durch eine langjährige diabetische Stoffwechsellage, letztlich bedingt durch Mikro-Gefäßerkrankungen. Die Begleit- oder Folgeerkrankungen werden als „Endpunkte“ bezeichnet. Dieser Begriff ist zentral für die Definition der drei Subkohorten gemäß der BVA-Kriterien:

- Patienten **ohne Endpunkte** in der Erstdokumentation
- Patienten **mit primären, d.h. gravierenden Endpunkten (außer Tod)** in der Erstdokumentation (*Herzinfarkt, Schlaganfall, Amputation, Blindheit, Nierenersatztherapie*)
- Patienten nur mit **sekundären, d.h. weniger gravierenden Endpunkten** (*diabetische Nephropathie, diabetische Neuropathie, erheblich auffälliger Fußstatus, (Stadium 2 bis Stadium 5 nach Wagner ODER Stadium C bis D nach Armstrong) KHK, pAVK, diabetische Retinopathie*)

Für die Zuordnung der Patienten zu den Subkohorten ist die jeweils gravierendste (Begleit- oder Folge-) Erkrankung entscheidend. Patienten ohne Endpunkte sind Patienten, die nicht den Subkohorten 2 oder 3 zuzuordnen sind. Patienten mit sowohl primären als auch sekundären Endpunkten werden daher der Subkohorte der Patienten mit primären Endpunkten zugeordnet. Die anhand der Erstdokumentation vorgenommene Einteilung in Subkohorten bleibt über den ganzen Berichtszeitraum bestehen, unabhängig davon, ob im weiteren Zeitverlauf Begleit- oder Folgeerkrankungen eines höheren Schweregrads auftreten oder nicht.

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
- mittlere und mediane Beobachtungszeit
- 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 2007-1 insgesamt 142 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 70 Männer und 72 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 80 Teilnehmer im Programm, 36 Männer und 44 Frauen. Diese Teilnehmer bilden die entsprechende "Restkohorte" des letzten Berichtshalbjahres.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation ausschließlich sekundäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle C.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit sekundären Endpunkten

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	142	127	118	108	102	97	92	86	84	82	80
	männlich	Anzahl	70	65	59	55	52	48	43	41	39	38	36
		Anteil in %	49,30	51,18	50,00	50,93	50,98	49,48	46,74	47,67	46,43	46,34	45,00
	weiblich	Anzahl	72	62	59	53	50	49	49	45	45	45	44
Anteil in %		50,70	48,82	50,00	49,07	49,02	50,52	53,26	52,33	53,57	53,66	55,00	
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	66	58	55	51	42	38	37	37	36	36	
	männlich	Anzahl	44	37	34	32	26	22	21	21	20	20	
		Anteil in %	66,67	63,79	61,82	62,75	61,90	57,89	56,76	56,76	55,56	55,56	
	weiblich	Anzahl	22	21	21	19	16	16	16	16	16	16	
Anteil in %		33,33	36,21	38,18	37,25	38,10	42,11	43,24	43,24	44,44	44,44		
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	58	52	47	41	39	36	32	30	25		
	männlich	Anzahl	28	23	18	16	15	14	13	13	11		
		Anteil in %	48,28	44,23	38,30	39,02	38,46	38,89	40,63	43,33	44,00		
	weiblich	Anzahl	30	29	29	25	24	22	19	17	14		
Anteil in %		51,72	55,77	61,70	60,98	61,54	61,11	59,38	56,67	56,00			
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	34	26	24	21	21	21	21	20			
	männlich	Anzahl	25	19	18	16	16	16	16	16	15		
		Anteil in %	73,53	73,08	75,00	76,19	76,19	76,19	76,19	76,19	75,00		
	weiblich	Anzahl	9	7	6	5	5	5	5	5	5		
Anteil in %		26,47	26,92	25,00	23,81	23,81	23,81	23,81	23,81	25,00			
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	154	136	123	111	103	100	97				
	männlich	Anzahl	85	72	62	54	53	51	50				
		Anteil in %	55,19	52,94	50,41	48,65	51,46	51,00	51,55				
	weiblich	Anzahl	69	64	61	57	50	49	47				
Anteil in %		44,81	47,06	49,59	51,35	48,54	49,00	48,45					
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	79	68	61	54	51	46					
	männlich	Anzahl	51	45	40	33	33	31					
		Anteil in %	64,56	66,18	65,57	61,11	64,71	67,39					
	weiblich	Anzahl	28	23	21	21	18	15					
Anteil in %		35,44	33,82	34,43	38,89	35,29	32,61						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	67	59	53	45	41						
	männlich	Anzahl	37	33	30	26	25						
		Anteil in %	55,22	55,93	56,60	57,78	60,98						
	weiblich	Anzahl	30	26	23	19	16						
Anteil in %		44,78	44,07	43,40	42,22	39,02							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	69	58	52	49							
	männlich	Anzahl	47	40	35	33							
		Anteil in %	68,12	68,97	67,31	67,35							
	weiblich	Anzahl	22	18	17	16							
Anteil in %		31,88	31,03	32,69	32,65								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	62	56	55								
	männlich	Anzahl	37	33	32								
		Anteil in %	59,68	58,93	58,18								
	weiblich	Anzahl	25	23	23								
Anteil in %		40,32	41,07	41,82									

EZ	Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		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	56	49									
	männlich	Anzahl	34	30									
		Anteil in %	60,71	61,22									
	weiblich	Anzahl	22	19									
Anteil in %		39,29	38,78										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	61										
	männlich	Anzahl	31										
		Anteil in %	50,82										
	weiblich	Anzahl	30										
Anteil in %		49,18											

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 2007-1 mit 142 Teilnehmern. 64 von ihnen bzw. 45,07 Prozent waren bis zum Ende des letzten Berichtshalbjahres ausgeschieden.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation ausschließlich sekundäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle C.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit sekundären Endpunkten

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

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	15	24	34	40	45	50	56	58	60	62	64
		Anteil in %	10,56	16,90	23,94	28,17	31,69	35,21	39,44	40,85	42,25	43,66	45,07
		CI Anteil in %	[5,49; 15,64]	[10,72; 23,09]	[16,90; 30,99]	[20,74; 35,59]	[24,01; 39,37]	[27,33; 43,10]	[31,37; 47,50]	[32,73; 48,96]	[34,10; 50,41]	[35,48; 51,85]	[36,86; 53,28]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	3	3	5	6	8	9	10	10	10
		Anteil in %	0,00	0,70	2,11	2,11	3,52	4,23	5,63	6,34	7,04	7,04	7,04
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	12	14	20	23	25	28	32	33	34	36	38
		Anteil in %	8,45	9,86	14,08	16,20	17,61	19,72	22,54	23,24	23,94	25,35	26,76
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	9	10	12	12	13	13	13	13	13	13
		Anteil in %	2,11	6,34	7,04	8,45	8,45	9,15	9,15	9,15	9,15	9,15	9,15
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	2	3	3	3	3	3	3	3
Anteil %		0,00	0,00	0,70	1,41	2,11	2,11	2,11	2,11	2,11	2,11	2,11	
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	142	127	118	108	102	97	92	86	84	82	80
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	127	118	108	102	97	92	86	84	82	80	78
2007-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	8	11	15	24	28	29	29	30	30	31	31
		Anteil in %	12,12	16,67	22,73	36,36	42,42	43,94	43,94	45,45	45,45	46,97	46,97
		CI Anteil in %	[4,19; 20,06]	[7,61; 25,73]	[12,54; 32,92]	[24,67; 48,06]	[30,41; 54,44]	[31,87; 56,01]	[31,87; 56,01]	[33,35; 57,56]	[33,35; 57,56]	[34,84; 59,10]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1	3	3	3	3	4	4	4	4
		Anteil in %	0,00	0,00	1,52	4,55	4,55	4,55	4,55	6,06	6,06	6,06	6,06
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	5	8	11	13	17	18	18	18	18	19	19
		Anteil in %	7,58	12,12	16,67	19,70	25,76	27,27	27,27	27,27	27,27	28,79	28,79
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5
		Anteil in %	3,03	3,03	3,03	7,58	7,58	7,58	7,58	7,58	7,58	7,58	7,58
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3
Anteil %		1,52	1,52	1,52	4,55	4,55	4,55	4,55	4,55	4,55	4,55	4,55	
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	66	58	55	51	42	38	37	37	36	36	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	58	55	51	42	38	37	37	36	36	35	
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	6	11	17	19	22	26	28	33	35	35	35
		Anteil in %	10,34	18,97	29,31	32,76	37,93	44,83	48,28	56,90	60,34	60,34	60,34
		CI Anteil in %	[2,44; 18,25]	[8,79; 29,14]	[17,49; 41,13]	[20,57; 44,94]	[25,33; 50,53]	[31,92; 57,74]	[35,30; 61,25]	[44,04; 69,75]	[47,65; 73,04]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1	2	2	2	3	4	4	5	5
		Anteil in %	0,00	0,00	1,72	3,45	3,45	3,45	5,17	6,90	8,62	8,62	8,62
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	6	10	14	15	17	21	22	25	26	26	26
		Anteil in %	10,34	17,24	24,14	25,86	29,31	36,21	37,93	43,10	44,83	44,83	44,83
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3
		Anteil in %	0,00	1,72	3,45	3,45	3,45	3,45	3,45	5,17	5,17	5,17	5,17
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
Anteil %		0,00	0,00	0,00	0,00	1,72	1,72	1,72	1,72	1,72	1,72	1,72	
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	58	52	47	41	39	36	32	30	25	25	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	52	47	41	39	36	32	30	25	25	23	

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	8	10	13	13	13	13	14	14			
		Anteil in %	23,53	29,41	38,24	38,24	38,24	38,24	38,24	41,18	41,18		
		CI Anteil in %	[9,06; 38,00]	[13,87; 44,96]	[21,65; 54,82]	[21,65; 54,82]	[21,65; 54,82]	[21,65; 54,82]	[21,65; 54,82]	[24,38; 57,97]	[24,38; 57,97]		
	davon wegen Tod	Anzahl	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Anteil in %	2,94	2,94	2,94	2,94	2,94	2,94	2,94	2,94	2,94		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	7	7	10	10	10	10	10	10	10		
		Anteil in %	20,59	20,59	29,41	29,41	29,41	29,41	29,41	29,41	29,41		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Anteil in %	0,00	2,94	2,94	2,94	2,94	2,94	2,94	2,94	2,94		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	1	1	1	1	2	2		
Anteil %		0,00	2,94	2,94	2,94	2,94	2,94	2,94	5,88	5,88			
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	34	26	24	21	21	21	21	21			
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	26	24	21	21	21	21	20	20			
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	18	31	43	51	54	57	60				
		Anteil in %	11,69	20,13	27,92	33,12	35,06	37,01	38,96				
		CI Anteil in %	[6,60; 16,78]	[13,78; 26,48]	[20,81; 35,03]	[25,66; 40,57]	[27,50; 42,63]	[29,36; 44,66]	[31,23; 46,69]				
	davon wegen Tod	Anzahl	1	3	6	7	9	9	10				
		Anteil in %	0,65	1,95	3,90	4,55	5,84	5,84	6,49				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	17	26	34	40	41	43	45				
		Anteil in %	11,04	16,88	22,08	25,97	26,62	27,92	29,22				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	2	2	3	3	3	3				
		Anteil in %	0,00	1,30	1,30	1,95	1,95	1,95	1,95				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	1	2	2				
Anteil %		0,00	0,00	0,65	0,65	0,65	1,30	1,30					
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	154	136	123	111	103	100	97				
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	136	123	111	103	100	97	94				
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	11	18	25	28	33	35					
		Anteil in %	13,92	22,78	31,65	35,44	41,77	44,30					
		CI Anteil in %	[6,24; 21,61]	[13,48; 32,09]	[21,32; 41,97]	[24,83; 46,06]	[30,83; 52,72]	[33,28; 55,33]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	1	1					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	1,27	1,27					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	10	14	18	21	24	26					
		Anteil in %	12,66	17,72	22,78	26,58	30,38	32,91					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	2	2	2	2					
		Anteil in %	0,00	0,00	2,53	2,53	2,53	2,53					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	4	5	5	6	6					
Anteil %		1,27	5,06	6,33	6,33	7,59	7,59						
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	79	68	61	54	51	46					
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	68	61	54	51	46	44					
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	8	14	22	26	32						
		Anteil in %	11,94	20,90	32,84	38,81	47,76						
		CI Anteil in %	[4,12; 19,76]	[11,09; 30,70]	[21,51; 44,17]	[27,05; 50,56]	[35,71; 59,81]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	1						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	1,49						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	8	14	21	25	30						
		Anteil in %	11,94	20,90	31,34	37,31	44,78						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	1	1	1						
		Anteil in %	0,00	0,00	1,49	1,49	1,49						
	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	67	59	53	45	41						
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	59	53	45	41	35						

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2010-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	11	17	20	25							
		Anteil in %	15,94	24,64	28,99	36,23							
		CI Anteil in %	[7,24; 24,64]	[14,40; 34,88]	[18,20; 39,77]	[24,81; 47,66]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2	2							
		Anteil in %	0,00	1,45	2,90	2,90							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	11	16	17	22							
		Anteil in %	15,94	23,19	24,64	31,88							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	1	1							
		Anteil in %	0,00	0,00	1,45	1,45							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00							
	<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>69</i>	<i>58</i>	<i>52</i>	<i>49</i>						
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>58</i>	<i>52</i>	<i>49</i>	<i>44</i>							
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	6	7	11								
		Anteil in %	9,68	11,29	17,74								
		CI Anteil in %	[2,26; 17,10]	[3,35; 19,23]	[8,15; 27,33]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	6	7	11								
		Anteil in %	9,68	11,29	17,74								
	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								
	<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>62</i>	<i>56</i>	<i>55</i>							
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>56</i>	<i>55</i>	<i>51</i>								
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	7	10									
		Anteil in %	12,50	17,86									
		CI Anteil in %	[3,76; 21,24]	[7,74; 27,98]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	7	10									
		Anteil in %	12,50	17,86									
	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									
	<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>56</i>	<i>49</i>								
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>49</i>	<i>46</i>									
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	11										
		Anteil in %	18,03										
		CI Anteil in %	[8,30; 27,76]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	10										
		Anteil in %	16,39										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1										
		Anteil in %	1,64										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0										
		Anteil %	0,00										
	<i>Patienten</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>61</i>									
<i>insgesamt:</i>	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>50</i>										

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 **6 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „5“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 6 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2007-1 starteten 142 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 53,27 Jahre, der Median lag bei 53,00 Jahren.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation ausschließlich sekundäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle C.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitrittsjahr
2007-1	Mean	53,27
	CI Mean	[50,90; 55,65]
	Median	53,00
	Fallbasis	142
2007-2	Mean	55,05
	CI Mean	[51,83; 58,27]
	Median	55,50
	Fallbasis	66
2008-1	Mean	55,00
	CI Mean	[51,08; 58,92]
	Median	54,00
	Fallbasis	58
2008-2	Mean	53,74
	CI Mean	[49,21; 58,26]
	Median	52,00
	Fallbasis	34
2009-1	Mean	55,87
	CI Mean	[53,47; 58,27]
	Median	57,00
	Fallbasis	154
2009-2	Mean	50,99
	CI Mean	[47,61; 54,37]
	Median	50,00
	Fallbasis	79
2010-1	Mean	51,16
	CI Mean	[47,56; 54,77]
	Median	51,00
	Fallbasis	67
2010-2	Mean	51,67
	CI Mean	[48,24; 55,10]
	Median	55,00
	Fallbasis	69
2011-1	Mean	56,11
	CI Mean	[52,34; 59,89]
	Median	56,00
	Fallbasis	62
2011-2	Mean	51,30
	CI Mean	[47,03; 55,58]
	Median	51,50
	Fallbasis	56

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebens- jahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr
2012-1	Mean	56,05
	CI Mean	[52,19; 59,91]
	Median	56,00
	<i>Fallbasis</i>	<i>61</i>

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

Kindern, die zum Zeitpunkt des Programmbeitritts bereits **6 Jahre alt waren**, das rechnerische Alter „5“ zugewiesen, wenn sie nicht schon am 1. Januar des Beitrittsjahres 6 Jahre alt waren.

In der Kohorte 2007-1 entfielen im Beitrittsjahr 10 Patienten auf die Altersklasse "18 bis 29" Jahre.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation ausschließlich sekundäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle C.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitrittsjahr
2007-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	10
	30 bis 44	26
	45 bis 69	85
	70 und älter	21
	Patienten zusammen	142
2007-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	1
	30 bis 44	16
	45 bis 69	39
	70 und älter	10
	Patienten zusammen	66
2008-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	3
	30 bis 44	12
	45 bis 69	29
	70 und älter	14
	Patienten zusammen	58
2008-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	12
	45 bis 69	18
	70 und älter	4
	Patienten zusammen	34
2009-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	3
	18 bis 29	7
	30 bis 44	26
	45 bis 69	89
	70 und älter	29
	Patienten zusammen	154
2009-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	1
	18 bis 29	7
	30 bis 44	16
	45 bis 69	48
	70 und älter	7
	Patienten zusammen	79

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitrittsjahr
2010-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	5
	30 bis 44	15
	45 bis 69	36
	70 und älter	11
	Patienten zusammen	67
2010-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	1
	18 bis 29	4
	30 bis 44	19
	45 bis 69	37
	70 und älter	8
	Patienten zusammen	69
2011-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	2
	30 bis 44	11
	45 bis 69	35
	70 und älter	14
	Patienten zusammen	62
2011-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	4
	30 bis 44	14
	45 bis 69	30
	70 und älter	8
	Patienten zusammen	56
2012-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	1
	30 bis 44	16
	45 bis 69	29
	70 und älter	15
	Patienten zusammen	61

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 2007-1 waren im letzten Berichtshalbjahr 80 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 1 von Ihnen bzw. 1,25 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation ausschließlich sekundäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle C.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	142	127	118	108	102	97	92	86	84	82
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	5	5	5	2	1	2	1	1
		Anteil in %		2,36	4,24	4,63	4,90	2,06	1,09	2,33	1,19	1,22
		CI Anteil in %		[0,00; 5,01]	[0,59; 7,89]	[0,65; 8,61]	[0,69; 9,11]	[0,00; 4,90]	[0,00; 3,22]	[0,00; 5,53]	[0,00; 3,52]	[0,00; 3,61]
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	66	58	55	51	42	38	37	37	36	36
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	3	3	1	1	1	1	1	1
		Anteil in %		0,00	5,45	5,88	2,38	2,63	2,70	2,70	2,78	2,78
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 11,51]	[0,00; 12,40]	[0,00; 7,05]	[0,00; 7,79]	[0,00; 8,00]	[0,00; 8,00]	[0,00; 8,22]	[0,00; 8,22]
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	58	52	47	41	39	36	32	30	25	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	1	2	1	0	0	0	0	1
		Anteil in %		1,92	2,13	4,88	2,56	0,00	0,00	0,00	0,00	4,00
		CI Anteil in %		[0,00; 5,69]	[0,00; 6,30]	[0,00; 11,55]	[0,00; 7,59]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,84]
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	34	26	24	21	21	21	21	20		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		3,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 11,38]	[0,00; 0,00]	[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	154	136	123	111	103	100	97			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	3	2	2	1	2			
		Anteil in %		3,68	2,44	1,80	1,94	1,00	2,06			
		CI Anteil in %		[0,50; 6,85]	[0,00; 5,18]	[0,00; 4,29]	[0,00; 4,62]	[0,00; 2,96]	[0,00; 4,90]			
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	79	68	61	54	51	46				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	0	0	1	1				
		Anteil in %		1,47	0,00	0,00	1,96	2,17				
		CI Anteil in %		[0,00; 4,35]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,80]	[0,00; 6,43]				
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	67	59	53	45	41					
	ohne medizinische Dokumentation	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]					
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	69	58	52	49						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	0	0						
		Anteil in %		1,72	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 5,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	62	56	55							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	1							
		Anteil in %		0,00	1,82							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 5,38]							
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	56	49								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2								
		Anteil in %		4,08								
		CI Anteil in %		[0,00; 9,68]								
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	61									
	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 Abschlussbericht weisen die patientenbezogenen Ergebnisse nach Kohorten getrennt für die folgenden Bereiche und Variablen aus:

Risikofaktoren

- Gewichtsentwicklung (BMI)
- Raucherstatus
- Hypertonus

Laborwerte

- HbA1c-Werte

C.3.1 Risikofaktoren

In diesem Kapitel werden Auswertungen zu drei Variablen dargestellt. Zunächst werden Angaben zur Gewichtsentwicklung anhand des Body-Mass-Index (BMI) dargestellt. Der BMI wird durch den Quotienten aus Körpergewicht in kg und Körpergröße in m im Quadrat errechnet (kg/m^2). BMI-Werte unter $25 \text{ kg}/\text{m}^2$ sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und $30 \text{ kg}/\text{m}^2$ als leicht übergewichtig und BMI-Werte über $30 \text{ kg}/\text{m}^2$ als übergewichtig (adipös) zu werten.

Anschließend werden Auswertungen zum Raucherstatus vorgenommen. Rauchen stellt einen der wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen dar. Eine Reduktion des Raucheranteils der DMP-Patienten ist demnach eine wichtige Zielsetzung der Behandlung.

Schließlich werden Angaben zum Bluthochdruck bzw. Hypertonus gemacht, da dieser eine bedeutende Begleiterkrankung des Diabetes mit potenzierenden negativen Effekten auf die Herz-Kreislaufmorbidity und -mortality ist. Eine Senkung des Blutdrucks in den Normbereich bei den DMP-Patienten mit erhöhten Blutdruckwerten ist demnach eine weitere wichtige Zielsetzung der Behandlung.

In Tabelle C.3.1.1 ist die Entwicklung des **Body-Mass-Index** für erwachsene Patienten ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „erwachsene Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnung, Differenzbildung und Kategorienbildung. Für die Berechnung der durchschnittlichen Differenz zwischen BMI im Berichtshalbjahr und Beitrittsjahr – es handelt sich dabei nicht um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen (plausible) Werte aus zwei Berichtshalb Jahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. Deswegen wird für diesen Durchschnittswert die entsprechende Fallbasis gesondert aufgeführt. Abschließend werden die Patientenzahlen in den BMI-Kategorien (normalgewichtig, leicht übergewichtig, übergewichtig) dargestellt.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitritts halbjahr 142 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 141 Patienten einbezogen werden. Im Beitritts halbjahr waren 58 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2007-1 normal- oder untergewichtig, 52 Prozent leicht übergewichtig und 31 Prozent übergewichtig. Im letzten

Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 78 Patienten mit Angaben zum BMI 27 Prozent normal- oder untergewichtig, 27 Prozent leicht übergewichtig und 24 Prozent übergewichtig.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation ausschließlich sekundäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle C.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	142	127	118	108	102	97	92	86	84	82	80
	auswertbar	Anzahl	141	123	112	102	96	94	89	82	82	80	78
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,91	26,74	26,87	26,93	27,17	27,38	27,27	27,55	27,51	27,73	27,85
		CI Mean	[26,00; 27,83]	[25,88; 27,60]	[25,95; 27,78]	[26,02; 27,85]	[26,14; 28,20]	[26,27; 28,49]	[26,16; 28,37]	[26,45; 28,64]	[26,37; 28,66]	[26,53; 28,93]	[26,68; 29,02]
		Median	26,03	25,38	25,77	25,71	26,00	26,76	26,45	26,47	26,48	26,68	27,05
		Fallbasis mittlere Differenz		123	112	102	96	94	89	82	82	80	78
		Mittlere Differenz zur ED		-0,27	-0,20	-0,27	-0,19	0,00	-0,27	-0,28	-0,31	-0,20	-0,05
		CI mittlere Differenz		[-0,89; 0,34]	[-0,85; 0,45]	[-0,98; 0,44]	[-0,96; 0,58]	[-0,86; 0,85]	[-1,14; 0,60]	[-1,22; 0,66]	[-1,22; 0,59]	[-1,14; 0,75]	[-1,02; 0,92]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,00	0,00	0,00	0,32	0,37
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	58	54	47	37	35	32	33	31	32	30	27
		Anteil in %	41,13	43,90	41,96	36,27	36,46	34,04	37,08	37,80	39,02	37,50	34,62
		CI Anteil in %	[32,98; 49,29]	[35,10; 52,71]	[32,78; 51,15]	[26,90; 45,65]	[26,78; 46,14]	[24,41; 43,67]	[26,99; 47,17]	[27,24; 48,36]	[28,40; 49,65]	[26,82; 48,18]	[23,99; 45,24]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	52	43	43	43	40	39	35	29	27	28	27
		Anteil in %	36,88	34,96	38,39	42,16	41,67	41,49	39,33	35,37	32,93	35,00	34,62
		CI Anteil in %	[28,89; 44,87]	[26,50; 43,42]	[29,35; 47,44]	[32,53; 51,79]	[31,75; 51,58]	[31,48; 51,50]	[29,12; 49,53]	[24,95; 45,78]	[22,69; 43,16]	[24,48; 45,52]	[23,99; 45,24]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	31	26	22	22	21	23	21	22	23	22	24
		Anteil in %	21,99	21,14	19,64	21,57	21,88	24,47	23,60	26,83	28,05	27,50	30,77
		CI Anteil in %	[15,13; 28,85]	[13,89; 28,38]	[12,25; 27,03]	[13,55; 29,59]	[13,56; 30,19]	[15,73; 33,21]	[14,72; 32,47]	[17,18; 36,48]	[18,27; 37,83]	[17,65; 37,35]	[20,46; 41,08]
	2007-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	66	58	55	51	42	38	37	37	36	36
		auswertbar	Anzahl	66	58	51	48	41	37	36	36	35	35
		Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,26	26,33	26,28	26,32	26,60	26,70	26,55	26,67	26,72	26,79
CI Mean			[25,37; 27,15]	[25,35; 27,31]	[25,20; 27,36]	[25,06; 27,58]	[25,22; 27,98]	[25,25; 28,14]	[25,05; 28,04]	[25,10; 28,25]	[25,03; 28,40]	[25,03; 28,55]	
Median			25,92	25,91	26,20	26,08	25,86	26,30	26,29	26,09	25,95	26,67	
Fallbasis mittlere Differenz				58	51	48	41	37	36	36	35	35	
Mittlere Differenz zur ED				0,02	-0,07	-0,02	0,12	0,17	0,24	0,36	0,50	0,58	
CI mittlere Differenz				[-0,24; 0,28]	[-0,49; 0,35]	[-0,58; 0,55]	[-0,61; 0,86]	[-0,69; 1,03]	[-0,58; 1,05]	[-0,48; 1,20]	[-0,47; 1,47]	[-0,48; 1,63]	
Median mittlere Differenz				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,32	0,00	0,32	
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	21	21	19	19	15	13	13	14	14	14	
		Anteil in %	31,82	36,21	37,25	39,58	36,59	35,14	36,11	38,89	40,00	40,00	
		CI Anteil in %	[20,49; 43,14]	[23,73; 48,68]	[23,85; 50,66]	[25,60; 53,56]	[21,66; 51,51]	[19,54; 50,73]	[20,20; 52,02]	[22,74; 55,04]	[23,53; 56,47]	[23,53; 56,47]	
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	37	30	25	20	18	19	18	15	15	14	
		Anteil in %	56,06	51,72	49,02	41,67	43,90	51,35	50,00	41,67	42,86	40,00	
		CI Anteil in %	[43,99; 68,13]	[38,75; 64,70]	[35,16; 62,88]	[27,57; 55,76]	[28,52; 59,28]	[35,02; 67,68]	[33,43; 66,57]	[25,33; 58,00]	[26,22; 59,49]	[23,53; 56,47]	
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	8	7	7	9	8	5	5	7	6	7	
		Anteil in %	12,12	12,07	13,73	18,75	19,51	13,51	13,89	19,44	17,14	20,00	
		CI Anteil in %	[4,19; 20,06]	[3,61; 20,53]	[4,19; 23,26]	[7,59; 29,91]	[7,23; 31,79]	[2,35; 24,68]	[2,43; 25,35]	[6,33; 32,56]	[4,47; 29,81]	[6,55; 33,45]	

