

# AOK Curaplan Diabetes mellitus Typ 1 der AOK Niedersachsen - 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

<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>7</b>
<b>0. Einleitung</b> .....	<b>9</b>
Tabelle 0.1    Inhalte der Evaluation .....	10
<b>0.1. Fallbezogene Auswertung nach Halbjahres-Kohorten</b> .....	<b>13</b>
Tabelle 0.1.1    Tabellenstandard .....	14
Tabelle 0.1.2    Plausible Wertebereiche .....	16
<b>0.2. Beispiel für eine tabellarische Darstellung</b> .....	<b>17</b>
Tabelle 0.2.1    Muster für eine tabellarische Darstellung am Beispiel der Patienten und ihrer HbA1c-Konzentration .....	18
<b>0.3 Ausgewertete Teilgruppen: Subkohorten und Kollektive</b> .....	<b>19</b>
<b>Berichtsteil I: Evaluation der medizinischen Inhalte</b> .....	<b>20</b>
<b>Auswertungskapitel 1: Patientenzahlen und -merkmale</b> .....	<b>20</b>
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
<b>Auswertungskapitel 2: Leistungserbringer</b> .....	<b>33</b>
Tabelle 2.1    Leistungserbringer* .....	34
<b>Auswertungskapitel 3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung</b> .....	<b>35</b>
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
<b>Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte .....</b>		<b>131</b>
<b>Auswertungskapitel 4: Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben .....</b>		<b>132</b>
Tabelle 4.1	Patienten in der Stichprobe (Anzahl) .....	132
<b>Auswertungskapitel 5: Leistungsausgaben .....</b>		<b>134</b>
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
<b>Auswertungskapitel 6: Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung .....</b>		<b>156</b>
Tabelle 6.1	Durchschnittliche Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung pro DMP-Teilnehmer und Jahr und Versichertenjahre .....	156
<b>Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität .....</b>		<b>157</b>
Abb. III.1	Übersicht über die Bildung der Sub- bzw. Summenskalen und des SF-6D-Gesamtindex .....	158
<b>Auswertungskapitel 7: Rücklaufstatistik .....</b>		<b>159</b>
Tabelle 7.1	Patienten in der Stichprobe (Anzahl) .....	159
<b>Auswertungskapitel 8: Auswertungen zur Lebensqualität .....</b>		<b>161</b>
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

<b>Anhang A: Auswertung für Patienten ohne Endpunkte</b>	<b>196</b>
<b>Auswertungskapitel A.1: Patientenzahlen und -merkmale</b>	<b>197</b>
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
<b>Auswertungskapitel A.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung</b>	<b>207</b>
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 $\geq 12$ 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
<b>Anhang B: Auswertung für Patienten mit primären Endpunkten</b>	<b>245</b>
<b>Auswertungskapitel B.1: Patientenzahlen und -merkmale</b>	<b>246</b>
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
<b>Auswertungskapitel B.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung</b>	<b>256</b>
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 $\geq 12$ Jahre, Subkohorte mit primären Endpunkten	264
Tabelle B.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten	268
Tabelle B.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese)	279
Tabelle B.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten	281
Tabelle B.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten	283
B.3.2 Laborwerte	285
Tabelle B.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit primären Endpunkten	286
Tabelle B.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten	288
<b>Anhang C: Auswertung für Patienten nur mit sekundären Endpunkten</b>	<b>294</b>
<b>Auswertungskapitel C.1: Patientenzahlen und -merkmale</b>	<b>295</b>
Tabelle C.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	295
Tabelle C.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit sekundären Endpunkten	297
Tabelle C.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	300
Tabelle C.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	302
Tabelle C.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	304

<b>Auswertungskapitel C.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung</b> .....	<b>305</b>
C.3.1 Risikofaktoren .....	306
Tabelle C.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten .....	307
Tabelle C.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten $\geq$ 12 Jahre, Subkohorte mit sekundären Endpunkten .....	313
Tabelle C.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten .....	317
Tabelle C.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese) .....	328
Tabelle C.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten .....	330
Tabelle C.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten .....	332
C.3.2 Laborwerte .....	334
Tabelle C.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit sekundären Endpunkten .....	335
Tabelle C.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten .....	337
<b>Anhang D: Risikoadjustierter Berichtsteil</b> .....	<b>343</b>
Tabelle D.1 Übersicht über die Zielwerte, Kollektivabgrenzung und die zugehörigen Gesamtmittelwerte .....	344
<b>D.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung</b> .....	<b>345</b>
D.3.1 Risikofaktoren .....	346
Tabelle D.3.1.1 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr .....	346
Tabelle D.3.1.2 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr .....	346
Tabelle D.3.1.3 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 3 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr .....	346
Tabelle D.3.1.4 Risikofaktoren: Rauchen 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr .....	346
Tabelle D.3.1.5 Risikofaktoren: Rauchen 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr .....	346
Tabelle D.3.1.6 Risikofaktoren: Hypertonie - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr .....	347
D.3.2 Laborwerte .....	348
Tabelle D.3.2.1 Laborwerte: HbA1c 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr .....	348
Tabelle D.3.2.2 Laborwerte: HbA1c 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr .....	348
Tabelle D.3.2.3 Laborwerte: Serum-Kreatinin - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr .....	348
D.3.4 Prozessparameter: Schulungen und augenärztliche Untersuchungen .....	349
Tabelle D.3.4.1 Prozessparameter: Diabetesschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr .....	349
Tabelle D.3.4.2 Prozessparameter: Diabetesschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr .....	349
Tabelle D.3.4.3 Prozessparameter: Hypertonieschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr .....	349
Tabelle D.3.4.4 Prozessparameter: Hypertonieschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr .....	349
Tabelle D.3.4.5 Prozessparameter: Ophthalmologische Netzhautuntersuchung - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr .....	350
D.3.5 Begleit- und Folgeerkrankungen .....	351
Tabelle D.3.5.1 Begleit- und Folgeerkrankungen: Herzinfarkt - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr .....	351
Tabelle D.3.5.2 Begleit- und Folgeerkrankungen: Schlaganfall - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr .....	351
Tabelle D.3.5.3 Begleit- und Folgeerkrankungen: Erheblich auffälliger Fußstatus- Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr .....	351
Tabelle D.3.5.4 Begleit- und Folgeerkrankungen: Diabetische Nephropathie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr .....	351
Tabelle D.3.5.5 Begleit- und Folgeerkrankungen: Proliferative (diabetische) Retinopathie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr .....	351
D.3.6 Therapien .....	352
Tabelle D.3.6.1 Therapien: Nierenersatztherapie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr .....	352

D.3.7 Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier .....	353
Tabelle D.3.7.1 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=4, Tod t=5): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	353
Tabelle D.3.7.2 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=5, Tod t=6): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	353
Tabelle D.3.7.3 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=6, Tod t=7): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	353
Tabelle D.3.7.4 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=7, Tod t=8): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	354
Tabelle D.3.7.5 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=8, Tod t=9): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	354
Tabelle D.3.7.6 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=9, Tod t=10): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	354
Tabelle D.3.7.7 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=10, Tod t=11): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	354
Tabelle D.3.7.8 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=11, Tod t=12): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	355
Tabelle D.3.7.9 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=12, Tod t=13): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	355
Tabelle D.3.7.10 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=13, Tod t=14): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	355
Tabelle D.3.7.11 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=14, Tod t=15): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier .....	355
D.3.8 Endpunktfreiheit .....	356
Tabelle D.3.8.1 Endpunktfreiheit .....	356
<b>D.5 Leistungsausgaben .....</b>	<b>357</b>
Tabelle D.5.1 Leistungsausgaben: Ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre .....	357
Tabelle D.5.2 Leistungsausgaben: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre .....	357
Tabelle D.5.3 Leistungsausgaben: Arzneimittel - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre .....	357
Tabelle D.5.4 Leistungsausgaben: Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre .....	357
Tabelle D.5.5 Leistungsausgaben: Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre .....	358
Tabelle D.5.6 Leistungsausgaben: Insgesamt - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre .....	358
<b>Anhang E: Methodik und Datengrundlage .....</b>	<b>359</b>
<b>E.1 Datengrundlage .....</b>	<b>359</b>
Abb. E.1.1 Datenfluss im Rahmen des DMP DM1 unter vertraglicher Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) (Regelfall) - ab eDMP .....	360
<b>E.2 Qualitätssicherung .....</b>	<b>362</b>
<b>E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen .....</b>	<b>363</b>
Tabelle E.3.1 Medizinische Daten: Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr .....	364
<b>E.4 Modellbildung für die Risikoadjustierung .....</b>	<b>365</b>
Tabelle E.4.1 Medizinische Zielwerte .....	366
Tabelle E.4.2 Ökonomische Zielwerte .....	366
Tabelle E.4.3 Gemessene Ereigniszeiten und Zahl der Bindungen bei primären Endpunkten, sekundären Endpunkten und Tod .....	367
Tabelle E.4.4 Übersicht über den gemeinsamen Kovariatensatz für die Modellierung .....	370
<b>Anhang F: Glossar .....</b>	<b>374</b>

## 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  $25 \frac{kg}{m^2}$  sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen  $25$  und  $30 \frac{kg}{m^2}$  als leicht übergewichtig und BMI-Werte über  $30 \frac{kg}{m^2}$  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 Niedersachsen - Die Gesundheitskasse						
Variablen			Messzeitpunkt		Tabellen-Nr. im Bericht	
Allgemeine Programm- und Patientendaten	Programmlaufzeit	Starthalbjahr		2007-1	1.1	
		letztes Berichtshalbjahr		2012-1	1.1	
		Gesamtlaufzeit bis letztes Berichtshalbjahr (in Jahren)		5.5	1.1	
	Teilnehmerinnen und Teilnehmer	Anzahl im letzten Berichtshalbjahr bezogen auf den Beginn des Halbjahres		5003	1.1.	
		insgesamt seit dem Start eingeschriebene Patientinnen und Patienten		8036	1.1.	
		Anteil Männer (in%)		54.1	1.1	
		Anteil Frauen (in%)		45.9	1.1	
		Anteil der ausgeschiedenen Patientinnen und Patienten bezogen auf das Ende des letzten Berichtshalbjahres		40.5	1.3	
Mittleres Alter der Patientinnen und Patienten (gewichtet, in Jahren)		Beitritts- halbjahr		39.5	1.4	
Medizinische Inhalte	Body Mass Index	durchschnittlicher BMI der erwachsenen Patientinnen und Patienten (in kg/m <sup>2</sup> )	Beitritts- halbjahr	Max:	26.6	3.1.1
			fünftes Folge- halbjahr*	Max:	28.1	
		durchschnittlicher BMI der teilnehmenden Kinder - <b>bundesweite Auswertung</b> (in kg/m <sup>2</sup> )	alle Beitritts- halbjahre	Max:	22.0	3.1.1 (Agebericht)
	Raucheranteil	Anteil der Raucherinnen und Raucher in der Gruppe der Raucherinnen und Raucher (laut Erstdokumentation) (in%)	fünftes Folge- halbjahr*	Max:	90.6	3.1.2
	Blutdruck	Mittlerer systolischer Blutdruck im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker (gewichtet, in mmHg)	fünftes Folge- halbjahr*		135.7	3.1.6
		Mittlerer diastolischer Blutdruck im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker (gewichtet, in mmHg)	fünftes Folge- halbjahr*		77.2	3.1.7
	Laborwert HbA1c	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration	Beitritts- halbjahr	Max:	8.9	3.2.1
			fünftes Folge- halbjahr*	Max:	8.0	
	Medikation	Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit Statinen behandelt werden	Beitritts- halbjahr	Max:	37.0	3.3.1
			fünftes Folge- halbjahr*	Max:	36.9	
		Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit Trombozytenaggregationshemmern behandelt werden	Beitritts- halbjahr	Max:	71.8	3.3.1
			fünftes Folge- halbjahr*	Max:	67.8	
	Patientenschulungen	Anteil der Patientinnen und Patienten, die an Diabetesschulung teilgenommen haben, bezogen auf Patienten, denen Schulung empfohlen wurde	fünftes Folge- halbjahr*	Max:	90.2	3.4.1
		Anteil der Patientinnen und Patienten, die an Hypertonieschulung teilgenommen haben, bezogen auf Patienten, denen Schulung empfohlen wurde	fünftes Folge- halbjahr*	Max:	38.5	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 Halb- jahre**	Max:	1.5	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 Halb- jahre**	Max:	10.8	3.6.10	

\* gilt nur für Kohorten mit acht oder mehr Halbjahren

\*\* mit Ausnahme des Beitritthalbjahres



## 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
<b>Berichtsteil I: Evaluation der medizinischen Inhalte</b>	
1. Patientenzahlen und -merkmale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung</li> <li>- Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert)</li> <li>- Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres</li> <li>- Alter - Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittsjahres</li> <li>- Patienten und ihre mittlere Beobachtungszeit</li> <li>- Patienten ohne medizinische Dokumentation</li> </ul>
2. Leistungserbringer	Ärzte und stationäre Einrichtungen
3. Krankheitsverlauf nach Einschreibung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gewichtsentwicklung (BMI)</li> <li>- Raucherstatus</li> <li>- Hypertonus</li> <li>- HbA1c-Werte</li> <li>- Serum-Kreatinin-Werte</li> <li>- Glomeruläre Filtrationsrate</li> <li>- Untersuchung auf pathologische Urin-Albumin-Ausscheidung</li> <li>- Medikation</li> <li>- Wahrnehmung von empfohlenen Schulungen</li> <li>- Augenärztliche Untersuchung</li> </ul> <p>Ereigniszeitanalysen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erblindung</li> <li>- Nephropathie</li> <li>- Fußstatus</li> <li>- Amputation</li> <li>- Herzinfarkt</li> <li>- Schlaganfall</li> <li>- Nierenersatztherapie</li> <li>- primäre und sekundäre Endpunkte</li> </ul>
<b>Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte</b>	
4. Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patientenzahlen</li> <li>- Ausscheiden aus dem Programm</li> </ul>
5. Leistungsausgaben (Stichprobe)	<p>Leistungsausgaben für die nachfolgenden Bereiche insgesamt und einzeln:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ambulante ärztliche Behandlung</li> <li>- Krankenhausbehandlung</li> <li>- Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt</li> <li>- Arzneimittel</li> <li>- Heilmittel</li> <li>- Hilfsmittel</li> <li>- Dialyse-Sachkosten</li> <li>- Anschlussrehabilitation</li> <li>- Häusliche Krankenpflege</li> <li>- Krankengeld für Patienten mit Krankengeldanspruch</li> <li>- Leistungsausgaben der Patienten insgesamt</li> </ul>
6. Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung	Durchschnittliche Kosten pro Patientenjahr für Qualitätssicherung und Verwaltung

Auswertungskapitel	Inhalte
<b>Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität*</b>	
7. Patientenzahlen der Stichprobe für den SF36	- Patientenzahlen und Rücklaufquote
8. Veränderung der subjektiven Lebensqualität (Stichprobe)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gesundheitszustand im Vergleich zum Vorjahr</li> <li>- Körperliche Funktionsfähigkeit</li> <li>- Körperliche Rollenfunktion</li> <li>- Körperliche Schmerzen</li> <li>- Allgemeine Gesundheitswahrnehmung</li> <li>- Vitalität</li> <li>- Soziale Funktionsfähigkeit</li> <li>- Emotionale Rollenfunktion</li> <li>- Psychisches Wohlbefinden</li> <li>- Körperliche Summenskala</li> <li>- Psychische Summenskala</li> <li>- SF-6D-Gesamtindex</li> </ul>
<b>Anhang A: Auswertung für Patienten ohne Endpunkte laut Erstdokumentation</b>	
<b>Anhang B: Auswertung für Patienten mit primären Endpunkten laut Erstdokumentation</b>	
<b>Anhang C: Auswertung für Patienten nur mit sekundären Endpunkten laut Erstdokumentation</b>	
<b>Anhang D: Risikoadjustierte Auswertungsergebnisse</b>	
<b>Anhang E: Methodik und Datengrundlage</b>	
<b>Anhang F: Glossar</b>	

\* Die Lebensqualitätsbefragung wird vom BVA erstmalig ab der 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 Niedersachsen. Die Akkreditierung für das Programm erfolgte am 07.03.2007, 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 Niedersachsen und gegebenenfalls länderübergreifend betreute AOK-Versicherte anderer Regionen teil.

Zu beachten sind die Auswirkungen der Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse zum 1.1.2008 auf die Evaluationsberichte. Die Fusion wurde bezüglich der DMPs zum 1.4.2008 umgesetzt, also in der Mitte des Halbjahres 2008-1.<sup>1</sup> Während Versicherte der ehemaligen See-Krankenkasse bis zu diesem Zeitpunkt an den DMPs der AOK teilnahmen, nehmen sie seitdem als Knappschaftsversicherte an den DMPs der Knappschaft teil.<sup>2</sup> 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.

Für den vorliegenden Bericht ist zudem die Fusion von AOK Niedersachsen und IKK Niedersachsen relevant, die bezüglich der DMPs zum 1.4.2010 umgesetzt wurde. Ab diesem Zeitpunkt nahmen die Versicherten der ehemaligen IKK Niedersachsen nicht mehr an den DMPs der IKK teil, sondern an den DMPs der AOK Niedersachsen. Die Patientenmerkmale und die dokumentierten medizinischen Parameter der ehemaligen IKK-Versicherten werden mit ihrem historischen Fallverlauf im vorliegenden Evaluationsbericht der AOK Niedersachsen berücksichtigt. Die stichprobenbasierten Auswertungen, d.h. zu den Leistungsausgaben und zum SF36, sind davon ausgenommen. Für Berichtsteil I gilt also, dass in den Halbjahren bis einschließlich 2010-1 auch Versicherte ausgewertet werden, die in diesen Halbjahren ursprünglich Teilnehmer der IKK-Programme waren. Daher können die Patientenzahlen höher ausfallen als die Patientenzahlen in den DM1-Berichten vom September 2009.

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.

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

<sup>2</sup> 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.<sup>3</sup> Sie bilden in der Regel die Fallbasis für die Berechnung von Anteilswerten, Konfidenzintervallen und Mittelwerten.