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2008-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	58	52	47	41	39	36	32	30	25	
	auswertbar	Anzahl	58	51	46	39	38	36	32	30	24	
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,72	26,71	26,33	25,53	26,10	25,78	26,35	26,34	26,45	
		CI Mean	[25,23; 28,21]	[25,05; 28,36]	[24,91; 27,76]	[23,99; 27,07]	[24,45; 27,74]	[24,12; 27,45]	[24,70; 27,99]	[24,62; 28,05]	[24,47; 28,43]	
		Median	25,49	25,34	25,15	24,28	24,68	24,47	25,04	25,10	24,97	
		Fallbasis mittlere Differenz		51	46	39	38	36	32	30	24	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	0,01	-0,25	-0,18	-0,43	-0,28	-0,18	0,01	
		CI mittlere Differenz		[-0,36; 0,33]	[-0,46; 0,47]	[-0,71; 0,20]	[-0,64; 0,29]	[-0,89; 0,02]	[-0,70; 0,13]	[-0,68; 0,33]	[-0,95; 0,97]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	-0,35	-0,36	-0,15	0,00	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	25	24	23	21	20	20	16	15	12	
		Anteil in %	43,10	47,06	50,00	53,85	52,63	55,56	50,00	50,00	50,00	
		CI Anteil in %	[30,25; 55,96]	[33,22; 60,89]	[35,39; 64,61]	[38,00; 69,70]	[36,54; 68,72]	[39,09; 72,02]	[32,40; 67,60]	[31,80; 68,20]	[29,57; 70,43]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	20	16	13	12	10	9	10	10	8	
		Anteil in %	34,48	31,37	28,26	30,77	26,32	25,00	31,25	33,33	33,33	
		CI Anteil in %	[22,14; 46,82]	[18,51; 44,23]	[15,10; 41,42]	[16,09; 45,44]	[12,13; 40,50]	[10,65; 39,35]	[14,93; 47,57]	[16,18; 50,49]	[14,07; 52,60]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	13	11	10	6	8	7	6	5	4	
		Anteil in %	22,41	21,57	21,74	15,38	21,05	19,44	18,75	16,67	16,67	
		CI Anteil in %	[11,59; 33,24]	[10,17; 32,97]	[9,69; 33,79]	[3,91; 26,86]	[7,92; 34,19]	[6,33; 32,56]	[5,01; 32,49]	[3,10; 30,23]	[1,44; 31,90]	
2008-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	34	26	24	21	21	21	21	20		
	auswertbar	Anzahl	34	25	24	21	21	21	21	20		
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	30,01	27,19	27,71	28,03	27,86	28,33	28,11	28,47		
		CI Mean	[22,88; 37,15]	[25,03; 29,35]	[25,28; 30,15]	[25,32; 30,74]	[25,04; 30,69]	[25,23; 31,42]	[25,03; 31,20]	[25,01; 31,94]		
		Median	26,21	25,80	26,48	26,83	27,06	27,46	26,73	27,32		
		Fallbasis mittlere Differenz		25	24	21	21	21	21	20		
		Mittlere Differenz zur ED		0,03	0,38	0,43	0,26	0,72	0,51	0,82		
		CI mittlere Differenz		[-0,66; 0,71]	[-0,12; 0,88]	[-0,30; 1,15]	[-0,41; 0,93]	[-0,34; 1,78]	[-0,57; 1,58]	[-0,79; 2,44]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,33	0,21		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	15	10	7	6	7	7	8	7		
		Anteil in %	44,12	40,00	29,17	28,57	33,33	33,33	38,10	35,00		
		CI Anteil in %	[27,18; 61,06]	[20,40; 59,60]	[10,59; 47,74]	[8,77; 48,37]	[12,67; 53,99]	[12,67; 53,99]	[16,81; 59,38]	[13,55; 56,45]		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	11	11	11	10	10	11	10	10		
		Anteil in %	32,35	44,00	45,83	47,62	47,62	52,38	47,62	50,00		
		CI Anteil in %	[16,39; 48,31]	[24,14; 63,86]	[25,47; 66,20]	[25,73; 69,51]	[25,73; 69,51]	[30,49; 74,27]	[25,73; 69,51]	[27,52; 72,48]		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	8	4	6	5	4	3	3	3		
		Anteil in %	23,53	16,00	25,00	23,81	19,05	14,29	14,29	15,00		
		CI Anteil in %	[9,06; 38,00]	[1,33; 30,67]	[7,30; 42,70]	[5,14; 42,48]	[1,84; 36,26]	[0,00; 29,62]	[0,00; 29,62]	[0,00; 31,06]		

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2009-1	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	151	133	120	109	102	99	96			
	auswertbar	Anzahl	151	128	117	107	100	98	94			
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,70	26,71	26,94	27,11	27,21	27,40	27,54			
		CI Mean	[25,99; 27,42]	[25,95; 27,48]	[26,14; 27,74]	[26,29; 27,92]	[26,37; 28,05]	[26,53; 28,26]	[26,71; 28,36]			
		Median	26,85	26,48	26,87	27,14	27,14	27,49	27,64			
		Fallbasis mittlere Differenz		128	117	107	100	98	94			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	0,15	0,25	0,36	0,43	0,39			
		CI mittlere Differenz		[-0,22; 0,20]	[-0,09; 0,39]	[0,01; 0,49]	[0,09; 0,64]	[0,06; 0,80]	[0,04; 0,75]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,53			
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	57	46	39	35	30	29	26			
		Anteil in %	37,75	35,94	33,33	32,71	30,00	29,59	27,66			
		CI Anteil in %	[29,99; 45,51]	[27,59; 44,28]	[24,75; 41,91]	[23,78; 41,64]	[20,97; 39,03]	[20,51; 38,68]	[18,57; 36,75]			
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	60	53	52	43	43	43	42			
		Anteil in %	39,74	41,41	44,44	40,19	43,00	43,88	44,68			
		CI Anteil in %	[31,90; 47,57]	[32,84; 49,97]	[35,40; 53,49]	[30,85; 49,52]	[33,25; 52,75]	[34,00; 53,75]	[34,58; 54,79]			
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	34	29	26	29	27	26	26			
		Anteil in %	22,52	22,66	22,22	27,10	27,00	26,53	27,66			
		CI Anteil in %	[15,83; 29,20]	[15,38; 29,94]	[14,66; 29,79]	[18,64; 35,56]	[18,25; 35,75]	[17,74; 35,32]	[18,57; 36,75]			
	2009-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	78	67	61	54	51	46			
auswertbar		Anzahl	78	66	61	54	50	45				
Auswertungs-ergebnisse zum BMI		Mean	26,74	27,01	27,08	27,36	27,40	27,48				
		CI Mean	[25,64; 27,85]	[25,81; 28,21]	[25,89; 28,26]	[26,08; 28,63]	[26,06; 28,74]	[26,04; 28,92]				
		Median	26,49	26,56	26,30	27,14	26,66	26,50				
		Fallbasis mittlere Differenz		66	61	54	50	45				
		Mittlere Differenz zur ED		0,14	0,18	0,21	0,21	0,44				
		CI mittlere Differenz		[-0,10; 0,37]	[-0,10; 0,46]	[-0,07; 0,49]	[-0,25; 0,68]	[-0,19; 1,08]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,60				
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	33	29	24	20	19	13				
		Anteil in %	42,31	43,94	39,34	37,04	38,00	28,89				
		CI Anteil in %	[31,27; 53,34]	[31,87; 56,01]	[26,98; 51,71]	[24,04; 50,04]	[24,41; 51,59]	[15,50; 42,28]				
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	29	20	23	21	19	20				
		Anteil in %	37,18	30,30	37,70	38,89	38,00	44,44				
		CI Anteil in %	[26,38; 47,97]	[19,13; 41,48]	[25,44; 49,97]	[25,76; 52,01]	[24,41; 51,59]	[29,76; 59,13]				
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	16	17	14	13	12	12				
		Anteil in %	20,51	25,76	22,95	24,07	24,00	26,67				
		CI Anteil in %	[11,49; 29,53]	[15,13; 36,39]	[12,31; 33,59]	[12,56; 35,58]	[12,04; 35,96]	[13,60; 39,73]				

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	67	59	53	45	41						
	auswertbar	Anzahl	67	59	53	45	41						
		Mean	29,56	28,26	28,08	28,66	28,83						
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,66; 33,45]	[25,36; 31,16]	[24,92; 31,24]	[24,98; 32,35]	[24,81; 32,86]						
		Median	26,25	26,88	26,04	26,67	26,53						
		Fallbasis mittlere Differenz		59	53	45	41						
		Mittlere Differenz zur ED		0,12	0,01	0,33	0,38						
		CI mittlere Differenz		[-0,10; 0,33]	[-0,43; 0,44]	[-0,03; 0,70]	[0,03; 0,73]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	27	23	24	19	16						
		Anteil in %	40,30	38,98	45,28	42,22	39,02						
		CI Anteil in %	[28,46; 52,13]	[26,43; 51,53]	[31,75; 58,81]	[27,63; 56,82]	[23,91; 54,14]						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	21	20	13	12	12						
		Anteil in %	31,34	33,90	24,53	26,67	29,27						
		CI Anteil in %	[20,15; 42,54]	[21,72; 46,08]	[12,83; 36,22]	[13,60; 39,73]	[15,17; 43,37]						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	19	16	16	14	13						
		Anteil in %	28,36	27,12	30,19	31,11	31,71						
		CI Anteil in %	[17,48; 39,23]	[15,68; 38,56]	[17,71; 42,67]	[17,43; 44,79]	[17,29; 46,13]						
	2010-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	68	57	51	48						
auswertbar		Anzahl	68	56	51	48							
		Mean	26,99	27,36	27,87	27,95							
Auswertungs-ergebnisse zum BMI		CI Mean	[25,53; 28,44]	[25,67; 29,05]	[26,02; 29,73]	[26,05; 29,85]							
		Median	26,52	26,38	27,55	26,80							
		Fallbasis mittlere Differenz		56	51	48							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	0,19	0,39							
		CI mittlere Differenz		[-0,21; 0,18]	[-0,07; 0,44]	[0,04; 0,74]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00							
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	27	22	20	19							
		Anteil in %	39,71	39,29	39,22	39,58							
		CI Anteil in %	[27,99; 51,42]	[26,38; 52,19]	[25,68; 52,75]	[25,60; 53,56]							
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	27	19	16	15							
		Anteil in %	39,71	33,93	31,37	31,25							
		CI Anteil in %	[27,99; 51,42]	[21,42; 46,44]	[18,51; 44,23]	[18,00; 44,50]							
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	14	15	15	14							
		Anteil in %	20,59	26,79	29,41	29,17							
		CI Anteil in %	[10,91; 30,27]	[15,08; 38,49]	[16,78; 42,04]	[16,17; 42,16]							

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	62	56	55								
	auswertbar	Anzahl	61	56	54								
		Mean	25,96	26,96	26,23								
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[24,95; 26,98]	[25,08; 28,83]	[25,01; 27,45]								
		Median	25,91	25,66	25,96								
		Fallbasis mittlere Differenz		55	53								
		Mittlere Differenz zur ED		0,15	0,11								
		CI mittlere Differenz		[-0,18; 0,48]	[-0,32; 0,55]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	25	24	23								
		Anteil in %	40,98	42,86	42,59								
		CI Anteil in %	[28,54; 53,43]	[29,78; 55,94]	[29,28; 55,91]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	29	20	22								
		Anteil in %	47,54	35,71	40,74								
		CI Anteil in %	[34,90; 60,18]	[23,05; 48,38]	[27,51; 53,97]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	7	12	9								
		Anteil in %	11,48	21,43	16,67								
CI Anteil in %		[3,41; 19,54]	[10,58; 32,27]	[6,63; 26,70]									
2011-2	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	56	49									
	auswertbar	Anzahl	56	47									
		Mean	27,55	28,13									
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[26,41; 28,69]	[26,82; 29,45]									
		Median	27,34	28,09									
		Fallbasis mittlere Differenz		47									
		Mittlere Differenz zur ED		0,41									
		CI mittlere Differenz		[0,01; 0,81]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	16	12									
		Anteil in %	28,57	25,53									
		CI Anteil in %	[16,63; 40,51]	[12,93; 38,13]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	23	18									
		Anteil in %	41,07	38,30									
		CI Anteil in %	[28,07; 54,07]	[24,25; 52,35]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	17	17									
		Anteil in %	30,36	36,17									
CI Anteil in %		[18,21; 42,51]	[22,28; 50,06]										

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	erwachsene Patienten insgesamt	Anzahl	61										
	auswertbar	Anzahl	61										
		Mean	27,24										
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[26,03; 28,46]										
		Median	26,49										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	18										
		Anteil in %	29,51										
		CI Anteil in %	[17,97; 41,05]										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	29										
		Anteil in %	47,54										
		CI Anteil in %	[34,90; 60,18]										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	14										
Anteil in %		22,95											
CI Anteil in %		[12,31; 33,59]											

In Tabelle C.3.1.3 werden Anzahl und Anteile der aktuellen **Raucher (Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt)** dokumentiert. Betrachtet werden dabei alle Patienten, also auch diejenigen Patienten, die zum Zeitpunkt der Erstdokumentation Nichtraucher waren. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt“ angegeben, wie viele Patienten noch Programmteilnehmer waren. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der Raucher im jeweiligen Halbjahr dokumentiert und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an der Gruppe der auswertbaren Patienten ist.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitrittsjahr 142 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 142 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 22,54 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 80 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 79 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 7,59 Prozent Raucher.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation ausschließlich sekundäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle C.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit sekundären Endpunkten

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	142	127	118	108	102	97	92	86	84	80	
	auswertbar	Anzahl	142	124	113	103	97	95	91	84	83	79	
	Raucher	Anzahl	32	29	24	15	12	10	10	7	7	6	6
		Anteil in %	22,54	23,39	21,24	14,56	12,37	10,53	10,99	8,33	8,43	7,41	7,59
		CI Anteil in %	[15,64; 29,43]	[15,91; 30,87]	[13,66; 28,81]	[7,72; 21,41]	[5,78; 18,96]	[4,32; 16,73]	[4,53; 17,45]	[2,39; 14,28]	[2,42; 14,45]	[1,67; 13,15]	[1,72; 13,47]
2007-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	66	58	55	51	42	38	37	37	36	36	
	auswertbar	Anzahl	66	58	52	48	41	37	36	36	35	35	
	Raucher	Anzahl	14	14	8	8	7	6	5	5	5	5	
		Anteil in %	21,21	24,14	15,38	16,67	17,07	16,22	13,89	13,89	14,29	14,29	
		CI Anteil in %	[11,27; 31,15]	[13,03; 35,25]	[5,48; 25,29]	[6,01; 27,32]	[5,41; 28,73]	[4,18; 28,26]	[2,43; 25,35]	[2,43; 25,35]	[2,52; 26,05]	[2,52; 26,05]	
2008-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	58	52	47	41	39	36	32	30	25		
	auswertbar	Anzahl	58	51	46	39	38	36	32	30	24		
	Raucher	Anzahl	16	12	12	11	10	10	9	9	7		
		Anteil in %	27,59	23,53	26,09	28,21	26,32	27,78	28,13	30,00	29,17		
		CI Anteil in %	[15,98; 39,19]	[11,77; 35,29]	[13,26; 38,92]	[13,90; 42,51]	[12,13; 40,50]	[12,94; 42,62]	[12,30; 43,95]	[13,32; 46,68]	[10,59; 47,74]		
2008-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	34	26	24	21	21	21	21	20			
	auswertbar	Anzahl	34	25	24	21	21	21	21	20			
	Raucher	Anzahl	8	5	4	3	3	3	3	3			
		Anteil in %	23,53	20,00	16,67	14,29	14,29	14,29	14,29	15,00			
		CI Anteil in %	[9,06; 38,00]	[4,00; 36,00]	[1,44; 31,90]	[0,00; 29,62]	[0,00; 29,62]	[0,00; 29,62]	[0,00; 29,62]	[0,00; 31,06]			
2009-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	154	136	123	111	103	100	97				
	auswertbar	Anzahl	154	131	120	109	101	99	95				
	Raucher	Anzahl	23	18	15	13	12	10	9				
		Anteil in %	14,94	13,74	12,50	11,93	11,88	10,10	9,47				
		CI Anteil in %	[9,29; 20,58]	[7,82; 19,66]	[6,56; 18,44]	[5,81; 18,04]	[5,54; 18,22]	[4,13; 16,07]	[3,55; 15,39]				
2009-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	79	68	61	54	51	46					
	auswertbar	Anzahl	79	67	61	54	50	45					
	Raucher	Anzahl	16	13	10	10	11	11					
		Anteil in %	20,25	19,40	16,39	18,52	22,00	24,44					
		CI Anteil in %	[11,33; 29,17]	[9,86; 28,94]	[7,03; 25,76]	[8,06; 28,98]	[10,40; 33,60]	[11,75; 37,14]					
2010-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	67	59	53	45	41						
	auswertbar	Anzahl	67	59	53	45	41						
	Raucher	Anzahl	14	11	8	8	11						
		Anteil in %	20,90	18,64	15,09	17,78	26,83						
		CI Anteil in %	[11,09; 30,70]	[8,62; 28,67]	[5,36; 24,82]	[6,48; 29,07]	[13,10; 40,56]						
2010-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	69	58	52	49							
	auswertbar	Anzahl	69	57	52	49							
	Raucher	Anzahl	14	13	11	11							
		Anteil in %	20,29	22,81	21,15	22,45							
		CI Anteil in %	[10,73; 29,85]	[11,82; 33,80]	[9,95; 32,36]	[10,65; 34,25]							

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		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 ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	62	56	55								
	auswertbar	Anzahl	62	56	54								
	Raucher	Anzahl	15	18	14								
		Anteil in %	24,19	32,14	25,93								
	CI Anteil in %	[13,45; 34,94]	[19,80; 44,49]	[14,13; 37,72]									
2011-2	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	56	49									
	auswertbar	Anzahl	56	47									
	Raucher	Anzahl	6	6									
		Anteil in %	10,71	12,77									
	CI Anteil in %	[2,54; 18,89]	[3,12; 22,41]										
2012-1	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	Anzahl	61										
	auswertbar	Anzahl	61										
	Raucher	Anzahl	13										
		Anteil in %	21,31										
	CI Anteil in %	[10,95; 31,67]											

In Tabelle C.3.1.4 wird die Entwicklung des Blutdrucks für das Kollektiv der Patienten mit **Hypertonus** dokumentiert. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutrifft:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Es gelten die nachfolgend aufgeführten alters- und geschlechtsspezifischen Grenzwerte für einen nicht ausreichend behandelten Hypertonus. Jeder Patient ist in den jeweiligen Folgehalbjahren anhand dieser Grenzwerte als „Hypertoniker“ (ja/nein) zu klassifizieren, sofern beide RR-Werte vorliegen.

Alters- und geschlechtsspezifische Schwellenwerte zur Definition der Hypertoniker über die Blutdruckwerte

Lebensalter in vollendeten Lebensjahren zur ED oder FDx (Klassifikation gemäß Eva-Kriterien)	Relevantes Alter	Geschlecht	Nicht ausreichend behandelte Hypertonie zur FDx, wenn RRsys (in mmHG)...	Nicht ausreichend behandelte Hypertonie zur FDx, wenn RRdias (in mmHG)...
< 2 Jahre	< 2	Beide	≥ 107	≥ 60
≥ 2 und < 3 Jahre	2	Beide	≥ 110	≥ 65
≥ 3 und < 4 Jahre	3	Beide	≥ 113	≥ 69
≥ 4 und < 5 Jahre	4	Beide	≥ 115	≥ 72
≥ 5 und < 6 Jahre	5	Beide	≥ 116	≥ 74
≥ 6 und < 7 Jahre	6	Beide	≥ 117	≥ 76
≥ 7 und < 8 Jahre	7	Beide	≥ 119	≥ 78
≥ 8 und < 9 Jahre	8	Beide	≥ 120	≥ 80
≥ 9 und < 10 Jahre	9	Beide	≥ 121	≥ 81
≥ 10 und < 11 Jahre	10	Beide	≥ 123	≥ 82
≥ 11 und < 12 Jahre	11	Beide	≥ 125	≥ 82
≥ 12 und < 13 Jahre	12	Beide	≥ 127	≥ 83
≥ 13 und < 14 Jahre	13	Beide	≥ 130	≥ 83
≥ 14 und < 15 Jahre	14	Beide	≥ 132	≥ 84
≥ 15 und < 16 Jahre	15	Jungen	≥ 135	≥ 85
≥ 15 und < 16 Jahre	15	Mädchen	≥ 131	≥ 85
≥ 16 und < 17 Jahre	16	Jungen	≥ 137	≥ 87
≥ 16 und < 17 Jahre	16	Mädchen	≥ 132	≥ 86
≥ 17 und < 18 Jahre	17	Jungen	≥ 140	≥ 89
≥ 17 und < 18 Jahre	17	Mädchen	≥ 132	≥ 86
≥ 18 Jahre	18	Beide	≥ 140	≥ 90
Alle ≥ 18 Jahre	ab 18	Beide	≥ 140	≥ 90
Alle < 18 Jahre	0 bis 17	Jungen/Mädchen	abhängig von age und gender	abhängig von age und gender
Alle < 12 Jahre	0 bis 11	Beide	abhängig von age	abhängig von age
Alle < 6 Jahre	0 bis 5	Beide	abhängig von age	abhängig von age

In Tabelle C.3.1.4 wird die Entwicklung des Blutdrucks für das Kollektiv der Patienten mit **Hypertonus** dokumentiert, also für diejenigen Patienten, die laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation als Hypertoniker eingestuft wurden.

Für jede Kohorte wird unter „Kollektivmitglieder insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Hypertoniker laut Anamnesebefund zur ED angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Alle Kollektivmitglieder, die im jeweiligen Berichtshalbjahr sowohl eine Angabe zum diastolischen als auch zum systolischen Blutdruck und gleichzeitig Angaben zur antihypertensiven Medikation dokumentiert haben, werden in der Zeile ‚auswertbar‘ abgebildet. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der gut eingestellten Kollektivmitglieder (Normotoniker) ausgewiesen, bei denen der systolische und der diastolische Blutdruckwert im Normalbereich liegt und es wird gezeigt, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern ist. Außerdem wird ausgewiesen, welcher Anteil dieser gut eingestellten Kollektivmitglieder eine antihypertensive Therapie erhält bzw. nicht erhält.

Desweiteren wird die Anzahl der nicht gut eingestellten Kollektivmitglieder (Hypertoniker) ausgewiesen und ihr Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern dargestellt. Die Hypertoniker werden anhand ihrer Blutdruckwerte und in Abhängigkeit davon, ob eine antihypertensive Therapie (AHT) dokumentiert ist in vier Kategorien einsortiert. Den **Kategorien 3 und 4** (ohne bzw. mit Therapie) werden Patienten zugeordnet, wenn der systolische und der diastolische Blutdruckwert mindestens die festgelegten Schwellenwerte von 140mmHg (systolisch) bzw. 90 mmHg (diastolisch) erreicht, jedoch um maximal 20 mmHg (systolisch) bzw. 10 mmHg (diastolisch) überschreitet.

Im Beitrittsjahr können die Kategorien 1 und 2 – definitionsgemäß keine Hypertoniker – nicht besetzt sein, da das Kollektiv der Hypertoniker ohne die Patienten gebildet wird, die laut Erstdokumentation in diese Kategorien fallen würden.

In der Tabelle wird ausgewiesen, wie sich die Patientenzahlen in den sechs Kategorien über die Berichtshalbjahre entwickeln. Neben den Absolutzahlen wird dabei auch der jeweilige Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern angegeben.

In der Kohorte 2007-1 waren von den 142 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 86 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 49 Personen. Eine im Zeitverlauf abnehmende Anzahl an Hypertonikern kann zwei Ursachen haben: Zum einen kann es sein, dass Patienten aus dem Programm ausscheiden und damit auch keine Kollektivmitglieder mehr sind. Zum anderen kann es sein, dass sich die Blutdruckwerte der Patienten verbessern und sie daher in späteren Berichtshalbjahren den Kategorien 1 oder 2 zuzuordnen sind, also als Kollektivmitglieder ohne

Hypertonus gelten. Daher ist neben der absoluten Anzahl der Hypertoniker auch der entsprechende Anteilswert zu beachten. So lag im letzten Berichtshalbjahr der Hypertonikeranteil bei 39,58 Prozent der dann auswertbaren Kollektivmitglieder.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation ausschließlich sekundäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle C.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten

* Die Patienten sind in die für sie jeweils höchste, für sie zutreffende Kategorie einzustufen. Die Kategorisierung hat somit mit der höchsten Kategorie zu beginnen, also Kategorie 5 oder 6 (deutlich erhöhter Blutdruck). Die dort eingestuft Patienten können nicht mehr in eine andere Kategorie eingestuft werden etc..

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	86	76	70	65	63	59	56	52	51	49	
	auswertbar	Anzahl	86	73	65	61	59	57	55	50	50	48	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	40	37	38	32	39	33	34	28	32	30	29
		Anteil in %	46,51	50,68	58,46	52,46	66,10	57,89	61,82	56,00	64,00	60,00	60,42
		CI Anteil in %	[35,91; 57,12]	[39,14; 62,23]	[46,39; 70,53]	[39,82; 65,10]	[53,92; 78,28]	[44,96; 70,83]	[48,86; 74,78]	[42,10; 69,90]	[50,56; 77,44]	[46,28; 73,72]	[46,44; 74,40]
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	6	6	6	3	4	4	4	6	3	3	4
		Anteil in %	6,98	8,22	9,23	4,92	6,78	7,02	7,27	12,00	6,00	6,00	8,33
		CI Anteil in %	[1,56; 12,39]	[1,87; 14,56]	[2,14; 16,32]	[0,00; 10,39]	[0,31; 13,25]	[0,33; 13,71]	[0,35; 14,20]	[2,90; 21,10]	[0,00; 12,65]	[0,00; 12,65]	[0,43; 16,24]
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	34	31	32	29	35	29	30	22	29	27	25
		Anteil in %	39,53	42,47	49,23	47,54	59,32	50,88	54,55	44,00	58,00	54,00	52,08
		CI Anteil in %	[29,14; 49,93]	[31,05; 53,88]	[36,98; 61,48]	[34,90; 60,18]	[46,68; 71,96]	[37,78; 63,97]	[41,26; 67,83]	[30,10; 57,90]	[44,18; 71,82]	[40,04; 67,96]	[37,80; 66,37]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	46	36	27	29	20	24	21	22	18	20	19
		Anteil in %	53,49	49,32	41,54	47,54	33,90	42,11	38,18	44,00	36,00	40,00	39,58
		CI Anteil in %	[42,88; 64,09]	[37,77; 60,86]	[29,47; 53,61]	[34,90; 60,18]	[21,72; 46,08]	[29,17; 55,04]	[25,22; 51,14]	[30,10; 57,90]	[22,56; 49,44]	[26,28; 53,72]	[25,60; 53,56]
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10	8	8	2	2	0	0	0	1	1	1
		Anteil in %	11,63	10,96	12,31	3,28	3,39	0,00	0,00	0,00	2,00	2,00	2,08
		CI Anteil in %	[4,81; 18,44]	[3,74; 18,17]	[4,26; 20,36]	[0,00; 7,78]	[0,00; 8,05]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,92]	[0,00; 5,92]	[0,00; 6,17]
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	27	22	15	24	15	15	16	17	14	17	14
		Anteil in %	31,40	30,14	23,08	39,34	25,42	26,32	29,09	34,00	28,00	34,00	29,17
		CI Anteil in %	[21,53; 41,26]	[19,54; 40,74]	[12,75; 33,40]	[26,98; 51,71]	[14,22; 36,63]	[14,78; 37,85]	[16,98; 41,20]	[20,74; 47,26]	[15,43; 40,57]	[20,74; 47,26]	[16,17; 42,16]
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	3	2	0	0	1	0	0	1	0	0
		Anteil in %	2,33	4,11	3,08	0,00	0,00	1,75	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 5,53]	[0,00; 8,69]	[0,00; 7,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,19]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	3	2	3	3	8	5	5	2	2	4	
	Anteil in %	8,14	4,11	3,08	4,92	5,08	14,04	9,09	10,00	4,00	4,00	8,33	
	CI Anteil in %	[2,33; 13,95]	[0,00; 8,69]	[0,00; 7,31]	[0,00; 10,39]	[0,00; 10,74]	[4,94; 23,13]	[1,42; 16,76]	[1,60; 18,40]	[0,00; 9,49]	[0,00; 9,49]	[0,43; 16,24]	
	Patienten insgesamt	Anzahl	142	127	118	108	102	97	92	86	84	80	

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	39	33	31	30	26	24	24	24	24	24	
	auswertbar	Anzahl	39	33	31	29	26	24	24	24	24	24	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	20	20	22	17	17	15	17	17	10	18	
		Anteil in %	51,28	60,61	70,97	58,62	65,38	62,50	70,83	70,83	41,67	75,00	
		CI Anteil in %	[35,39; 67,17]	[43,68; 77,54]	[54,72; 87,21]	[40,38; 76,86]	[46,74; 84,03]	[42,71; 82,29]	[52,26; 89,41]	[52,26; 89,41]	[21,52; 61,82]	[57,30; 92,70]	
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	5	9	5	3	3	3	2	3	2	4	
		Anteil in %	12,82	27,27	16,13	10,34	11,54	12,50	8,33	12,50	8,33	16,67	
		CI Anteil in %	[2,19; 23,45]	[11,84; 42,70]	[2,97; 29,29]	[0,00; 21,63]	[0,00; 24,06]	[0,00; 26,02]	[0,00; 19,63]	[0,00; 26,02]	[0,00; 19,63]	[1,44; 31,90]	
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	15	11	17	14	14	12	15	14	8	14	
		Anteil in %	38,46	33,33	54,84	48,28	53,85	50,00	62,50	58,33	33,33	58,33	
		CI Anteil in %	[22,99; 53,93]	[17,00; 49,67]	[37,03; 72,65]	[29,77; 66,79]	[34,30; 73,39]	[29,57; 70,43]	[42,71; 82,29]	[38,18; 78,48]	[14,07; 52,60]	[38,18; 78,48]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	19	13	9	12	9	9	7	7	14	6	
		Anteil in %	48,72	39,39	29,03	41,38	34,62	37,50	29,17	29,17	58,33	25,00	
		CI Anteil in %	[32,83; 64,61]	[22,46; 56,32]	[12,79; 45,28]	[23,14; 59,62]	[15,97; 53,26]	[17,71; 57,29]	[10,59; 47,74]	[10,59; 47,74]	[38,18; 78,48]	[7,30; 42,70]	
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	3	1	2	2	2	3	2	3	1	
		Anteil in %	7,69	9,09	3,23	6,90	7,69	8,33	12,50	8,33	12,50	4,17	
		CI Anteil in %	[0,00; 16,16]	[0,00; 19,05]	[0,00; 9,55]	[0,00; 16,28]	[0,00; 18,14]	[0,00; 19,63]	[0,00; 26,02]	[0,00; 19,63]	[0,00; 26,02]	[0,00; 12,33]	
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	14	9	6	10	7	4	3	4	10	5	
		Anteil in %	35,90	27,27	19,35	34,48	26,92	16,67	12,50	16,67	41,67	20,83	
		CI Anteil in %	[20,65; 51,15]	[11,84; 42,70]	[5,22; 33,49]	[16,88; 52,09]	[9,54; 44,31]	[1,44; 31,90]	[0,00; 26,02]	[1,44; 31,90]	[21,52; 61,82]	[4,24; 37,43]	
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	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]		
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	1	2	0	0	3	1	1	1	0		
	Anteil in %	5,13	3,03	6,45	0,00	0,00	12,50	4,17	4,17	4,17	0,00		
	CI Anteil in %	[0,00; 12,14]	[0,00; 8,97]	[0,00; 15,24]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,02]	[0,00; 12,33]	[0,00; 12,33]	[0,00; 12,33]	[0,00; 0,00]		
	Patienten insgesamt	Anzahl	66	58	55	51	42	38	37	37	36		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	33	32	28	24	22	21	18	16	13	
	auswertbar	Anzahl	33	31	27	22	22	21	18	16	13	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	16	16	18	17	15	15	12	11	8	
		Anteil in %	48,48	51,61	66,67	77,27	68,18	71,43	66,67	68,75	61,54	
		CI Anteil in %	[31,17; 65,80]	[33,73; 69,50]	[48,55; 84,79]	[59,35; 95,20]	[48,26; 88,10]	[51,63; 91,23]	[44,26; 89,08]	[45,29; 92,21]	[34,01; 89,07]	
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	3	0	2	1	1	1	0	0	0	
		Anteil in %	9,09	0,00	7,41	4,55	4,55	4,76	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 19,05]	[0,00; 0,00]	[0,00; 17,47]	[0,00; 13,45]	[0,00; 13,45]	[0,00; 14,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	13	16	16	16	14	14	12	11	8	
		Anteil in %	39,39	51,61	59,26	72,73	63,64	66,67	66,67	68,75	61,54	
		CI Anteil in %	[22,46; 56,32]	[33,73; 69,50]	[40,37; 78,15]	[53,68; 91,78]	[43,06; 84,21]	[46,01; 87,33]	[44,26; 89,08]	[45,29; 92,21]	[34,01; 89,07]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	17	15	9	5	7	6	6	5	5	
		Anteil in %	51,52	48,39	33,33	22,73	31,82	28,57	33,33	31,25	38,46	
		CI Anteil in %	[34,20; 68,83]	[30,50; 66,27]	[15,21; 51,45]	[4,80; 40,65]	[11,90; 51,74]	[8,77; 48,37]	[10,92; 55,74]	[7,79; 54,71]	[10,93; 65,99]	
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	1	1	1	0	0	0	0	0	
		Anteil in %	6,06	3,23	3,70	4,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 14,33]	[0,00; 9,55]	[0,00; 10,96]	[0,00; 13,45]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	13	13	8	4	6	4	6	4	4	
		Anteil in %	39,39	41,94	29,63	18,18	27,27	19,05	33,33	25,00	30,77	
		CI Anteil in %	[22,46; 56,32]	[24,28; 59,59]	[12,08; 47,18]	[1,69; 34,68]	[8,22; 46,32]	[1,84; 36,26]	[10,92; 55,74]	[3,09; 46,91]	[4,66; 56,88]	
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	0	0	1	0	0	0	
		Anteil in %	3,03	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 8,97]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1	0	0	1	1	0	1	1		
	Anteil in %	3,03	3,23	0,00	0,00	4,55	4,76	0,00	6,25	7,69		
	CI Anteil in %	[0,00; 8,97]	[0,00; 9,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,45]	[0,00; 14,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 18,50]	[0,00; 22,77]		
	Patienten insgesamt	Anzahl	58	52	47	41	39	36	32	30	25	

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	21	16	14	14	14	14	14	13		
	auswertbar	Anzahl	21	15	14	14	14	14	14	13		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	11	9	7	9	8	9	8	7		
		Anteil in %	52,38	60,00	50,00	64,29	57,14	64,29	57,14	53,85		
		CI Anteil in %	[30,49; 74,27]	[34,34; 85,66]	[22,82; 77,18]	[38,24; 90,33]	[30,24; 84,04]	[38,24; 90,33]	[30,24; 84,04]	[25,64; 82,05]		
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	1	1	1	1	1	1	1		
		Anteil in %	4,76	6,67	7,14	7,14	7,14	7,14	7,14	7,69		
		CI Anteil in %	[0,00; 14,10]	[0,00; 19,73]	[0,00; 21,14]	[0,00; 21,14]	[0,00; 21,14]	[0,00; 21,14]	[0,00; 21,14]	[0,00; 22,77]		
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	10	8	6	8	7	8	7	6		
		Anteil in %	47,62	53,33	42,86	57,14	50,00	57,14	50,00	46,15		
		CI Anteil in %	[25,73; 69,51]	[27,20; 79,47]	[15,96; 69,76]	[30,24; 84,04]	[22,82; 77,18]	[30,24; 84,04]	[22,82; 77,18]	[17,95; 74,36]		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	10	6	7	5	6	5	6	6		
		Anteil in %	47,62	40,00	50,00	35,71	42,86	35,71	42,86	46,15		
		CI Anteil in %	[25,73; 69,51]	[14,34; 65,66]	[22,82; 77,18]	[9,67; 61,76]	[15,96; 69,76]	[9,67; 61,76]	[15,96; 69,76]	[17,95; 74,36]		
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	4,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 14,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	5	4	7	4	6	5	5	3		
		Anteil in %	23,81	26,67	50,00	28,57	42,86	35,71	35,71	23,08		
		CI Anteil in %	[5,14; 42,48]	[3,50; 49,83]	[22,82; 77,18]	[4,01; 53,13]	[15,96; 69,76]	[9,67; 61,76]	[9,67; 61,76]	[0,00; 46,92]		
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	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]			
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	2	0	1	0	0	1	3			
	Anteil in %	19,05	13,33	0,00	7,14	0,00	0,00	7,14	23,08			
	CI Anteil in %	[1,84; 36,26]	[0,00; 31,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 21,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 21,14]	[0,00; 46,92]			
	Patienten insgesamt	Anzahl	34	26	24	21	21	21	20			

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	91	79	73	68	61	60	59			
	auswertbar	Anzahl	91	78	71	66	60	59	58			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	49	41	49	38	34	32	32			
		Anteil in %	53,85	52,56	69,01	57,58	56,67	54,24	55,17			
		CI Anteil in %	[43,55; 64,15]	[41,41; 63,72]	[58,18; 79,85]	[45,56; 69,59]	[44,02; 69,31]	[41,42; 67,06]	[42,26; 68,08]			
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	2	3	3	2	3	3			
		Anteil in %	2,20	2,56	4,23	4,55	3,33	5,08	5,17			
		CI Anteil in %	[0,00; 5,23]	[0,00; 6,09]	[0,00; 8,94]	[0,00; 9,61]	[0,00; 7,91]	[0,00; 10,74]	[0,00; 10,92]			
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	47	39	46	35	32	29	29			
		Anteil in %	51,65	50,00	64,79	53,03	53,33	49,15	50,00			
		CI Anteil in %	[41,32; 61,97]	[38,83; 61,17]	[53,60; 75,98]	[40,90; 65,16]	[40,60; 66,06]	[36,29; 62,02]	[37,02; 62,98]			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	42	37	22	28	26	27	26			
		Anteil in %	46,15	47,44	30,99	42,42	43,33	45,76	44,83			
		CI Anteil in %	[35,85; 56,45]	[36,28; 58,59]	[20,15; 41,82]	[30,41; 54,44]	[30,69; 55,98]	[32,94; 58,58]	[31,92; 57,74]			
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	2	0	1	0	0	2			
		Anteil in %	2,20	2,56	0,00	1,52	0,00	0,00	3,45			
		CI Anteil in %	[0,00; 5,23]	[0,00; 6,09]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,48]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,19]			
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	31	32	20	23	22	24	20			
		Anteil in %	34,07	41,03	28,17	34,85	36,67	40,68	34,48			
		CI Anteil in %	[24,27; 43,86]	[30,04; 52,01]	[17,63; 38,71]	[23,26; 46,43]	[24,37; 48,96]	[28,04; 53,32]	[22,14; 46,82]			
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	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]			
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	9	3	2	4	4	3	4				
	Anteil in %	9,89	3,85	2,82	6,06	6,67	5,08	6,90				
	CI Anteil in %	[3,72; 16,06]	[0,00; 8,14]	[0,00; 6,69]	[0,26; 11,86]	[0,30; 13,03]	[0,00; 10,74]	[0,32; 13,47]				
	Patienten insgesamt	Anzahl	154	136	123	111	103	100	97			

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	46	41	36	32	31	26				
	auswertbar	Anzahl	46	40	36	32	30	25				
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	24	19	19	17	16	12				
		Anteil in %	52,17	47,50	52,78	53,13	53,33	48,00				
		CI Anteil in %	[37,58; 66,77]	[31,83; 63,17]	[36,24; 69,32]	[35,56; 70,69]	[35,18; 71,49]	[28,01; 67,99]				
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	3	1	1	2	1	2				
		Anteil in %	6,52	2,50	2,78	6,25	3,33	8,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 13,74]	[0,00; 7,40]	[0,00; 8,22]	[0,00; 14,77]	[0,00; 9,87]	[0,00; 18,85]				
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	21	18	18	15	15	10				
		Anteil in %	45,65	45,00	50,00	46,88	50,00	40,00				
		CI Anteil in %	[31,10; 60,21]	[29,39; 60,61]	[33,43; 66,57]	[29,31; 64,44]	[31,80; 68,20]	[20,40; 59,60]				
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	22	21	17	15	14	13				
		Anteil in %	47,83	52,50	47,22	46,88	46,67	52,00				
		CI Anteil in %	[33,23; 62,42]	[36,83; 68,17]	[30,68; 63,76]	[29,31; 64,44]	[28,51; 64,82]	[32,01; 71,99]				
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	2	2	1	0	1				
		Anteil in %	0,00	5,00	5,56	3,13	0,00	4,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,84]	[0,00; 13,14]	[0,00; 9,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,84]				
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	18	15	11	9	10	6				
		Anteil in %	39,13	37,50	30,56	28,13	33,33	24,00				
		CI Anteil in %	[24,87; 53,39]	[22,31; 52,69]	[15,29; 45,82]	[12,30; 43,95]	[16,18; 50,49]	[6,91; 41,09]				
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	0	1	0					
	Anteil in %	2,17	0,00	0,00	0,00	3,33	0,00					
	CI Anteil in %	[0,00; 6,43]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,87]	[0,00; 0,00]					
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	4	4	5	3	6					
	Anteil in %	6,52	10,00	11,11	15,63	10,00	24,00					
	CI Anteil in %	[0,00; 13,74]	[0,58; 19,42]	[0,70; 21,52]	[2,84; 28,41]	[0,00; 20,92]	[6,91; 41,09]					
	Patienten insgesamt	Anzahl	79	68	61	54	51	46				

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	43	38	35	29	25						
	auswertbar	Anzahl	43	38	35	29	25						
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	25	26	20	20	16						
		Anteil in %	58,14	68,42	57,14	68,97	64,00						
		CI Anteil in %	[43,22; 73,06]	[53,44; 83,40]	[40,51; 73,78]	[51,83; 86,10]	[44,80; 83,20]						
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	1	1	2	0						
		Anteil in %	2,33	2,63	2,86	6,90	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 6,88]	[0,00; 7,79]	[0,00; 8,46]	[0,00; 16,28]	[0,00; 0,00]						
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	24	25	19	18	16						
		Anteil in %	55,81	65,79	54,29	62,07	64,00						
		CI Anteil in %	[40,79; 70,83]	[50,50; 81,08]	[37,54; 71,03]	[44,10; 80,04]	[44,80; 83,20]						
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	18	12	15	9	9						
		Anteil in %	41,86	31,58	42,86	31,03	36,00						
		CI Anteil in %	[26,94; 56,78]	[16,60; 46,56]	[26,22; 59,49]	[13,90; 48,17]	[16,80; 55,20]						
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	1	1	0	1						
		Anteil in %	2,33	2,63	2,86	0,00	4,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 6,88]	[0,00; 7,79]	[0,00; 8,46]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,84]						
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	15	9	11	6	5						
		Anteil in %	34,88	23,68	31,43	20,69	20,00						
		CI Anteil in %	[20,47; 49,30]	[9,99; 37,38]	[15,82; 47,03]	[5,69; 35,69]	[4,00; 36,00]						
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	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]							
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	2	3	3	3							
	Anteil in %	4,65	5,26	8,57	10,34	12,00							
	CI Anteil in %	[0,00; 11,02]	[0,00; 12,46]	[0,00; 17,98]	[0,00; 21,63]	[0,00; 25,00]							
	Patienten insgesamt	Anzahl	67	59	53	45	41						

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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 insgesamt	Anzahl	42	38	34	32							
	auswertbar	Anzahl	42	37	34	32							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	22	24	19	20							
		Anteil in %	52,38	64,86	55,88	62,50							
		CI Anteil in %	[37,09; 67,67]	[49,27; 80,46]	[38,94; 72,82]	[45,46; 79,54]							
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	3	2	3							
		Anteil in %	4,76	8,11	5,88	9,38							
		CI Anteil in %	[0,00; 11,28]	[0,00; 17,02]	[0,00; 13,91]	[0,00; 19,64]							
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	20	21	17	17							
		Anteil in %	47,62	56,76	50,00	53,13							
		CI Anteil in %	[32,33; 62,91]	[40,57; 72,94]	[32,94; 67,06]	[35,56; 70,69]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	20	13	15	12							
		Anteil in %	47,62	35,14	44,12	37,50							
		CI Anteil in %	[32,33; 62,91]	[19,54; 50,73]	[27,18; 61,06]	[20,46; 54,54]							
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	0	0	1							
		Anteil in %	2,38	0,00	0,00	3,13							
		CI Anteil in %	[0,00; 7,05]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,25]							
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	17	11	10	6							
		Anteil in %	40,48	29,73	29,41	18,75							
		CI Anteil in %	[25,45; 55,50]	[14,80; 44,66]	[13,87; 44,96]	[5,01; 32,49]							
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	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]								
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	2	5	5								
	Anteil in %	4,76	5,41	14,71	15,63								
	CI Anteil in %	[0,00; 11,28]	[0,00; 12,79]	[2,62; 26,79]	[2,84; 28,41]								
	Patienten insgesamt	Anzahl	69	58	52	49							

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	35	33	33								
	auswertbar	Anzahl	35	33	32								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	20	19	20								
		Anteil in %	57,14	57,58	62,50								
		CI Anteil in %	[40,51; 73,78]	[40,45; 74,70]	[45,46; 79,54]								
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	3	3	3								
		Anteil in %	8,57	9,09	9,38								
		CI Anteil in %	[0,00; 17,98]	[0,00; 19,05]	[0,00; 19,64]								
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	17	16	17								
		Anteil in %	48,57	48,48	53,13								
		CI Anteil in %	[31,77; 65,37]	[31,17; 65,80]	[35,56; 70,69]								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	15	14	12								
		Anteil in %	42,86	42,42	37,50								
		CI Anteil in %	[26,22; 59,49]	[25,30; 59,55]	[20,46; 54,54]								
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	0	2								
		Anteil in %	5,71	0,00	6,25								
		CI Anteil in %	[0,00; 13,52]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,77]								
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	9	11	8								
		Anteil in %	25,71	33,33	25,00								
		CI Anteil in %	[11,02; 40,41]	[17,00; 49,67]	[9,76; 40,24]								
Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	1	0									
	Anteil in %	5,71	3,03	0,00									
	CI Anteil in %	[0,00; 13,52]	[0,00; 8,97]	[0,00; 0,00]									
Kategorie 6 " <i>deutlich erhöht mit Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	2	2									
	Anteil in %	5,71	6,06	6,25									
	CI Anteil in %	[0,00; 13,52]	[0,00; 14,33]	[0,00; 14,77]									
	Patienten insgesamt	Anzahl	62	56	55								

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	28	24									
	auswertbar	Anzahl	28	22									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	15	9									
		Anteil in %	53,57	40,91									
		CI Anteil in %	[34,76; 72,38]	[19,88; 61,94]									
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	1									
		Anteil in %	7,14	4,55									
		CI Anteil in %	[0,00; 16,86]	[0,00; 13,45]									
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	13	8									
		Anteil in %	46,43	36,36									
		CI Anteil in %	[27,62; 65,24]	[15,79; 56,94]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	13	13									
		Anteil in %	46,43	59,09									
		CI Anteil in %	[27,62; 65,24]	[38,06; 80,12]									
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	1									
		Anteil in %	3,57	4,55									
		CI Anteil in %	[0,00; 10,57]	[0,00; 13,45]									
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	11	11									
		Anteil in %	39,29	50,00									
		CI Anteil in %	[20,86; 57,71]	[28,61; 71,39]									
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0										
	Anteil in %	0,00	0,00										
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]										
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1										
	Anteil in %	3,57	4,55										
	CI Anteil in %	[0,00; 10,57]	[0,00; 13,45]										
	Patienten insgesamt	Anzahl	56	49									

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	38										
	auswertbar	Anzahl	38										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	16										
		Anteil in %	42,11										
		CI Anteil in %	[26,20; 58,01]										
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	1										
		Anteil in %	2,63										
		CI Anteil in %	[0,00; 7,79]										
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	15										
		Anteil in %	39,47										
		CI Anteil in %	[23,72; 55,22]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	22										
		Anteil in %	57,89										
		CI Anteil in %	[41,99; 73,80]										
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1										
		Anteil in %	2,63										
		CI Anteil in %	[0,00; 7,79]										
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	15										
		Anteil in %	39,47										
		CI Anteil in %	[23,72; 55,22]										
Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1											
	Anteil in %	2,63											
	CI Anteil in %	[0,00; 7,79]											
Kategorie 6 " <i>deutlich erhöht mit Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5											
	Anteil in %	13,16											
	CI Anteil in %	[2,27; 24,05]											
	Patienten insgesamt	Anzahl	61										

In Tabelle C.3.1.5 werden **gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker** im Verlauf ihre DMP-Teilnahme abgebildet. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutrifft:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Für jede Kohorte wird unter „Kollektivmitglieder insgesamt“ zunächst die Anzahl derjenigen Hypertoniker laut Anamnesebefund zur ED angegeben, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Alle Kollektivmitglieder, die im jeweiligen Berichtshalbjahr sowohl eine Angabe zum diastolischen als auch zum systolischen Blutdruck haben, werden in der Zeile ‚aus-

wertbar‘ abgebildet. Anschließend wird für die jeweiligen Berichtshalbjahre die Anzahl der gut eingestellten Kollektivmitglieder (Normotoniker) dokumentiert, bei denen der systolische und der diastolische Blutdruckwert im Normalbereich liegt und es wird gezeigt, wie hoch ihr Anteil an den auswertbaren Kollektivmitgliedern ist.

In der Kohorte 2007-1 lagen im Beitritts- und im Berichtshalbjahr für Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen und diastolischen Blutdruck vor. Der Blutdruck von 60,42 Prozent dieser Patienten lag im Normbereich. Im letzten Berichtshalbjahr lag dieser Anteil bei 60,42 Prozent.