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

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

<sup>3</sup>Die „nicht auswertbaren“ Patienten ergeben sich als Differenz zwischen den „Patienten insgesamt“ bzw. den „Kollektivmitglieder insgesamt“ und den „auswertbaren“ Patienten.



## 0.2. Beispiel für eine tabellarische Darstellung

In den folgenden Absätzen wird am Beispiel der 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 1334 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 1334 Patienten lagen auswertbare Angaben vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,83 %; der Median lag bei 7,60 %. Im

letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,78 %; der Median lag bei 7,70 %, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1334	1203	1082	1015	951	903	850	809	767	740	711
	auswertbar	Anzahl	1334	1158	1045	961	922	876	833	782	755	730	700
		Mean	7,83	7,63	7,65	7,68	7,78	7,75	7,80	7,75	7,83	7,73	7,78
		CI Mean	[7,75; 7,91]	[7,56; 7,70]	[7,58; 7,73]	[7,61; 7,75]	[7,70; 7,86]	[7,67; 7,83]	[7,72; 7,88]	[7,67; 7,83]	[7,74; 7,91]	[7,65; 7,81]	[7,69; 7,86]
		Median	7,60	7,50	7,60	7,60	7,60	7,60	7,70	7,60	7,70	7,60	7,70
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Fallbasis mittlere Differenz		1158	1045	961	922	876	833	782	755	730	700
		Mittlere Differenz zur ED		-0,13	-0,09	-0,05	0,07	0,06	0,11	0,07	0,16	0,07	0,13
		CI mittlere Differenz		[-0,20; -0,06]	[-0,16; -0,01]	[-0,12; 0,03]	[-0,01; 0,16]	[-0,03; 0,14]	[0,03; 0,19]	[-0,03; 0,16]	[0,07; 0,25]	[-0,02; 0,16]	[0,04; 0,23]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,10	0,10	0,10	0,20	0,10	0,20	0,20	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 Erstdokumentation<sup>4</sup>
- 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 Patientenanzahl 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.

<sup>4</sup> 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 1334 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 678 Männer und 656 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 711 Teilnehmer im Programm, 351 Männer und 360 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1334	1203	1082	1015	951	903	850	809	767	740	711
	männlich	Anzahl	678	603	543	511	484	453	420	401	382	367	351
		Anteil in %	50,82	50,12	50,18	50,34	50,89	50,17	49,41	49,57	49,80	49,59	49,37
	weiblich	Anzahl	656	600	539	504	467	450	430	408	385	373	360
		Anteil in %	49,18	49,88	49,82	49,66	49,11	49,83	50,59	50,43	50,20	50,41	50,63
	2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	973	832	745	681	633	598	569	550	523	505
männlich		Anzahl	528	450	396	364	338	319	303	292	275	265	
		Anteil in %	54,27	54,09	53,15	53,45	53,40	53,34	53,25	53,09	52,58	52,48	
weiblich		Anzahl	445	382	349	317	295	279	266	258	248	240	
		Anteil in %	45,73	45,91	46,85	46,55	46,60	46,66	46,75	46,91	47,42	47,52	
2008-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	963	817	734	648	596	548	521	497	477	
	männlich	Anzahl	526	440	396	347	323	294	282	270	254		
		Anteil in %	54,62	53,86	53,95	53,55	54,19	53,65	54,13	54,33	53,25		
	weiblich	Anzahl	437	377	338	301	273	254	239	227	223		
		Anteil in %	45,38	46,14	46,05	46,45	45,81	46,35	45,87	45,67	46,75		
	2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	680	576	504	431	398	369	351	333		
männlich		Anzahl	385	319	280	239	224	213	202	193			
		Anteil in %	56,62	55,38	55,56	55,45	56,28	57,72	57,55	57,96			
weiblich		Anzahl	295	257	224	192	174	156	149	140			
		Anteil in %	43,38	44,62	44,44	44,55	43,72	42,28	42,45	42,04			
2009-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	606	503	446	401	366	343	318			
	männlich	Anzahl	328	278	247	223	205	196	185				
		Anteil in %	54,13	55,27	55,38	55,61	56,01	57,14	58,18				
	weiblich	Anzahl	278	225	199	178	161	147	133				
		Anteil in %	45,87	44,73	44,62	44,39	43,99	42,86	41,82				
	2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	474	402	353	327	300	284				
männlich		Anzahl	254	206	177	162	147	139					
		Anteil in %	53,59	51,24	50,14	49,54	49,00	48,94					
weiblich		Anzahl	220	196	176	165	153	145					
		Anteil in %	46,41	48,76	49,86	50,46	51,00	51,06					
2010-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	582	490	444	395	364					
	männlich	Anzahl	321	270	245	212	196						
		Anteil in %	55,15	55,10	55,18	53,67	53,85						
	weiblich	Anzahl	261	220	199	183	168						
		Anteil in %	44,85	44,90	44,82	46,33	46,15						
	2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	591	524	457	419						
männlich		Anzahl	313	274	238	223							
		Anteil in %	52,96	52,29	52,08	53,22							
weiblich		Anzahl	278	250	219	196							
		Anteil in %	47,04	47,71	47,92	46,78							

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	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	617	522	451							
	männlich	Anzahl	339	280	240								
		Anteil in %	54,94	53,64	53,22								
	weiblich	Anzahl	278	242	211								
		Anteil in %	45,06	46,36	46,78								
	2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	585	510							
männlich		Anzahl	308	269									
		Anteil in %	52,65	52,75									
weiblich		Anzahl	277	241									
		Anteil in %	47,35	47,25									
2012-1		<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	631								
	männlich	Anzahl	365										
		Anteil in %	57,84										
	weiblich	Anzahl	266										
		Anteil in %	42,16										

In Tabelle 1.2 werden die **Patientenzahlen**, welche die **Basis der Stichprobenziehungen** für die ökonomischen Auswertungen in Berichtsteil II sowie die Durchführung der Lebensqualitätsbefragung in Berichtsteil III darstellen, ausgewiesen.<sup>5</sup> Zudem wird in der Zeile „Stichprobengröße“ ausgewiesen, wie viele Patienten die daraus gezogene Stichprobe umfasst.

Dargestellt werden die Angaben ab Kohorte 2009-1.

In der Kohorte 2009-1 umfasst die Stichprobe im Beitrittsjahr 113 Patienten. Basis für die Ziehung dieser Stichprobe waren 532 Patienten.

**Tabelle 1.2 Patientenzahlen zur Stichprobenziehung**

EZ	Patientenzahlen zur Stichprobenziehung (Anzahl)		Beitritts- halbjahr
2009-1	Stichprobenbasis	Anzahl	532
	Stichprobengröße	Anzahl	<b>113</b>
2009-2	Stichprobenbasis	Anzahl	449
	Stichprobengröße	Anzahl	<b>115</b>
2010-1	Stichprobenbasis	Anzahl	579
	Stichprobengröße	Anzahl	<b>114</b>
2010-2	Stichprobenbasis	Anzahl	556
	Stichprobengröße	Anzahl	<b>114</b>
2011-1	Stichprobenbasis	Anzahl	573
	Stichprobengröße	Anzahl	<b>112</b>
2011-2	Stichprobenbasis	Anzahl	547
	Stichprobengröße	Anzahl	<b>113</b>
2012-1	Stichprobenbasis	Anzahl	601
	Stichprobengröße	Anzahl	<b>111</b>

<sup>5</sup>Die Angaben zur Stichprobenbasis beziehen sich auf den Datenbestand zum Zeitpunkt der Stichprobenziehung. Sie können daher von den Fallzahlen in Tabelle 1.1. abweichen, die auf dem ggf. aktualisierten Datenbestand zum Zeitpunkt der Berichtsproduktion beruht.

Tabelle 1.3 gibt Auskunft darüber, wie viele der ursprünglich eingeschriebenen Patienten bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden sind. Es werden also kumulierte Werte ausgewiesen. Differenziert wird dabei nach den möglichen Gründen für ein **Ausscheiden der Patienten aus dem Programm**. Dafür kommen beispielsweise Tod, Ausschluss durch die 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 1334 Teilnehmern. 635 von ihnen bzw. 47,60 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	131	252	319	383	431	484	525	567	594	623	635
		Anteil in %	9,82	18,89	23,91	28,71	32,31	36,28	39,36	42,50	44,53	46,70	47,60
		CI Anteil in %	[8,22; 11,42]	[16,79; 20,99]	[21,62; 26,20]	[26,28; 31,14]	[29,80; 34,82]	[33,70; 38,86]	[36,73; 41,98]	[39,85; 45,16]	[41,86; 47,20]	[44,02; 49,38]	[44,92; 50,28]
	davon wegen Tod	Anzahl	1	7	12	15	17	19	22	26	27	31	35
		Anteil in %	0,07	0,52	0,90	1,12	1,27	1,42	1,65	1,95	2,02	2,32	2,62
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	122	210	256	303	333	375	404	433	455	472	476
		Anteil in %	9,15	15,74	19,19	22,71	24,96	28,11	30,28	32,46	34,11	35,38	35,68
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	5	21	33	41	53	60	68	74	76	82	83
		Anteil in %	0,37	1,57	2,47	3,07	3,97	4,50	5,10	5,55	5,70	6,15	6,22
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	14	18	24	28	30	31	34	36	38	41
		Anteil %	0,22	1,05	1,35	1,80	2,10	2,25	2,32	2,55	2,70	2,85	3,07
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	1334	1203	1082	1015	951	903	850	809	767	740
am Ende des Halbjahres		Anzahl	1203	1082	1015	951	903	850	809	767	740	711	699
2007-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	141	228	292	340	375	404	423	450	468	480	
		Anteil in %	14,49	23,43	30,01	34,94	38,54	41,52	43,47	46,25	48,10	49,33	
		CI Anteil in %	[12,28; 16,70]	[20,77; 26,10]	[27,13; 32,89]	[31,95; 37,94]	[35,48; 41,60]	[38,42; 44,62]	[40,36; 46,59]	[43,11; 49,38]	[44,96; 51,24]	[46,19; 52,48]	
	davon wegen Tod	Anzahl	3	10	13	16	19	20	24	26	27	29	
		Anteil in %	0,31	1,03	1,34	1,64	1,95	2,06	2,47	2,67	2,77	2,98	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	129	192	242	279	307	326	337	353	368	373	
		Anteil in %	13,26	19,73	24,87	28,67	31,55	33,50	34,64	36,28	37,82	38,34	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	7	18	24	30	34	42	46	52	52	53	
		Anteil in %	0,72	1,85	2,47	3,08	3,49	4,32	4,73	5,34	5,34	5,45	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	8	13	15	15	16	16	19	21	25	
		Anteil %	0,21	0,82	1,34	1,54	1,54	1,64	1,64	1,95	2,16	2,57	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	973	832	745	681	633	598	569	550	523	505
am Ende des Halbjahres		Anzahl	832	745	681	633	598	569	550	523	505	493	
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	146	229	315	367	415	442	466	486	503		
		Anteil in %	15,16	23,78	32,71	38,11	43,09	45,90	48,39	50,47	52,23		
		CI Anteil in %	[12,89; 17,43]	[21,09; 26,47]	[29,75; 35,68]	[35,04; 41,18]	[39,97; 46,22]	[42,75; 49,05]	[45,23; 51,55]	[47,31; 53,63]	[49,08; 55,39]		
	davon wegen Tod	Anzahl	2	4	6	6	10	11	12	14	17		
		Anteil in %	0,21	0,42	0,62	0,62	1,04	1,14	1,25	1,45	1,77		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	139	207	279	323	363	383	400	413	422		
		Anteil in %	14,43	21,50	28,97	33,54	37,69	39,77	41,54	42,89	43,82		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	13	20	25	25	31	36	39	41		
		Anteil in %	0,31	1,35	2,08	2,60	2,60	3,22	3,74	4,05	4,26		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	5	10	13	17	17	18	20	23		
		Anteil %	0,21	0,52	1,04	1,35	1,77	1,77	1,87	2,08	2,39		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	963	817	734	648	596	548	521	497	477	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	817	734	648	596	548	521	497	477	460		

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
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	104	176	249	282	311	329	347	359		
		Anteil in %	15,29	25,88	36,62	41,47	45,74	48,38	51,03	52,79		
		CI Anteil in %	[12,59; 18,00]	[22,59; 29,18]	[32,99; 40,24]	[37,76; 45,18]	[41,99; 49,48]	[44,62; 52,14]	[47,27; 54,79]	[49,04; 56,55]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	3	3	6	7	7	7		
		Anteil in %	0,00	0,15	0,44	0,44	0,88	1,03	1,03	1,03		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	102	166	229	256	276	289	302	311		
		Anteil in %	15,00	24,41	33,68	37,65	40,59	42,50	44,41	45,74		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	5	12	18	20	23	25	25		
		Anteil in %	0,29	0,74	1,76	2,65	2,94	3,38	3,68	3,68		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	4	5	5	9	10	13	16		
Anteil %		0,00	0,59	0,74	0,74	1,32	1,47	1,91	2,35			
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	680	576	504	431	398	369	351	333		
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	576	504	431	398	369	351	333	321		
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	103	160	205	240	263	288	304			
		Anteil in %	17,00	26,40	33,83	39,60	43,40	47,52	50,17			
		CI Anteil in %	[14,00; 19,99]	[22,89; 29,92]	[30,06; 37,60]	[35,71; 43,50]	[39,45; 47,35]	[43,55; 51,50]	[46,18; 54,15]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	3	4	6	9	13			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,50	0,66	0,99	1,49	2,15			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	94	141	176	200	219	235	241			
		Anteil in %	15,51	23,27	29,04	33,00	36,14	38,78	39,77			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	8	16	20	26	27	31	32			
		Anteil in %	1,32	2,64	3,30	4,29	4,46	5,12	5,28			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	3	6	10	11	13	18			
Anteil %		0,17	0,50	0,99	1,65	1,82	2,15	2,97				
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	606	503	446	401	366	343	318			
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	503	446	401	366	343	318	302			
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	72	121	147	174	190	202				
		Anteil in %	15,19	25,53	31,01	36,71	40,08	42,62				
		CI Anteil in %	[11,96; 18,42]	[21,60; 29,46]	[26,84; 35,18]	[32,36; 41,05]	[35,67; 44,50]	[38,16; 47,07]				
	davon wegen Tod	Anzahl	1	3	6	10	11	15				
		Anteil in %	0,21	0,63	1,27	2,11	2,32	3,16				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	70	113	130	145	157	163				
		Anteil in %	14,77	23,84	27,43	30,59	33,12	34,39				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	4	8	14	17	19				
		Anteil in %	0,21	0,84	1,69	2,95	3,59	4,01				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	3	5	5	5				
Anteil %		0,00	0,21	0,63	1,05	1,05	1,05					
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	474	402	353	327	300	284				
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	402	353	327	300	284	272				
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	92	138	187	218	239					
		Anteil in %	15,81	23,71	32,13	37,46	41,07					
		CI Anteil in %	[12,84; 18,77]	[20,25; 27,17]	[28,33; 35,93]	[33,52; 41,39]	[37,07; 45,07]					
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	5	7	7					
		Anteil in %	0,17	0,34	0,86	1,20	1,20					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	87	124	158	181	194					
		Anteil in %	14,95	21,31	27,15	31,10	33,33					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	8	16	19	23					
		Anteil in %	0,52	1,37	2,75	3,26	3,95					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	4	8	11	15					
Anteil %		0,17	0,69	1,37	1,89	2,58						
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	582	490	444	395	364					
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	490	444	395	364	343					



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	67	134	172	191						
		Anteil in %	11,34	22,67	29,10	32,32						
		CI Anteil in %	[8,78; 13,89]	[19,29; 26,05]	[25,44; 32,77]	[28,54; 36,09]						
	davon wegen Tod	Anzahl	1	1	3	5						
		Anteil in %	0,17	0,17	0,51	0,85						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	65	125	157	170						
		Anteil in %	11,00	21,15	26,57	28,76						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	7	9	12						
		Anteil in %	0,17	1,18	1,52	2,03						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	3	4						
Anteil %		0,00	0,17	0,51	0,68							
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	591	524	457	419						
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	524	457	419	400						
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	95	166	186							
		Anteil in %	15,40	26,90	30,15							
		CI Anteil in %	[12,55; 18,25]	[23,40; 30,41]	[26,52; 33,77]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	6	6							
		Anteil in %	0,00	0,97	0,97							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	91	137	152							
		Anteil in %	14,75	22,20	24,64							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	17	21							
		Anteil in %	0,49	2,76	3,40							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	6	7							
Anteil %		0,16	0,97	1,13								
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	617	522	451							
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	522	451	431							
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	75	109								
		Anteil in %	12,82	18,63								
		CI Anteil in %	[10,11; 15,53]	[15,47; 21,79]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1								
		Anteil in %	0,00	0,17								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	69	91								
		Anteil in %	11,79	15,56								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	6	12								
		Anteil in %	1,03	2,05								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	5								
Anteil %		0,00	0,85									
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	585	510								
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	510	476								
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	43									
		Anteil in %	6,81									
		CI Anteil in %	[4,85; 8,78]									
	davon wegen Tod	Anzahl	2									
		Anteil in %	0,32									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	33									
		Anteil in %	5,23									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	7									
		Anteil in %	1,11									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1									
Anteil %		0,16										
Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	631									
insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	588									

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 1334 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 43,41 Jahre, der Median lag bei 43,50 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	43,41
	CI Mean	[42,51; 44,32]
	Median	43,50
	<i>Fallbasis</i>	1334
2007-2	Mean	40,60
	CI Mean	[39,52; 41,68]
	Median	41,00
	<i>Fallbasis</i>	973
2008-1	Mean	39,67
	CI Mean	[38,56; 40,79]
	Median	40,00
	<i>Fallbasis</i>	963
2008-2	Mean	37,85
	CI Mean	[36,59; 39,12]
	Median	39,00
	<i>Fallbasis</i>	680
2009-1	Mean	38,49
	CI Mean	[37,07; 39,91]
	Median	38,00
	<i>Fallbasis</i>	606
2009-2	Mean	38,56
	CI Mean	[36,92; 40,20]
	Median	40,00
	<i>Fallbasis</i>	474
2010-1	Mean	38,83
	CI Mean	[37,41; 40,26]
	Median	39,00
	<i>Fallbasis</i>	582
2010-2	Mean	37,29
	CI Mean	[35,86; 38,72]
	Median	38,00
	<i>Fallbasis</i>	591
2011-1	Mean	37,93
	CI Mean	[36,52; 39,33]
	Median	38,00
	<i>Fallbasis</i>	617
2011-2	Mean	37,39
	CI Mean	[35,89; 38,90]
	Median	36,00
	<i>Fallbasis</i>	585

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2012-1	Mean	38,31
	CI Mean	[36,93; 39,69]
	Median	39,00
	Fallbasis	631

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 215 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	13
	6 bis 11	25
	12 bis 17	57
	18 bis 29	215
	30 bis 44	386
	45 bis 69	552
	70 und älter	86
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>1334</b>
2007-2	bis 5	7
	6 bis 11	39
	12 bis 17	55
	18 bis 29	164
	30 bis 44	304
	45 bis 69	356
	70 und älter	48
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>973</b>
2008-1	bis 5	9
	6 bis 11	31
	12 bis 17	75
	18 bis 29	192
	30 bis 44	272
	45 bis 69	327
	70 und älter	57
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>963</b>
2008-2	bis 5	9
	6 bis 11	27
	12 bis 17	56
	18 bis 29	133
	30 bis 44	225
	45 bis 69	202
	70 und älter	28
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>680</b>
2009-1	bis 5	11
	6 bis 11	23
	12 bis 17	45
	18 bis 29	129
	30 bis 44	172
	45 bis 69	197
	70 und älter	29
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>606</b>
2009-2	bis 5	5
	6 bis 11	27
	12 bis 17	35
	18 bis 29	87
	30 bis 44	145
	45 bis 69	143
	70 und älter	32
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>474</b>

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres	Beitrittsjahr
2010-1	bis 5	6
	6 bis 11	25
	12 bis 17	37
	18 bis 29	128
	30 bis 44	164
	45 bis 69	192
	70 und älter	30
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>582</b>
2010-2	bis 5	14
	6 bis 11	21
	12 bis 17	60
	18 bis 29	125
	30 bis 44	159
	45 bis 69	187
	70 und älter	25
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>591</b>
2011-1	bis 5	11
	6 bis 11	26
	12 bis 17	40
	18 bis 29	145
	30 bis 44	161
	45 bis 69	204
	70 und älter	30
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>617</b>
2011-2	bis 5	16
	6 bis 11	19
	12 bis 17	49
	18 bis 29	143
	30 bis 44	159
	45 bis 69	165
	70 und älter	34
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>585</b>
2012-1	bis 5	7
	6 bis 11	22
	12 bis 17	39
	18 bis 29	159
	30 bis 44	159
	45 bis 69	209
	70 und älter	36
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>631</b>

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

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

Alle Patienten sind im Durchschnitt 3,87 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	3,87
		Median	3,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>31086</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 6,77 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	6,77
		Median	10,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>9031</i>
2007-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,79
		Median	9,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>5636</i>
2008-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,02
		Median	7,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>4838</i>
2008-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	4,36
		Median	6,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>2962</i>
2009-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,92
		Median	6,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>2377</i>
2009-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,51
		Median	5,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>1666</i>
2010-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,91
		Median	4,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>1693</i>
2010-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,37
		Median	3,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>1400</i>
2011-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	1,58
		Median	2,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>973</i>
2011-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	0,87
		Median	1,00
		<i>Halbjahressumme</i>	<i>510</i>

Zur ergänzenden Information sind in der nachfolgenden Tabelle 1.8 noch diejenigen Patienten aufgeführt, für die im Berichtshalbjahr **kein medizinischer Dokumentationsbogen** vorlag. Diese Patienten wurden bei den medizinischen Auswertungen nicht berücksichtigt. Für das 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 711 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 11 von Ihnen bzw. 1,55 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1334	1203	1082	1015	951	903	850	809	767	740	711
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		45	37	54	29	27	17	27	12	10	11
		Anteil in %		3,74	3,42	5,32	3,05	2,99	2,00	3,34	1,56	1,35	1,55
		CI Anteil in %		[2,67; 4,81]	[2,34; 4,50]	[3,94; 6,70]	[1,96; 4,14]	[1,88; 4,10]	[1,06; 2,94]	[2,10; 4,58]	[0,69; 2,44]	[0,52; 2,18]	[0,64; 2,45]
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	973	832	745	681	633	598	569	550	523	505	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		43	40	28	26	14	27	19	11	16	
		Anteil in %		5,17	5,37	4,11	4,11	2,34	4,75	3,45	2,10	3,17	
		CI Anteil in %		[3,66; 6,67]	[3,75; 6,99]	[2,62; 5,60]	[2,56; 5,65]	[1,13; 3,55]	[3,00; 6,49]	[1,93; 4,98]	[0,87; 3,33]	[1,64; 4,70]	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	963	817	734	648	596	548	521	497	477		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		49	28	25	18	16	16	13	12		
		Anteil in %		6,00	3,81	3,86	3,02	2,92	3,07	2,62	2,52		
		CI Anteil in %		[4,37; 7,63]	[2,43; 5,20]	[2,37; 5,34]	[1,64; 4,40]	[1,51; 4,33]	[1,59; 4,55]	[1,21; 4,02]	[1,11; 3,92]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	680	576	504	431	398	369	351	333			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		22	15	16	18	23	11	21			
		Anteil in %		3,82	2,98	3,71	4,52	6,23	3,13	6,31			
		CI Anteil in %		[2,25; 5,39]	[1,49; 4,46]	[1,93; 5,50]	[2,48; 6,57]	[3,76; 8,70]	[1,31; 4,96]	[3,69; 8,92]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	606	503	446	401	366	343	318				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		24	21	22	21	17	17				
		Anteil in %		4,77	4,71	5,49	5,74	4,96	5,35				
		CI Anteil in %		[2,91; 6,64]	[2,74; 6,68]	[3,25; 7,72]	[3,35; 8,12]	[2,66; 7,26]	[2,87; 7,82]				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	474	402	353	327	300	284					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		18	16	18	9	9					
		Anteil in %		4,48	4,53	5,50	3,00	3,17					
		CI Anteil in %		[2,45; 6,50]	[2,36; 6,71]	[3,03; 7,98]	[1,07; 4,93]	[1,13; 5,21]					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	582	490	444	395	364						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		19	14	11	13						
		Anteil in %		3,88	3,15	2,78	3,57						
		CI Anteil in %		[2,17; 5,59]	[1,53; 4,78]	[1,16; 4,41]	[1,66; 5,48]						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	591	524	457	419							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		12	13	16							
		Anteil in %		2,29	2,84	3,82							
		CI Anteil in %		[1,01; 3,57]	[1,32; 4,37]	[1,98; 5,66]							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	617	522	451								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		15	22								
		Anteil in %		2,87	4,88								
		CI Anteil in %		[1,44; 4,31]	[2,89; 6,87]								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	585	510									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		30									
		Anteil in %		5,88									
		CI Anteil in %		[3,84; 7,93]									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	631										
	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 Niedersachsen 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 Zusatztabelle verzichtet.

**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	--	--	--	--	120	133	132	136	133	141	151	149	155	157	155
	Veränderung absolut	--	--	--	--		13	-1	4	-3	8	10	-2	6	2	-2
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	--	18,38	49,71	68,33	78,26	89,45	88,12	83,99	90,78	91,37	94,04	99,68
davon: fachärztliche Internisten (mit diabetologischer Qualifikation)	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	--	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Veränderung absolut	--	--	--	--		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	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	--	--	--	--	40	48	45	45	45	34	34	34	34	34	33
	Veränderung absolut	--	--	--	--		8	-3	0	0	-11	0	0	0	0	-1
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	--	55,13	137,73	200,42	236,53	264,38	365,44	373,03	397,82	416,56	434,26	468,21
Hausärzte	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	--	1	2	5	3	3	3	3	3	3	3	2
	Veränderung absolut	--	--	--	--		1	3	-2	0	0	0	0	0	0	-1
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	--	2205,00	3305,50	1803,80	3548,00	3965,67	4141,67	4227,67	4508,67	4721,00	4921,67	7725,50
diabetologisch qualifizierte Krankenhäuser	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	--	8	12	14	14	14	14	14	14	14	14	14
	Veränderung absolut	--	--	--	--		4	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	--	275,63	550,92	644,21	760,29	849,79	887,50	905,93	966,14	1011,64	1054,64	1103,64
davon: diabetologisch qualifizierte Kinderkrankenhäuser	Anzahl Leistungserbringer	--	--	--	--	4	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	Veränderung absolut	--	--	--	--		2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	--	--	--	--	551,25	1101,83	1288,43	1520,57	1699,57	1775,00	1811,86	1932,29	2023,29	2109,29	2207,29
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	--	--	--	--	2205,00	6611,00	9019,00	10644,00	11897,00	12425,00	12683,00	13526,00	14163,00	14765,00	15451,00
<i>zum Vergleich: eingeschriebene Versicherte lt. KM 6/2</i>	<i>Anzahl</i>	--	--	--	--	<i>2205</i>	<i>6611</i>	<i>9019</i>	<i>10644</i>	<i>11897</i>	<i>12425</i>	<i>12683</i>	<i>13526</i>	<i>14163</i>	<i>14765</i>	<i>15451</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 ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). 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 Beitrittsjahr 1239 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 1235 Patienten einbezogen werden. Im Beitrittsjahr waren 544 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2007-1 normal- oder untergewichtig, 459 Prozent leicht übergewichtig und 232 Prozent übergewichtig. Im letzten

Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 654 Patienten mit Angaben zum BMI 239 Prozent normal- oder untergewichtig, 265 Prozent leicht übergewichtig und 150 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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1239	1117	1006	942	887	843	794	757	718	693	665
	auswertbar	Anzahl	1235	1071	969	888	858	818	778	733	707	684	654
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,36	26,70	26,62	26,73	26,79	26,89	26,98	27,03	27,01	27,01	27,16
		CI Mean	[26,10; 26,62]	[26,31; 27,01]	[26,23; 27,01]	[26,31; 27,15]	[26,42; 27,17]	[26,50; 27,28]	[26,58; 27,38]	[26,61; 27,44]	[26,60; 27,42]	[26,60; 27,43]	[26,73; 27,60]
		Median	25,65	25,71	25,71	25,66	25,76	26,03	26,05	26,20	26,22	26,23	26,40
		Fallbasis mittlere Differenz		1067	966	886	856	816	777	732	706	683	653
		Mittlere Differenz zur ED		0,18	0,20	0,22	0,33	0,36	0,54	0,60	0,61	0,55	0,72
		CI mittlere Differenz		[0,10; 0,26]	[0,10; 0,30]	[0,08; 0,36]	[0,18; 0,47]	[0,21; 0,52]	[0,37; 0,70]	[0,43; 0,77]	[0,45; 0,77]	[0,38; 0,72]	[0,54; 0,90]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,25	0,32	0,31	0,37	0,37	0,38	0,38	0,63
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	544	451	409	383	348	323	294	274	256	254	239
		Anteil in %	44,05	42,11	42,21	43,13	40,56	39,49	37,79	37,38	36,21	37,13	36,54
		CI Anteil in %	[41,28; 46,82]	[39,15; 45,07]	[39,10; 45,32]	[39,87; 46,39]	[37,27; 43,85]	[36,13; 42,84]	[34,38; 41,20]	[33,88; 40,89]	[32,66; 39,75]	[33,51; 40,76]	[32,85; 40,24]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	459	413	379	329	333	329	319	301	295	282	265
		Anteil in %	37,17	38,56	39,11	37,05	38,81	40,22	41,00	41,06	41,73	41,23	40,52
		CI Anteil in %	[34,47; 39,86]	[35,65; 41,48]	[36,04; 42,19]	[33,87; 40,23]	[35,55; 42,07]	[36,86; 43,58]	[37,54; 44,46]	[37,50; 44,63]	[38,09; 45,36]	[37,54; 44,92]	[36,75; 44,29]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	232	207	181	176	177	166	165	158	156	148	150
		Anteil in %	18,79	19,33	18,68	19,82	20,63	20,29	21,21	21,56	22,07	21,64	22,94
		CI Anteil in %	[16,61; 20,96]	[16,96; 21,69]	[16,22; 21,13]	[17,20; 22,44]	[17,92; 23,34]	[17,54; 23,05]	[18,33; 24,08]	[18,58; 24,53]	[19,01; 25,12]	[18,55; 24,73]	[19,71; 26,16]
	2007-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	872	743	663	601	563	531	512	496	470	454
		auswertbar	Anzahl	868	699	623	574	536	517	486	478	459	438
Auswertungs- ergebnisse zum BMI		Mean	26,33	26,95	27,11	27,23	27,21	27,46	27,50	27,66	27,68	27,80	
		CI Mean	[26,00; 26,67]	[26,33; 27,58]	[26,39; 27,82]	[26,47; 27,98]	[26,47; 27,96]	[26,68; 28,24]	[26,66; 28,34]	[26,81; 28,51]	[26,81; 28,54]	[26,90; 28,71]	
		Median	25,75	25,96	25,88	25,96	25,88	25,98	26,23	26,03	26,08	26,32	
		Fallbasis mittlere Differenz		696	620	571	533	514	483	475	456	435	
		Mittlere Differenz zur ED		0,27	0,23	0,32	0,37	0,54	0,52	0,67	0,76	0,77	
		CI mittlere Differenz		[0,13; 0,41]	[0,07; 0,39]	[0,16; 0,47]	[0,20; 0,54]	[0,36; 0,72]	[0,32; 0,71]	[0,48; 0,87]	[0,55; 0,97]	[0,55; 1,00]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,35	0,39	0,60	0,60	
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	367	286	263	239	230	215	201	190	181	173	
		Anteil in %	42,28	40,92	42,22	41,64	42,91	41,59	41,36	39,75	39,43	39,50	
		CI Anteil in %	[38,99; 45,57]	[37,27; 44,56]	[38,33; 46,10]	[37,60; 45,67]	[38,72; 47,10]	[37,33; 45,84]	[36,98; 45,74]	[35,36; 44,14]	[34,96; 43,91]	[34,91; 44,08]	
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	349	270	226	210	187	173	167	165	162	153	
		Anteil in %	40,21	38,63	36,28	36,59	34,89	33,46	34,36	34,52	35,29	34,93	
		CI Anteil in %	[36,94; 43,47]	[35,01; 42,24]	[32,50; 40,05]	[32,64; 40,53]	[30,85; 38,93]	[29,39; 37,53]	[30,14; 38,59]	[30,25; 38,79]	[30,92; 39,67]	[30,46; 39,40]	
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	152	143	134	125	119	129	118	123	116	112	
		Anteil in %	17,51	20,46	21,51	21,78	22,20	24,95	24,28	25,73	25,27	25,57	
		CI Anteil in %	[14,98; 20,04]	[17,47; 23,45]	[18,28; 24,74]	[18,40; 25,16]	[18,68; 25,72]	[21,22; 28,69]	[20,46; 28,10]	[21,81; 29,66]	[21,29; 29,25]	[21,48; 29,66]	

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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	848	715	640	562	516	473	454	436	420	
	auswertbar	Anzahl	838	669	612	538	496	456	436	421	406	
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,43	27,52	27,91	28,21	28,11	27,85	27,66	27,91	27,93	
		CI Mean	[26,09; 26,77]	[26,76; 28,27]	[26,96; 28,86]	[27,13; 29,29]	[27,10; 29,12]	[26,96; 28,74]	[26,87; 28,45]	[27,08; 28,74]	[27,06; 28,80]	
		Median	25,60	26,00	26,02	26,32	26,45	26,53	26,29	26,57	26,55	
		Fallbasis mittlere Differenz		664	606	532	491	452	433	418	403	
		Mittlere Differenz zur ED		0,26	0,35	0,44	0,55	0,55	0,57	0,67	0,70	
		CI mittlere Differenz		[0,15; 0,36]	[0,21; 0,49]	[0,26; 0,62]	[0,34; 0,75]	[0,36; 0,75]	[0,35; 0,79]	[0,40; 0,93]	[0,42; 0,98]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,31	0,31	0,34	0,35	0,35	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	367	256	234	197	182	164	154	142	146	
		Anteil in %	43,79	38,27	38,24	36,62	36,69	35,96	35,32	33,73	35,96	
		CI Anteil in %	[40,43; 47,16]	[34,58; 41,95]	[34,38; 42,09]	[32,54; 40,69]	[32,45; 40,94]	[31,56; 40,37]	[30,83; 39,81]	[29,21; 38,25]	[31,29; 40,63]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	302	268	233	213	186	180	171	175	162	
		Anteil in %	36,04	40,06	38,07	39,59	37,50	39,47	39,22	41,57	39,90	
		CI Anteil in %	[32,79; 39,29]	[36,34; 43,78]	[34,22; 41,92]	[35,45; 43,73]	[33,24; 41,76]	[34,98; 43,97]	[34,63; 43,81]	[36,85; 46,28]	[35,13; 44,67]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	169	145	145	128	128	112	111	104	98	
		Anteil in %	20,17	21,67	23,69	23,79	25,81	24,56	25,46	24,70	24,14	
		CI Anteil in %	[17,45; 22,89]	[18,55; 24,80]	[20,32; 27,06]	[20,19; 27,39]	[21,95; 29,66]	[20,61; 28,52]	[21,36; 29,55]	[20,58; 28,83]	[19,97; 28,31]	
	2008-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	588	489	428	365	338	316	304	293	
		auswertbar	Anzahl	587	469	413	353	320	295	293	274	
Auswertungsergebnisse zum BMI		Mean	26,35	27,05	26,92	27,09	27,29	27,38	27,38	27,45		
		CI Mean	[25,96; 26,74]	[26,33; 27,77]	[26,43; 27,40]	[26,57; 27,60]	[26,74; 27,83]	[26,80; 27,95]	[26,81; 27,96]	[26,85; 28,06]		
		Median	25,59	26,01	26,18	26,31	26,55	26,49	26,31	26,64		
		Fallbasis mittlere Differenz		468	413	353	320	295	293	274		
		Mittlere Differenz zur ED		0,13	0,20	0,39	0,57	0,66	0,73	0,82		
		CI mittlere Differenz		[0,02; 0,23]	[0,04; 0,36]	[0,19; 0,60]	[0,35; 0,79]	[0,42; 0,91]	[0,47; 0,98]	[0,54; 1,11]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,34	0,36	0,62	0,67		
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	255	188	165	133	114	103	98	91		
		Anteil in %	43,44	40,09	39,95	37,68	35,63	34,92	33,45	33,21		
		CI Anteil in %	[39,43; 47,45]	[35,65; 44,53]	[35,22; 44,68]	[32,61; 42,74]	[30,37; 40,88]	[29,47; 40,36]	[28,04; 38,86]	[27,62; 38,80]		
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	228	183	150	133	125	116	122	114		
		Anteil in %	38,84	39,02	36,32	37,68	39,06	39,32	41,64	41,61		
		CI Anteil in %	[34,90; 42,79]	[34,60; 43,44]	[31,68; 40,96]	[32,61; 42,74]	[33,71; 44,42]	[33,74; 44,91]	[35,98; 47,29]	[35,76; 47,45]		
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	104	98	98	87	81	76	73	69		
		Anteil in %	17,72	20,90	23,73	24,65	25,31	25,76	24,91	25,18		
		CI Anteil in %	[14,63; 20,81]	[17,21; 24,58]	[19,62; 27,84]	[20,14; 29,15]	[20,54; 30,08]	[20,76; 30,76]	[19,95; 29,88]	[20,03; 30,33]		