Tabelle C.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese)

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	86	76	70	65	63	59	56	52	51	49	
	auswertbar	Anzahl		73	65	61	59	57	55	50	50	48	
	Normotoniker	Anzahl		37	38	32	39	33	34	28	32	30	29
		Anteil in %		50,68	58,46	52,46	66,10	57,89	61,82	56,00	64,00	60,00	60,42
	CI Anteil in %		[39,14; 62,23]	[46,39; 70,53]	[39,82; 65,10]	[53,92; 78,28]	[44,96; 70,83]	[48,86; 74,78]	[42,10; 69,90]	[50,56; 77,44]	[46,28; 73,72]	[46,44; 74,40]	
2007-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	39	33	31	30	26	24	24	24	24	24	
	auswertbar	Anzahl		33	31	29	26	24	24	24	24	24	
	Normotoniker	Anzahl		20	22	17	17	15	17	17	10	18	
		Anteil in %		60,61	70,97	58,62	65,38	62,50	70,83	70,83	41,67	75,00	
	CI Anteil in %		[43,68; 77,54]	[54,72; 87,21]	[40,38; 76,86]	[46,74; 84,03]	[42,71; 82,29]	[52,26; 89,41]	[52,26; 89,41]	[21,52; 61,82]	[57,30; 92,70]		
2008-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	33	32	28	24	22	21	18	16	13		
	auswertbar	Anzahl		31	27	22	22	21	18	16	13		
	Normotoniker	Anzahl		16	18	17	15	15	12	11	8		
		Anteil in %		51,61	66,67	77,27	68,18	71,43	66,67	68,75	61,54		
	CI Anteil in %		[33,73; 69,50]	[48,55; 84,79]	[59,35; 95,20]	[48,26; 88,10]	[51,63; 91,23]	[44,26; 89,08]	[45,29; 92,21]	[34,01; 89,07]			
2008-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	21	16	14	14	14	14	14	13			
	auswertbar	Anzahl		15	14	14	14	14	14	13			
	Normotoniker	Anzahl		9	7	9	8	9	8	7			
		Anteil in %		60,00	50,00	64,29	57,14	64,29	57,14	53,85			
	CI Anteil in %		[34,34; 85,66]	[22,82; 77,18]	[38,24; 90,33]	[30,24; 84,04]	[38,24; 90,33]	[30,24; 84,04]	[25,64; 82,05]				
2009-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	91	79	73	68	61	60	59				
	auswertbar	Anzahl		78	71	66	60	59	58				
	Normotoniker	Anzahl		41	49	38	34	32	32				
		Anteil in %		52,56	69,01	57,58	56,67	54,24	55,17				
	CI Anteil in %		[41,41; 63,72]	[58,18; 79,85]	[45,56; 69,59]	[44,02; 69,31]	[41,42; 67,06]	[42,26; 68,08]					
2009-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	46	41	36	32	31	26					
	auswertbar	Anzahl		40	36	32	30	25					
	Normotoniker	Anzahl		19	19	17	16	12					
		Anteil in %		47,50	52,78	53,13	53,33	48,00					
	CI Anteil in %		[31,83; 63,17]	[36,24; 69,32]	[35,56; 70,69]	[35,18; 71,49]	[28,01; 67,99]						
2010-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	43	38	35	29	25						
	auswertbar	Anzahl		38	35	29	25						
	Normotoniker	Anzahl		26	20	20	16						
		Anteil in %		68,42	57,14	68,97	64,00						
	CI Anteil in %		[53,44; 83,40]	[40,51; 73,78]	[51,83; 86,10]	[44,80; 83,20]							
2010-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	42	38	34	32							
	auswertbar	Anzahl		37	34	32							
	Normotoniker	Anzahl		24	19	20							
		Anteil in %		64,86	55,88	62,50							
	CI Anteil in %		[49,27; 80,46]	[38,94; 72,82]	[45,46; 79,54]								

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2011-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	35	33	33							
	auswertbar	Anzahl		33	32							
	Normotoniker	Anzahl		19	20							
		Anteil in %		57,58	62,50							
		CI Anteil in %		[40,45; 74,70]	[45,46; 79,54]							
2011-2	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	28	24								
	auswertbar	Anzahl		22								
	Normotoniker	Anzahl		9								
		Anteil in %		40,91								
		CI Anteil in %		[19,88; 61,94]								
2012-1	Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	38									
	auswertbar	Anzahl										
	Normotoniker	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										

In Tabelle C.3.1.6 wird die Entwicklung des **mittleren systolischen Blutdruckwertes** für das Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker dokumentiert. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutrifft:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Zu beachten ist dabei, dass systolischer und diastolischer Blutdruck nicht als unabhängige Parameter gewertet werden. Wenn nur einer der beiden Werte vorliegt, findet dieser Wert keinen Eingang in die jeweilige Mittelwertberechnung.

In der Kohorte 2007-1 lagen im Beitritts- und im Berichtshalbjahr für 86 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 138,35 mmHg, der Median bei 140,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 48 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 136,58 und der Median bei 134,50.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation ausschließlich sekundäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle C.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	86	76	70	65	63	59	56	52	51	49	
	auswertbar	Anzahl	86	73	65	61	59	57	55	50	50	48	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,35	136,90	133,37	135,25	135,00	137,35	134,82	137,38	134,28	138,72	136,58
		CI Mean	[134,28; 142,42]	[132,33; 141,47]	[129,33; 137,41]	[131,18; 139,31]	[131,04; 138,97]	[132,24; 142,46]	[130,15; 139,49]	[132,38; 142,38]	[129,42; 139,14]	[133,39; 144,05]	[131,73; 141,44]
		Median	140,00	137,00	130,00	135,00	134,00	130,00	130,00	135,00	130,00	134,50	134,50
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>142</i>	<i>127</i>	<i>118</i>	<i>108</i>	<i>102</i>	<i>97</i>	<i>92</i>	<i>86</i>	<i>84</i>	<i>82</i>	<i>80</i>	
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	39	33	31	30	26	24	24	24	24	24	
	auswertbar	Anzahl	39	33	31	29	26	24	24	24	24	24	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	134,92	128,85	129,48	130,97	127,88	132,13	130,21	129,13	137,21	128,04	
		CI Mean	[128,67; 141,18]	[122,77; 134,93]	[123,76; 135,20]	[125,27; 136,66]	[121,59; 134,18]	[123,31; 140,94]	[124,11; 136,31]	[122,01; 136,24]	[132,54; 141,88]	[122,11; 133,97]	
		Median	135,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	128,00	140,00	130,00	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>66</i>	<i>58</i>	<i>55</i>	<i>51</i>	<i>42</i>	<i>38</i>	<i>37</i>	<i>37</i>	<i>36</i>	<i>36</i>		
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	33	32	28	24	22	21	18	16	13		
	auswertbar	Anzahl	33	31	27	22	22	21	18	16	13		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,12	135,00	131,89	126,77	130,73	130,52	129,67	130,13	131,54		
		CI Mean	[132,51; 141,73]	[130,50; 139,50]	[127,65; 136,13]	[122,04; 131,51]	[125,52; 135,94]	[121,58; 139,47]	[123,21; 136,12]	[122,40; 137,85]	[119,42; 143,66]		
		Median	135,00	135,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>58</i>	<i>52</i>	<i>47</i>	<i>41</i>	<i>39</i>	<i>36</i>	<i>32</i>	<i>30</i>	<i>25</i>			
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	21	16	14	14	14	14	13				
	auswertbar	Anzahl	21	15	14	14	14	14	13				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	141,29	134,73	133,71	130,57	131,71	128,36	136,93	136,62			
		CI Mean	[133,22; 149,35]	[123,68; 145,79]	[124,39; 143,04]	[118,72; 142,43]	[122,97; 140,46]	[121,07; 135,65]	[127,83; 146,03]	[124,69; 148,54]			
		Median	135,00	130,00	134,00	130,00	134,00	125,00	130,00	130,00			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>34</i>	<i>26</i>	<i>24</i>	<i>21</i>	<i>21</i>	<i>21</i>	<i>20</i>					
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	90	78	72	67	60	59	58				
	auswertbar	Anzahl	90	77	70	65	59	58	57				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,48	136,70	131,09	134,97	136,88	136,17	133,60				
		CI Mean	[133,48; 141,48]	[133,09; 140,31]	[127,35; 134,82]	[131,17; 138,77]	[132,50; 141,26]	[132,00; 140,34]	[129,51; 137,68]				
		Median	131,00	135,00	130,00	130,00	132,00	136,00	130,00				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>136</i>	<i>123</i>	<i>111</i>	<i>103</i>	<i>100</i>	<i>97</i>					
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	45	40	36	32	31	26					
	auswertbar	Anzahl	45	39	36	32	30	25					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,67	135,77	136,47	139,56	137,83	141,00					
		CI Mean	[130,54; 142,79]	[128,85; 142,69]	[129,93; 143,01]	[130,45; 148,68]	[128,37; 147,30]	[132,42; 149,58]					
		Median	130,00	135,00	132,00	131,00	132,50	140,00					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>79</i>	<i>68</i>	<i>61</i>	<i>54</i>	<i>51</i>	<i>46</i>						
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	43	38	35	29	25						
	auswertbar	Anzahl	43	38	35	29	25						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	134,58	130,53	135,80	134,24	133,20						
		CI Mean	[129,31; 139,85]	[125,28; 135,77]	[130,06; 141,54]	[125,99; 142,50]	[125,52; 140,88]						
		Median	130,00	130,00	135,00	130,00	130,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>67</i>	<i>59</i>	<i>53</i>	<i>45</i>	<i>41</i>							

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	41	37	33	31						
	auswertbar	Anzahl	41	36	33	31						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,27	131,64	137,94	135,00						
		CI Mean	[132,43; 144,10]	[125,44; 137,84]	[129,11; 146,77]	[128,38; 141,62]						
		Median	135,00	130,00	133,00	130,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>69</i>	<i>58</i>	<i>52</i>	<i>49</i>							
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	35	33	33							
	auswertbar	Anzahl	35	33	32							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	133,46	133,06	131,56							
		CI Mean	[125,84; 141,07]	[125,69; 140,43]	[123,99; 139,14]							
		Median	125,00	130,00	130,00							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>62</i>	<i>56</i>	<i>55</i>								
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	28	24								
	auswertbar	Anzahl	28	22								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	134,82	133,91								
		CI Mean	[128,97; 140,67]	[126,43; 141,39]								
		Median	131,50	140,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>56</i>	<i>49</i>									
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	38									
	auswertbar	Anzahl	38									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,66									
		CI Mean	[133,51; 147,80]									
		Median	140,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>61</i>										

In Tabelle C.3.1.7 wird die Entwicklung des **mittleren diastolischen Blutdruckwertes** für das Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker dokumentiert. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung zutrifft:

- Hypertoniker laut Anamnesebefund in der Erstdokumentation

Zu beachten ist dabei, dass systolischer und diastolischer Blutdruck nicht als unabhängige Parameter gewertet werden. Wenn nur einer der beiden Werte vorliegt, findet dieser Wert keinen Eingang in die jeweilige Mittelwertberechnung.

In der Kohorte 2007-1 lagen im Beitrittsjahr für 86 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 81,87 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 48 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 77,33 und der Median bei 80,00.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation ausschließlich sekundäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle C.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	86	76	70	65	63	59	56	52	51	49	
	auswertbar	Anzahl	86	73	65	61	59	57	55	50	50	48	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,87	80,51	79,20	78,38	76,73	77,95	77,91	78,02	76,32	78,40	77,33
		CI Mean	[79,86; 83,88]	[78,51; 82,51]	[76,82; 81,58]	[76,04; 80,71]	[74,48; 78,98]	[75,30; 80,60]	[75,33; 80,49]	[75,19; 80,85]	[73,93; 78,71]	[75,78; 81,02]	[74,94; 79,72]
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	78,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>142</i>	<i>127</i>	<i>118</i>	<i>108</i>	<i>102</i>	<i>97</i>	<i>92</i>	<i>86</i>	<i>84</i>	<i>82</i>	<i>80</i>	
2007-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	39	33	31	30	26	24	24	24	24	24	
	auswertbar	Anzahl	39	33	31	29	26	24	24	24	24	24	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,51	77,45	76,00	78,28	74,46	75,75	78,71	75,75	76,79	76,38	
		CI Mean	[75,44; 81,59]	[73,92; 80,99]	[72,95; 79,05]	[75,35; 81,20]	[70,78; 78,14]	[71,02; 80,48]	[75,12; 82,29]	[72,03; 79,47]	[73,91; 79,67]	[73,70; 79,05]	
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	72,50	80,00	80,00	80,00	80,00	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>66</i>	<i>58</i>	<i>55</i>	<i>51</i>	<i>42</i>	<i>38</i>	<i>37</i>	<i>37</i>	<i>36</i>	<i>36</i>		
2008-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	33	32	28	24	22	21	18	16	13		
	auswertbar	Anzahl	33	31	27	22	22	21	18	16	13		
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,58	77,97	77,89	73,23	79,50	78,24	74,72	74,94	76,00		
		CI Mean	[76,94; 84,21]	[73,43; 82,50]	[74,52; 81,26]	[69,67; 76,79]	[76,39; 82,61]	[74,37; 82,10]	[70,94; 78,50]	[70,88; 79,00]	[70,25; 81,75]		
		Median	80,00	80,00	80,00	71,00	80,00	80,00	76,50	80,00	80,00		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>58</i>	<i>52</i>	<i>47</i>	<i>41</i>	<i>39</i>	<i>36</i>	<i>32</i>	<i>30</i>	<i>25</i>			
2008-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	21	16	14	14	14	14	13				
	auswertbar	Anzahl	21	15	14	14	14	14	13				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,05	79,53	77,57	75,79	78,93	76,21	76,86	75,62			
		CI Mean	[76,37; 81,73]	[74,12; 84,95]	[73,73; 81,41]	[70,56; 81,01]	[74,06; 83,80]	[71,00; 81,43]	[71,14; 82,57]	[70,71; 80,53]			
		Median	80,00	80,00	80,00	77,00	80,00	80,00	80,00	80,00			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>34</i>	<i>26</i>	<i>24</i>	<i>21</i>	<i>21</i>	<i>21</i>	<i>20</i>					
2009-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	90	78	72	67	60	59	58				
	auswertbar	Anzahl	90	77	70	65	59	58	57				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,02	76,30	75,46	76,88	77,54	77,95	77,28				
		CI Mean	[76,08; 79,96]	[74,16; 78,44]	[73,22; 77,69]	[74,92; 78,84]	[75,25; 79,83]	[75,39; 80,51]	[74,76; 79,80]				
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>154</i>	<i>136</i>	<i>123</i>	<i>111</i>	<i>103</i>	<i>100</i>	<i>97</i>					
2009-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	45	40	36	32	31	26					
	auswertbar	Anzahl	45	39	36	32	30	25					
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,62	78,54	80,33	80,72	79,33	80,32					
		CI Mean	[78,05; 83,20]	[75,36; 81,71]	[77,08; 83,59]	[77,69; 83,74]	[75,17; 83,49]	[75,54; 85,10]					
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>79</i>	<i>68</i>	<i>61</i>	<i>54</i>	<i>51</i>	<i>46</i>						
2010-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	43	38	35	29	25						
	auswertbar	Anzahl	43	38	35	29	25						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	75,77	77,63	78,34	78,72	78,88						
		CI Mean	[72,81; 78,73]	[74,52; 80,75]	[75,63; 81,06]	[74,03; 83,42]	[75,27; 82,49]						
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>67</i>	<i>59</i>	<i>53</i>	<i>45</i>	<i>41</i>							

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	41	37	33	31						
	auswertbar	Anzahl	41	36	33	31						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,12	75,81	78,00	76,26						
		CI Mean	[75,87; 82,37]	[72,90; 78,71]	[74,14; 81,86]	[73,39; 79,13]						
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>69</i>	<i>58</i>	<i>52</i>	<i>49</i>							
2011-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	35	33	33							
	auswertbar	Anzahl	35	33	32							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,11	77,03	78,22							
		CI Mean	[75,83; 82,40]	[73,46; 80,60]	[73,77; 82,66]							
		Median	80,00	80,00	80,00							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>62</i>	<i>56</i>	<i>55</i>								
2011-2	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	28	24								
	auswertbar	Anzahl	28	22								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,86	78,73								
		CI Mean	[74,23; 83,49]	[74,52; 82,93]								
		Median	80,00	79,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>56</i>	<i>49</i>									
2012-1	erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt	Anzahl	38									
	auswertbar	Anzahl	38									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,08									
		CI Mean	[75,22; 82,94]									
		Median	80,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>61</i>										

C.3.2 Laborwerte

Neben der Einstellung des erhöhten Blutdrucks in den Normbereich ist bei Diabetikern die Einstellung bei erhöhten Blutzucker-/Glukosekonzentrationen entscheidend für den Therapieerfolg bzw. für das Verhindern von Folgeerkrankungen. Während die Messung des Blutzuckerwertes nur eine Momentaufnahme der aktuellen Stoffwechsellage liefert, kann durch Bestimmung des Anteils von glykolisiertem Hämoglobin (hier gemessen als: HbA1c) als Parameter der diabetischen Stoffwechselkontrolle im Sinne eines „Blutzuckergedächtnisses“ der mittlere Blutzuckerspiegel der vergangenen (4-12) Wochen beurteilt werden. So sind beispielsweise Diabetiker, deren Blutzuckerwerte durch eine intensivierete Insulintherapie dauerhaft gut eingestellt sind und die in der Folge HbA1c-Werte von unter 6,5% aufweisen, deutlich besser vor den Komplikationen und Folgeerkrankungen eines Diabetes mellitus geschützt als solche mit höheren HbA1c-Werten.

In Tabelle C.3.2.1 ist die Entwicklung der **HbA1c**-Konzentration ausgewiesen. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalbjahr noch Programmteilnehmer waren. Die „auswertbaren“ Patienten bilden die Fallbasis für die Mittelwertberechnungen, die anschließend ausgewiesen werden. Für die Berechnung der durchschnittlichen Differenz zwischen HbA1c-Konzentration im Berichtshalbjahr und Beitrittsjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. Deswegen wird für diesen Durchschnittswert die entsprechende Fallbasis gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitritts halbjahr 142 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 142 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,90 %; der Median lag bei 7,60 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,66 %; der Median lag bei 7,40 %, der dafür auswertbaren Patienten.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation ausschließlich sekundäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle C.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit sekundären Endpunkten

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	142	127	118	108	102	97	92	86	84	80	
	auswertbar	Anzahl	142	124	112	103	97	95	91	84	83	79	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,90	7,63	7,62	7,61	7,51	7,57	7,55	7,60	7,55	7,60	7,66
		CI Mean	[7,65; 8,16]	[7,41; 7,84]	[7,37; 7,87]	[7,32; 7,89]	[7,29; 7,74]	[7,32; 7,82]	[7,35; 7,74]	[7,38; 7,81]	[7,35; 7,75]	[7,36; 7,84]	[7,46; 7,87]
		Median	7,60	7,50	7,45	7,40	7,40	7,20	7,50	7,45	7,50	7,50	7,40
		Fallbasis mittlere Differenz		124	112	103	97	95	91	84	83	81	79
		Mittlere Differenz zur ED		-0,23	-0,32	-0,33	-0,38	-0,35	-0,30	-0,22	-0,26	-0,21	-0,16
		CI mittlere Differenz		[-0,40; -0,06]	[-0,51; -0,13]	[-0,52; -0,15]	[-0,61; -0,16]	[-0,56; -0,13]	[-0,53; -0,08]	[-0,47; -0,02]	[-0,50; -0,02]	[-0,42; -0,01]	[-0,40; -0,08]
Median mittlere Differenz		7,50	7,45	7,40	7,40	7,20	7,50	7,45	7,50	7,50	7,40		
2007-2	Patienten insgesamt	Anzahl	66	58	55	51	42	38	37	37	36	36	
	auswertbar	Anzahl	66	58	52	48	41	37	36	36	35	35	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,79	7,75	7,46	7,64	7,64	7,63	7,62	7,80	7,79	7,89	
		CI Mean	[7,46; 8,12]	[7,38; 8,12]	[7,19; 7,72]	[7,30; 7,98]	[7,27; 8,01]	[7,19; 8,07]	[7,28; 7,95]	[7,38; 8,22]	[7,45; 8,13]	[7,52; 8,26]	
		Median	7,60	7,50	7,45	7,65	7,40	7,40	7,45	7,85	7,80	7,90	
		Fallbasis mittlere Differenz		58	52	48	41	37	36	36	35	35	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,11	-0,23	0,08	0,04	0,04	-0,01	0,18	0,17	0,27	
		CI mittlere Differenz		[-0,31; 0,09]	[-0,47; 0,02]	[-0,21; 0,37]	[-0,29; 0,37]	[-0,35; 0,42]	[-0,30; 0,28]	[-0,22; 0,57]	[-0,12; 0,46]	[-0,01; 0,54]	
Median mittlere Differenz		7,50	7,45	7,65	7,40	7,40	7,45	7,85	7,80	7,90			
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	58	52	47	41	39	36	32	30	25		
	auswertbar	Anzahl	58	51	46	39	38	36	32	30	24		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,00	7,76	7,87	7,47	7,80	7,86	7,67	7,62	7,70		
		CI Mean	[7,56; 8,44]	[7,44; 8,08]	[7,47; 8,27]	[7,14; 7,79]	[7,34; 8,26]	[7,39; 8,33]	[7,26; 8,08]	[7,23; 8,01]	[7,42; 7,98]		
		Median	7,60	7,60	7,45	7,40	7,60	7,55	7,40	7,35	7,40		
		Fallbasis mittlere Differenz		51	46	39	38	36	32	30	24		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,05	0,19	0,00	0,34	0,41	0,21	0,10	0,22		
		CI mittlere Differenz		[-0,33; 0,23]	[-0,19; 0,57]	[-0,23; 0,24]	[-0,06; 0,75]	[-0,04; 0,85]	[-0,12; 0,53]	[-0,18; 0,38]	[-0,10; 0,53]		
Median mittlere Differenz		7,60	7,45	7,40	7,60	7,55	7,40	7,35	7,40				
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	34	26	24	21	21	21	21	20			
	auswertbar	Anzahl	34	25	24	21	21	21	21	20			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,79	7,62	7,68	7,55	7,77	7,60	7,59	7,91			
		CI Mean	[7,24; 8,35]	[7,03; 8,21]	[7,02; 8,33]	[6,86; 8,24]	[6,92; 8,62]	[6,92; 8,28]	[6,86; 8,32]	[7,20; 8,61]			
		Median	7,40	7,30	7,25	7,10	7,40	7,10	7,20	7,60			
		Fallbasis mittlere Differenz		25	24	21	21	21	21	20			
		Mittlere Differenz zur ED		0,08	0,19	0,17	0,39	0,22	0,21	0,58			
		CI mittlere Differenz		[-0,23; 0,39]	[-0,23; 0,60]	[-0,15; 0,50]	[-0,15; 0,93]	[-0,20; 0,64]	[-0,35; 0,77]	[-0,01; 1,16]			
Median mittlere Differenz		7,30	7,25	7,10	7,40	7,10	7,20	7,60					
2009-1	Patienten insgesamt	Anzahl	154	136	123	111	103	100	97				
	auswertbar	Anzahl	154	131	120	109	101	99	95				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,32	8,03	8,01	7,89	7,86	7,78	7,95				
		CI Mean	[8,07; 8,57]	[7,79; 8,28]	[7,80; 8,21]	[7,69; 8,09]	[7,66; 8,06]	[7,59; 7,97]	[7,72; 8,18]				
		Median	8,10	7,80	7,90	7,90	7,70	7,70	7,90				
		Fallbasis mittlere Differenz		131	120	109	101	99	95				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,26	-0,17	-0,22	-0,21	-0,27	-0,10				
		CI mittlere Differenz		[-0,41; -0,11]	[-0,30; -0,03]	[-0,38; -0,05]	[-0,39; -0,02]	[-0,45; -0,09]	[-0,29; 0,08]				
Median mittlere Differenz		7,80	7,90	7,90	7,70	7,70	7,90						

EZ	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	79	68	61	54	51	46				
	auswertbar	Anzahl	79	67	61	54	50	45				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,03	8,05	7,98	7,98	7,83	7,93				
		CI Mean	[7,73; 8,33]	[7,75; 8,36]	[7,66; 8,30]	[7,64; 8,32]	[7,43; 8,22]	[7,52; 8,34]				
		Median	7,90	7,90	7,90	7,80	7,45	7,60				
		Fallbasis mittlere Differenz		67	61	54	50	45				
		Mittlere Differenz zur ED		0,00	-0,02	0,06	-0,09	-0,05				
		CI mittlere Differenz		[-0,16; 0,16]	[-0,27; 0,22]	[-0,21; 0,34]	[-0,45; 0,27]	[-0,36; 0,26]				
Median mittlere Differenz		7,90	7,90	7,80	7,45	7,60						
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl	67	59	53	45	41					
	auswertbar	Anzahl	67	59	53	45	41					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,40	7,98	8,01	7,85	8,04					
		CI Mean	[7,93; 8,88]	[7,72; 8,24]	[7,63; 8,39]	[7,51; 8,19]	[7,64; 8,44]					
		Median	8,10	7,80	7,60	7,60	7,60					
		Fallbasis mittlere Differenz		59	53	45	41					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,43	-0,40	-0,47	-0,34					
		CI mittlere Differenz		[-0,91; 0,05]	[-0,93; 0,13]	[-1,11; 0,16]	[-1,05; 0,36]					
Median mittlere Differenz		7,80	7,60	7,60	7,60							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	69	58	52	49						
	auswertbar	Anzahl	69	57	52	49						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,09	7,71	7,76	7,79						
		CI Mean	[7,72; 8,46]	[7,46; 7,95]	[7,49; 8,04]	[7,55; 8,03]						
		Median	7,70	7,60	7,75	7,90						
		Fallbasis mittlere Differenz		57	52	49						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,31	-0,28	-0,33						
		CI mittlere Differenz		[-0,70; 0,09]	[-0,71; 0,14]	[-0,81; 0,15]						
Median mittlere Differenz		7,60	7,75	7,90								
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	62	56	55							
	auswertbar	Anzahl	62	56	54							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,56	8,14	7,98							
		CI Mean	[8,18; 8,94]	[7,85; 8,44]	[7,74; 8,23]							
		Median	8,30	8,05	8,10							
		Fallbasis mittlere Differenz		56	54							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,28	-0,46							
		CI mittlere Differenz		[-0,69; 0,14]	[-0,83; 0,09]							
Median mittlere Differenz		8,05	8,10									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	56	49								
	auswertbar	Anzahl	56	47								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,47	8,39								
		CI Mean	[8,01; 8,93]	[7,98; 8,80]								
		Median	7,95	8,10								
		Fallbasis mittlere Differenz		47								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,04								
		CI mittlere Differenz		[-0,36; 0,28]								
Median mittlere Differenz		8,10										
2012-1	Patienten insgesamt	Anzahl	61									
	auswertbar	Anzahl	61									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,86									
		CI Mean	[8,38; 9,34]									
		Median	8,10									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
Median mittlere Differenz												

In Tabelle C.3.2.2 wird die Verteilung der Patienten auf die HbA1c-Kategorien dargestellt. Für jede Kohorte wird dazu unter „Patienten insgesamt“ zunächst die Patientenzahl der Restkohorte angegeben, d.h. derjenigen Patienten, die im Berichtshalb-jahr noch Programmteilnehmer waren. In der Zeile „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Berichtshalb-jahr plausible Angaben zum HbA1c-Wert vorliegen. Anschließend wird für jedes Berichtshalb-jahr dargestellt, wie sich diese auswertbaren Patienten auf die HbA1c-Kategorien verteilen.