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2009-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	527	433	381	339	309	290	272				
	auswertbar	Anzahl	526	411	361	320	291	274	256				
		Mean	26,18	26,62	26,66	26,72	26,91	27,02	27,02				
	Auswertungsergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,76; 26,60]	[26,13; 27,11]	[26,12; 27,21]	[26,15; 27,30]	[26,31; 27,52]	[26,40; 27,64]	[26,40; 27,64]				
		Median	25,54	25,76	25,50	25,71	25,76	26,21	26,42				
		Fallbasis mittlere Differenz		411	361	320	291	274	256				
		Mittlere Differenz zur ED		0,30	0,37	0,50	0,63	0,72	0,68				
		CI mittlere Differenz		[0,18; 0,42]	[0,20; 0,54]	[0,30; 0,69]	[0,41; 0,84]	[0,49; 0,95]	[0,45; 0,92]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,13	0,36	0,36	0,33				
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	241	174	161	142	122	110	97				
		Anteil in %	45,82	42,34	44,60	44,38	41,92	40,15	37,89				
		CI Anteil in %	[41,56; 50,08]	[37,55; 47,12]	[39,46; 49,73]	[38,92; 49,83]	[36,25; 47,60]	[34,33; 45,96]	[31,94; 43,84]				
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	190	156	126	111	110	107	102				
		Anteil in %	36,12	37,96	34,90	34,69	37,80	39,05	39,84				
		CI Anteil in %	[32,01; 40,23]	[33,26; 42,65]	[29,98; 39,83]	[29,46; 39,91]	[32,22; 43,38]	[33,26; 44,84]	[33,83; 45,85]				
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	95	81	74	67	59	57	57				
		Anteil in %	18,06	19,71	20,50	20,94	20,27	20,80	22,27				
CI Anteil in %		[14,77; 21,35]	[15,86; 23,56]	[16,33; 24,67]	[16,47; 25,40]	[15,65; 24,90]	[15,99; 25,62]	[17,16; 27,37]					
2009-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	407	340	297	275	252	242					
	auswertbar	Anzahl	406	323	282	258	242	233					
		Mean	26,27	26,87	27,31	27,41	27,60	27,77					
	Auswertungsergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,78; 26,76]	[26,29; 27,45]	[26,66; 27,96]	[26,71; 28,11]	[26,87; 28,33]	[27,01; 28,53]					
		Median	25,40	26,09	26,53	26,37	26,82	26,84					
		Fallbasis mittlere Differenz		323	282	258	242	233					
		Mittlere Differenz zur ED		0,32	0,44	0,46	0,59	0,74					
		CI mittlere Differenz		[0,19; 0,45]	[0,29; 0,59]	[0,28; 0,65]	[0,36; 0,82]	[0,48; 1,00]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,30	0,31	0,35	0,39					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	187	135	109	103	89	83					
		Anteil in %	46,06	41,80	38,65	39,92	36,78	35,62					
		CI Anteil in %	[41,20; 50,91]	[36,41; 47,18]	[32,96; 44,35]	[33,93; 45,91]	[30,69; 42,86]	[29,46; 41,78]					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	145	120	106	84	84	83					
		Anteil in %	35,71	37,15	37,59	32,56	34,71	35,62					
		CI Anteil in %	[31,05; 40,38]	[31,87; 42,43]	[31,93; 43,25]	[26,83; 38,29]	[28,70; 40,72]	[29,46; 41,78]					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	74	68	67	71	69	67					
		Anteil in %	18,23	21,05	23,76	27,52	28,51	28,76					
CI Anteil in %		[14,47; 21,99]	[16,60; 25,51]	[18,78; 28,74]	[22,06; 32,98]	[22,81; 34,21]	[22,93; 34,58]						

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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	514	431	387	347	320						
	auswertbar	Anzahl	513	414	374	336	308						
		Mean	26,43	26,58	26,93	27,09	27,01						
	Auswertungsergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,97; 26,88]	[26,07; 27,10]	[26,36; 27,50]	[26,48; 27,70]	[26,39; 27,64]						
		Median	25,44	25,54	25,68	26,08	25,92						
		Fallbasis mittlere Differenz		414	374	336	308						
		Mittlere Differenz zur ED		0,16	0,37	0,44	0,55						
		CI mittlere Differenz		[0,04; 0,28]	[0,16; 0,58]	[0,23; 0,64]	[0,33; 0,77]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	238	187	161	137	126						
		Anteil in %	46,39	45,17	43,05	40,77	40,91						
		CI Anteil in %	[42,07; 50,71]	[40,37; 49,97]	[38,02; 48,07]	[35,51; 46,04]	[35,41; 46,41]						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	169	139	129	116	108						
		Anteil in %	32,94	33,57	34,49	34,52	35,06						
		CI Anteil in %	[28,87; 37,01]	[29,02; 38,13]	[29,67; 39,32]	[29,43; 39,62]	[29,73; 40,40]						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	106	88	84	83	74						
		Anteil in %	20,66	21,26	22,46	24,70	24,03						
CI Anteil in %		[17,16; 24,17]	[17,31; 25,20]	[18,22; 26,70]	[20,08; 29,32]	[19,25; 28,81]							
2010-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	496	439	382	353							
	auswertbar	Anzahl	495	427	369	340							
		Mean	26,59	26,94	27,03	27,26							
	Auswertungsergebnisse zum BMI	CI Mean	[26,12; 27,05]	[26,42; 27,46]	[26,50; 27,55]	[26,71; 27,82]							
		Median	25,93	26,40	26,53	26,57							
		Fallbasis mittlere Differenz		427	369	340							
		Mittlere Differenz zur ED		0,37	0,35	0,55							
		CI mittlere Differenz		[0,18; 0,56]	[0,14; 0,57]	[0,31; 0,79]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,33							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	206	156	137	119							
		Anteil in %	41,62	36,53	37,13	35,00							
		CI Anteil in %	[37,27; 45,96]	[31,96; 41,11]	[32,19; 42,06]	[29,92; 40,08]							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	190	176	150	141							
		Anteil in %	38,38	41,22	40,65	41,47							
		CI Anteil in %	[34,10; 42,67]	[36,54; 45,89]	[35,63; 45,67]	[36,23; 46,72]							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	99	95	82	80							
		Anteil in %	20,00	22,25	22,22	23,53							
CI Anteil in %		[16,47; 23,53]	[18,30; 26,20]	[17,97; 26,47]	[19,01; 28,04]								



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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	540	452	384								
	auswertbar	Anzahl	540	438	363								
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,44	26,67	27,02								
		CI Mean	[26,01; 26,87]	[26,19; 27,16]	[26,48; 27,56]								
		Median	25,62	25,74	26,06								
		Fallbasis mittlere Differenz		438	363								
		Mittlere Differenz zur ED		0,13	0,34								
		CI mittlere Differenz		[-0,02; 0,27]	[0,14; 0,54]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	239	185	141								
		Anteil in %	44,26	42,24	38,84								
		CI Anteil in %	[40,07; 48,45]	[37,61; 46,87]	[33,82; 43,86]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	200	155	139								
		Anteil in %	37,04	35,39	38,29								
		CI Anteil in %	[32,96; 41,11]	[30,90; 39,87]	[33,28; 43,30]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	101	98	83								
		Anteil in %	18,70	22,37	22,87								
CI Anteil in %		[15,41; 22,00]	[18,47; 26,28]	[18,54; 27,19]									
2011-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	501	435									
	auswertbar	Anzahl	500	407									
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,31	26,73									
		CI Mean	[25,85; 26,77]	[26,20; 27,25]									
		Median	25,61	25,82									
		Fallbasis mittlere Differenz		407									
		Mittlere Differenz zur ED		0,22									
		CI mittlere Differenz		[0,08; 0,35]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	225	175									
		Anteil in %	45,00	43,00									
		CI Anteil in %	[40,63; 49,37]	[38,18; 47,81]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	178	142									
		Anteil in %	35,60	34,89									
		CI Anteil in %	[31,40; 39,80]	[30,25; 39,53]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	97	90									
		Anteil in %	19,40	22,11									
CI Anteil in %		[15,93; 22,87]	[18,08; 26,15]										

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index	Beitritts- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2012-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	563									
	auswertbar	Anzahl	563									
		Mean	26,22									
	Auswertungsergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,80; 26,64]									
		Median	25,48									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
		Median mittlere Differenz										
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	250									
		Anteil in %	44,40									
		CI Anteil in %	[40,30; 48,51]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	206									
		Anteil in %	36,59									
		CI Anteil in %	[32,61; 40,57]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	107									
		Anteil in %	19,01									
CI Anteil in %		[15,76; 22,25]										

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-halb-jahr definitionsgemäß bei 100 Prozent liegt, wird auf eine Darstellung dieser Information verzichtet.

In der Kohorte 2007-1 waren laut Erstdokumentation 308 Personen ≥ 12 Jahre Raucher. Im letzten Berichtshalb-jahr lagen für 134 Patienten ≥ 12 Jahre aus der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation Angaben vor. Davon waren im letzten Berichtshalb-jahr noch 71,64 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-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	<b>Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	308	258	228	207	194	178	168	161	153	144	136
	auswertbar	Anzahl		245	218	197	189	173	164	153	147	141	134
	Raucher	Anzahl		217	185	144	134	122	118	111	109	101	96
		Anteil in %		88,57	84,86	73,10	70,90	70,52	71,95	72,55	74,15	71,63	71,64
		CI Anteil in %		[84,58; 92,56]	[80,09; 89,63]	[66,89; 79,30]	[64,41; 77,39]	[63,71; 77,33]	[65,05; 78,85]	[65,45; 79,64]	[67,05; 81,25]	[64,16; 79,10]	[63,98; 79,30]
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1296</i>	<i>1167</i>	<i>1051</i>	<i>985</i>	<i>927</i>	<i>880</i>	<i>827</i>	<i>786</i>	<i>744</i>	<i>717</i>	<i>688</i>	
2007-2	<b>Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	237	201	168	147	135	123	119	111	106	103	
	auswertbar	Anzahl		189	158	142	129	117	111	106	102	99	
	Raucher	Anzahl		166	111	101	95	86	83	79	76	73	
		Anteil in %		87,83	70,25	71,13	73,64	73,50	74,77	74,53	74,51	73,74	
		CI Anteil in %		[83,16; 92,50]	[63,10; 77,40]	[63,65; 78,61]	[66,01; 81,28]	[65,47; 81,54]	[66,66; 82,89]	[66,19; 82,86]	[66,01; 83,01]	[65,02; 82,45]	
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>927</i>	<i>790</i>	<i>705</i>	<i>641</i>	<i>595</i>	<i>561</i>	<i>536</i>	<i>518</i>	<i>492</i>	<i>474</i>		
2008-1	<b>Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	250	197	164	145	133	116	109	106	99		
	auswertbar	Anzahl		186	159	138	125	110	102	101	95		
	Raucher	Anzahl		153	127	112	96	78	75	68	68		
		Anteil in %		82,26	79,87	81,16	76,80	70,91	73,53	67,33	71,58		
		CI Anteil in %		[76,75; 87,76]	[73,62; 86,13]	[74,61; 87,71]	[69,37; 84,23]	[62,38; 79,44]	[64,93; 82,13]	[58,13; 76,52]	[62,46; 80,70]		
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>923</i>	<i>780</i>	<i>698</i>	<i>615</i>	<i>565</i>	<i>517</i>	<i>492</i>	<i>468</i>	<i>449</i>			
2008-2	<b>Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	171	132	109	87	81	71	67	64			
	auswertbar	Anzahl		129	106	84	77	67	64	61			
	Raucher	Anzahl		118	97	74	69	59	58	54			
		Anteil in %		91,47	91,51	88,10	89,61	88,06	90,63	88,52			
		CI Anteil in %		[86,63; 96,31]	[86,18; 96,84]	[81,13; 95,06]	[82,75; 96,47]	[80,24; 95,88]	[83,43; 97,82]	[80,46; 96,59]			
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>644</i>	<i>542</i>	<i>472</i>	<i>400</i>	<i>369</i>	<i>341</i>	<i>324</i>	<i>308</i>				
2009-1	<b>Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	151	118	105	90	81	73	66				
	auswertbar	Anzahl		113	96	85	73	67	58				
	Raucher	Anzahl		108	86	77	64	59	50				
		Anteil in %		95,58	89,58	90,59	87,67	88,06	86,21				
		CI Anteil in %		[91,77; 99,38]	[83,44; 95,73]	[84,34; 96,83]	[80,08; 95,27]	[80,24; 95,88]	[77,25; 95,16]				
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>572</i>	<i>472</i>	<i>416</i>	<i>371</i>	<i>337</i>	<i>315</i>	<i>293</i>					
2009-2	<b>Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	113	84	67	63	56	55					
	auswertbar	Anzahl		78	64	59	53	51					
	Raucher	Anzahl		76	62	54	48	45					
		Anteil in %		97,44	96,88	91,53	90,57	88,24					
		CI Anteil in %		[93,91; 100,00]	[92,58; 100,00]	[84,36; 98,69]	[82,62; 98,51]	[79,30; 97,17]					
<i>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>442</i>	<i>370</i>	<i>322</i>	<i>297</i>	<i>274</i>	<i>259</i>						