In der Kohorte 2007-1 waren im Beitritts-halb-jahr 142 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 142 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 30,28 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich“. Im letzten Berichtshalb-jahr wurden dieser Kategorie 37,97 Prozent, der dann noch eingeschriebenen und auswertbaren Patienten zugeordnet.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation ausschließlich sekundäre Endpunkte dokumentiert waren.

Tabelle C.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl	142	127	118	108	102	97	92	86	84	82	80
	auswertbar	Anzahl	142	124	112	103	97	95	91	84	83	81	79
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	6	10	5	6	7	4	2	1	5	3	2
		Anteil in %	4,23	8,06	4,46	5,83	7,22	4,21	2,20	1,19	6,02	3,70	2,53
		CI Anteil in %	[0,90; 7,55]	[3,25; 12,88]	[0,62; 8,31]	[1,28; 10,37]	[2,04; 12,39]	[0,15; 8,27]	[0,00; 5,23]	[0,00; 3,52]	[0,87; 11,17]	[0,00; 7,84]	[0,00; 6,02]
		oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	43	40	44	40	35	44	38	34	28	29
	Anteil in %		30,28	32,26	39,29	38,83	36,08	46,32	41,76	40,48	33,73	35,80	37,97
		CI Anteil in %	[22,70; 37,87]	[24,00; 40,52]	[30,20; 48,37]	[29,38; 48,29]	[26,48; 45,69]	[36,24; 56,40]	[31,57; 51,95]	[29,92; 51,04]	[23,50; 43,97]	[25,30; 46,31]	[27,20; 48,75]
		erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	47	36	30	34	27	24	25	24	25	25
	Anteil in %		33,10	29,03	26,79	33,01	27,84	25,26	27,47	28,57	30,12	30,86	27,85
		CI Anteil in %	[25,33; 40,87]	[21,01; 37,05]	[18,55; 35,02]	[23,88; 42,14]	[18,87; 36,80]	[16,48; 34,05]	[18,25; 36,69]	[18,85; 38,29]	[20,19; 40,05]	[20,74; 40,99]	[17,90; 37,80]
		erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	13	11	12	8	14	12	10	11	13	12
	Anteil in %		9,15	8,87	10,71	7,77	14,43	12,63	10,99	13,10	15,66	14,81	12,66
		CI Anteil in %	[4,39; 13,92]	[3,85; 13,90]	[4,96; 16,47]	[2,57; 12,96]	[7,40; 21,46]	[5,92; 19,35]	[4,53; 17,45]	[5,84; 20,35]	[7,80; 23,53]	[7,03; 22,60]	[5,28; 20,04]
		Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	22	24	17	12	12	8	15	12	11	9
	Anteil in %		15,49	19,35	15,18	11,65	12,37	8,42	16,48	14,29	13,25	11,11	16,46
	CI Anteil in %	[9,52; 21,47]	[12,37; 26,34]	[8,50; 21,85]	[5,42; 17,88]	[5,78; 18,96]	[2,81; 14,04]	[8,82; 24,15]	[6,76; 21,81]	[5,91; 20,59]	[4,22; 18,00]	[8,23; 24,68]	
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	11	3	4	3	2	3	1	2	1	3	2
Anteil in %		7,75	2,42	3,57	2,91	2,06	3,16	1,10	2,38	1,20	3,70	2,53	
	CI Anteil in %	[3,33; 12,16]	[0,00; 5,13]	[0,12; 7,02]	[0,00; 6,18]	[0,00; 4,90]	[0,00; 6,69]	[0,00; 3,25]	[0,00; 5,66]	[0,00; 3,57]	[0,00; 7,84]	[0,00; 6,02]	
	Patienten insgesamt	Anzahl	66	58	55	51	42	38	37	37	36	36	
2007-2	auswertbar	Anzahl	66	58	52	48	41	37	36	36	35	35	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	
		Anteil in %	4,55	3,45	5,77	4,17	4,88	5,41	5,56	5,56	2,86	2,86	
		CI Anteil in %	[0,00; 9,61]	[0,00; 8,19]	[0,00; 12,17]	[0,00; 9,88]	[0,00; 11,55]	[0,00; 12,79]	[0,00; 13,14]	[0,00; 13,14]	[0,00; 8,46]	[0,00; 8,46]	
		oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	23	21	20	16	13	13	14	9	12	9
	Anteil in %		34,85	36,21	38,46	33,33	31,71	35,14	38,89	25,00	34,29	25,71	
		CI Anteil in %	[23,26; 46,43]	[23,73; 48,68]	[25,11; 51,81]	[19,86; 46,81]	[17,29; 46,13]	[19,54; 50,73]	[22,74; 55,04]	[10,65; 39,35]	[18,33; 50,24]	[11,02; 40,41]	
		erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	16	16	15	17	15	12	10	13	9	10
	Anteil in %		24,24	27,59	28,85	35,42	36,59	32,43	27,78	36,11	25,71	28,57	
		CI Anteil in %	[13,82; 34,66]	[15,98; 39,19]	[16,41; 41,28]	[21,74; 49,09]	[21,66; 51,51]	[17,14; 47,72]	[12,94; 42,62]	[20,20; 52,02]	[11,02; 40,41]	[13,39; 43,76]	
		erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	9	7	8	7	6	4	3	7	7	6
	Anteil in %		13,64	12,07	15,38	14,58	14,63	10,81	8,33	19,44	20,00	17,14	
		CI Anteil in %	[5,29; 21,98]	[3,61; 20,53]	[5,48; 25,29]	[4,49; 24,67]	[3,68; 25,59]	[0,67; 20,95]	[0,00; 17,49]	[6,33; 32,56]	[6,55; 33,45]	[4,47; 29,81]	
		Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	9	9	5	4	3	5	7	4	4	7
	Anteil in %		13,64	15,52	9,62	8,33	7,32	13,51	19,44	11,11	11,43	20,00	
		CI Anteil in %	[5,29; 21,98]	[6,12; 24,92]	[1,52; 17,71]	[0,43; 16,24]	[0,00; 15,39]	[2,35; 24,68]	[6,33; 32,56]	[0,70; 21,52]	[0,73; 22,12]	[6,55; 33,45]	
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0		Anzahl	6	3	1	2	2	1	0	1	2	2	
	Anteil in %	9,09	5,17	1,92	4,17	4,88	2,70	0,00	2,78	5,71	5,71		
	CI Anteil in %	[2,10; 16,08]	[0,00; 10,92]	[0,00; 5,69]	[0,00; 9,88]	[0,00; 11,55]	[0,00; 8,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,22]	[0,00; 13,52]	[0,00; 13,52]		

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halb-jahr	2. Halb-jahr	3. Halb-jahr	4. Halb-jahr	5. Halb-jahr	6. Halb-jahr	7. Halb-jahr	8. Halb-jahr	9. Halb-jahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl	58	52	47	41	39	36	32	30	25	
	auswertbar	Anzahl	58	51	46	39	38	36	32	30	24	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	1	1	1	1	2	2	0	0	
		Anteil in %	1,72	1,96	2,17	2,56	2,63	5,56	6,25	0,00	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 5,10]	[0,00; 5,80]	[0,00; 6,43]	[0,00; 7,59]	[0,00; 7,79]	[0,00; 13,14]	[0,00; 14,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	19	18	19	15	14	12	9	14	6	
		Anteil in %	32,76	35,29	41,30	38,46	36,84	33,33	28,13	46,67	25,00	
		CI Anteil in %	[20,57; 44,94]	[22,05; 48,54]	[26,92; 55,69]	[22,99; 53,93]	[21,30; 52,39]	[17,72; 48,95]	[12,30; 43,95]	[28,51; 64,82]	[7,30; 42,70]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	17	15	9	15	13	9	14	10	12	
		Anteil in %	29,31	29,41	19,57	38,46	34,21	25,00	43,75	33,33	50,00	
		CI Anteil in %	[17,49; 41,13]	[16,78; 42,04]	[7,97; 31,16]	[22,99; 53,93]	[18,92; 49,50]	[10,65; 39,35]	[26,29; 61,21]	[16,18; 50,49]	[29,57; 70,43]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	7	7	6	2	4	7	2	1	3	
		Anteil in %	12,07	13,73	13,04	5,13	10,53	19,44	6,25	3,33	12,50	
		CI Anteil in %	[3,61; 20,53]	[4,19; 23,26]	[3,20; 22,88]	[0,00; 12,14]	[0,64; 20,42]	[6,33; 32,56]	[0,00; 14,77]	[0,00; 9,87]	[0,00; 26,02]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	7	8	10	4	3	3	4	4	3	
		Anteil in %	12,07	15,69	21,74	10,26	7,89	8,33	12,50	13,33	12,50	
	CI Anteil in %	[3,61; 20,53]	[5,61; 25,77]	[9,69; 33,79]	[0,61; 19,90]	[0,00; 16,58]	[0,00; 17,49]	[0,86; 24,14]	[0,96; 25,71]	[0,00; 26,02]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	7	2	1	2	3	3	1	1	0		
	Anteil in %	12,07	3,92	2,17	5,13	7,89	8,33	3,13	3,33	0,00		
	CI Anteil in %	[3,61; 20,53]	[0,00; 9,30]	[0,00; 6,43]	[0,00; 12,14]	[0,00; 16,58]	[0,00; 17,49]	[0,00; 9,25]	[0,00; 9,87]	[0,00; 0,00]		
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl	34	26	24	21	21	21	21	20		
	auswertbar	Anzahl	34	25	24	21	21	21	21	20		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	4	2	2	2	2	1	2	1		
		Anteil in %	11,76	8,00	8,33	9,52	9,52	4,76	9,52	5,00		
		CI Anteil in %	[0,77; 22,76]	[0,00; 18,85]	[0,00; 19,63]	[0,00; 22,39]	[0,00; 22,39]	[0,00; 14,10]	[0,00; 22,39]	[0,00; 14,80]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	10	10	10	9	8	10	9	9		
		Anteil in %	29,41	40,00	41,67	42,86	38,10	47,62	42,86	45,00		
		CI Anteil in %	[13,87; 44,96]	[20,40; 59,60]	[21,52; 61,82]	[21,17; 64,55]	[16,81; 59,38]	[25,73; 69,51]	[21,17; 64,55]	[22,63; 67,37]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	9	5	5	5	7	5	5	0		
		Anteil in %	26,47	20,00	20,83	23,81	33,33	23,81	23,81	0,00		
		CI Anteil in %	[11,42; 41,52]	[4,00; 36,00]	[4,24; 37,43]	[5,14; 42,48]	[12,67; 53,99]	[5,14; 42,48]	[5,14; 42,48]	[0,00; 0,00]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	3	2	0	1	1	1	0	3		
		Anteil in %	8,82	8,00	0,00	4,76	4,76	4,76	0,00	15,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 18,50]	[0,00; 18,85]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,10]	[0,00; 14,10]	[0,00; 14,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 31,06]		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	5	4	5	2	0	2	2	4		
		Anteil in %	14,71	16,00	20,83	9,52	0,00	9,52	9,52	20,00		
	CI Anteil in %	[2,62; 26,79]	[1,33; 30,67]	[4,24; 37,43]	[0,00; 22,39]	[0,00; 0,00]	[0,00; 22,39]	[0,00; 22,39]	[2,01; 37,99]			
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	3	2	2	2	3	2	3	3			
	Anteil in %	8,82	8,00	8,33	9,52	14,29	9,52	14,29	15,00			
	CI Anteil in %	[0,00; 18,50]	[0,00; 18,85]	[0,00; 19,63]	[0,00; 22,39]	[0,00; 29,62]	[0,00; 22,39]	[0,00; 29,62]	[0,00; 31,06]			

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	154	136	123	111	103	100	97			
	auswertbar	Anzahl	154	131	120	109	101	99	95			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	4	5	2	1	0	2	1			
		Anteil in %	2,60	3,82	1,67	0,92	0,00	2,02	1,05			
		CI Anteil in %	[0,08; 5,12]	[0,52; 7,11]	[0,00; 3,97]	[0,00; 2,72]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,81]	[0,00; 3,12]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	33	35	34	35	30	29	29			
		Anteil in %	21,43	26,72	28,33	32,11	29,70	29,29	30,53			
		CI Anteil in %	[14,93; 27,93]	[19,11; 34,32]	[20,24; 36,43]	[23,30; 40,92]	[20,75; 38,66]	[20,28; 38,30]	[21,22; 39,84]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	39	36	32	26	29	28	27			
		Anteil in %	25,32	27,48	26,67	23,85	28,71	28,28	28,42			
		CI Anteil in %	[18,43; 32,22]	[19,81; 35,15]	[18,72; 34,61]	[15,82; 31,89]	[19,85; 37,58]	[19,37; 37,20]	[19,30; 37,54]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	20	24	20	21	16	16	13			
		Anteil in %	12,99	18,32	16,67	19,27	15,84	16,16	13,68			
		CI Anteil in %	[7,66; 18,31]	[11,67; 24,97]	[9,97; 23,36]	[11,83; 26,70]	[8,69; 23,00]	[8,87; 23,45]	[6,74; 20,63]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	39	18	25	19	22	22	21			
		Anteil in %	25,32	13,74	20,83	17,43	21,78	22,22	22,11			
		CI Anteil in %	[18,43; 32,22]	[7,82; 19,66]	[13,54; 28,13]	[10,28; 24,59]	[13,69; 29,87]	[13,99; 30,45]	[13,72; 30,49]			
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	19	13	7	7	4	2	4				
	Anteil in %	12,34	9,92	5,83	6,42	3,96	2,02	4,21				
	CI Anteil in %	[7,13; 17,55]	[4,78; 15,06]	[1,62; 10,04]	[1,80; 11,05]	[0,14; 7,78]	[0,00; 4,81]	[0,15; 8,27]				
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl	79	68	61	54	51	46				
	auswertbar	Anzahl	79	67	61	54	50	45				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	2	3	2	1	2	1				
		Anteil in %	2,53	4,48	3,28	1,85	4,00	2,22				
		CI Anteil in %	[0,00; 6,02]	[0,00; 9,47]	[0,00; 7,78]	[0,00; 5,48]	[0,00; 9,49]	[0,00; 6,58]				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	21	18	20	15	20	15				
		Anteil in %	26,58	26,87	32,79	27,78	40,00	33,33				
		CI Anteil in %	[16,78; 36,39]	[16,17; 37,56]	[20,91; 44,67]	[15,72; 39,84]	[26,28; 53,72]	[19,40; 47,26]				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	20	16	12	14	11	10				
		Anteil in %	25,32	23,88	19,67	25,93	22,00	22,22				
		CI Anteil in %	[15,67; 34,97]	[13,59; 34,17]	[9,61; 29,73]	[14,13; 37,72]	[10,40; 33,60]	[9,94; 34,51]				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	10	9	6	7	3	6				
		Anteil in %	12,66	13,43	9,84	12,96	6,00	13,33				
		CI Anteil in %	[5,28; 20,04]	[5,21; 21,66]	[2,30; 17,37]	[3,92; 22,01]	[0,00; 12,65]	[3,29; 23,38]				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	21	16	16	12	10	11				
		Anteil in %	26,58	23,88	26,23	22,22	20,00	24,44				
		CI Anteil in %	[16,78; 36,39]	[13,59; 34,17]	[15,10; 37,36]	[11,03; 33,42]	[8,80; 31,20]	[11,75; 37,14]				
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	5	5	5	5	4	2					
	Anteil in %	6,33	7,46	8,20	9,26	8,00	4,44					
	CI Anteil in %	[0,93; 11,73]	[1,12; 13,80]	[1,26; 15,14]	[1,46; 17,06]	[0,40; 15,60]	[0,00; 10,53]					

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	67	59	53	45	41						
	auswertbar	Anzahl	67	59	53	45	41						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	0	1	1	0						
		Anteil in %	4,48	0,00	1,89	2,22	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 9,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,58]	[0,00; 6,58]	[0,00; 0,00]						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	13	17	18	13	12						
		Anteil in %	19,40	28,81	33,96	28,89	29,27						
		CI Anteil in %	[9,86; 28,94]	[17,16; 40,47]	[21,09; 46,83]	[15,50; 42,28]	[15,17; 43,37]						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	17	19	17	15	13						
		Anteil in %	25,37	32,20	32,08	33,33	31,71						
		CI Anteil in %	[14,87; 35,87]	[20,18; 44,23]	[19,39; 44,76]	[19,40; 47,26]	[17,29; 46,13]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	12	9	3	8	5						
		Anteil in %	17,91	15,25	5,66	17,78	12,20						
		CI Anteil in %	[8,66; 27,16]	[6,00; 24,51]	[0,00; 11,94]	[6,48; 29,07]	[2,05; 22,34]						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	13	12	10	5	8						
		Anteil in %	19,40	20,34	18,87	11,11	19,51						
		CI Anteil in %	[9,86; 28,94]	[9,98; 30,70]	[8,23; 29,50]	[1,83; 20,40]	[7,23; 31,79]						
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	9	2	4	3	3						
		Anteil in %	13,43	3,39	7,55	6,67	7,32						
CI Anteil in %		[5,21; 21,66]	[0,00; 8,05]	[0,37; 14,73]	[0,00; 14,04]	[0,00; 15,39]							
2010-2	Patienten insgesamt	Anzahl	69	58	52	49							
	auswertbar	Anzahl	69	57	52	49							
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	2	2	2	1							
		Anteil in %	2,90	3,51	3,85	2,04							
		CI Anteil in %	[0,00; 6,89]	[0,00; 8,33]	[0,00; 9,12]	[0,00; 6,04]							
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	21	13	14	12							
		Anteil in %	30,43	22,81	26,92	24,49							
		CI Anteil in %	[19,50; 41,37]	[11,82; 33,80]	[14,75; 39,10]	[12,32; 36,66]							
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	19	25	16	16							
		Anteil in %	27,54	43,86	30,77	32,65							
		CI Anteil in %	[16,92; 38,15]	[30,86; 56,86]	[18,10; 43,44]	[19,39; 45,92]							
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	7	7	8	11							
		Anteil in %	10,14	12,28	15,38	22,45							
		CI Anteil in %	[2,97; 17,32]	[3,68; 20,88]	[5,48; 25,29]	[10,65; 34,25]							
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	14	9	12	9							
		Anteil in %	20,29	15,79	23,08	18,37							
		CI Anteil in %	[10,73; 29,85]	[6,24; 25,34]	[11,51; 34,64]	[7,41; 29,32]							
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	6	1	0	0							
		Anteil in %	8,70	1,75	0,00	0,00							
CI Anteil in %		[2,00; 15,39]	[0,00; 5,19]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2011-1	Patienten insgesamt	Anzahl	62	56	55								
	auswertbar	Anzahl	62	56	54								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	1	1								
		Anteil in %	1,61	1,79	1,85								
		CI Anteil in %	[0,00; 4,77]	[0,00; 5,29]	[0,00; 5,48]								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	7	10	9								
		Anteil in %	11,29	17,86	16,67								
		CI Anteil in %	[3,35; 19,23]	[7,74; 27,98]	[6,63; 26,70]								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	14	17	16								
		Anteil in %	22,58	30,36	29,63								
		CI Anteil in %	[12,09; 33,07]	[18,21; 42,51]	[17,34; 41,92]								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	15	12	16								
		Anteil in %	24,19	21,43	29,63								
		CI Anteil in %	[13,45; 34,94]	[10,58; 32,27]	[17,34; 41,92]								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	18	13	11								
		Anteil in %	29,03	23,21	20,37								
CI Anteil in %		[17,64; 40,42]	[12,06; 34,37]	[9,53; 31,21]									
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	7	3	1									
	Anteil in %	11,29	5,36	1,85									
	CI Anteil in %	[3,35; 19,23]	[0,00; 11,31]	[0,00; 5,48]									
2011-2	Patienten insgesamt	Anzahl	56	49									
	auswertbar	Anzahl	56	47									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	1									
		Anteil in %	1,79	2,13									
		CI Anteil in %	[0,00; 5,29]	[0,00; 6,30]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	11	10									
		Anteil in %	19,64	21,28									
		CI Anteil in %	[9,14; 30,14]	[9,45; 33,10]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	17	12									
		Anteil in %	30,36	25,53									
		CI Anteil in %	[18,21; 42,51]	[12,93; 38,13]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	5	7									
		Anteil in %	8,93	14,89									
		CI Anteil in %	[1,39; 16,46]	[4,60; 25,18]									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	12	10									
		Anteil in %	21,43	21,28									
CI Anteil in %		[10,58; 32,27]	[9,45; 33,10]										
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	10	7										
	Anteil in %	17,86	14,89										
	CI Anteil in %	[7,74; 27,98]	[4,60; 25,18]										

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	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	61									
	auswertbar	Anzahl	61									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1									
		Anteil in %	1,64									
		CI Anteil in %	[0,00; 4,85]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	9									
		Anteil in %	14,75									
		CI Anteil in %	[5,78; 23,73]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	19									
		Anteil in %	31,15									
		CI Anteil in %	[19,43; 42,87]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	5									
		Anteil in %	8,20									
		CI Anteil in %	[1,26; 15,14]									
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	11										
	Anteil in %	18,03										
	CI Anteil in %	[8,30; 27,76]										
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	16										
	Anteil in %	26,23										
	CI Anteil in %	[15,10; 37,36]										

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; die Erkrankungsdauer vor Einschreibung ist seit eDMP nicht mehr enthalten. Welche Variablen bzw. Risikofaktoren in den jeweiligen Modellen für die Risikoadjustierung zu berücksichtigen waren, wurde vom Bundesversicherungsamt definiert und ist in Anhang E.4 ausführlich dargestellt.

1. Mittel der beobachteten Werte (O):

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

2. Mittel der erwarteten Werte (E):

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

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

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

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

Lineare Zielwerte:

$$E = b_0 + b_1x_1 + \dots + b_mx_m$$

Binäre Zielwerte:

$$E = \frac{\exp(b_0 + b_1x_1 + \dots + b_mx_m)}{1 + \exp(b_0 + b_1x_1 + \dots + b_mx_m)}$$

Ereigniszeiten:

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

$$E(t) = 1 - (S_0(t))^{\exp(b_1x_1 + \dots + b_mx_m)}$$

wobei die Baseline-Survivalfunktion $S_0(t)$ der im Modell geschätzten Baseline-Survivalfunktion gegeben alle Kovariaten = 0 entspricht.

Im Modell geschätzte Baseline-Rate (1-S ₀ (t)) für die drei Zielgrößen: ,Primärer Endpunkt', ,Sekundärer Endpunkt' und ,Tod' (inkl. Beitrittsjahr, t=0)			
Zeitpunkt	Primärer Endpunkt	Sekundärer Endpunkt	Tod
t ₀	---	---	0,00006
t ₁	0,00079	0,00276	0,00011
t ₂	0,00059	0,00217	0,00009
t ₃	0,00060	0,00257	0,00009
t ₄	0,00059	0,00250	0,00009
t ₅	0,00055	0,00246	0,00010
t ₆	0,00054	0,00246	0,00009
t ₇	0,00056	0,00187	0,00012
t ₈	0,00052	0,00174	0,00012
t ₉	0,00055	0,00167	0,00012
t ₁₀	0,00048	0,00178	0,00011
t ₁₁	0,00056	0,00176	0,00013
t ₁₂	0,00046	0,00175	0,00012
t ₁₃	0,00053	0,00143	0,00012
t ₁₄	0,00030	0,00189	0,00028
Mittlere Baseline-Rate	<i>0,00060</i>	<i>0,00231</i>	<i>0,00010</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 den Auswertungskapiteln 3 und 5 der regulären Berichte vorzunehmen waren, sind dazu 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 Gesamtmittelwerte¹²

* Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Tab.-Nr.	Zielwert	Gesamt- mittelwert
D.3.1.1	Body-Mass-Index 1: Durchschnittlicher BMI während der Programmteilnahme pro Erwachsenen über alle Erwachsene	26,4421
	Body-Mass-Index 2: Anteil der Halbjahre mit BMI-Kategorie „stark adipös“ pro Erwachsenen über alle Erwachsene	0,1866
	Body-Mass-Index 3: Anteil der Halbjahre mit stark adipöser BMI-Kategorie pro Kind über alle Kinder	0,2027
	Raucheranteil 1: Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über alle Patienten	0,2070
	Raucheranteil 2: Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über ursprüngliche Raucher *	0,8342
	Hypertoniker laut Anamnese: Anteil der Halbjahre mit erhöhtem Blutdruckwert pro Patient bei ursprünglichen Hypertonikern laut Anamnese	0,4419
D.3.2.1	HbA1c-Wert 1: Durchschnittlicher HbA1c-Wert während der Programmteilnahme pro Patient über alle Patienten	8,0532
	HbA1c-Wert 2: Anteil der Halbjahre mit einem HbA1c-Wert > 7,5 % pro Patient über alle Patienten	0,5514
	Serum-Kreatinin-Wert: Anteil der Halbjahre mit einem Serum-Kreatinin-Wert > 1,4 mg/dl pro Patient über alle Patienten	0,0476
D.3.4.1	Diabetesschulung 1: Patientenanteil mit Empfehlung(en) zur Schulungsteilnahme, der mindestens einmal unbegründet nicht teilgenommen hat *	0,1700
	Diabetesschulung 2: Patientenanteil mit mindestens einer durchgeführten Schulung über alle Patienten *	0,3545
	Hypertonieschulung 1: Hypertonikeranteil laut Erstdokumentation (Anamnese) mit Empfehlung(en) zur Schulungsteilnahme, der mindestens einmal unbegründet nicht teilgenommen hat *	0,4574
	Hypertonieschulung 2: Hypertonikeranteil laut Erstdokumentation (Anamnese) mit mindestens einer durchgeführten Schulung über alle Patienten *	0,0938
	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung: Anteil der Jahre mit Netzhautuntersuchung pro Patient über alle Patienten (Teilnehmer und mit Doku im gesamten Jahr) *	0,7625
D.3.5.1	Herzinfarkt: Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über Patienten ohne Inzidenz zur ED*	0,0056
	Schlaganfall: Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über Patienten ohne Inzidenz zur ED*	0,0088
	erheblich auffälliger Fußstatus (Wagner 2-5 oder Armstrong C-D): Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über Patienten ohne Inzidenz zur ED*	0,0104
	diabetische Nephropathie: Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über Patienten ohne Inzidenz zur ED*	0,0741
	proliferative Retinopathie: Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über Patienten ohne Inzidenz zur ED*	0,0958
D.3.6.1	Nierenersatztherapie: Patientenanteil mit mindestens einer Therapie über Patienten ohne Therapie zur ED*	0,0045
D.3.7.1- D.3.7.7	Endpunktfreiheit: Wahrscheinlichkeit, dass Patienten im jew. Folgehalbjahr noch ohne primären Endpunkt sind, bezogen auf Patienten, bei denen Endpunkte noch auftreten könnten*	0,9896
D.5.1	Ausgaben f. ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege: Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	561,80
	Ausgaben für Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation: Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	754,35
	Ausgaben für Arzneimittel: Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	1.172,58
	Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel sowie Dialyse-Sachkosten: Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	347,48
	Ausgaben für Krankengeld: Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	100,42
	Leistungsausgaben insgesamt: Durchschnittliche Halbjahresausgaben in Euro pro Patient über die Stichprobenmitglieder	2.932,03

¹² 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 Abschlussbericht weisen die Ergebnisse für die folgenden Bereiche und Variablen aus:

Risikofaktoren

- Body-Mass-Index (BMI)
- Raucherstatus
- Hypertonus

Laborwerte

- HbA1c-Werte
- Serum-Kreatinin-Werte

Prozessparameter

- Diabetes-Schulungen
- Hypertonieschulungen
- Ophthalmologische Netzhautuntersuchung

Neu auftretende Begleit- und Folgeerkrankungen

- Herzinfarkt
- Schlaganfall
- Erheblich auffälliger Fußstatus
- diabetische Nephropathie
- proliferative Retinopathie

Therapien

- Nierenersatztherapie

Kumulierte Überlebensraten nach Kaplan-Meier

- primäre Endpunkte (einschließlich Tod)
- sekundäre Endpunkte
- Tod

Endpunktfreiheit

- Endpunktfreiheit während DMP-Teilnahme

Anteilswerte werden in den folgenden Tabellen in Prozent ausgewiesen.