EZ	Raucher $\geq$ 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	<b>Kollektivmitglieder <math>\geq</math> 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	139	116	99	86	78					
	auswertbar	Anzahl		113	94	84	78					
	Raucher	Anzahl		107	87	77	70					
		Anteil in %		94,69	92,55	91,67	89,74					
		CI Anteil in %		[90,54; 98,84]	[87,22; 97,89]	[85,72; 97,61]	[82,97; 96,52]					
	<i>Patienten <math>\geq</math> 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>551</i>	<i>463</i>	<i>418</i>	<i>373</i>	<i>344</i>					
2010-2	<b>Kollektivmitglieder <math>\geq</math> 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	135	115	91	82						
	auswertbar	Anzahl		111	90	76						
	Raucher	Anzahl		104	82	67						
		Anteil in %		93,69	91,11	88,16						
		CI Anteil in %		[89,15; 98,24]	[85,20; 97,02]	[80,85; 95,47]						
	<i>Patienten <math>\geq</math> 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>556</i>	<i>491</i>	<i>424</i>	<i>388</i>						
2011-1	<b>Kollektivmitglieder <math>\geq</math> 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	154	116	92							
	auswertbar	Anzahl		112	86							
	Raucher	Anzahl		103	80							
		Anteil in %		91,96	93,02							
		CI Anteil in %		[86,91; 97,02]	[87,61; 98,44]							
	<i>Patienten <math>\geq</math> 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>580</i>	<i>487</i>	<i>417</i>							
2011-2	<b>Kollektivmitglieder <math>\geq</math> 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	144	120								
	auswertbar	Anzahl		112								
	Raucher	Anzahl		109								
		Anteil in %		97,32								
		CI Anteil in %		[94,32; 100,00]								
	<i>Patienten <math>\geq</math> 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>550</i>	<i>478</i>								
2012-1	<b>Kollektivmitglieder <math>\geq</math> 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	163									
	auswertbar	Anzahl										
	Raucher	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	<i>Patienten <math>\geq</math> 12 Jahre insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>602</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 1296 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 1296 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 23,77 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 688 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 677 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 17,73 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	
2007-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	1296	1167	1051	985	927	880	827	786	744	688	
	auswertbar	Anzahl	1296	1122	1015	932	898	853	810	759	732	677	
	Raucher	Anzahl	308	242	206	167	160	147	145	133	135	125	120
		Anteil in %	23,77	21,57	20,30	17,92	17,82	17,23	17,90	17,52	18,44	17,68	17,73
	CI Anteil in %	[21,45; 26,08]	[19,16; 23,98]	[17,82; 22,77]	[15,45; 20,38]	[15,31; 20,32]	[14,70; 19,77]	[15,26; 20,54]	[14,82; 20,23]	[15,63; 21,25]	[14,87; 20,49]	[14,85; 20,60]	
2007-2	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	927	790	705	641	595	561	536	518	492	474	
	auswertbar	Anzahl	927	747	665	614	569	547	510	499	481	458	
	Raucher	Anzahl	237	185	137	126	117	104	100	95	96	90	
		Anteil in %	25,57	24,77	20,60	20,52	20,56	19,01	19,61	19,04	19,96	19,65	
	CI Anteil in %	[22,76; 28,38]	[21,67; 27,86]	[17,53; 23,68]	[17,32; 23,72]	[17,24; 23,89]	[15,72; 22,30]	[16,16; 23,06]	[15,59; 22,49]	[16,38; 23,53]	[16,01; 23,29]		
2008-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	923	780	698	615	565	517	492	468	449		
	auswertbar	Anzahl	923	731	670	592	548	502	476	455	437		
	Raucher	Anzahl	250	179	148	128	108	94	92	86	86		
		Anteil in %	27,09	24,49	22,09	21,62	19,71	18,73	19,33	18,90	19,68		
	CI Anteil in %	[24,22; 29,95]	[21,37; 27,61]	[18,95; 25,23]	[18,30; 24,94]	[16,37; 23,04]	[15,31; 22,14]	[15,78; 22,88]	[15,30; 22,50]	[15,95; 23,41]			
2008-2	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	644	542	472	400	369	341	324	308			
	auswertbar	Anzahl	644	520	457	385	351	319	313	288			
	Raucher	Anzahl	171	137	115	91	84	72	69	67			
		Anteil in %	26,55	26,35	25,16	23,64	23,93	22,57	22,04	23,26			
	CI Anteil in %	[23,14; 29,97]	[22,56; 30,14]	[21,18; 29,15]	[19,39; 27,89]	[19,46; 28,40]	[17,98; 27,17]	[17,44; 26,64]	[18,38; 28,15]				
2009-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	572	472	416	371	337	315	293				
	auswertbar	Anzahl	572	448	395	349	317	298	276				
	Raucher	Anzahl	151	117	97	87	78	80	68				
		Anteil in %	26,40	26,12	24,56	24,93	24,61	26,85	24,64				
	CI Anteil in %	[22,78; 30,01]	[22,04; 30,19]	[20,31; 28,81]	[20,38; 29,47]	[19,86; 29,35]	[21,81; 31,89]	[19,54; 29,73]					
2009-2	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	442	370	322	297	274	259					
	auswertbar	Anzahl	442	353	307	281	265	250					
	Raucher	Anzahl	113	85	73	66	58	57					
		Anteil in %	25,57	24,08	23,78	23,49	21,89	22,80					
	CI Anteil in %	[21,49; 29,64]	[19,61; 28,55]	[19,01; 28,55]	[18,52; 28,45]	[16,90; 26,87]	[17,59; 28,01]						
2010-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	551	463	418	373	344						
	auswertbar	Anzahl	551	444	404	362	331						
	Raucher	Anzahl	139	122	103	85	82						
		Anteil in %	25,23	27,48	25,50	23,48	24,77						
	CI Anteil in %	[21,60; 28,86]	[23,32; 31,63]	[21,24; 29,75]	[19,11; 27,85]	[20,12; 29,43]							
2010-2	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	556	491	424	388							
	auswertbar	Anzahl	556	479	411	372							
	Raucher	Anzahl	135	116	95	79							
		Anteil in %	24,28	24,22	23,11	21,24							
	CI Anteil in %	[20,71; 27,85]	[20,38; 28,06]	[19,03; 27,19]	[17,07; 25,40]								
2011-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	580	487	417								
	auswertbar	Anzahl	580	473	395								
	Raucher	Anzahl	154	113	91								
		Anteil in %	26,55	23,89	23,04								
	CI Anteil in %	[22,95; 30,15]	[20,04; 27,74]	[18,88; 27,20]									

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	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	550	478									
	auswertbar	Anzahl	550	448									
	Raucher	Anzahl	144	117									
		Anteil in %	26,18	26,12									
		CI Anteil in %	[22,50; 29,86]	[22,04; 30,19]									
2012-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	602										
	auswertbar	Anzahl	602										
	Raucher	Anzahl	163										
		Anteil in %	27,08										
		CI Anteil in %	[23,52; 30,63]										

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 1334 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 443 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 260 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 42,19 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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	443	410	374	352	332	324	304	292	275	260	
	auswertbar	Anzahl	443	398	361	341	327	320	296	281	272	265	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	222	213	184	189	191	190	175	168	168	145	148
		Anteil in %	50,11	53,52	50,97	55,43	58,41	59,38	59,12	59,79	61,76	54,72	57,81
		CI Anteil in %	[45,45; 54,77]	[48,61; 58,42]	[45,81; 56,13]	[50,14; 60,71]	[53,06; 63,76]	[53,99; 64,76]	[53,51; 64,73]	[54,04; 65,53]	[55,98; 67,55]	[48,71; 60,72]	[51,75; 63,87]
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	52	54	56	31	33	29	26	21	22	18	16
		Anteil in %	11,74	13,57	15,51	9,09	10,09	9,06	8,78	7,47	8,09	6,79	6,25
		CI Anteil in %	[8,74; 14,74]	[10,20; 16,94]	[11,77; 19,25]	[6,04; 12,15]	[6,82; 13,36]	[5,91; 12,21]	[5,55; 12,01]	[4,39; 10,55]	[4,84; 11,33]	[3,76; 9,83]	[3,28; 9,22]
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	170	159	128	158	158	161	149	147	146	127	132
		Anteil in %	38,37	39,95	35,46	46,33	48,32	50,31	50,34	52,31	53,68	47,92	51,56
		CI Anteil in %	[33,84; 42,91]	[35,13; 44,77]	[30,52; 40,40]	[41,03; 51,63]	[42,89; 53,74]	[44,83; 55,80]	[44,63; 56,04]	[46,46; 58,16]	[47,74; 59,61]	[41,90; 53,95]	[45,43; 57,70]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	221	185	177	152	136	130	121	113	104	120	108
		Anteil in %	49,89	46,48	49,03	44,57	41,59	40,63	40,88	40,21	38,24	45,28	42,19
		CI Anteil in %	[45,23; 54,55]	[41,58; 51,39]	[43,87; 54,19]	[39,29; 49,86]	[36,24; 46,94]	[35,24; 46,01]	[35,27; 46,49]	[34,47; 45,96]	[32,45; 44,02]	[39,28; 51,29]	[36,13; 48,25]
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	33	52	47	24	19	16	16	17	14	17	18
		Anteil in %	7,45	13,07	13,02	7,04	5,81	5,00	5,41	6,05	5,15	6,42	7,03
		CI Anteil in %	[5,00; 9,90]	[9,75; 16,38]	[9,54; 16,50]	[4,32; 9,76]	[3,27; 8,35]	[2,61; 7,39]	[2,82; 7,99]	[3,26; 8,84]	[2,52; 7,78]	[3,46; 9,37]	[3,89; 10,17]
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	139	107	94	97	91	84	78	78	72	83	75
		Anteil in %	31,38	26,88	26,04	28,45	27,83	26,25	26,35	27,76	26,47	31,32	29,30
		CI Anteil in %	[27,05; 35,70]	[22,52; 31,25]	[21,51; 30,57]	[23,65; 33,24]	[22,96; 32,69]	[21,42; 31,08]	[21,32; 31,38]	[22,51; 33,00]	[21,22; 31,72]	[25,73; 36,92]	[23,71; 34,88]
Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	5	8	6	2	5	5	3	3	1	2	
	Anteil in %	1,13	1,26	2,22	1,76	0,61	1,56	1,69	1,07	1,10	0,38	0,78	
	CI Anteil in %	[0,14; 2,11]	[0,16; 2,35]	[0,70; 3,74]	[0,36; 3,16]	[0,00; 1,46]	[0,20; 2,92]	[0,22; 3,16]	[0,00; 2,27]	[0,00; 2,35]	[0,00; 1,12]	[0,00; 1,86]	
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	44	21	28	25	24	25	22	15	15	19	13	
	Anteil in %	9,93	5,28	7,76	7,33	7,34	7,81	7,43	5,34	5,51	7,17	5,08	
	CI Anteil in %	[7,14; 12,72]	[3,08; 7,48]	[4,99; 10,52]	[4,56; 10,10]	[4,51; 10,17]	[4,87; 10,76]	[4,44; 10,43]	[2,71; 7,97]	[2,80; 8,23]	[4,06; 10,28]	[2,38; 7,77]	
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>1334</b>	<b>1203</b>	<b>1082</b>	<b>1015</b>	<b>951</b>	<b>903</b>	<b>850</b>	<b>809</b>	<b>767</b>	<b>740</b>	

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	253	223	205	183	168	160	155	151	142	135	
	auswertbar	Anzahl	253	210	195	173	160	158	150	145	138	131	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	133	125	104	98	98	92	90	91	85	77	
		Anteil in %	52,57	59,52	53,33	56,65	61,25	58,23	60,00	62,76	61,59	58,78	
		CI Anteil in %	[46,40; 58,73]	[52,87; 66,18]	[46,31; 60,35]	[49,24; 64,05]	[53,68; 68,82]	[50,51; 65,94]	[52,13; 67,87]	[54,86; 70,65]	[53,45; 69,74]	[50,32; 67,24]	
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	29	50	21	21	23	15	13	13	18	15	
		Anteil in %	11,46	23,81	10,77	12,14	14,38	9,49	8,67	8,97	13,04	11,45	
		CI Anteil in %	[7,53; 15,40]	[18,04; 29,58]	[6,41; 15,13]	[7,26; 17,02]	[8,92; 19,83]	[4,91; 14,08]	[4,15; 13,18]	[4,30; 13,63]	[7,40; 18,68]	[5,98; 16,92]	
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	104	75	83	77	75	77	77	78	67	62	
		Anteil in %	41,11	35,71	42,56	44,51	46,88	48,73	51,33	53,79	48,55	47,33	
		CI Anteil in %	[35,03; 47,18]	[29,22; 42,21]	[35,61; 49,52]	[37,08; 51,94]	[39,12; 54,63]	[40,92; 56,55]	[43,31; 59,36]	[45,65; 61,94]	[40,18; 56,92]	[38,75; 55,91]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	120	85	91	75	62	66	60	54	53	54	
		Anteil in %	47,43	40,48	46,67	43,35	38,75	41,77	40,00	37,24	38,41	41,22	
		CI Anteil in %	[41,27; 53,60]	[33,82; 47,13]	[39,65; 53,69]	[35,95; 50,76]	[31,18; 46,32]	[34,06; 49,49]	[32,13; 47,87]	[29,35; 45,14]	[30,26; 46,55]	[32,76; 49,68]	
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	28	26	16	10	8	11	10	9	6	7	
		Anteil in %	11,07	12,38	8,21	5,78	5,00	6,96	6,67	6,21	4,35	5,34	
		CI Anteil in %	[7,19; 14,94]	[7,92; 16,85]	[4,34; 12,07]	[2,29; 9,27]	[1,61; 8,39]	[2,98; 10,94]	[2,66; 10,67]	[2,27; 10,15]	[0,93; 7,76]	[1,48; 9,21]	
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	74	45	59	54	42	43	45	38	39	38	
		Anteil in %	29,25	21,43	30,26	31,21	26,25	27,22	30,00	26,21	28,26	29,01	
		CI Anteil in %	[23,63; 34,87]	[15,87; 26,99]	[23,79; 36,72]	[24,29; 38,14]	[19,41; 33,09]	[20,25; 34,18]	[22,64; 37,36]	[19,02; 33,39]	[20,72; 35,80]	[21,21; 36,81]	
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	4	3	3	5	4	0	1	2	1	
		Anteil in %	2,77	1,90	1,54	1,73	3,13	2,53	0,00	0,69	1,45	0,76	
		CI Anteil in %	[0,74; 4,79]	[0,05; 3,76]	[0,00; 3,27]	[0,00; 3,68]	[0,42; 5,83]	[0,07; 4,99]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,04]	[0,00; 3,45]	[0,00; 2,26]	
	Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	11	10	13	8	7	8	5	6	6	8	
Anteil in %		4,35	4,76	6,67	4,62	4,38	5,06	3,33	4,14	4,35	6,11		
CI Anteil in %		[1,83; 6,87]	[1,87; 7,65]	[3,16; 10,18]	[1,49; 7,76]	[1,20; 7,55]	[1,63; 8,49]	[0,45; 6,22]	[0,88; 7,39]	[0,93; 7,76]	[1,99; 10,22]		
<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>973</b>	<b>832</b>	<b>745</b>	<b>681</b>	<b>633</b>	<b>598</b>	<b>569</b>	<b>550</b>	<b>523</b>	<b>505</b>		

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	245	220	200	176	165	151	143	138	134	
	auswertbar	Anzahl	245	207	194	169	159	148	139	135	131	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	128	109	117	94	80	85	82	74	68	
		Anteil in %	52,24	52,66	60,31	55,62	50,31	57,43	58,99	54,81	51,91	
		CI Anteil in %	[45,98; 58,51]	[45,84; 59,48]	[53,41; 67,21]	[48,11; 63,13]	[42,52; 58,11]	[49,44; 65,43]	[50,79; 67,20]	[46,39; 63,24]	[43,32; 60,50]	
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	26	19	18	12	12	12	7	10	5	
		Anteil in %	10,61	9,18	9,28	7,10	7,55	8,11	5,04	7,41	3,82	
		CI Anteil in %	[6,75; 14,48]	[5,24; 13,12]	[5,19; 13,37]	[3,22; 10,98]	[3,43; 11,67]	[3,70; 12,52]	[1,39; 8,68]	[2,97; 11,84]	[0,52; 7,11]	
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	102	90	99	82	68	73	75	64	63	
		Anteil in %	41,63	43,48	51,03	48,52	42,77	49,32	53,96	47,41	48,09	
		CI Anteil in %	[35,45; 47,82]	[36,71; 50,25]	[43,98; 58,08]	[40,96; 56,08]	[35,05; 50,48]	[41,24; 57,41]	[45,64; 62,27]	[38,95; 55,86]	[39,50; 56,68]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	117	98	77	75	79	63	57	61	63	
		Anteil in %	47,76	47,34	39,69	44,38	49,69	42,57	41,01	45,19	48,09	
		CI Anteil in %	[41,49; 54,02]	[40,52; 54,16]	[32,79; 46,59]	[36,87; 51,89]	[41,89; 57,48]	[34,57; 50,56]	[32,80; 49,21]	[36,76; 53,61]	[39,50; 56,68]	
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	16	11	10	4	11	10	3	4	5	
		Anteil in %	6,53	5,31	5,15	2,37	6,92	6,76	2,16	2,96	3,82	
		CI Anteil in %	[3,43; 9,63]	[2,25; 8,38]	[2,04; 8,27]	[0,07; 4,67]	[2,96; 10,88]	[2,70; 10,81]	[0,00; 4,58]	[0,09; 5,83]	[0,52; 7,11]	
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	71	66	54	51	54	43	44	47	48	
		Anteil in %	28,98	31,88	27,84	30,18	33,96	29,05	31,65	34,81	36,64	
		CI Anteil in %	[23,29; 34,67]	[25,52; 38,25]	[21,51; 34,16]	[23,24; 37,12]	[26,58; 41,35]	[21,71; 36,39]	[23,89; 39,42]	[26,75; 42,88]	[28,36; 44,92]	
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	9	3	1	5	2	4	0	1	1		
	Anteil in %	3,67	1,45	0,52	2,96	1,26	2,70	0,00	0,74	0,76		
	CI Anteil in %	[1,31; 6,03]	[0,00; 3,08]	[0,00; 1,53]	[0,40; 5,52]	[0,00; 3,00]	[0,08; 5,32]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,19]	[0,00; 2,26]		
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	21	18	12	15	12	6	10	9	9		
	Anteil in %	8,57	8,70	6,19	8,88	7,55	4,05	7,19	6,67	6,87		
	CI Anteil in %	[5,06; 12,08]	[4,85; 12,54]	[2,79; 9,58]	[4,58; 13,18]	[3,43; 11,67]	[0,87; 7,24]	[2,88; 11,51]	[2,44; 10,89]	[2,52; 11,22]		
	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	963	817	734	648	596	548	521	497	477	

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	185	165	149	128	123	116	111	108		
	auswertbar	Anzahl	185	159	146	126	117	112	109	102		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	92	82	84	65	61	61	65	60		
		Anteil in %	49,73	51,57	57,53	51,59	52,14	54,46	59,63	58,82		
		CI Anteil in %	[42,51; 56,95]	[43,78; 59,36]	[49,49; 65,58]	[42,83; 60,35]	[43,05; 61,23]	[45,20; 63,73]	[50,38; 68,89]	[49,23; 68,42]		
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	11	9	11	6	8	8	11	8		
		Anteil in %	5,95	5,66	7,53	4,76	6,84	7,14	10,09	7,84		
		CI Anteil in %	[2,53; 9,36]	[2,06; 9,26]	[3,24; 11,83]	[1,03; 8,50]	[2,24; 11,43]	[2,35; 11,93]	[4,41; 15,77]	[2,60; 13,09]		
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	81	73	73	59	53	53	54	52		
		Anteil in %	43,78	45,91	50,00	46,83	45,30	47,32	49,54	50,98		
		CI Anteil in %	[36,62; 50,95]	[38,14; 53,68]	[41,86; 58,14]	[38,08; 55,57]	[36,24; 54,36]	[38,03; 56,61]	[40,11; 58,97]	[41,23; 60,73]		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	93	77	62	61	56	51	44	42		
		Anteil in %	50,27	48,43	42,47	48,41	47,86	45,54	40,37	41,18		
		CI Anteil in %	[43,05; 57,49]	[40,64; 56,22]	[34,42; 50,51]	[39,65; 57,17]	[38,77; 56,95]	[36,27; 54,80]	[31,11; 49,62]	[31,58; 50,77]		
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10	8	5	10	7	5	5	7		
		Anteil in %	5,41	5,03	3,42	7,94	5,98	4,46	4,59	6,86		
		CI Anteil in %	[2,14; 8,67]	[1,62; 8,44]	[0,46; 6,38]	[3,20; 12,68]	[1,67; 10,30]	[0,62; 8,31]	[0,64; 8,53]	[1,93; 11,79]		
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	63	53	49	41	39	37	32	29		
		Anteil in %	34,05	33,33	33,56	32,54	33,33	33,04	29,36	28,43		
		CI Anteil in %	[27,21; 40,90]	[25,98; 40,68]	[25,88; 41,25]	[24,33; 40,75]	[24,75; 41,91]	[24,29; 41,79]	[20,77; 37,95]	[19,63; 37,23]		
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	3	1	2	1	1	1	0		
		Anteil in %	2,16	1,89	0,68	1,59	0,85	0,89	0,92	0,00		
		CI Anteil in %	[0,06; 4,26]	[0,00; 4,01]	[0,00; 2,03]	[0,00; 3,78]	[0,00; 2,53]	[0,00; 2,64]	[0,00; 2,72]	[0,00; 0,00]		
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	16	13	7	8	9	8	6	6			
	Anteil in %	8,65	8,18	4,79	6,35	7,69	7,14	5,50	5,88			
	CI Anteil in %	[4,59; 12,71]	[3,90; 12,45]	[1,32; 8,27]	[2,07; 10,62]	[2,84; 12,54]	[2,35; 11,93]	[1,20; 9,81]	[1,29; 10,47]			
	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	680	576	504	431	398	369	351	333		

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	156	136	121	108	101	94	90			
	auswertbar	Anzahl	156	129	113	103	95	87	85			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	82	81	58	51	60	50	49			
		Anteil in %	52,56	62,79	51,33	49,51	63,16	57,47	57,65			
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[44,70; 60,43]	[54,42; 71,16]	[42,07; 60,58]	[39,81; 59,22]	[53,41; 72,91]	[47,02; 67,92]	[47,08; 68,21]			
		Anzahl	19	16	14	10	11	11	10			
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	12,18	12,40	12,39	9,71	11,58	12,64	11,76			
		CI Anteil in %	[7,03; 17,33]	[6,69; 18,11]	[6,29; 18,49]	[3,96; 15,45]	[5,11; 18,05]	[5,62; 19,67]	[4,87; 18,65]			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	63	65	44	41	49	39	39			
		Anteil in %	40,38	50,39	38,94	39,81	51,58	44,83	45,88			
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[32,66; 48,11]	[41,73; 59,05]	[29,91; 47,97]	[30,31; 49,31]	[41,48; 61,68]	[34,32; 55,34]	[35,23; 56,54]			
		Anzahl	74	48	55	52	35	37	36			
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	47,44	37,21	48,67	50,49	36,84	42,53	42,35			
		CI Anteil in %	[39,57; 55,30]	[28,84; 45,58]	[39,42; 57,93]	[40,78; 60,19]	[27,09; 46,59]	[32,08; 52,98]	[31,79; 52,92]			
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	12	8	8	8	5	1	4			
		Anteil in %	7,69	6,20	7,08	7,77	5,26	1,15	4,71			
	Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[3,50; 11,89]	[2,02; 10,38]	[2,33; 11,83]	[2,57; 12,96]	[0,75; 9,78]	[0,00; 3,40]	[0,18; 9,23]			
		Anzahl	50	29	38	41	26	27	23			
	Patienten insgesamt	Anteil in %	32,05	22,48	33,63	39,81	27,37	31,03	27,06			
		CI Anteil in %	[24,70; 39,40]	[15,25; 29,71]	[24,88; 42,38]	[30,31; 49,31]	[18,36; 36,38]	[21,26; 40,81]	[17,56; 36,56]			
	Patienten insgesamt	Anzahl	2	3	1	1	1	1	2			
		Anteil in %	1,28	2,33	0,88	0,97	1,05	1,15	2,35			
	Patienten insgesamt	CI Anteil in %	[0,00; 3,05]	[0,00; 4,94]	[0,00; 2,62]	[0,00; 2,87]	[0,00; 3,12]	[0,00; 3,40]	[0,00; 5,59]			
Anzahl		10	8	8	2	3	8	7				
Patienten insgesamt	Anteil in %	6,41	6,20	7,08	1,94	3,16	9,20	8,24				
	CI Anteil in %	[2,55; 10,27]	[2,02; 10,38]	[2,33; 11,83]	[0,00; 4,62]	[0,00; 6,69]	[3,09; 15,30]	[2,36; 14,11]				
Patienten insgesamt	Anzahl	606	503	446	401	366	343	318				

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	135	120	112	103	98	93				
	auswertbar	Anzahl	135	114	108	99	95	89				
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	73	66	63	57	54	54				
		Anteil in %	54,07	57,89	58,33	57,58	56,84	60,67				
		CI Anteil in %	[45,64; 62,51]	[48,79; 67,00]	[48,99; 67,67]	[47,79; 67,36]	[46,83; 66,85]	[50,47; 70,88]				
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	9	8	7	2	4	4				
		Anteil in %	6,67	7,02	6,48	2,02	4,21	4,49				
		CI Anteil in %	[2,44; 10,89]	[2,31; 11,73]	[1,82; 11,15]	[0,00; 4,81]	[0,15; 8,27]	[0,17; 8,82]				
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	64	58	56	55	50	50				
		Anteil in %	47,41	50,88	51,85	55,56	52,63	56,18				
		CI Anteil in %	[38,95; 55,86]	[41,66; 60,09]	[42,38; 61,32]	[45,72; 65,39]	[42,54; 62,73]	[45,81; 66,55]				
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	62	48	45	42	41	35				
		Anteil in %	45,93	42,11	41,67	42,42	43,16	39,33				
		CI Anteil in %	[37,49; 54,36]	[33,00; 51,21]	[32,33; 51,01]	[32,64; 52,21]	[33,15; 53,17]	[29,12; 49,53]				
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	3	1	2	1	1				
		Anteil in %	0,74	2,63	0,93	2,02	1,05	1,12				
		CI Anteil in %	[0,00; 2,19]	[0,00; 5,58]	[0,00; 2,74]	[0,00; 4,81]	[0,00; 3,12]	[0,00; 3,33]				
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	45	34	28	31	31	29				
		Anteil in %	33,33	29,82	25,93	31,31	32,63	32,58				
		CI Anteil in %	[25,35; 41,32]	[21,39; 38,26]	[17,62; 34,23]	[22,13; 40,50]	[23,15; 42,11]	[22,79; 42,38]				
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	0	1	1	0	1					
	Anteil in %	1,48	0,00	0,93	1,01	0,00	1,12					
	CI Anteil in %	[0,00; 3,53]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,74]	[0,00; 2,99]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,33]					
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	14	11	15	8	9	4					
	Anteil in %	10,37	9,65	13,89	8,08	9,47	4,49					
	CI Anteil in %	[5,21; 15,53]	[4,21; 15,09]	[7,34; 20,44]	[2,68; 13,48]	[3,55; 15,39]	[0,17; 8,82]					
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>474</b>	<b>402</b>	<b>353</b>	<b>327</b>	<b>300</b>	<b>284</b>				

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	153	131	121	111	102						
	auswertbar	Anzahl	153	127	121	110	97						
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	73	72	67	56	39						
		Anteil in %	47,71	56,69	55,37	50,91	40,21						
	Kategorie 1 "normal <i>ohne</i> Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[39,77; 55,65]	[48,04; 65,34]	[46,48; 64,27]	[41,52; 60,29]	[30,40; 50,01]						
		Anzahl	11	7	6	6	3						
	Kategorie 2 "normal <i>mit</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	7,19	5,51	4,96	5,45	3,09						
		CI Anteil in %	[3,08; 11,30]	[1,53; 9,50]	[1,07; 8,84]	[1,19; 9,72]	[0,00; 6,56]						
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	62	65	61	50	36						
		Anteil in %	40,52	51,18	50,41	45,45	37,11						
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[32,72; 48,33]	[42,45; 59,91]	[41,47; 59,36]	[36,11; 54,80]	[27,45; 46,78]						
		Anzahl	80	55	54	54	58						
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <i>mit</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	52,29	43,31	44,63	49,09	59,79						
		CI Anteil in %	[44,35; 60,23]	[34,66; 51,96]	[35,73; 53,52]	[39,71; 58,48]	[49,99; 69,60]						
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	4	4	4	4						
		Anteil in %	5,23	3,15	3,31	3,64	4,12						
	Kategorie 6 "deutlich erhöht <i>mit</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[1,69; 8,77]	[0,10; 6,20]	[0,11; 6,50]	[0,12; 7,15]	[0,15; 8,10]						
		Anzahl	53	41	38	42	42						
	Patienten insgesamt	Anteil in %	34,64	32,28	31,40	38,18	43,30						
		CI Anteil in %	[27,08; 42,21]	[24,12; 40,45]	[23,10; 39,71]	[29,06; 47,30]	[33,39; 53,21]						
Patienten insgesamt	Anzahl	3	3	1	0	1							
	Anteil in %	1,96	2,36	0,83	0,00	1,03							
Patienten insgesamt	CI Anteil in %	[0,00; 4,16]	[0,00; 5,01]	[0,00; 2,45]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,05]							
	Anzahl	16	7	11	8	11							
Patienten insgesamt	Anteil in %	10,46	5,51	9,09	7,27	11,34							
	CI Anteil in %	[5,59; 15,32]	[1,53; 9,50]	[3,95; 14,23]	[2,40; 12,15]	[5,00; 17,68]							
Patienten insgesamt	Anzahl	582	490	444	395	364							

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	151	138	120	113							
	auswertbar	Anzahl	151	135	117	108							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	94	85	73	68							
		Anteil in %	62,25	62,96	62,39	62,96							
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[54,49; 70,01]	[54,79; 71,14]	[53,58; 71,21]	[53,81; 72,11]							
		Anzahl	12	9	11	15							
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	7,95	6,67	9,40	13,89							
		CI Anteil in %	[3,62; 12,28]	[2,44; 10,89]	[4,09; 14,71]	[7,34; 20,44]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	82	76	62	53							
		Anteil in %	54,30	56,30	52,99	49,07							
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[46,33; 62,28]	[47,90; 64,69]	[43,91; 62,07]	[39,60; 58,55]							
		Anzahl	57	50	44	40							
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	37,75	37,04	37,61	37,04							
		CI Anteil in %	[29,99; 45,51]	[28,86; 45,21]	[28,79; 46,42]	[27,89; 46,19]							
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	6	7	3							
		Anteil in %	4,64	4,44	5,98	2,78							
	Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[1,27; 8,00]	[0,96; 7,93]	[1,67; 10,30]	[0,00; 5,89]							
		Anzahl	34	37	29	30							
	Patienten insgesamt	Anteil in %	22,52	27,41	24,79	27,78							
		CI Anteil in %	[15,83; 29,20]	[19,86; 34,96]	[16,93; 32,64]	[19,29; 36,26]							
	Patienten insgesamt	Anzahl	3	0	1	1							
		Anteil in %	1,99	0,00	0,85	0,93							
	Patienten insgesamt	CI Anteil in %	[0,00; 4,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,53]	[0,00; 2,74]							
Anzahl		13	7	7	6								
Patienten insgesamt	Anteil in %	8,61	5,19	5,98	5,56								
	CI Anteil in %	[4,12; 13,10]	[1,43; 8,94]	[1,67; 10,30]	[1,22; 9,90]								
Patienten insgesamt	Anzahl	591	524	457	419								



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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	139	119	97								
	auswertbar	Anzahl	139	113	92								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	66	60	51								
		Anteil in %	47,48	53,10	55,43								
		CI Anteil in %	[39,15; 55,81]	[43,86; 62,34]	[45,22; 65,65]								
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	5	5	7								
		Anteil in %	3,60	4,42	7,61								
		CI Anteil in %	[0,49; 6,70]	[0,62; 8,23]	[2,16; 13,06]								
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	61	55	44								
		Anteil in %	43,88	48,67	47,83								
		CI Anteil in %	[35,61; 52,16]	[39,42; 57,93]	[37,56; 58,09]								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	73	53	41								
		Anteil in %	52,52	46,90	44,57								
		CI Anteil in %	[44,19; 60,85]	[37,66; 56,14]	[34,35; 54,78]								
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	13	10	3								
		Anteil in %	9,35	8,85	3,26								
		CI Anteil in %	[4,49; 14,21]	[3,59; 14,11]	[0,00; 6,91]								
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	44	27	30								
		Anteil in %	31,65	23,89	32,61								
		CI Anteil in %	[23,89; 39,42]	[16,00; 31,79]	[22,98; 42,24]								
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	2	1								
		Anteil in %	1,44	1,77	1,09								
		CI Anteil in %	[0,00; 3,43]	[0,00; 4,21]	[0,00; 3,22]								
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	14	14	7									
	Anteil in %	10,07	12,39	7,61									
	CI Anteil in %	[5,05; 15,09]	[6,29; 18,49]	[2,16; 13,06]									
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>617</b>	<b>522</b>	<b>451</b>								

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	164	146									
	auswertbar	Anzahl	164	134									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	73	70									
		Anteil in %	44,51	52,24									
		CI Anteil in %	[36,88; 52,14]	[43,75; 60,73]									
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	11	6									
		Anteil in %	6,71	4,48									
		CI Anteil in %	[2,87; 10,55]	[0,96; 7,99]									
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	62	64									
		Anteil in %	37,80	47,76									
		CI Anteil in %	[30,36; 45,25]	[39,27; 56,25]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	91	64									
		Anteil in %	55,49	47,76									
		CI Anteil in %	[47,86; 63,12]	[39,27; 56,25]									
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	9	6									
		Anteil in %	5,49	4,48									
		CI Anteil in %	[1,99; 8,98]	[0,96; 7,99]									
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	62	47									
		Anteil in %	37,80	35,07									
CI Anteil in %		[30,36; 45,25]	[26,96; 43,18]										
Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	1										
	Anteil in %	2,44	0,75										
	CI Anteil in %	[0,07; 4,81]	[0,00; 2,21]										
Kategorie 6 " <i>deutlich erhöht mit Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	16	10										
	Anteil in %	9,76	7,46										
	CI Anteil in %	[5,20; 14,31]	[3,00; 11,93]										
	<b>Patienten insgesamt</b>	<i>Anzahl</i>	585	510									

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	171										
	auswertbar	Anzahl	170										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	82										
		Anteil in %	47,95										
		CI Anteil in %	[40,44; 55,46]										
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	15										
		Anteil in %	8,82										
		CI Anteil in %	[4,55; 13,10]										
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	67										
		Anteil in %	39,41										
		CI Anteil in %	[32,04; 46,78]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	88										
		Anteil in %	51,46										
		CI Anteil in %	[43,95; 58,98]										
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	16										
		Anteil in %	9,41										
		CI Anteil in %	[5,01; 13,81]										
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	56										
		Anteil in %	32,94										
		CI Anteil in %	[25,86; 40,03]										
Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2											
	Anteil in %	1,18											
	CI Anteil in %	[0,00; 2,80]											
Kategorie 6 " <i>deutlich erhöht mit Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	14											
	Anteil in %	8,24											
	CI Anteil in %	[4,09; 12,38]											
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>631</b>										

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 71,14 Prozent dieser Patienten lag im Normbereich. Im letzten Berichtshalbjahr lag dieser Anteil bei 57,81 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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	443	410	374	352	332	324	304	292	275	267	260
	auswertbar	Anzahl		398	361	341	327	320	296	281	272	265	256
	Normotoniker	Anzahl		213	184	189	191	190	175	168	168	145	148
		Anteil in %		53,52	50,97	55,43	58,41	59,38	59,12	59,79	61,76	54,72	57,81
	CI Anteil in %		[48,61; 58,42]	[45,81; 56,13]	[50,14; 60,71]	[53,06; 63,76]	[53,99; 64,76]	[53,51; 64,73]	[54,04; 65,53]	[55,98; 67,55]	[48,71; 60,72]	[51,75; 63,87]	
2007-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	253	223	205	183	168	160	155	151	142	135	
	auswertbar	Anzahl		210	195	173	160	158	150	145	138	131	
	Normotoniker	Anzahl		125	104	98	98	92	90	91	85	77	
		Anteil in %		59,52	53,33	56,65	61,25	58,23	60,00	62,76	61,59	58,78	
	CI Anteil in %		[52,87; 66,18]	[46,31; 60,35]	[49,24; 64,05]	[53,68; 68,82]	[50,51; 65,94]	[52,13; 67,87]	[54,86; 70,65]	[53,45; 69,74]	[50,32; 67,24]		
2008-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	245	220	200	176	165	151	143	138	134		
	auswertbar	Anzahl		208	194	169	159	148	139	135	131		
	Normotoniker	Anzahl		110	117	94	80	85	82	74	68		
		Anteil in %		52,88	60,31	55,62	50,31	57,43	58,99	54,81	51,91		
	CI Anteil in %		[46,08; 59,68]	[53,41; 67,21]	[48,11; 63,13]	[42,52; 58,11]	[49,44; 65,43]	[50,79; 67,20]	[46,39; 63,24]	[43,32; 60,50]			
2008-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	185	165	149	128	123	116	111	108			
	auswertbar	Anzahl		159	146	126	117	112	109	102			
	Normotoniker	Anzahl		82	84	65	61	61	65	60			
		Anteil in %		51,57	57,53	51,59	52,14	54,46	59,63	58,82			
	CI Anteil in %		[43,78; 59,36]	[49,49; 65,58]	[42,83; 60,35]	[43,05; 61,23]	[45,20; 63,73]	[50,38; 68,89]	[49,23; 68,42]				
2009-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	156	136	121	108	101	94	90				
	auswertbar	Anzahl		129	113	103	95	87	85				
	Normotoniker	Anzahl		81	58	51	60	50	49				
		Anteil in %		62,79	51,33	49,51	63,16	57,47	57,65				
	CI Anteil in %		[54,42; 71,16]	[42,07; 60,58]	[39,81; 59,22]	[53,41; 72,91]	[47,02; 67,92]	[47,08; 68,21]					
2009-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	135	120	112	103	98	93					
	auswertbar	Anzahl		114	108	99	95	89					
	Normotoniker	Anzahl		66	63	57	54	54					
		Anteil in %		57,89	58,33	57,58	56,84	60,67					
	CI Anteil in %		[48,79; 67,00]	[48,99; 67,67]	[47,79; 67,36]	[46,83; 66,85]	[50,47; 70,88]						
2010-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	153	131	121	111	102						
	auswertbar	Anzahl		127	121	110	97						
	Normotoniker	Anzahl		72	67	56	39						
		Anteil in %		56,69	55,37	50,91	40,21						
	CI Anteil in %		[48,04; 65,34]	[46,48; 64,27]	[41,52; 60,29]	[30,40; 50,01]							
2010-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	151	138	120	113							
	auswertbar	Anzahl		135	117	108							
	Normotoniker	Anzahl		85	73	68							
		Anteil in %		62,96	62,39	62,96							
	CI Anteil in %		[54,79; 71,14]	[53,58; 71,21]	[53,81; 72,11]								

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	139	119	97								
	auswertbar	Anzahl		113	92								
	Normotoniker	Anzahl		60	51								
		Anteil in %			53,10	55,43							
		CI Anteil in %			[43,86; 62,34]	[45,22; 65,65]							
2011-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	164	146									
	auswertbar	Anzahl		134									
	Normotoniker	Anzahl		70									
		Anteil in %			52,24								
		CI Anteil in %			[43,75; 60,73]								
2012-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	171										
	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 Beitrittsjahr für 440 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 138,11 mmHg, der Median bei 137,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 255 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 134,84 und der Median bei 132,00.