D.3.1 Risikofaktoren

In der folgenden Tabelle werden Auswertungen zu drei Variablen dargestellt. Zunächst wird der Body-Mass-Index (BMI) dargestellt. Der BMI wird durch den Quotienten aus Körpergewicht in kg und Körpergröße in m im Quadrat errechnet (kg:m²). Hierbei werden die Patienten in die Gewichtsklassen: „untergewichtig“, „normalgewichtig“, „mäßig adipös“ und „stark adipös“ eingeteilt.

Für Kinder gelten alters- und geschlechtsspezifische Grenzwerte.

Anschließend werden Auswertungen zum Raucherstatus vorgenommen. Rauchen stellt einen der wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen dar. Eine Reduktion des Raucheranteils der DMP-Patienten ist demnach eine wichtige Zielsetzung der Behandlung.

Schließlich werden Angaben zum Bluthochdruck bzw. Hypertonus gemacht, da dieser eine bedeutende Begleiterkrankung des Diabetes mit potenzierenden negativen Effekten auf die Herz-Kreislaufmorbidity und -mortality ist. Eine Senkung des Blutdrucks in den Normbereich bei den DMP-Patienten mit erhöhten Blutdruckwerten ist demnach eine weitere wichtige Zielsetzung der Behandlung

Tabelle D.3.1.1 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr

Risikofaktoren: Body-Mass-Index 1 Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Body-Mass-Index 1				
Durchschnittlicher BMI während der Programmteilnahme pro Erwachsenen über alle Erwachsene	Wert	26,50	26,44	26,38
	Fallbasis	3611	3611	3611

Tabelle D.3.1.2 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr

Risikofaktoren: Body-Mass-Index 2 Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Body-Mass-Index 2				
Anteil der Halbjahre mit stark adipöser BMI-Kategorie pro Erwachsenen über alle Erwachsene	Anteil in %	19,90	19,20	18,00
	Fallbasis	3618	3618	3618

Tabelle D.3.1.3 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 3 - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr

Risikofaktoren: Body-Mass-Index 3 Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Body-Mass-Index 3				
Anteil der Halbjahre mit stark adipöser BMI-Kategorie pro Kind über alle Kinder	Anteil in %	28,10	17,59	12,69
	Fallbasis	385	385	385

Tabelle D.3.1.4 Risikofaktoren: Rauchen 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr

Risikofaktoren: Rauchen 1 Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr; nur ursprüngliche Raucher ohne ED		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Raucheranteil 1				
Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	21,02	18,49	18,21
	Fallbasis	3926	3926	3926

Tabelle D.3.1.5 Risikofaktoren: Rauchen 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr

Risikofaktoren: Rauchen 2 Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr; nur ursprüngliche Raucher ohne ED		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Raucheranteil 2				
Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über ursprüngliche Raucher	Anteil in %	81,16	83,15	85,47
	Fallbasis	537	537	537

Tabelle D.3.1.6 Risikofaktoren: Hypertonie - Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr

Risikofaktoren: Hypertonie Auswertungen einschließlich Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Hypertoniker laut Blutdruckwert				
Anteil der Halbjahre mit bestehender Hypertonie pro Patient bei ursprünglichen Hypertonikern (lt. Anamnese)	Anteil in %	46,25	46,12	44,06
	Fallbasis	1178	1178	1178

D.3.2 Laborwerte

Neben der Einstellung des erhöhten Blutdrucks in den Normbereich ist bei Diabetikern die Einstellung von erhöhten Blutzucker- / Glukosekonzentrationen entscheidend für den Therapieerfolg bzw. für das Verhindern von Folgeerkrankungen. Während die Messung des Blutzuckerwertes nur eine Momentaufnahme der aktuellen Stoffwechsellage liefert, kann durch Bestimmung des Anteils von glykosiliertem Hämoglobin (hier gemessen als: HbA1c) als Parameter der diabetischen Stoffwechselkontrolle im Sinne eines „Blutzuckergedächtnisses“ der mittlere Blutzuckerspiegel der vergangenen (4-12) Wochen beurteilt werden. Gut eingestellte Diabetiker, die HbA1c-Werte unter 6,5% aufweisen, haben gute Chancen, Folgeschäden an

z.B. Augen, Nieren oder Herz zu verzögern oder zu verhindern. Umgekehrt gilt, dass Patienten mit deutlich erhöhten HbA1c-Werten (> 7,5%) ein größeres Risiko haben, Komplikationen oder Folgeerkrankungen zu erleiden. Eine etwaige Beeinträchtigung der Filter- bzw. Klärfunktion der Nieren kann durch die so genannte Kreatinin-Clearance beurteilt werden. Für deren Berechnung wird der Kreatininwert im Blut (Serum) des Patienten ermittelt. Ein erhöhter Kreatininwert kann eine Funktionsverschlechterung der Nieren anzeigen.

Tabelle D.3.2.1 Laborwerte: HbA1c 1 - Auswertungen einschließlich Beitritts halbjahr

Laborwerte: HbA1c 1 Auswertungen einschließlich Beitritts halbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
HbA1c-Wert 1				
Durchschnittlicher HbA1c-Wert während der Programmteilnahme pro Patient über alle Patienten	Wert	8,22	8,18	8,01
	Fallbasis	3927	3927	3927

Tabelle D.3.2.2 Laborwerte: HbA1c 2 - Auswertungen einschließlich Beitritts halbjahr

Laborwerte: HbA1c 2 Auswertungen einschließlich Beitritts halbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
HbA1c-Wert 2				
Anteil der Halbjahre mit einem HbA1c-Wert > 7,5 % pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	59,78	58,46	53,92
	Fallbasis	3927	3927	3927

Tabelle D.3.2.3 Laborwerte: Serum-Kreatinin - Auswertungen einschließlich Beitritts halbjahr

Laborwerte: Serum-Kreatinin Auswertungen einschließlich Beitritts halbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Serum-Kreatinin-Wert				
Anteil der Halbjahre mit einem Serum-Kreatinin-Wert >1,4 mg/dl pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	5,46	5,58	4,86
	Fallbasis	3163	3163	3163

D.3.4 Prozessparameter: Schulungen und augenärztliche Untersuchungen

Zur Erhöhung der Lebensqualität der Patienten sowie zur Erhaltung ihrer Autonomie ist eine Schulung über die Ursachen, Auswirkungen und Therapiemodalitäten eines Diabetes mellitus empfehlenswert. Zum einen, weil hierdurch oftmals bei den Diabetikern dauerhafte Verhaltens- und Verhältnisänderungen in den Bereichen Ernährung und Bewegung eingeleitet werden können, die positive Effekte auf den Krankheitsverlauf ausüben. Zum anderen aber auch, weil vor allem bei der Insulintherapie eine kontinuierliche Kontrolle der verzehrten Lebensmittel (Broteinheiten) sowie der zu injizierenden Insulinmenge durch wiederholte Blutzuckerselbstmessungen erfolgen muss. Hierzu ist ein hohes Maß an Selbstorganisationsfähigkeit der Betroffenen erforderlich, welches u.a. in den Schulungen intensiv erlernt wird. Gefürchtete Langzeitkomplikationen des Diabetes bestehen in der Schädigung von kleinen Gefäßen (sog. Mikroangiopathien). Betroffen sind grundsätzlich alle Gefäße, besonders gravierend sind jedoch Schädigungen der Gefäße der Netzhaut (Retina) des Auges mit der Gefahr der Erblindung, der Nieren mit der Gefahr des Nierenversagens sowie des Herzens mit der Gefahr des Herzinfarktes.

In der folgenden Tabelle wird zunächst ausgewiesen, welcher Anteil der Patienten, denen ein- oder mehrmals eine **Diabetes- bzw. Hypertonieschulung** empfohlen worden war, trotz dieser Empfehlung(en) mindestens einmal unbegründet nicht an dieser Schulung teilgenommen hat. Davon wird ausgegangen, wenn bezüglich der Teilnahme an einer empfohlenen Schulung ein „nein“ dokumentiert ist. Weitere Dokumentationsmöglichkeiten waren „ja“ und „Wahrnehmung aktuell nicht möglich“. Ferner wird ausgewiesen, welcher Anteil der Patienten im Programmverlauf mindestens einmal an einer (empfohlenen) Schulung teilgenommen hat. Anschließend wird dargestellt, in welchem Anteil der Berichtsjahre pro Patient im Durchschnitt eine durchgeführte **ophthalmologische Netzhautuntersuchung** dokumentiert wurde. Veranlasste Netzhautuntersuchungen fließen nicht in diese Betrachtung ein.

Tabelle D.3.4.1 Prozessparameter: Diabetesschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Prozessparameter: Diabetesschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Diabetesschulung 1				
Anteil der Patienten die mindestens einmal unbegründet nicht an einer Diabetesschulung teilgenommen haben, bezogen auf die Patienten, denen eine Schulung empfohlen wurde	Anteil in %	11,32	13,55	20,36
	Fallbasis	1247	1247	1247

Tabelle D.3.4.2 Prozessparameter: Diabetesschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Prozessparameter: Diabetesschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Diabetesschulung 2				
Patientenanteil mit mindestens einer durchgeführten Schulung über alle Patienten	Anteil in %	18,14	32,65	63,82
	Fallbasis	3044	3044	3044

Tabelle D.3.4.3 Prozessparameter: Hypertonieschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Prozessparameter: Hypertonieschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Hypertonieschulung 1				
Hypertoniker laut ED (Anamnese, Blutdruck) die mindestens einmal unbegründet nicht an einer Hypertonieschulung teilgenommen haben, bezogen auf Hypertoniker laut ED, denen eine Schulung empfohlen wurde	Anteil in %	23,02	32,56	64,70
	Fallbasis	215	215	215

Tabelle D.3.4.4 Prozessparameter: Hypertonieschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Prozessparameter: Hypertonieschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Hypertonieschulung 2				
Hypertonikeranteil laut ED (Anamnese) mit mindestens einer durchgeführten Schulung, bezogen auf Hypertoniker laut ED, denen eine Schulung empfohlen wurde	Anteil in %	7,98	10,39	12,22
	Fallbasis	924	924	924

Tabelle D.3.4.5 Prozessparameter: Ophtalmologische Netzhautuntersuchung - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr

Prozessparameter: Ophtalmologische Netzhautuntersuchung - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Ophtalmologische Netzhautuntersuchung				
Anteil der Jahre mit Netzhautuntersuchung pro Patient über alle Patienten mit DMP-Teilnahme und Dokumentation im gesamten Jahr	Anteil in %	69,17	70,77	78,01
	Fallbasis	2472	2472	2472

D.3.5 Begleit- und Folgeerkrankungen

Die durch langjährige diabetische Stoffwechsellage verursachten Begleit- oder Folgeerkrankungen des Diabetes sind durch Makro- und Mikroangiopathie sowie Neuropathie, allesamt schwerwiegende Erkrankungen an Gefäßen und Nerven, bedingt und können zu schweren Organschädigungen bzw. Organversagen führen. Eine frühzeitige Erkennung und Therapie kann die Progredienz deutlich verlangsamen. Eine gefürchtete Folge des Diabetes mellitus besteht in der Schädigung der Nieren durch Veränderung der Nierengefäße in Form der diabetischen Nephropathie, die zu einer Verschlechterung der Nierenfunktion bis hin zur Dialysepflichtigkeit führen kann. Eine weitere Schädigung besteht in Form des diabetischen Fußes, der sich durch Auffälligkeiten (Wunden, Infektionen, Ischämien, Nekrosen) manifestiert und bei dessen fortgeschrittenen Stadien Amputationen von Zehen, des Vorfußes oder gar des Unterschenkels notwendig werden können. Ein weiteres von Gefäßveränderungen betroffenes Organ ist das Herz, bei dem es in ausgeprägten Stadien zu so genannten (durch die gleichzeitige Schädigung der

Nerven) „stummen Infarkten“, bei denen die Patienten keine oder kaum Schmerzen verspüren, kommen kann. Durch ausgeprägte Schädigung der Gefäße des Zentralnervensystems können weiterhin Schlaganfälle verursacht werden. Fortschreitende Schädigungen der Gefäße der Netzhaut (Retinopathie) können bis zur Erblindung des betroffenen Auges führen.

In der folgenden Tabelle wird für ausgewählte Begleit- und Folgeerkrankungen dargestellt, bei welchem Anteil derjenigen Patienten, die bei Programmeintritt von diesen Erkrankungen noch nicht betroffen waren, im weiteren Programmverlauf mindestens eine Inzidenz auftritt. Aufgrund der geringen Prävalenzen bei den Zielwerten „Amputationen“ und „Erblindung“ war keine Modellbildung möglich; entsprechend können dazu keine Ergebnisse ausgewiesen werden.

Tabelle D.3.5.1 Begleit- und Folgeerkrankungen: Herzinfarkt - Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Begleit- und Folgeerkrankungen: Herzinfarkt - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Herzinfarkt				
Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über	Anteil in %	0,84	0,80	0,53
Patienten ohne Inzidenz zur ED	Fallbasis	2998	2998	2998

Tabelle D.3.5.2 Begleit- und Folgeerkrankungen: Schlaganfall - Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Begleit- und Folgeerkrankungen: Schlaganfall - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Schlaganfall				
Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über	Anteil in %	0,45	0,90	1,78
Patienten ohne Inzidenz zur ED	Fallbasis	2991	2991	2991

Tabelle D.3.5.3 Begleit- und Folgeerkrankungen: Erheblich auffälliger Fußstatus- Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Begleit- und Folgeerkrankungen: Erheblich auffälliger Fußstatus - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
erheblich auffälliger Fußstatus (Wagner 2-5 oder Armstrong C-D)				
Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über	Anteil in %	0,31	0,46	1,52
Patienten ohne beschriebene Inzidenz zur ED	Fallbasis	3034	3034	3034

Tabelle D.3.5.4 Begleit- und Folgeerkrankungen: Diabetische Nephropathie - Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Begleit- und Folgeerkrankungen: Diabetische Nephropathie - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
diabetische Nephropathie				
Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über	Anteil in %	7,01	6,24	6,60
Patienten ohne Inzidenz zur ED	Fallbasis	2805	2805	2805

Tabelle D.3.5.5 Begleit- und Folgeerkrankungen: Proliferative (diabetische) Retinopathie - Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Begleit- und Folgeerkrankungen: Proliferative (diabetische) Retinopathie - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
proliferative (diabetische) Retinopathie				
Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über	Anteil in %	7,50	7,06	9,02
Patienten ohne Inzidenz zur ED	Fallbasis	2719	2719	2719

D.3.6 Therapien

Die Beeinträchtigung der Nierenfunktion oder sogar die Schädigung der Nieren ist - wie oben beschrieben wurde - ebenfalls eine gefürchtete Begleiterkrankung der Diabetes-Erkrankung.

In der folgenden Tabelle wird dokumentiert, welcher Anteil der Patienten im Durchschnitt aller Kohorten und Auswertungshalbjahre eine **Nierenersatztherapie** erhielt.

Tabelle D.3.6.1 Therapien: Nierenersatztherapie - Auswertungen ohne Beitrittsjahr

Therapien: Nierenersatztherapie - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Nierenersatztherapie				
Patientenanteil mit mindestens einer Therapie über Patienten ohne Therapie zur ED	Anteil in %	0,35	0,40	0,51
	Fallbasis	3032	3032	3032

D.3.7 Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier

In den folgenden Tabellen sind **kumulierte „Raten der ereignisfreien Zeit“ nach Kaplan-Meier** ausgewiesen. Diese geben die Wahrscheinlichkeit dafür an, dass für die Patienten zum jeweiligen Halbjahr (noch) keines der aufgeführten Ereignisse dokumentiert war, bezogen auf die Patientengruppe, bei denen diese Ereignisse noch auftreten könnten. Hierbei wird jeweils nur das erste Auftreten eines Endpunktes betrachtet.¹³

¹³ Für die Analyse der vorliegenden Ergebnisse ist zu beachten, dass der Zähler „t“ über die Folgehalbjahre läuft. Da in den medizinischen Erstdokumentationen das Erstauftreten der dokumentierten Endpunkte zeitlich nicht zugeordnet werden kann, können die Ereigniszeitanalysen erst ab dem 1. Folgehalbjahr beginnen, d.h. t=1, 2, ..., x. Für die in den PM-Daten enthaltenen Angaben über Todesfälle gilt diese Einschränkung nicht. Die Ereigniszeitanalysen bezüglich Tod können daher bereits im Beitrittsjahr beginnen, d.h. t=0, 1, 2, ..., x.

Die ermittelten Raten der ereignisfreien Zeit werden in Prozent ausgewiesen. Bei der Interpretation der Werte ist zudem zu beachten, dass es aufgrund der – in den ersten Jahren der Evaluationsphase zwangsläufig – geringen Anzahl von Messzeitpunkten zu verzerrten Parameterschätzungen kommen kann.¹⁴

¹⁴ Auf diese Problematik hatte infas frühzeitig hingewiesen. Nach den Vorgaben des Bundesversicherungsamtes war dennoch von Beginn an das Auftreten von Endpunkten mit Ereigniszeitanalysen zu modellieren, da mit zunehmender Follow-up-Zeit in dieser Hinsicht keine gravierenden methodischen Probleme mehr zu erwarten seien.

Tabelle D.3.7.1 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=4, 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
primäre Endpunkte, t=4	Rate in %	97,40	97,23	97,38
	Fallbasis	1582	1582	1582
sekundäre Endpunkte, t=4	Rate in %	82,95	82,23	82,67
	Fallbasis	1208	1208	1208
Tod, t=5	Rate in %	98,82	98,69	98,68
	Fallbasis	1659	1659	1659

Tabelle D.3.7.2 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=5, 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
primäre Endpunkte, t=5	Rate in %	96,37	96,22	96,87
	Fallbasis	1347	1347	1347
sekundäre Endpunkte, t=5	Rate in %	80,78	79,98	79,11
	Fallbasis	1026	1026	1026
Tod, t=6	Rate in %	98,46	98,34	98,41
	Fallbasis	1411	1411	1411

Tabelle D.3.7.3 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=6, 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
primäre Endpunkte, t=6	Rate in %	95,55	95,41	96,37
	Fallbasis	1092	1092	1092
sekundäre Endpunkte, t=6	Rate in %	78,60	77,39	75,41
	Fallbasis	826	826	826
Tod, t=7	Rate in %	98,03	97,92	98,20
	Fallbasis	1144	1144	1144

Tabelle D.3.7.4 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=7, 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
primäre Endpunkte, t=7				
	Rate in %	94,68	94,70	96,01
	Fallbasis	681	681	681
sekundäre Endpunkte, t=7				
	Rate in %	78,38	75,95	71,83
	Fallbasis	516	516	516
Tod, t=8				
	Rate in %	97,47	97,50	98,06
	Fallbasis	709	709	709

Tabelle D.3.7.5 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte (t=8, 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
primäre Endpunkte, t=8				
	Rate in %	93,70	93,86	95,66
	Fallbasis	578	578	578
sekundäre Endpunkte, t=8				
	Rate in %	75,89	73,23	69,40
	Fallbasis	439	439	439
Tod, t=9				
	Rate in %	96,94	97,02	97,80
	Fallbasis	604	604	604

Tabelle D.3.7.6 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=9, 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
primäre Endpunkte, t=9				
	Rate in %	92,91	92,90	94,99
	Fallbasis	407	407	407
sekundäre Endpunkte, t=9				
	Rate in %	73,28	70,21	67,03
	Fallbasis	293	293	293
Tod, t=10				
	Rate in %	96,33	96,35	97,44
	Fallbasis	430	430	430

Tabelle D.3.7.7 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=10, Tod t=11): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier für Patienten		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
primäre Endpunkte, t=10				
	Rate in %	92,52	92,53	94,55
	Fallbasis	257	257	257
sekundäre Endpunkte, t=10				
	Rate in %	71,13	67,75	64,73
	Fallbasis	180	180	180
Tod, t=11				
	Rate in %	95,62	95,64	97,18
	Fallbasis	274	274	274

Tabelle D.3.7.8 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=11, 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
primäre Endpunkte, t=11	Rate in %			
	Fallbasis			
sekundäre Endpunkte, t=11	Rate in %			
	Fallbasis			
Tod, t=12	Rate in %			
	Fallbasis			

Tabelle D.3.7.9 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=12, 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
primäre Endpunkte, t=12	Rate in %			
	Fallbasis			
sekundäre Endpunkte, t=12	Rate in %			
	Fallbasis			
Tod, t=13	Rate in %			
	Fallbasis			

Tabelle D.3.7.10 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=13, Tod t=14): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
primäre Endpunkte, t=13	Rate in %			
	Fallbasis			
sekundäre Endpunkte, t=13	Rate in %			
	Fallbasis			
Tod, t=14	Rate in %			
	Fallbasis			

Tabelle D.3.7.11 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=14, Tod t=15): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
primäre Endpunkte, t=14	Rate in %			
	Fallbasis			
sekundäre Endpunkte, t=14	Rate in %			
	Fallbasis			
Tod, t=15	Rate in %			
	Fallbasis			

D.3.8 Endpunktfreiheit

In der folgenden Tabelle wird der Anteil derjenigen Patienten ausgewiesen, für die zu Beginn der DMP-Teilnahme noch kein primärer Endpunkt, aber mindestens ein sekundärer Endpunkt dokumentiert war und die im Verlauf der DMP-Teilnahme ihren Status „ohne primäre Endpunkte“ behalten haben.

Tabelle D.3.8.1 Endpunktfreiheit

Endpunktfreiheit		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
Endpunktfreiheit	Anteil in %	100,00	92,06	88,89
	Fallbasis	680	680	680

D.5 Leistungsausgaben

Das Auswertungskapitel 4 der regulären Evaluationsberichte ist für die Risikoadjustierung nicht relevant. Um den Vergleich beider Berichte über eine analoge Nummerierung zu erleichtern, wird der vorliegende Bericht 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. Diese werden in Euro ausgewiesen. In diese Betrachtung fließen alle Ausgaben für die betrachteten Leistungsbereiche ein, nicht nur die diabetesspezifischen Ausgaben. Differenziert wird nach folgenden Bereichen:

- ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege,
- Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation,

- Arzneimittel,
- Heil- und Hilfsmittel sowie Dialyse-Sachkosten,
- Krankengeld (im Gegensatz zur Auswertung im Berichtsteil II ist die Auswertung hier nicht auf Patienten mit Krankengeldanspruch bezogen, sondern ist für alle Patienten vorzunehmen).

Für Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege liegen die Leistungsausgaben erst ab dem 1. Halbjahr 2006 vor.