**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- 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	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	440	407	372	350	330	322	302	290	274	266	259
	auswertbar	Anzahl	440	395	359	339	325	318	294	279	271	264	255
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,11	136,02	137,01	135,79	135,06	135,93	135,65	134,15	133,81	136,36	134,84
		CI Mean	[136,32; 139,90]	[134,33; 137,70]	[134,99; 139,04]	[133,86; 137,72]	[133,16; 136,97]	[133,98; 137,88]	[133,69; 137,60]	[132,25; 136,05]	[131,90; 135,71]	[134,22; 138,49]	[132,68; 137,00]
		Median	137,00	135,00	135,00	135,00	132,00	132,00	133,50	130,00	130,00	135,00	132,00
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1334</i>	<i>1203</i>	<i>1082</i>	<i>1015</i>	<i>951</i>	<i>903</i>	<i>850</i>	<i>809</i>	<i>767</i>	<i>740</i>	<i>711</i>	
2007-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	252	222	204	182	167	159	154	150	141	134	
	auswertbar	Anzahl	252	209	194	172	159	157	149	145	137	130	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,29	133,86	136,94	136,38	134,94	134,83	134,73	132,79	134,35	134,27	
		CI Mean	[134,07; 138,51]	[131,55; 136,16]	[134,69; 139,19]	[133,97; 138,79]	[132,27; 137,60]	[132,40; 137,26]	[132,43; 137,03]	[130,18; 135,41]	[131,71; 136,99]	[131,45; 137,09]	
		Median	134,00	130,00	135,50	135,50	130,00	130,00	135,00	130,00	132,00	131,00	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>973</i>	<i>832</i>	<i>745</i>	<i>681</i>	<i>633</i>	<i>598</i>	<i>569</i>	<i>550</i>	<i>523</i>	<i>505</i>		
2008-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	243	218	199	175	164	151	143	138	134		
	auswertbar	Anzahl	243	206	193	168	158	148	139	135	131		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,58	137,48	134,94	135,44	136,72	134,95	135,01	135,44	135,10		
		CI Mean	[135,86; 141,31]	[134,87; 140,09]	[132,45; 137,44]	[132,45; 138,43]	[133,97; 139,46]	[132,33; 137,58]	[132,16; 137,87]	[132,49; 138,38]	[132,20; 138,00]		
		Median	135,00	136,00	132,00	131,00	138,00	132,00	130,00	135,00	135,00		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>963</i>	<i>817</i>	<i>734</i>	<i>648</i>	<i>596</i>	<i>548</i>	<i>521</i>	<i>497</i>	<i>477</i>			
2008-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	181	161	145	125	120	114	109	106			
	auswertbar	Anzahl	181	155	142	123	114	110	107	100			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,19	137,45	134,08	137,20	136,10	136,45	134,61	134,07			
		CI Mean	[134,43; 139,96]	[134,15; 140,74]	[131,27; 136,90]	[133,93; 140,46]	[132,88; 139,31]	[133,19; 139,72]	[131,30; 137,91]	[131,01; 137,13]			
		Median	135,00	135,00	130,00	136,00	135,00	135,00	135,00	133,00			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>576</i>	<i>504</i>	<i>431</i>	<i>398</i>	<i>369</i>	<i>351</i>	<i>333</i>				
2009-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	153	134	119	106	99	92	88				
	auswertbar	Anzahl	153	128	112	102	94	86	84				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	135,43	133,92	136,47	135,02	132,46	134,90	135,82				
		CI Mean	[132,71; 138,15]	[130,71; 137,13]	[132,54; 140,41]	[132,00; 138,04]	[128,81; 136,10]	[130,88; 138,91]	[131,90; 139,75]				
		Median	133,00	130,00	135,00	135,00	130,00	130,00	134,00				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>503</i>	<i>446</i>	<i>401</i>	<i>366</i>	<i>343</i>	<i>318</i>					
2009-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	133	119	111	103	98	93					
	auswertbar	Anzahl	133	113	107	99	95	89					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,36	137,22	135,90	134,41	135,97	134,17					
		CI Mean	[134,97; 141,76]	[133,85; 140,59]	[132,15; 139,65]	[130,92; 137,90]	[132,48; 139,46]	[130,57; 137,77]					
		Median	135,00	135,00	132,00	130,00	130,00	132,00					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>402</i>	<i>353</i>	<i>327</i>	<i>300</i>	<i>284</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	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	153	131	121	111	102						
	auswertbar	Anzahl	153	127	121	110	97						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,88	136,70	136,03	136,82	139,73						
		CI Mean	[135,69; 142,07]	[133,82; 139,59]	[132,88; 139,19]	[133,35; 140,28]	[136,03; 143,43]						
		Median	136,00	132,00	130,00	137,50	140,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>490</i>	<i>444</i>	<i>395</i>	<i>364</i>							
2010-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	151	138	120	113							
	auswertbar	Anzahl	151	135	117	108							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	134,52	132,88	133,38	133,33							
		CI Mean	[131,47; 137,56]	[129,96; 135,80]	[130,45; 136,30]	[130,35; 136,32]							
		Median	130,00	130,00	130,00	131,50							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>	<i>524</i>	<i>457</i>	<i>419</i>								
2011-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	139	119	97								
	auswertbar	Anzahl	139	113	92								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,27	139,32	136,34								
		CI Mean	[136,15; 142,39]	[135,88; 142,76]	[132,65; 140,02]								
		Median	140,00	135,00	135,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>	<i>522</i>	<i>451</i>									
2011-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	161	144									
	auswertbar	Anzahl	161	132									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,76	135,73									
		CI Mean	[136,71; 142,81]	[132,87; 138,58]									
		Median	140,00	136,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>	<i>510</i>										
2012-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	171										
	auswertbar	Anzahl	171										
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,11										
		CI Mean	[135,28; 140,94]										
		Median	138,00										
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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 Beitritts halbjahr für 440 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 78,70 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 255 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 74,62 und der Median bei 75,00.

**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	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	440	407	372	350	330	322	302	290	274	259	
	auswertbar	Anzahl	440	395	359	339	325	318	294	279	271	264	255
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,70	77,73	77,77	76,40	76,49	76,27	76,11	76,35	75,28	76,19	74,62
		CI Mean	[77,72; 79,68]	[76,75; 78,72]	[76,69; 78,84]	[75,27; 77,54]	[75,43; 77,55]	[75,16; 77,39]	[74,98; 77,23]	[75,10; 77,61]	[74,09; 76,48]	[74,95; 77,43]	[73,43; 75,81]
		Median	80,00	80,00	80,00	79,00	80,00	78,00	78,00	80,00	76,00	78,00	75,00
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1334</i>	<i>1203</i>	<i>1082</i>	<i>1015</i>	<i>951</i>	<i>903</i>	<i>850</i>	<i>809</i>	<i>767</i>	<i>740</i>	<i>711</i>	
2007-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	252	222	204	182	167	159	154	150	141	134	
	auswertbar	Anzahl	252	209	194	172	159	157	149	145	137	130	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,09	76,85	76,97	77,37	77,76	76,78	76,45	76,66	76,62	75,38	
		CI Mean	[77,67; 80,51]	[75,51; 78,19]	[75,60; 78,35]	[75,88; 78,85]	[76,28; 79,24]	[75,27; 78,29]	[74,71; 78,19]	[75,13; 78,18]	[75,03; 78,21]	[73,77; 77,00]	
		Median	80,00	79,00	77,50	80,00	80,00	78,00	78,00	78,00	79,00	78,00	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>973</i>	<i>832</i>	<i>745</i>	<i>681</i>	<i>633</i>	<i>598</i>	<i>569</i>	<i>550</i>	<i>523</i>	<i>505</i>		
2008-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	243	218	199	175	164	151	143	138	134		
	auswertbar	Anzahl	243	206	193	168	158	148	139	135	131		
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,85	77,77	76,23	75,67	76,82	76,22	76,12	75,91	75,48		
		CI Mean	[77,50; 80,21]	[76,37; 79,17]	[74,84; 77,61]	[74,00; 77,34]	[75,23; 78,41]	[74,70; 77,74]	[74,29; 77,94]	[74,19; 77,63]	[73,85; 77,11]		
		Median	80,00	80,00	80,00	76,00	80,00	78,50	78,00	78,00	75,00		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>963</i>	<i>817</i>	<i>734</i>	<i>648</i>	<i>596</i>	<i>548</i>	<i>521</i>	<i>497</i>	<i>477</i>			
2008-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	181	161	145	125	120	114	109	106			
	auswertbar	Anzahl	181	155	142	123	114	110	107	100			
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,45	78,57	77,04	77,44	77,81	76,85	77,08	76,35			
		CI Mean	[77,88; 81,01]	[76,67; 80,47]	[75,26; 78,83]	[75,59; 79,29]	[75,77; 79,84]	[74,81; 78,89]	[75,09; 79,07]	[74,68; 78,02]			
		Median	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>680</i>	<i>576</i>	<i>504</i>	<i>431</i>	<i>398</i>	<i>369</i>	<i>351</i>	<i>333</i>				
2009-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	153	134	119	106	99	92	88				
	auswertbar	Anzahl	153	128	112	102	94	86	84				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,32	77,46	78,83	76,85	76,93	76,95	76,21				
		CI Mean	[76,69; 79,95]	[75,69; 79,23]	[77,09; 80,57]	[74,92; 78,79]	[74,99; 78,86]	[75,02; 78,88]	[74,03; 78,40]				
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	79,00				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>503</i>	<i>446</i>	<i>401</i>	<i>366</i>	<i>343</i>	<i>318</i>					
2009-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	133	119	111	103	98	93					
	auswertbar	Anzahl	133	113	107	99	95	89					
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,19	76,64	78,69	76,05	76,62	75,40					
		CI Mean	[77,45; 80,92]	[74,70; 78,57]	[76,57; 80,81]	[74,17; 77,93]	[74,64; 78,60]	[73,13; 77,68]					
		Median	80,00	80,00	80,00	79,00	80,00	78,00					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>402</i>	<i>353</i>	<i>327</i>	<i>300</i>	<i>284</i>						
2010-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	153	131	121	111	102						
	auswertbar	Anzahl	153	127	121	110	97						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,41	78,27	79,39	78,83	78,86						
		CI Mean	[78,73; 82,08]	[76,46; 80,07]	[77,77; 81,01]	[77,03; 80,62]	[76,85; 80,86]						
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>490</i>	<i>444</i>	<i>395</i>	<i>364</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. Halbjahr	11. Halbjahr
2010-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	151	138	120	113						
	auswertbar	Anzahl	151	135	117	108						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	77,96	78,26	77,38	78,44						
		CI Mean	[76,30; 79,62]	[76,63; 79,89]	[75,71; 79,06]	[76,70; 80,17]						
		Median	80,00	80,00	79,00	80,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>	<i>524</i>	<i>457</i>	<i>419</i>							
2011-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	139	119	97							
	auswertbar	Anzahl	139	113	92							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,11	79,99	77,50							
		CI Mean	[78,41; 81,81]	[78,16; 81,82]	[75,32; 79,68]							
		Median	80,00	80,00	79,00							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>	<i>522</i>	<i>451</i>								
2011-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	161	144								
	auswertbar	Anzahl	161	132								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,37	77,56								
		CI Mean	[77,75; 80,99]	[75,81; 79,31]								
		Median	80,00	80,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>	<i>510</i>									
2012-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	171									
	auswertbar	Anzahl	171									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,58									
		CI Mean	[77,87; 81,28]									
		Median	80,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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 intensiviertere 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 1334 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 1334 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,83 %; der Median lag bei 7,60 %. Im letz-