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	666,41	670,32	565,71
	Fallbasis	1179	1179	1179

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	926,74	913,69	741,30
	Fallbasis	1179	1179	1179

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	1398,34	1403,75	1178,00
	Fallbasis	1179	1179	1179

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	318,21	327,26	356,53
	Fallbasis	1179	1179	1179

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	111,94	87,26	75,74
	Fallbasis	1186	1186	1186

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	3399,32	3402,80	2935,51
	Fallbasis	1179	1179	1179

Anhang E: Methodik und Datengrundlage

In diesem Teil des Anhangs werden Herkunft, Inhalt und Handling derjenigen Datensätze beschrieben, die für den Abschlussbericht zur Evaluation der Disease-Management-Programme (DMP) zur Behandlung von Diabetes mellitus Typ 1 herangezogen wurden. Dabei handelt es sich um drei Arten von Datensätzen, die jeweils für einen Patienten erhoben wurden:

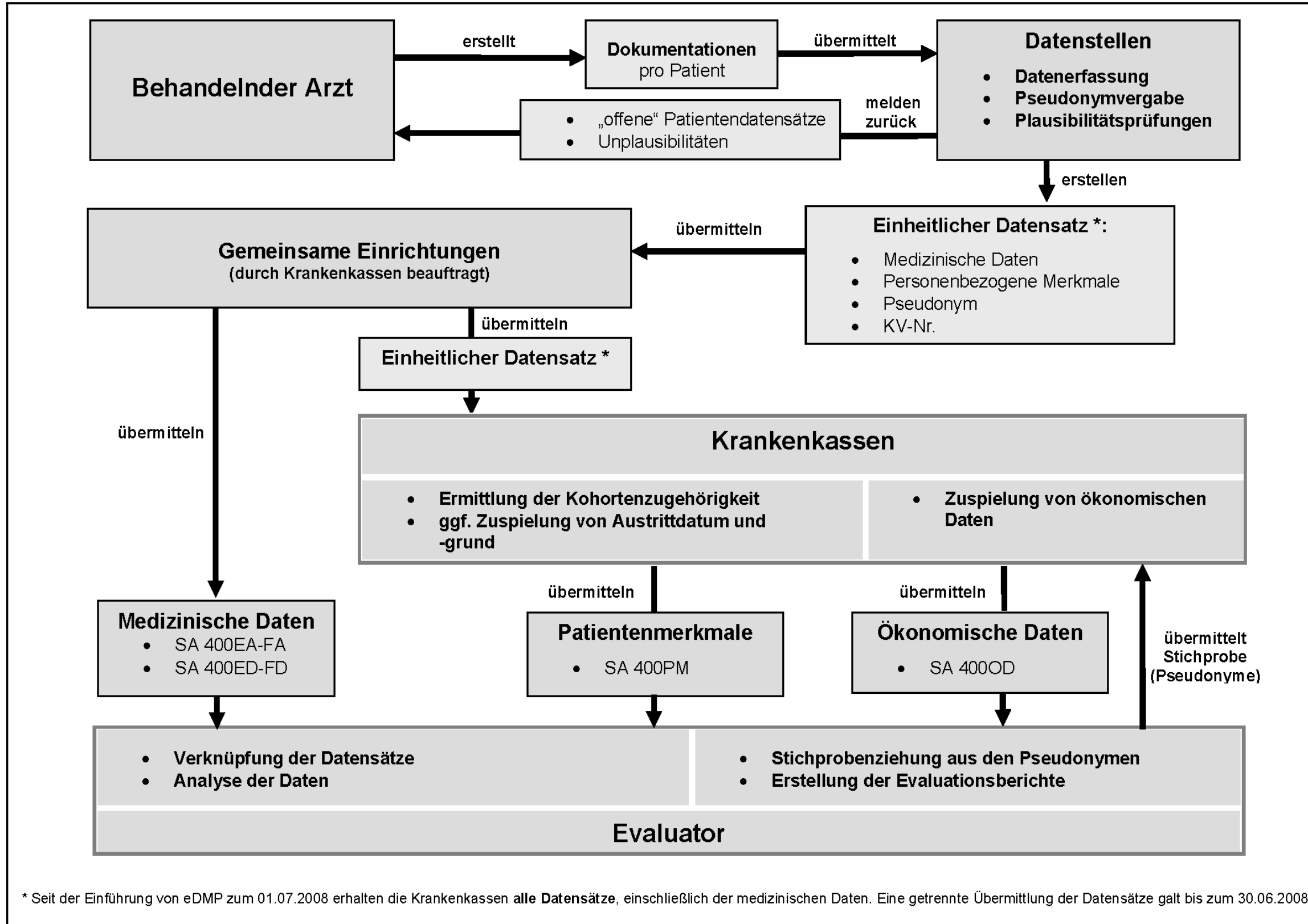
- Patientenmerkmale
- Medizinische Daten
- Ökonomische Daten

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 Diabetes mellitus Typ 1 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 DM1 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.¹⁵ 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 Diabetes mellitus Typ 1 finden die Satzartbeschreibungen SA400EA/FA und SA400ED/FD¹⁶ Anwendung.

Da ab Einführung der elektronischen Datenübermittlungen auch die neuen Satzartbeschreibungen SA400ED/SA400FD Gültigkeit erlangten, wurden dem Evaluator wie oben beschrieben für den vorliegenden Evaluationsbericht die „a-Datensätze“ bis zum Berichtshalbjahr 2008-1 gemäß der Satzartbeschreibungen SA 400EA/FA übermittelt. Für alle Berichtshalbjahre ab 2008-2 werden dem Evaluator gemäß den Evaluationskriterien die medizinischen Daten des einheitlichen Datensatzes auf Basis der Satzartbeschreibungen SA400ED/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 400 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 400 OD. Ferner liefert sie Angaben zu den Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung im Disease-Management-Programm. („**ökonomische Daten**“).

Dieser im Rahmen der Evaluation stattfindende Datenfluss ist schematisch in Abbildung E.1.1 dargestellt und gilt für alle Kohorten.

Ab der Kohorte 2008-2 wurden 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 DM1 ist zu beachten, dass in den SF36-Auswertungen im Gegensatz zu den OD-Auswertungen keine Patienten < 18 Jahre enthalten sein dürfen. Für die SF36-Auswertungen müssen also Kinder aus der – ansonsten identischen – Stichprobe ausgeschlossen werden.

Damit die Fallzahlen für die SF36-Auswertungen nicht zu gering ausfallen, wird die gemeinsam zu ziehende Stichprobe in einem ersten Schritt um einen Korrekturfaktor erhöht, der sich in Abhängigkeit von dem bundesweiten Kinderanteil ergibt. Das heißt: Alle oben beschriebenen Grenzen für die Stichprobenziehung werden um den bundesdurchschnittlichen Anteil der Kinder in allen DM1-DMPs angehoben. Im Ergebnis sind die so gezogenen DM1-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.¹⁷

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 ausgeschieden 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 ergibt sich eine Besonderheit. Die Patienten werden verglichen mit der für Durchschnittswerte häufig verwendeten Altersermittlung „Auswertungsjahr minus Geburtsjahr“ um ein Jahr jünger ausgewiesen.

¹⁵ Bis zum 30.06.2008 wurden die von den Datenstellen nicht beanstandeten bzw. korrigierten Daten durch die Datenstellen gesplittet, um die personenbezogenen Merkmale von bestimmten medizinischen Daten, für die stattdessen Pseudonyme für die Versicherten vergeben werden, zu trennen. Zum einen wurde dabei ein sog. „a-Datensatz“ in versichertenpseudonymisierter Form erstellt, der u.a. alle medizinischen Daten enthielt. Zum anderen wurde ein „b-Datensatz“ für die Krankenkassen erstellt. Dieser Kurzdatensatz enthielt bestimmte medizinische Daten sowie die personenbezogenen Merkmale wie Geschlecht, Geburtsdatum usw. Durch den Wegfall der Splittung in „a“- und „b“-Datensatz werden Verwaltungsaufwand und Kosten eingespart. Der Datenschutz für die am DMP teilnehmenden Patienten bleibt jedoch nach wie vor gewahrt.

¹⁶ 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.

¹⁷ Als Kinder werden analog zur sonstigen Vorgehensweise diejenigen Patienten betrachtet, die zum 1.1. des SF-36-Versandjahres (aktuell also 1.1.2012) noch keine 18 vollendeten Lebensjahre aufweisen konnten. Berücksichtigt werden alle PM-Datensätze, die zum Stichtag vorliegen. Liegen die Datensätze von einzelnen Kassen noch nicht oder noch nicht endgültig vor, ist dies für die Quotenermittlung unerheblich. Bei der Bildung des Korrekturfaktors wird der Anteil der Kinder mit 4 Nachkommastellen angegeben. Zum Beispiel 9,53 Prozent Kinder -> Korrekturfaktor $1/(1-0,0953) = 1/0,9047$. Bei Ermittlung der korrigierten Stichprobenfallzahlen wird auf Ganzzahlige aufgerundet.

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

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

E.2 Qualitätssicherung

In der praktischen Umsetzung der Datenverarbeitung kam es zu Abweichungen bei der erwarteten Datenqualität. Diese Abweichungen traten insbesondere zu Beginn der Programmlaufzeit, z.B. aufgrund der allgemeinen Anlaufschwierigkeiten, auf. Zur Sicherstellung der Datenqualität wurden daher seitens des Evaluators auf mehreren Ebenen aufwändige Kontroll- und Bereinigungsverfahren implementiert:

- Eingangskontrolle auf Datenformat- und Plausibilitätskriterien
- Dublettenbereinigung
- Matching-Kontrolle (PM- und medizinische Datensätze)
- Rücklaufkontrolle (OD-Datensätze)
- Kontrolle auf Fortschreibung im Zeitverlauf (PM-Datensätze)

Die Anforderungen an die Datensätze sind in den „Datensatzbeschreibungen zur Evaluation“ des BVA geregelt. Alle Daten, die dem Evaluator von den Krankenkassen, Datenstellen und gemeinsamen Einrichtungen geliefert wurden, wurden beim Import auf Verstöße gegen diese Datenanforderungen geprüft und mussten gegebenenfalls neu geliefert werden. Dabei wurden zwei Fehlerquellen festgestellt. Zum einen kam es vor, dass die Daten gegen das festgelegte **Datenformat** verstießen (unzulässige Spaltenlänge, unzulässige Anzahl der Zeichen pro Feld, unzulässige Trennzeichen der Datensätze). Zum anderen kam es vor, dass die medizinischen Daten gegen die festgelegten **Plausibilitätskriterien** verstießen (nicht ausgefüllte Pflichtfelder, unzulässige Einträge, unzulässige Kombinationen). Die Dateien mussten neu geliefert werden, sofern für mindestens ein Merkmal der Anteil der Datensätze mit einem Verstoß gegen die geprüften Plausibilitätskriterien bei 5 Prozent oder mehr lag.¹⁸ 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 2012-1)
- 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.

¹⁸ 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.¹⁹ 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.²⁰ 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.

¹⁹ 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.

²⁰ 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
BMI	Jeweils letzter vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres
Definition „Raucher“	Für das betreffende Halbjahr als „Raucher“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Dokumentation angegeben wurde
Hypertonus	Jeweils letztes vorliegendes plausibles Blutdruck-Wert-Paar des Auswertungshalbjahres*
HbA1c	Jeweils letzter vorliegender plausibler HbA1c-Wert des Auswertungshalbjahres*
Serum-Kreatinin und GFR	Jeweils letzter vorliegender plausibler Kreatinin-Wert des Auswertungshalbjahres*
Medikation	Jeweils letzter vorliegender Wert des Auswertungshalbjahres**
Empfohlene Diabetes-Schulung	Ist in einem Halbjahr eine Schulungskategorie mindestens einmal als wahrgenommen dokumentiert worden, ist diese Schulung unabhängig von ggf. weiteren dokumentierten Ausprägungen als wahrgenommen zu berücksichtigen („best case“).
Empfohlene Hypertonie-Schulung	Ist in einem Halbjahr eine Schulungskategorie mindestens einmal als wahrgenommen dokumentiert worden, ist diese Schulung unabhängig von ggf. weiteren dokumentierten Ausprägungen als wahrgenommen zu berücksichtigen („best case“).
Erblindung	als „neu aufgetreten“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Folgedokumentation angegeben wurde
Nephropathie	als „neu aufgetreten“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Folgedokumentation angegeben wurde
Path. Albuminausscheidung	als „untersucht“ zu werten, wenn in mindestens einer Dokumentation „ja“ oder „nein“ angegeben wurde***
Diabetischer Fuß (Wagner/Armstrong)	Jeweils die höchste (pathologischste) dokumentierte Kategorie für Wagner und Armstrong ist zu werten (s.u.)****
Amputationen	als „neu aufgetreten“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Folgedokumentation angegeben wurde
Herzinfarkt	als „neu aufgetreten“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Folgedokumentation angegeben wurde
Schlaganfall	als „neu aufgetreten“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Folgedokumentation angegeben wurde
Nierenersatztherapie	als „durchgeführt“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Dokumentation angegeben wurde
proliferative Retinopathie	als „neu aufgetreten“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Folgedokumentation angegeben wurde
Ophthalmologische Netzhautuntersuchung***	als „durchgeführt“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Dokumentation angegeben wurde***

* Sollten zu einem **letzten** Arztdatum in einem Halbjahr 2 oder mehr Dokumentationen mit plausiblen Angaben vorliegen, wird der ungünstigste (höchste) Wert verwendet.

** Sollten zu einem **letzten** Arztdatum in einem Halbjahr 2 oder mehr Dokumentationen mit Angaben zur Medikation vorliegen, sind alle Informationen zu verwenden. Bei Widersprüchen (z.B. Medikament X ja und nein) ist von der Anwendung des Medikamentes auszugehen.

*** Diese Parameter können halbjährlich pro Folgedokumentation dokumentiert werden, sie werden aber nicht halbjährlich sondern jährlich ausgewertet, so dass immer zwei aufeinanderfolgende Halbjahre ein Berichtsjahr ergeben. Berichtsjahre sind dabei nicht gleichzusetzen mit Kalenderjahren.

**** DFS (Wagner/Armstrong): Beim Vorliegen mehrerer FD ist aus allen vorliegenden FD das Maximum für das Wagner-Stadium UND das Maximum für das Armstrong-Stadium zu werten, unabhängig davon, aus welcher FD die beiden höchsten Angaben entstammen. Dadurch wird sichergestellt, dass für beide Angaben (Wagner und Armstrong) in einem Halbjahr die jeweils höchste dokumentierte Kategorie in die Auswertung einfließt. Laut Ausfüllanleitungen zu SA400EA/FA und SA400ED/FD sind KEINE Angaben zum DFS für Kinder unter 18 Jahren zu machen. Sofern dennoch in den Daten der Datenstellen Angaben bei Kindern enthalten sein sollten, werden diese Angaben für die Evaluation nicht berücksichtigt (auf „missing“ gesetzt).

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 Diabetes Mellitus Typ 1 erläutert.

Allen Modellen liegt ein im Wesentlichen einheitlicher Kovariatenansatz zu Grunde, der im Rahmen hierarchischer Modelle mit jeweils zwei Ebenen („Patient“ und „DMP einer Krankenkasse in einer Region“) verwendet wurde. Die Modelle wurden bei DM1 wegen der insgesamt vergleichsweise geringen Fallzahl mit einem Datensatz geschätzt, der sich aus dem anonymisierten Gesamtdatenbestand (nicht aus einer Stichprobe) der beiden Evaluationsinstitute zusammensetzt. Die beiden Datensätze 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 1. Halbjahr 2012 reicht. Eintritte in die Programme erfolgten ab dem 1. Halbjahr 2005. Die maximale Anzahl an Beobachtungszeitpunkten und damit die maximale Anzahl an Records pro Patient in dem Datensatz beträgt demnach 15 (Eintritt in das DMP im 1. Halbjahr 2005 und das letzte Beobachtungshalbjahr ist das 1. Halbjahr 2012).

Insgesamt setzte sich der anonymisierte gepoolte Datensatz aus 237.151 Patienten und 1.311.158 Records zusammen. Enthalten waren 288 DMP, die allerdings zum Teil nur sehr gering besetzt waren. Deshalb wurden acht DMP mit weniger als drei Patienten 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 setzte sich aus 280 DMP mit 237.139 Patienten und 1.251.906 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 121.801 Patienten mit 586.117 Records ökonomische Werte vor. Die Zahl der DMP lag bei 244. Von den 244 DMP mit Patienten mit ökonomischen Werten wurden neun DMP mit weniger als drei Patienten für die Modellschätzung aus dem Datensatz entfernt. Insgesamt verblieben also 235 DMP mit 121.785 Patienten und 586.010 Records für die Schätzung der ökonomischen Modelle.

In allen Modellen mit Ausnahme der Übergangsratenmodelle ist die Eintrittskohorte (kodiert von 1 bis 15) und das Kalenderhalbjahr (kodiert von 0 bis 14) enthalten. In den Übergangsratenmodellen ist nur die Eintrittskohorte als unabhängige Variable enthalten, da das Kalenderhalbjahr zum Zeitpunkt des Ereigniszeitpunkts die abhängige Variable definiert. Die letzte Eintrittskohorte ist bei den beiden Zielereignissen „primäre Endpunkte“ und „sekundäre Endpunkte“ dabei nicht enthalten, da für diese noch kein Ereignis beobachtet werden konnte, da noch keine Folgedokumentation vorhanden sein kann. Bei dem Zielereignis „Tod“ können für alle Halbjahre einschließlich des Beitrittshalbjahres Ereignisse auftreten, d.h. hier kann sich der Beobachtungszeitraum über 15 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 grundsätzlich nicht ersetzt (imputiert), d.h. Records mit fehlenden Angaben sind in der Modellierung nicht enthalten. Auf Grund der sehr geringen Anzahl fehlender Werte bei DM1 wurden auch bei den beiden unabhängigen Variablen „BMI-Kategorie“ und „HbA1c-Kategorie“ fehlende Angaben nicht als gesonderte Kategorie in die Modelle aufgenommen.

Bei der unabhängigen Variable „auffälliger Fußstatus“ ergaben sich allerdings bei einer nennenswerten Anzahl der Fälle (rd. 20 Prozent) fehlende Werte. Hierbei handelte es sich zum größten Teil um Kinder (jünger als 18 Jahre). Da davon auszugehen ist, dass bei diesen kein erheblich auffälliger Fußstatus vorliegt und zudem davon auszugehen ist, dass ein erheblich auffälliger Fußstatus in der Erstdokumentation dokumentiert wäre, wurden die fehlenden Angaben auf den Wert für einen unauffälligen Fußstatus gesetzt.

Kollektivabgrenzung

Da im risikoadjustierten Berichtsteil die Werte aus den Rohberichten zu adjustieren sind, wurden grundsätzlich dieselben Abgrenzungen gewählt wie im Rohberichtsteil. Dies betrifft insbesondere die Abgrenzung der Kollektive. Deshalb wurden bei der Modellbildung für DM1 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 nur die neu aufgetretenen Herzinfarkte bei den Patienten ohne Herzinfarkt zur ED betrachtet werden, müssen

folgerichtig alle Eintrittshalbjahre (Zähler des Kalenderhalbjahres = 0) und die letzte Eintrittskohorte (derzeit das 1. Halbjahr 2012) ausselektiert werden.

Modelle

Für die Schätzung wurden Random-Intercept-Two-Level-Modelle (hierarchische Modelle, Mehrebenen-Modelle, gemischte Modelle) berechnet. Level 1 bilden die Patienten, Level 2 bilden die DMP einer Krankenkasse in einer Region (DMP).

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

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 xtlogit) 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.

Zielwerte und Kollektive

Für die folgenden Zielwerte wurden jeweils für die genannten Patientengruppen Modelle geschätzt:

Tabelle E.4.1 Medizinische Zielwerte

Zielwert	Betrachtete Patienten / Kollektivabgrenzung
Tod (Übergangsratenmodell)	alle Patienten
erster primärer Endpunkt (Übergangsratenmodell)	alle Patienten ohne primäre Endpunkte zur ED
erster sekundärer Endpunkt (Übergangsratenmodell)	alle Patienten ohne sekundäre Endpunkte zu ED
BMI 1: Mittelwert	erwachsene Patienten (18 Jahre und älter)
BMI 2: stark adipös	erwachsene Patienten (18 Jahre und älter)
BMI 3: stark adipös	Kinder: Patienten unter 18 Jahre
Raucheranteil 1: Anteil Halbjahre Raucher	alle Patienten
Raucheranteil 2: Anteil Halbjahre Raucher	Raucher bei Einschreibung
Hypertonie	Hypertoniker zur ED laut Anamnese
HbA1c 1: Mittelwert	alle Patienten
HbA1c 2: Wert über 7,5%	alle Patienten
Serum-Kreatinin-Wert: über 1,4 mg/dl	alle Patienten
Diabetesschulung 1: Non-Compliance	Patienten mit empfohlener Schulung laut Dokumentation
Diabetesschulung 2: durchgeführte Schulungen	alle Patienten
Hypertonieschulung 1: Non-Compliance	Hypertoniker zur ED laut Anamnese mit empfohlener Schulung laut Dokumentation
Hypertonieschulung 2: durchgeführte Schulungen	Hypertoniker zur ED laut Anamnese
ophthalmologische Netzhautuntersuchung (Jahresauswertung)	Patienten, die in jeweils beiden betrachteten Halbjahren Teilnehmer waren und für die in beiden Halbjahren medizinische Dokumentationen mit Angaben zur Netzhautuntersuchung vorlagen
Herzinfarkt: neu aufgetreten	Patienten ohne Herzinfarkt zur ED
Schlaganfall: neu aufgetreten	Patienten ohne Schlaganfall zur ED
erheblich auffälliger Fußstatus: neu aufgetreten	Patienten ohne erheblichen auffälligen Fußstatus zur ED
Nephropathie: neu aufgetreten	Patienten ohne Nephropathie zur ED
proliferative Retinopathie: neu aufgetreten	Patienten ohne proliferative Retinopathie zur ED
Nierenersatztherapie: neu aufgetreten	Patienten ohne Nierenersatztherapie zur ED
Endpunktfreiheit: ohne primären Endpunkt	Patienten ohne primären, aber mit mindestens einem sekundären Endpunkt zur ED

Tabelle E.4.2 Ökonomische Zielwerte

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

Bei einigen der medizinischen Zielwerte handelt es sich um Ereignisse, die korrekterweise unter Berücksichtigung der Rechtszensierungen (d.h. Berücksichtigung der zeitlichen Begrenzung des Beobachtungszeitpunkts) berechnet werden sollten. Da allerdings die Ereignishäufigkeit (Inzidenz) im Beobachtungszeitraum z. T. sehr gering ist und zudem in den Evaluationsberichten ebenfalls auf die Berücksichtigung von Zensierungen verzichtet wurde, wurde für die genannten Zielwerte die Auftretenswahrscheinlichkeit im Beobachtungszeitraum modelliert.

In den allen drei Übergangsratenmodellen, auch bei den primären und den sekundären Endpunkten, wurde nur das erste Auftreten eines Zielereignisses analysiert. Zweit- und Mehrfachereignisse wurden auch bei den primären und sekundären Endpunkten nicht berücksichtigt.

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 wird mit zunehmender Follow-up-Zeit die Zahl der Bindungen sinken. Auf der anderen Seite können aber nur im Rahmen von Übergangsratenmodellen Rechtszensierungen überhaupt adäquat berücksichtigt werden. Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Zahl der Bindungen bei den drei Zielwerten zum gegebenen Beobachtungszeitraum.

Tabelle E.4.3 Gemessene Ereigniszeiten und Zahl der Bindungen bei primären Endpunkten, sekundären Endpunkten und Tod

Zeitpunkt (Zähler Kalenderhalbjahr)	Zensierungen	Ereignisse	Gesamt
Primäre Endpunkte			
Beitrittsjahr	43.019	0	43.019
1. Folgehalbjahr = 1	32.435	1.413	33.848
2. Folgehalbjahr = 2	24.146	861	25.007
3. Folgehalbjahr = 3	18.468	730	19.198
4. Folgehalbjahr = 4	14.569	610	15.179
5. Folgehalbjahr = 5	12.248	491	12.739
6. Folgehalbjahr = 6	12.204	417	12.621
7. Folgehalbjahr = 7	9.776	364	10.140
8. Folgehalbjahr = 8	12.020	283	12.303
9. Folgehalbjahr = 9	11.412	236	11.648
10. Folgehalbjahr = 10	14.605	154	14.759
11. Folgehalbjahr = 11	6.749	100	6.849
12. Folgehalbjahr = 12	5.732	53	5.785
13. Folgehalbjahr = 13	4.305	31	4.336
14. Folgehalbjahr = 14	761	2	763
<i>Gesamt</i>	<i>222.449</i>	<i>5.745</i>	<i>228.194</i>
Sekundäre Endpunkte			
Beitrittsjahr	34.932	0	34.932
1. Folgehalbjahr = 1	25.089	7.330	32.419
2. Folgehalbjahr = 2	17.913	4.316	22.229
3. Folgehalbjahr = 3	13.326	3.984	17.310
4. Folgehalbjahr = 4	10.102	3.071	13.173
5. Folgehalbjahr = 5	8.246	2.444	10.690
6. Folgehalbjahr = 6	7.912	1.982	9.894
7. Folgehalbjahr = 7	5.912	1.216	7.128
8. Folgehalbjahr = 8	6.958	913	7.571
9. Folgehalbjahr = 9	6.351	629	6.980
10. Folgehalbjahr = 10	7.201	464	7.665
11. Folgehalbjahr = 11	3.209	231	3.440
12. Folgehalbjahr = 12	2.760	129	2.889
13. Folgehalbjahr = 13	1.780	45	1.825
14. Folgehalbjahr = 14	356	9	365
<i>Gesamt</i>	<i>151.747</i>	<i>26.763</i>	<i>178.510</i>

Zeitpunkt (Zähler Kalenderhalbjahr)	Zensierungen	Ereignisse	Gesamt
Tod			
Beitrittsjahr	44.504	395	44.899
1. Folgehalbjahr = 1	33.750	614	34.364
2. Folgehalbjahr = 2	25.135	371	25.506
3. Folgehalbjahr = 3	19.278	309	19.587
4. Folgehalbjahr = 4	15.252	280	15.532
5. Folgehalbjahr = 5	12.947	267	13.214
6. Folgehalbjahr = 6	12.903	189	13.092
7. Folgehalbjahr = 7	10.377	211	10.588
8. Folgehalbjahr = 8	12.811	180	12.991
9. Folgehalbjahr = 9	12.184	146	12.330
10. Folgehalbjahr = 10	15.708	99	15.807
11. Folgehalbjahr = 11	7.297	63	7.360
12. Folgehalbjahr = 12	6.221	37	6.258
13. Folgehalbjahr = 13	4.758	19	4.777
14. Folgehalbjahr = 14	830	4	834
<i>Gesamt</i>	<i>233.955</i>	<i>3.184</i>	<i>237.139</i>

Unabhängige Variablen

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

- Altersgruppe
- Geschlecht
- Kohortenzugehörigkeit
- Kalenderhalbjahr
- Interaktion: Kohortenzugehörigkeit x Kalenderhalbjahr
- Auswertungsjahr (nur für Jahresauswertung)
- Interaktion: Kohortenzugehörigkeit x Jahr (nur für Jahresauswertung)
- Raucherstatus bei Einschreibung
- BMI-Klassen bei Einschreibung
- Fußstatus bei Einschreibung
- HbA1c-Klassen bei Einschreibung
- Schlaganfall bei Einschreibung
- Blindheit bei Einschreibung
- Hypertonus bei Einschreibung (anamnestisch)
- pAVK bei Einschreibung
- Diabetische Neuropathie bei Einschreibung
- Fettstoffwechselstörung bei Einschreibung
- Nephropathie bei Einschreibung
- Amputation bei Einschreibung
- KHK bei Einschreibung
- Nierenersatztherapie bei Einschreibung
- Herzinfarkt bei Einschreibung
- Proliferative Retinopathie 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 „Herzinfarkt“ die unabhängige Variable „Herzinfarkt 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.

Der Interaktionseffekt von Beitrittskohorte und Kalenderhalbjahr wurde als linearer Interaktionseffekt modelliert, d.h. er wurde als Produkt aus der rekodierten Beitrittskohorte (1 - 15) und dem Zähler des Kalenderhalbjahres (0 – 14) gebildet.

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

Unabhängige Variable	Kodierung	Variablenname im Modell
Altersgruppe:^{A)} - bis 5 Jahre - 6 - 11 Jahre - 12 - 17 Jahre - 18 - 29 Jahre - 30 - 44 Jahre - 45 - 69 Jahre - 70 Jahre und älter	Indikator: 1 2 3 4 5 6 7	radm_042 Referenz 2 3 4 5 6 7
Geschlecht: - Männer - Frauen	Dummy: 1 0	radm043r Referenz
Kohortenzugehörigkeit: - 2005-1 - 2005-2 - 2006-1 - 2006-2 - 2007-1 - 2007-2 - 2008-1 - 2008-2 - 2009-1 - 2009-2 - 2010-1 - 2010-2 - 2011-1 - 2011-2 - 2012-1 -	Indikator: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15	radm044r Referenz 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15
Kalenderhalbjahr:^{B)} - Beitrittsjahr - 1. Folgehalbjahr - 2. Folgehalbjahr - 3. Folgehalbjahr - 4. Folgehalbjahr - 5. Folgehalbjahr - 6. Folgehalbjahr - 7. Folgehalbjahr - 8. Folgehalbjahr - 9. Folgehalbjahr - 10. Folgehalbjahr - 11. Folgehalbjahr - 12. Folgehalbjahr - 13. Folgehalbjahr - 14. Folgehalbjahr	Indikator: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	radm046 Referenz 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
Auswertungsjahr (nur für Jahresauswertung): - Jahr 1 - Jahr 2 - Jahr 3 - Jahr 4 - Jahr 5 - Jahr 6 - Jahr 7	Indikator: 1 2 3 4 5 6 7	jahr Referenz 2 3 4 5 6 7
Interaktionsterm: - Kohortenzugehörigkeit x Kalenderhalbjahr	Metrisch: 0 56	intkohj

Unabhängige Variable	Kodierung	Variablenname im Modell
Interaktionsterm (nur für Jahresauswertung): - Kohortenzugehörigkeit x Kalenderjahr	Metrisch: 1.... 28	intkoj
Raucherstatus bei Einschreibung: - Nichtraucher - Raucher	Dummy: 0 1	Referenz radm_047
BMI-Klassen bei Einschreibung: - Normal - mäßig adipös - stark adipös	Indikator: 1 2 3	radm_048 Referenz 2 3
HbA1c (Intervalle) bei Einschreibung: - $x \leq 6$ - $6 < x \leq 7,2$ - $7,2 < x \leq 8$ - $8 < x \leq 8,5$ - $8,5 < x \leq 10$ - $x > 10$	Indikator: 1 2 3 4 5 6	radm_051 Referenz 2 3 4 5 6
Schlaganfall bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_060
Blindheit bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_063
Hypertonus bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_075
pAVK bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_067
Diabetische Neuropathie bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_065
Fettstoffwechselstörung bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_069
Fußstatus bei Einschreibung^{C)}: - unauffällig - leicht auffällig - erheblich auffällig	Indikator: 1 2 3	radm_fav Referenz 2 3

Unabhängige Variable	Kodierung	Variablenname im Modell
Nephropathie bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_064
Amputation bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_062
KHK bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_068
Nierenersatztherapie bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_061
Herzinfarkt bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_059
Proliferative Retinopathie bei Einschreibung: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_066
Krankengeldanspruch: - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz radm_025

A) Bei Modellen, in denen jüngere Altersgruppen auf Grund fehlender Ereignisse bzw. extrem geringer Prävalenz ausgeschlossen werden mussten (fixe Erwartungswerte), 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.

C) Im Falle einer fehlenden Angabe beim Fußstatus wurde die Kategorie "unauffällig" gesetzt.

Besonderheiten

Bei etlichen Modellen traten (strukturelle) Nullzellen in unabhängigen Variablen auf, d.h. der beobachtete Wert war in einigen Zellen stets 0 (Ereignis ist nicht eingetreten) bzw. extrem selten (in der Regel weniger als fünf Ereignisse). Insbesondere betraf dies die jüngsten Altersgruppen. Beispielsweise wurden bei allen Altersgruppen unter 18 Jahren keine Herzinfarkte beobachtet. In diesen Fällen wurden die Ausprägungen der unabhängigen Variablen aus dem Modell entfernt und die jeweilige Referenzkategorie entsprechend angepasst. In den jeweiligen Gruppen wurde der Erwartungswert entsprechend nicht geschätzt, sondern auf den jeweiligen in (nahezu) allen Fällen beobachteten Wert gesetzt.

Im Einzelnen betraf dies:

- Herzinfarkt: Altersgruppen 1,2,3: Erwartungswert = 0
- Schlaganfall: Altersgruppen 1,2,3: Erwartungswert = 0
- Nierenersatztherapie: Altersgruppen 1,2,3: Erwartungswert = 0
- erheblich auffälliger Fußstatus: Altersgruppen 1,2,3: Erwartungswert = 0
- Nephropathie: Altersgruppe 1: Erwartungswert = 0
- proliferative Retinopathie: Altersgruppen 1,2: Erwartungswert = 0
- Hypertonie: Altersgruppen 1,2: Erwartungswert = 0
- Hypertonieschulung: Non-Compliance: Altersgruppen 1,2: Erwartungswert = 1
- Hypertonieschulung: Durchführung: Altersgruppen 1,2: Erwartungswert = 0
- Raucheranteil 1: Altersgruppen 1,2: Erwartungswert = 0
- Endpunktfreiheit: Altersgruppen 1,2,3: Erwartungswert = 1
- Leistungsausgaben Krankengeld: Altersgruppe 1,2,7: Erwartungswert = 0 Euro

Bei einigen Modellen musste zudem der Kovariatenansatz angepasst werden, um eine stabile Schätzung zu ermöglichen. Dies betraf das Modell BMI 3, d.h. die abhängige Variable ‚stark adipöse Kinder‘. Hier mussten nahezu alle Begleit- und Folgeerkrankungen als unabhängige Variablen aus dem Modell entfernt werden, da diese bei Kindern gar nicht oder extrem selten auftreten. Zudem musste der Fußstatus bei dem Modell zu den stationären Leistungsausgaben entfernt werden.

Wesentlich im Hinblick für die Definition der Zielvariablen ist darüber hinaus, dass bei den Schulungen (Diabetes- und Hypertonieschulungen) 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 häufiger vor als bei der 2, weshalb bei der Non-Compliance (Zielwert = 0) die Schätzung der E-Werte im Verhältnis zu den O-Werten bzw. G-Werten noch stärker nach oben abweicht als bei der Teilnahme.

Diese Fortschreibung ist allerdings unsystematisch, d.h. es gibt auch viele Patienten, bei denen die Schulungswerte erwartungsgemäß aussehen (d.h. in einem Halbjahr ist ein Wert gesetzt, im Folgehalbjahr dann nicht mehr). Da die Aggregierungsfunktion bei den Schulungszielvariablen (Aggregation von Halbjahren auf Patienten) eine 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 (2013): DMP-Evaluation DM1: Bericht zur Modellbildung für die Risikoadjustierung. September 2013.

Anhang F: Glossar

ACE-Hemmer sind Hemmstoffe (Inhibitoren) des Angiotensin-konvertierenden Enzyms (Angiotensin Converting Enzyme = ACE)

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.

Armstrong-Klassen – Die Armstrong-Klassen werden in der Beschreibung des diabetischen Fußsyndroms ergänzend zu den Wagner-Stadien verwendet. Armstrong-Stadium A: Keine zusätzliche Komplikation; Stadium B: Mit Infektion (Besiedlung mit Krankheitserregern); Stadium C: Mit Ischämie (Minderdurchblutung); Stadium D: mit Ischämie und Infektion.

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.

Beitritts(halb)jahr – Kalenderhalbjahr, in dem ein Versicherter in ein DMP eingeschrieben wurde.

Bluthochdruck – Ein Bluthochdruck liegt vor, wenn bei mindestens zwei Gelegenheitsblutdruckmessungen an zwei unterschiedlichen Tagen Blutdruckwerte von größer gleich 140 mmHg systolisch und/oder größer gleich 90 mmHg diastolisch vorliegen.

BMI (Body-Mass-Index) – Verhältniszahl zur Beurteilung des Körpergewichts, berechnet durch Körpergewicht in kg dividiert durch Körpergröße in m zum Quadrat.

Body-Mass-Index – siehe BMI

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.

diastolischer Blutdruck – Der sich während der Erschlaffung der Herzkammer (Diastole) ergebende niedrigste Punkt der Blutdruckkurve (auch als unterer Blutdruckwert bezeichnet). Da dieser Druck während des größten Teils des Herzzyklus auf den Gefäßwänden lastet, ist er für die Langzeitprognose bedeutend.

Diabetes mellitus – Diabetes mellitus - Zuckerkrankheit, die häufigste endokrine Störung. Es wird vor allem zwischen den beiden wichtigsten Gruppen, dem Typ 1 und dem Typ 2 unterschieden. Allen Typen ist ein absoluter oder relativer Mangel an Insulin gemeinsam. Gefürchtet sind vor allem die Spätfolgen des Diabetes, die Makro- und Mikroangiopathie sowie die Neuropathie, allesamt schwerwiegende Erkrankungen an Gefäßen und Nerven.

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

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.

EZ – Eintrittszeitpunkt bzw. Halbjahr, in das der Programmeintritt fiel.

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.

Fußstatus, auffälliger – Unter einem „auffälligen Fußstatus“ werden gefäß- (angiologische), nerven- (neurologische) und/oder knochen- bzw. gelenkbedingte (osteoarthropathische) Auffälligkeiten verstanden. Die Spätkomplikation diabetischer Fuß kann sich in Form schmerzloser Geschwüre (Ulzera) oder sogar Gewebstod (Nekrose, diabetische Gangrän) manifestieren. Liegt eine Polyneuropathie vor, so sind die Füße durch unbemerkte Verletzungen besonders gefährdet. Bereits kleine Verletzungen, bei der Fußpflege oder durch Druck der Schuhe zugezogen, können sich entzünden und damit den Fuß gefährden. Veränderungen können mittels der Klassifikation nach Wagner/Armstrong klassifiziert werden.

Fußsyndrom – Das diabetische Fußsyndrom oder umgangssprachlich auch der "diabetische Fuß" steht für einen Komplex von nervlich (neuropathischen) und/oder gefäßbedingten (angio-pathischen) Symptomen wie Infektionen, Geschwürbildungen (Ulzerationen) und/oder Destruktionen tiefen Gewebes (Knochen, Knorpel, Sehnen) der unteren Extremitäten als Folge eines Diabetes mellitus. Die Schädigungen werden u.a. anhand der Klassifikation nach Wagner klassifiziert.

Glomeruläre Filtrationsrate - Die über eine Million Nierenkörperchen oder Glomeruli sind die kleinsten Funktionseinheiten der Niere mit einer wichtigen Filterfunktion. Die Glomeruläre Filtrationsrate (GFR) gibt das Gesamtvolumen des Primärharns an, das von allen Glomeruli beider Nieren gefiltert wird. Dies sind bei einem Menschen etwa 120 Milliliter pro Minute bzw. etwa 180 Liter pro Tag.

Glibenclamid – Arzneimittel zur medikamentösen Therapie des Diabetes mellitus, das zur Gruppe der Sulfonylharnstoffe gehört. Glibenclamid fördert die Freisetzung von Insulin durch Stimulation der sog. B-Zellen der Langerhans-Inseln der Bauchspeicheldrüse (Pankreas).

Glukosidase – Die Kohlenhydratspaltung erfolgt durch eine Reihe von Enzymen (Glucosidasen) im Magen-Darm-Trakt. Diese Enzyme werden durch eine Gruppe von oralen Antidiabetika, sog. Glukosidase-Hemmer gehemmt, wodurch sich die Resorption von Kohlenhydraten verlangsamt und dadurch der Blutzuckeranstieg nach Nahrungsaufnahme (postprandial) geglättet wird.

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.

Hemmer – siehe Inhibitoren

HbA1c – Ein Derivat aus der Gruppe des sog. Glykohämoglobins. In roten Blutkörperchen binden sich Zuckermoleküle (Glukose) an die Moleküle des Blutfarbstoffs (Hämoglobin). Der Anteil des HbA1c am Gesamthämoglobin bei Gesunden beträgt 4-6. Mit steigendem Blutzuckerspiegel steigt sein Anteil und bleibt bis zu acht Wochen lang erhöht, auch wenn der Blutzucker zeitweise wieder auf normale Werte absinkt. Die Bestimmung von HbA1c dient als Qualitätskontrolle der Blutzuckereinstellung (sog. Blutzuckergedächtnis).

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.

Herzinfarkt – Der Herzinfarkt oder Myokardinfarkt ist eine akute und lebensbedrohliche Erkrankung des Herzens. Es handelt sich dabei um Absterben oder Gewebsuntergang von Teilen des Herzmuskels auf Grund einer Minderversorgung des Gewebes mit Sauerstoff bedingt durch den Verschluss eines oder mehrerer Herzkranzgefäße. Im Laufe der diabetesbedingten Gefäßschädigungen und gleichzeitiger Nervenschädigungen kann es zu sog. „stummen Infarkten“ ohne jegliche Schmerzsymptome kommen.

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).

Hypertoniker – Patienten mit dauerhaft erhöhten Blutdruckwerten.

Hypertonus (Hypertonie) – Bluthochdruck, Hochdruckkrankheit. Ein Bluthochdruck liegt vor, wenn bei mindestens zwei Gelegenheitsblutdruckmessungen an zwei unterschiedlichen Tagen Blutdruckwerte von größer gleich 140 mmHg systolisch und/oder größer gleich 90 mmHg diastolisch vorliegen.

Inhibitoren – Es handelt sich um Substanzen, die chemische Reaktionen beeinflussen. Inhibitoren sind Zusatzstoffe, die Reaktionen verschiedenster Art zu verlangsamen oder zu verhindern suchen. Die gegenteilige Eigenschaft zeichnet einen Katalysator aus - dieser beschleunigt chemische Reaktionen.

Insulin – Blutzuckersenkendes Hormon, das in den Beta-Zellen der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) gebildet wird. Es spielt eine wesentliche Rolle bei der Regulierung des Blutzuckers und der Therapie des Diabetes mellitus. Bei der Therapie des insulinpflichtigen Diabetes mellitus kommt v.a. dem Humaninsulin, das gentechnisch hergestellt wird, eine herausragende Bedeutung zu. Insuline werden zumeist in Abhängigkeit von der Nahrungsaufnahme oder den Blutzuckermesswerten mittels (Selbst-)Injektion ins Unterhautfettgewebe (subkutan) oder halbautomatisch mittels Insulinpumpe verabreicht. Es stehen verschiedene Darreichungsformen mit langer und kurzer Wirkdauer zur Verfügung. Insulinaloga sind Insuline mit veränderter Wirkungsweise (insbes. Aufnahme, Verteilung und Ausscheidung im Organismus und damit auch der Wirkdauer aufgrund einer gentechnisch gegenüber dem Humaninsulin veränderten Aminosäurezusammensetzung).

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

Koronare Herzkrankheit (KHK) – Die KHK ist die Manifestation einer Arteriosklerose an den Herzkranzgefäßen. Bei höhergradigen Einengungen resultiert ein Missverhältnis zwischen Sauerstoffbedarf und Sauerstoffangebot in der Herzmuskulatur. Die Koronare Herzkrankheit ist in den Industrieländern die häufigste Todesursache

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.

Lasertherapie – Bei der Laser-Therapie - auch Laser-Koagulation oder Photo-Koagulation genannt - werden gezielte Lichtstrahlen auf die geschädigte Netzhaut gerichtet, die diabetesbedingte Blutgefäß-Wucherungen zerstören. Dadurch wird auch die Bildung weiterer Gefäßveränderungen unterdrückt.

Makroangiopathie – Bei dieser Spätfolge des Diabetes werden die großen Gefäße (Arterien) durch Arteriosklerose geschädigt, wobei Folgeerkrankungen wie koronare Herzkrankheit (KHK), Herzinfarkt, Schlaganfall und arterielle Verschlusskrankheit (AVK) auftreten können.

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 100 EA und (ab der 9. RSA-ÄndV) SA 100 EN sowie für die Folgedokumentationen die SA 100 FA und (ab der 9. RSA-ÄndV) SA 100 FN.

Metformin – Der einzige heute noch in Deutschland zugelassene Wirkstoff aus der Gruppe der Biguanide ist das Metformin. Diese Substanzklasse der oralen Antidiabetika, entsteht aus zwei Molekülen Guanidin unter Abspaltung von Ammoniak. Der blutzuckersenkende Effekt ist auf mehrere, zum Teil noch unklare, Mechanismen zurückzuführen. Es wird die körpereigene Glucoseproduktion (Gluconeogenese), die Glucosefreisetzung (Glykogenolyse) aus der Leber und auch die Aufnahme (Resorption) der Kohlenhydrate aus dem Darm gehemmt. Durch den letztgenannten Wirkmechanismus ist Metformin auch besonders gut für die Therapie übergewichtiger Diabetiker geeignet. Eine verbesserte Glucoseaufnahme in den Muskel führt zu einer Zunahme der Glykogenkonzentration und trägt dadurch ebenfalls zur Senkung des Blutzuckerspiegels bei.

Mikroangiopathie – Bei dieser Spätfolge des Diabetes werden die die kleinen und kleinsten Gefäße (Kapillaren) geschädigt, wobei Folgeerkrankungen wie Netzhautschädigung (Retinopathie) oder Nierenschädigung (Nephropathie) mit den Endstadien Erblindung und Nierenversagen auftreten können.

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.

Nephropathie, diabetische – Eine durch Diabetes mellitus verursachte Veränderung der Nierengefäße, die zu einer Verschlechterung der Nierenfunktion führt. Erstes Anzeichen für eine diabetische Nephropathie ist die Ausscheidung von kleinsten Eiweißmengen mit dem Urin (Mikroalbuminurie). Nimmt die Nierenfunktion weiter ab, können bestimmte Stoffwechselprodukte nicht mehr in ausreichendem Maße über die Niere ausgeschieden werden. Man spricht dann von einer Niereninsuffizienz, die in ihrem Endstadium eine Blutwäsche (Dialyse) notwendig macht.

Neuropathie (Polyneuropathie) – Nervenerkrankung, die zu den diabetischen Folgeerkrankungen zählt. Man unterscheidet zwischen der häufigeren peripheren Neuropathie und der selteneren autonomen Neuropathie. Die periphere Neuropathie (z.B. nervenbedingte Störungen des Temperatur- und Schmerzempfindens an den Extremitäten) tritt meist als Empfindungsstörung an beiden Füßen auf. Der Gefühlsverlust wird von einem Fehlen der Sehnenreflexe begleitet. Häufig ist auch eine motorische Störung festzustellen, die sich in einer Schwäche und Rückbildung der kleinen Fußmuskulatur zeigt. Dadurch kommt es zu Veränderungen des Fußes mit Fehlstellungen. Unangenehm ist die schmerzhafte Polyneuropathie, die sich vornehmlich in der Nacht mit einem Gefühl von Pelzigkeit, Spannung, Fußsohlenbrennen oder starkem Kribbeln äußert. Die autonome Polyneuropathie gehört ebenso zu den Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus und äußert sich in Funktionsstörungen der inneren Organe. Von den häufig unspezifischen Symptomen können alle Organsysteme betroffen sein, wie z.B. Magen-Darm-Trakt (Magenentleerungsstörungen, Übelkeit), Herz (Verringerung der Herzfrequenzvariabilität), Sexualorgane (erektile Dysfunktion), Blase (Entleerungsstörungen). An den Füßen kann es als Folge einer verminderten Schweißbildung zu erhöhter Austrocknungsgefahr der Fußhaut, starker Hornhautbildung und Rissen kommen. Außerdem gibt es vermehrt Veränderungen in der Haut (Pergamenthaut) und den Nägeln (eingerissene, brüchige Nägel).

Nierenersatztherapie – Verlieren als Folge des Diabetes die Nieren ihre Ausscheidungs- und Filterfunktion, muss mittels Blutwäsche (Dialyse) oder gar Nierentransplantation eine Nierenersatztherapie durchgeführt werden.

Niereninsuffizienz – Sind die Nieren durch eine Erkrankung derart geschädigt, dass sie nicht mehr in der Lage sind, die bei normaler Ernährung anfallenden Stoffwechselprodukte vollständig auszuschleiden bzw. ihre Filterfunktion auszuüben, so spricht man von Nierenversagen oder Niereninsuffizienz. Im Endstadium der terminalen Niereninsuffizienz muss eine Nierenersatztherapie durchgeführt werden.

OAD – Unter dem Begriff orale Antidiabetika werden Tabletten aus verschiedenen Substanzklassen zusammengefasst. Dazu zählen Glucosidase-Hemmer, Biguanide, Sulfonylharnstoffe bzw. deren Derivate und Repaglinide. In der Therapie des Diabetes mellitus Typ 2 sind sowohl Kombinationen zwischen oralen Antidiabetika untereinander als auch zwischen dem nicht oral applizierbaren Insulin und oralen Antidiabetika möglich. Die Therapie ist in jedem Fall an die individuellen Bedürfnisse des Patienten anzupassen.

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.

ophthalmologische Netzhautuntersuchung – Vom Augenarzt zur frühzeitigen Erkennung und Therapie von Mikroangiopathien (Erweiterungen, Neubildungen, Blutungen etc.) der Netzhaut (Retina) durchgeführte Untersuchung des Augenhintergrunds.

orale Antidiabetika – siehe OAD

Osteoarthropathie – Das Absterben von Knochengewebe (Knochennekrosen) kann bei Diabetes-Patienten z.B. im Vor- und Rückfuß zu schmerzlosen Destruktionen, Statikverlust und Geschwürbildungen (Ulzerationen) mit nachfolgenden schwerwiegenden Infektverläufen und Schädigung der Gewölbefunktion des Fußes führen.

periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) – Durch verengende (stenosierende) bzw. verschließende (obliterierende) Veränderungen an Arterien verursachte Erkrankung, die zu Störungen der arteriellen Durchblutung an den Extremitäten durch Einengung der Gefäßlichtung führt. Verschlüsse peripherer Arterien sind oft multipel und langstreckig und betreffen zumeist Arterien der unteren Extremität (Beine). Beschwerden an den Beinen, die zum Stehenbleiben zwingen, werden als Schaufensterkrankheit bezeichnet.

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

Programmteilnehmer – Versicherte, die in ein DMP eingeschrieben sind.

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

Retinopathie – Die diabetische Retinopathie ist eine durch Diabetes mellitus hervorgerufene Erkrankung der Netzhaut des Auges. Die Schädigung kleiner Blutgefäße (Mikroangiopathie) verursacht eine Minderung der Sehschärfe sowie Einschränkung des Gesichtsfelds und kann im Verlauf zur Erblindung führen. Eine schlechte Diätführung bzw. Blutzuckereinstellung begünstigt die Entstehung des Krankheitsbilds. 30% aller Erblindungen in Europa sind auf die diabetische Retinopathie zurückzuführen

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.

Schlaganfall – Als Schlaganfall (medizinisch auch Apoplex oder Insult), wird eine plötzlich oder innerhalb kurzer Zeit auftretende Erkrankung des Gehirns bezeichnet, die zu einem anhaltenden Ausfall von Funktionen des Zentralen Nervensystems führt und durch kritische Störungen der Blutversorgung des Gehirns (Gefäßverschluss oder Einblutung) verursacht wird.

Serum-Kreatinin – Kreatinin ist ein Produkt des Muskelstoffwechsels. Ein Anstieg seiner Konzentration im Blut (Serum-Kreatinin) kann ein Hinweis auf eine Nierenschädigung (Nephropathie) sein.

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.

subkutan – bedeutet "unter der Haut" oder "unter die Haut verabreicht". Die subkutane Verabreichung von Medikamenten ist einfach zu handhaben. Dadurch eignet sich dieses Verfahren gut, um vom Patienten selbst angewandt zu werden.

Sulfonylharnstoffe – Arzneimittelgruppe zur medikamentösen Therapie des Diabetes mellitus (z.B. Glibenclamid) Sie fördern die Freisetzung von Insulin durch Stimulation der sog. Beta-Zellen der Langerhans-Inseln der Bauchspeicheldrüse (Pankreas).

systolischer Blutdruck – Der sich während des Zusammenziehens bzw. der Kontraktion der Herzkammer (Systole) ergebende höchste Punkt der Blutdruckkurve (auch als oberer Blutdruckwert bezeichnet).

Statin ist im allgemeinen medizinischen Sprachgebrauch ein Arzneistoff, der der pharmakologischen Substanzklasse der 3-Hydroxy-3-Methylglutaryl-Coenzym-A-Reduktase-(HMG-CoA-Reduktase-)Inhibitoren angehört. Da HMG-CoA ein Zwischenprodukt der menschlichen Cholesterinsynthese ist, werden Statine bislang hauptsächlich bei Fettstoffwechselstörungen als Cholesterinsenker eingesetzt

Thrombozyten-Aggregationshemmer – Diese Arzneimittel, wie z.B. Acetylsalicylsäure, verhindern das Zusammenkleben von Blutplättchen (Thrombozyten) und senken dadurch die Blutgerinnungsneigung, wodurch in den Blutgefäßen seltener Blutgerinnsel (Thrombosen) entstehen.

Urin-Albumin – Albumin ist das häufigste Eiweiß im Blutplasma. Während die Filterfunktion gesunder Nieren nur geringe Albuminmengen im Primärharn zulässt, die außerdem fast vollständig rückgewonnen (resorbiert) werden, erhöht sich bei zunehmender Nierenfunktionsstörung die Menge von Albumin im Primärharn. Dieses Albumin wird bei Überschreitung der Rückresorptionskapazität zunächst in geringen Mengen (Mikroalbuminurie), dann auch in größeren Mengen (Makroalbuminurie, Eiweißverlustniere) mit dem Urin/Harn ausgeschieden.

Wagner-Stadien – Zur klinischen Einteilung des Schweregrads des diabetischen Fußsyndroms hat sich die Einteilung nach Wagner in 5 Stadien bewährt (Stadium 0: Risikofuß ohne Läsion [ggf. Fußdeformation], 1: oberflächliches Geschwür (Ulcus) [mit potentieller Infektion oder mit Infektion nur im Wundbereich], 2: tiefes, gelenknah infiziertes Ulcus, 3: penetrierende Infektion mit Knochenbeteiligung, Knochenmarksentzündung (Osteomyelitis) oder Abszess, 4: Begrenzte Vorfuß- oder Fersennekrose, 5: Nekrose (Zelltod) des Fußes.