ten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,78 %; der Median lag bei 7,70 %, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1334	1203	1082	1015	951	903	850	809	767	711	
	auswertbar	Anzahl	1334	1158	1045	961	922	876	833	782	755	700	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,83	7,63	7,65	7,68	7,78	7,75	7,80	7,75	7,83	7,73	7,78
		CI Mean	[7,75; 7,91]	[7,56; 7,70]	[7,58; 7,73]	[7,61; 7,75]	[7,70; 7,86]	[7,67; 7,83]	[7,72; 7,88]	[7,67; 7,83]	[7,74; 7,91]	[7,65; 7,81]	[7,69; 7,86]
		Median	7,60	7,50	7,60	7,60	7,60	7,60	7,70	7,60	7,70	7,60	7,70
		Fallbasis mittlere Differenz		1158	1045	961	922	876	833	782	755	730	700
		Mittlere Differenz zur ED		-0,13	-0,09	-0,05	0,07	0,06	0,11	0,07	0,16	0,07	0,13
		CI mittlere Differenz		[-0,20; -0,06]	[-0,16; -0,01]	[-0,12; 0,03]	[-0,01; 0,16]	[-0,03; 0,14]	[0,03; 0,19]	[-0,03; 0,16]	[0,07; 0,25]	[-0,02; 0,16]	[0,04; 0,23]
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,10	0,10	0,10	0,20	0,10	0,20	0,20	0,20		
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	973	832	745	681	633	598	569	550	523	505	
	auswertbar	Anzahl	973	789	704	653	607	584	542	531	512	489	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,09	7,76	7,79	7,88	7,82	7,97	7,88	7,96	7,85	7,92	
		CI Mean	[7,98; 8,20]	[7,67; 7,85]	[7,69; 7,88]	[7,78; 7,98]	[7,72; 7,92]	[7,87; 8,07]	[7,78; 7,98]	[7,86; 8,06]	[7,75; 7,94]	[7,83; 8,02]	
		Median	7,70	7,60	7,60	7,70	7,70	7,80	7,70	7,80	7,70	7,80	
		Fallbasis mittlere Differenz		789	704	653	607	584	542	531	512	489	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,26	-0,19	-0,09	-0,13	0,05	-0,01	0,08	-0,05	0,08	
		CI mittlere Differenz		[-0,35; -0,16]	[-0,29; -0,09]	[-0,20; 0,02]	[-0,24; -0,01]	[-0,07; 0,16]	[-0,13; 0,10]	[-0,04; 0,21]	[-0,18; 0,08]	[-0,05; 0,20]	
Median mittlere Differenz		-0,10	0,00	0,00	0,00	0,20	0,10	0,20	0,10	0,20			
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	963	817	734	648	596	548	521	497	477		
	auswertbar	Anzahl	962	768	706	623	578	532	505	484	465		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,32	7,95	7,93	7,87	7,92	7,88	7,91	7,79	7,80		
		CI Mean	[8,20; 8,43]	[7,83; 8,06]	[7,82; 8,04]	[7,75; 7,98]	[7,80; 8,03]	[7,76; 7,99]	[7,79; 8,02]	[7,68; 7,90]	[7,70; 7,91]		
		Median	8,00	7,60	7,70	7,70	7,70	7,70	7,70	7,60	7,70		
		Fallbasis mittlere Differenz		767	705	622	578	532	505	484	465		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,33	-0,24	-0,26	-0,18	-0,19	-0,16	-0,25	-0,22		
		CI mittlere Differenz		[-0,44; -0,22]	[-0,36; -0,12]	[-0,39; -0,14]	[-0,32; -0,05]	[-0,32; -0,06]	[-0,30; -0,03]	[-0,39; -0,11]	[-0,36; -0,08]		
Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	0,00	0,10	0,00	0,10	0,00	0,00				
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	680	576	504	431	398	369	351	333			
	auswertbar	Anzahl	678	552	489	415	380	346	340	312			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,35	7,99	7,94	8,04	7,95	7,93	7,90	7,96			
		CI Mean	[8,21; 8,49]	[7,87; 8,12]	[7,81; 8,06]	[7,90; 8,17]	[7,80; 8,09]	[7,79; 8,07]	[7,76; 8,05]	[7,81; 8,12]			
		Median	7,90	7,80	7,80	7,80	7,70	7,80	7,70	7,80			
		Fallbasis mittlere Differenz		551	488	414	379	345	339	311			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,26	-0,19	-0,01	-0,11	-0,10	-0,11	-0,05			
		CI mittlere Differenz		[-0,38; -0,13]	[-0,32; -0,05]	[-0,14; 0,13]	[-0,26; 0,03]	[-0,26; 0,05]	[-0,28; 0,06]	[-0,22; 0,13]			
Median mittlere Differenz		0,00	-0,10	0,10	0,00	0,10	0,00	0,00					
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	606	503	446	401	366	343	318				
	auswertbar	Anzahl	606	479	423	379	345	326	301				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,38	7,80	7,93	7,91	7,98	7,84	7,91				
		CI Mean	[8,23; 8,52]	[7,68; 7,92]	[7,79; 8,07]	[7,77; 8,04]	[7,83; 8,13]	[7,70; 7,98]	[7,76; 8,05]				
		Median	8,10	7,60	7,70	7,80	7,80	7,70	7,80				
		Fallbasis mittlere Differenz		479	423	379	345	326	301				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,46	-0,29	-0,25	-0,17	-0,24	-0,17				
		CI mittlere Differenz		[-0,60; -0,31]	[-0,45; -0,13]	[-0,42; -0,08]	[-0,36; 0,02]	[-0,43; -0,05]	[-0,37; 0,02]				
Median mittlere Differenz		-0,20	0,00	0,00	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	474	402	353	327	300	284				
	auswertbar	Anzahl	473	384	337	309	291	275				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,41	7,96	7,82	7,82	7,77	7,80				
		CI Mean	[8,24; 8,58]	[7,82; 8,11]	[7,68; 7,97]	[7,68; 7,97]	[7,61; 7,92]	[7,64; 7,95]				
		Median	8,10	7,80	7,70	7,60	7,50	7,60				
		Fallbasis mittlere Differenz		383	336	308	290	274				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,31	-0,37	-0,33	-0,34	-0,24				
		CI mittlere Differenz		[-0,47; -0,14]	[-0,55; -0,18]	[-0,53; -0,13]	[-0,54; -0,13]	[-0,45; -0,04]				
Median mittlere Differenz		0,00	-0,10	-0,10	0,00	0,00						
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	582	490	444	395	364					
	auswertbar	Anzahl	582	471	430	384	351					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,58	7,89	7,99	7,93	7,93					
		CI Mean	[8,42; 8,73]	[7,76; 8,02]	[7,85; 8,13]	[7,79; 8,07]	[7,80; 8,07]					
		Median	8,25	7,70	7,80	7,70	7,80					
		Fallbasis mittlere Differenz		471	430	384	351					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,55	-0,43	-0,44	-0,36					
		CI mittlere Differenz		[-0,71; -0,40]	[-0,60; -0,26]	[-0,61; -0,26]	[-0,55; -0,18]					
Median mittlere Differenz		-0,20	-0,10	-0,20	0,00							
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	591	524	457	419						
	auswertbar	Anzahl	591	511	444	403						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,53	8,12	8,00	7,99						
		CI Mean	[8,36; 8,69]	[7,99; 8,24]	[7,86; 8,14]	[7,86; 8,12]						
		Median	8,10	7,90	7,80	7,70						
		Fallbasis mittlere Differenz		511	444	403						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,33	-0,36	-0,30						
		CI mittlere Differenz		[-0,48; -0,19]	[-0,53; -0,20]	[-0,47; -0,12]						
Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	0,00								
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	617	522	451							
	auswertbar	Anzahl	617	507	429							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,94	8,16	8,13							
		CI Mean	[8,77; 9,11]	[8,02; 8,31]	[7,99; 8,27]							
		Median	8,40	7,80	7,90							
		Fallbasis mittlere Differenz		507	429							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,67	-0,60							
		CI mittlere Differenz		[-0,84; -0,50]	[-0,77; -0,42]							
Median mittlere Differenz		-0,20	-0,20									
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	585	510								
	auswertbar	Anzahl	583	480								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,66	8,08								
		CI Mean	[8,50; 8,81]	[7,93; 8,23]								
		Median	8,30	7,70								
		Fallbasis mittlere Differenz		478								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,53								
		CI mittlere Differenz		[-0,70; -0,36]								
Median mittlere Differenz		-0,10										
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	631									
	auswertbar	Anzahl	631									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,89									
		CI Mean	[8,73; 9,04]									
		Median	8,40									
		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 1334 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 1334 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 30,06 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich“. Im letzten Berichtshalbjahr wurden dieser Kategorie 31,43 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1334	1203	1082	1015	951	903	850	809	767	740	711
	auswertbar	Anzahl	1334	1158	1045	961	922	876	833	782	755	730	700
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	90	74	63	44	39	39	26	28	18	23	16
		Anteil in %	6,75	6,39	6,03	4,58	4,23	4,45	3,12	3,58	2,38	3,15	2,29
		CI Anteil in %	[5,40; 8,09]	[4,98; 7,80]	[4,58; 7,47]	[3,26; 5,90]	[2,93; 5,53]	[3,09; 5,82]	[1,94; 4,30]	[2,28; 4,88]	[1,30; 3,47]	[1,88; 4,42]	[1,18; 3,39]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	401	404	351	330	302	288	256	251	221	233	220
		Anteil in %	30,06	34,89	33,59	34,34	32,75	32,88	30,73	32,10	29,27	31,92	31,43
		CI Anteil in %	[27,60; 32,52]	[32,14; 37,63]	[30,72; 36,45]	[31,34; 37,34]	[29,72; 35,79]	[29,76; 35,99]	[27,60; 33,87]	[28,82; 35,37]	[26,02; 32,52]	[28,53; 35,30]	[27,99; 34,87]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	355	329	311	276	246	257	237	239	239	223	222
		Anteil in %	26,61	28,41	29,76	28,72	26,68	29,34	28,45	30,56	31,66	30,55	31,71
		CI Anteil in %	[24,24; 28,98]	[25,81; 31,01]	[26,99; 32,53]	[25,86; 31,58]	[23,82; 29,54]	[26,32; 32,35]	[25,39; 31,52]	[27,33; 33,79]	[28,34; 34,98]	[27,20; 33,89]	[28,26; 35,16]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	173	137	127	127	139	105	141	92	115	118	98
		Anteil in %	12,97	11,83	12,15	13,22	15,08	11,99	16,93	11,76	15,23	16,16	14,00
		CI Anteil in %	[11,16; 14,77]	[9,97; 13,69]	[10,17; 14,14]	[11,07; 15,36]	[12,77; 17,39]	[9,83; 14,14]	[14,38; 19,47]	[9,51; 14,02]	[12,67; 17,80]	[13,49; 18,84]	[11,43; 16,57]
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	228	161	150	147	156	154	137	140	129	112	122	
	Anteil in %	17,09	13,90	14,35	15,30	16,92	17,58	16,45	17,90	17,09	15,34	17,43	
	CI Anteil in %	[15,07; 19,11]	[11,91; 15,90]	[12,23; 16,48]	[13,02; 17,57]	[14,50; 19,34]	[15,06; 20,10]	[13,93; 18,97]	[15,21; 20,59]	[14,40; 19,77]	[12,73; 17,96]	[14,62; 20,24]	
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	87	53	43	37	40	33	36	32	33	21	22	
	Anteil in %	6,52	4,58	4,11	3,85	4,34	3,77	4,32	4,09	4,37	2,88	3,14	
	CI Anteil in %	[5,20; 7,85]	[3,37; 5,78]	[2,91; 5,32]	[2,63; 5,07]	[3,02; 5,65]	[2,51; 5,03]	[2,94; 5,70]	[2,70; 5,48]	[2,91; 5,83]	[1,66; 4,09]	[1,85; 4,44]	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	973	832	745	681	633	598	569	550	523	505	
	auswertbar	Anzahl	973	789	704	653	607	584	542	531	512	489	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	56	33	38	21	29	19	21	16	11	12	
		Anteil in %	5,76	4,18	5,40	3,22	4,78	3,25	3,87	3,01	2,15	2,45	
		CI Anteil in %	[4,29; 7,22]	[2,78; 5,58]	[3,73; 7,07]	[1,86; 4,57]	[3,08; 6,48]	[1,81; 4,69]	[2,25; 5,50]	[1,56; 4,47]	[0,89; 3,41]	[1,08; 3,83]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	274	269	218	186	176	147	147	140	149	130	
		Anteil in %	28,16	34,09	30,97	28,48	29,00	25,17	27,12	26,37	29,10	26,58	
		CI Anteil in %	[25,33; 30,99]	[30,78; 37,40]	[27,55; 34,38]	[25,02; 31,95]	[25,38; 32,61]	[21,65; 28,69]	[23,38; 30,87]	[22,61; 30,12]	[25,16; 33,04]	[22,67; 30,50]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	237	214	202	204	172	177	168	154	166	142	
		Anteil in %	24,36	27,12	28,69	31,24	28,34	30,31	31,00	29,00	32,42	29,04	
		CI Anteil in %	[21,66; 27,06]	[24,02; 30,23]	[25,35; 32,04]	[27,68; 34,80]	[24,75; 31,92]	[26,58; 34,04]	[27,10; 34,89]	[25,14; 32,87]	[28,36; 36,48]	[25,01; 33,07]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	117	107	88	88	87	90	67	81	72	79	
		Anteil in %	12,02	13,56	12,50	13,48	14,33	15,41	12,36	15,25	14,06	16,16	
		CI Anteil in %	[9,98; 14,07]	[11,17; 15,95]	[10,06; 14,94]	[10,86; 16,10]	[11,54; 17,12]	[12,48; 18,34]	[9,59; 15,14]	[12,19; 18,32]	[11,05; 17,08]	[12,89; 19,42]	
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	178	116	121	115	117	116	116	113	95	110		
	Anteil in %	18,29	14,70	17,19	17,61	19,28	19,86	21,40	21,28	18,55	22,49		
	CI Anteil in %	[15,86; 20,72]	[12,23; 17,17]	[14,40; 19,98]	[14,69; 20,53]	[16,13; 22,42]	[16,62; 23,10]	[17,95; 24,86]	[17,80; 24,77]	[15,18; 21,93]	[18,79; 26,20]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	111	50	37	39	26	35	23	27	19	16		
	Anteil in %	11,41	6,34	5,26	5,97	4,28	5,99	4,24	5,08	3,71	3,27		
	CI Anteil in %	[9,41; 13,41]	[4,64; 8,04]	[3,61; 6,91]	[4,15; 7,79]	[2,67; 5,90]	[4,07; 7,92]	[2,54; 5,94]	[3,21; 6,96]	[2,07; 5,35]	[1,69; 4,85]		

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	963	817	734	648	596	548	521	497	477	
	auswertbar	Anzahl	962	768	706	623	578	532	505	484	465	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	41	49	38	35	28	21	21	14	14	
		Anteil in %	4,26	6,38	5,38	5,62	4,84	3,95	4,16	2,89	3,01	
		CI Anteil in %	[2,98; 5,54]	[4,65; 8,11]	[3,72; 7,05]	[3,81; 7,43]	[3,09; 6,60]	[2,29; 5,60]	[2,42; 5,90]	[1,40; 4,39]	[1,46; 4,57]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	250	236	207	182	155	159	147	148	131	
		Anteil in %	25,99	30,73	29,32	29,21	26,82	29,89	29,11	30,58	28,17	
		CI Anteil in %	[23,21; 28,76]	[27,46; 33,99]	[25,96; 32,68]	[25,64; 32,79]	[23,20; 30,43]	[25,99; 33,78]	[25,14; 33,07]	[26,47; 34,69]	[24,08; 32,27]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	226	197	176	173	171	149	136	152	161	
		Anteil in %	23,49	25,65	24,93	27,77	29,58	28,01	26,93	31,40	34,62	
		CI Anteil in %	[20,81; 26,17]	[22,56; 28,74]	[21,74; 28,12]	[24,25; 31,29]	[25,86; 33,31]	[24,19; 31,83]	[23,06; 30,80]	[27,27; 35,54]	[30,29; 38,95]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	112	87	102	95	84	75	74	65	64	
		Anteil in %	11,64	11,33	14,45	15,25	14,53	14,10	14,65	13,43	13,76	
		CI Anteil in %	[9,61; 13,67]	[9,09; 13,57]	[11,85; 17,04]	[12,42; 18,07]	[11,66; 17,41]	[11,14; 17,06]	[11,57; 17,74]	[10,39; 16,47]	[10,63; 16,90]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	194	124	130	92	98	98	98	87	74	
		Anteil in %	20,17	16,15	18,41	14,77	16,96	18,42	19,41	17,98	15,91	
		CI Anteil in %	[17,63; 22,70]	[13,54; 18,75]	[15,55; 21,27]	[11,98; 17,56]	[13,89; 20,02]	[15,12; 21,72]	[15,95; 22,86]	[14,55; 21,40]	[12,59; 19,24]	
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	139	75	53	46	42	30	29	18	21	
Anteil in %		14,45	9,77	7,51	7,38	7,27	5,64	5,74	3,72	4,52		
CI Anteil in %		[12,23; 16,67]	[7,66; 11,87]	[5,56; 9,45]	[5,33; 9,44]	[5,15; 9,38]	[3,68; 7,60]	[3,71; 7,77]	[2,03; 5,41]	[2,63; 6,41]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	680	576	504	431	398	369	351	333		
	auswertbar	Anzahl	678	552	489	415	380	346	340	312		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	38	33	25	19	20	15	17	13		
		Anteil in %	5,60	5,98	5,11	4,58	5,26	4,34	5,00	4,17		
		CI Anteil in %	[3,87; 7,34]	[4,00; 7,96]	[3,16; 7,07]	[2,56; 6,59]	[3,02; 7,51]	[2,19; 6,48]	[2,68; 7,32]	[1,95; 6,39]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	161	157	140	115	105	100	102	85		
		Anteil in %	23,75	28,44	28,63	27,71	27,63	28,90	30,00	27,24		
		CI Anteil in %	[20,54; 26,95]	[24,68; 32,21]	[24,62; 32,64]	[23,40; 32,02]	[23,13; 32,13]	[24,12; 33,69]	[25,12; 34,88]	[22,30; 32,19]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	161	133	119	100	105	84	82	90		
		Anteil in %	23,75	24,09	24,34	24,10	27,63	24,28	24,12	28,85		
		CI Anteil in %	[20,54; 26,95]	[20,52; 27,67]	[20,53; 28,14]	[19,98; 28,22]	[23,13; 32,13]	[19,75; 28,80]	[19,56; 28,67]	[23,81; 33,88]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	76	77	75	59	47	54	53	53		
		Anteil in %	11,21	13,95	15,34	14,22	12,37	15,61	15,59	16,99		
		CI Anteil in %	[8,83; 13,59]	[11,06; 16,84]	[12,14; 18,53]	[10,85; 17,58]	[9,05; 15,68]	[11,78; 19,44]	[11,73; 19,45]	[12,81; 21,16]		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	131	104	95	82	76	70	64	45		
		Anteil in %	19,32	18,84	19,43	19,76	20,00	20,23	18,82	14,42		
		CI Anteil in %	[16,35; 22,30]	[15,58; 22,11]	[15,92; 22,94]	[15,92; 23,59]	[15,97; 24,03]	[15,99; 24,47]	[14,66; 22,98]	[10,52; 18,33]		
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	111	48	35	40	27	23	22	26		
Anteil in %		16,37	8,70	7,16	9,64	7,11	6,65	6,47	8,33			
CI Anteil in %		[13,58; 19,16]	[6,34; 11,05]	[4,87; 9,44]	[6,80; 12,48]	[4,52; 9,69]	[4,02; 9,28]	[3,85; 9,09]	[5,26; 11,41]			

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	606	503	446	401	366	343	318			
	auswertbar	Anzahl	606	479	423	379	345	326	301			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	41	30	30	15	13	15	15			
		Anteil in %	6,77	6,26	7,09	3,96	3,77	4,60	4,98			
		CI Anteil in %	[4,76; 8,77]	[4,09; 8,44]	[4,64; 9,54]	[1,99; 5,92]	[1,76; 5,78]	[2,32; 6,88]	[2,52; 7,45]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	149	155	121	111	101	98	86			
		Anteil in %	24,59	32,36	28,61	29,29	29,28	30,06	28,57			
		CI Anteil in %	[21,16; 28,02]	[28,16; 36,55]	[24,29; 32,92]	[24,70; 33,88]	[24,47; 34,08]	[25,08; 35,05]	[23,46; 33,68]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	108	122	103	94	91	87	76			
		Anteil in %	17,82	25,47	24,35	24,80	26,38	26,69	25,25			
		CI Anteil in %	[14,77; 20,87]	[21,56; 29,38]	[20,25; 28,44]	[20,45; 29,16]	[21,72; 31,03]	[21,88; 31,50]	[20,33; 30,17]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	62	53	44	61	42	55	49			
		Anteil in %	10,23	11,06	10,40	16,09	12,17	16,87	16,28			
		CI Anteil in %	[7,82; 12,65]	[8,25; 13,88]	[7,49; 13,31]	[12,39; 19,80]	[8,72; 15,63]	[12,80; 20,94]	[12,10; 20,46]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	145	90	94	74	68	48	57			
		Anteil in %	23,93	18,79	22,22	19,53	19,71	14,72	18,94			
		CI Anteil in %	[20,53; 27,33]	[15,29; 22,29]	[18,26; 26,19]	[15,53; 23,52]	[15,51; 23,91]	[10,87; 18,58]	[14,50; 23,37]			
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	101	29	31	24	30	23	18				
	Anteil in %	16,67	6,05	7,33	6,33	8,70	7,06	5,98				
	CI Anteil in %	[13,70; 19,64]	[3,92; 8,19]	[4,84; 9,82]	[3,88; 8,79]	[5,72; 11,67]	[4,27; 9,84]	[3,30; 8,66]				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	474	402	353	327	300	284				
	auswertbar	Anzahl	473	384	337	309	291	275				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	23	23	20	13	14	17				
		Anteil in %	4,86	5,99	5,93	4,21	4,81	6,18				
		CI Anteil in %	[2,92; 6,80]	[3,61; 8,37]	[3,41; 8,46]	[1,97; 6,45]	[2,35; 7,27]	[3,33; 9,03]				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	116	109	97	98	101	88				
		Anteil in %	24,52	28,39	28,78	31,72	34,71	32,00				
		CI Anteil in %	[20,64; 28,41]	[23,87; 32,90]	[23,94; 33,62]	[26,52; 36,91]	[29,23; 40,19]	[26,48; 37,52]				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	95	93	95	89	70	69				
		Anteil in %	20,08	24,22	28,19	28,80	24,05	25,09				
		CI Anteil in %	[16,47; 23,70]	[19,93; 28,51]	[23,38; 33,00]	[23,75; 33,86]	[19,14; 28,97]	[19,96; 30,22]				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	58	44	46	41	38	35				
		Anteil in %	12,26	11,46	13,65	13,27	13,06	12,73				
		CI Anteil in %	[9,30; 15,22]	[8,27; 14,65]	[9,98; 17,32]	[9,48; 17,06]	[9,18; 16,94]	[8,78; 16,67]				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	107	84	57	48	53	51				
		Anteil in %	22,62	21,88	16,91	15,53	18,21	18,55				
		CI Anteil in %	[18,85; 26,40]	[17,73; 26,02]	[12,91; 20,92]	[11,49; 19,58]	[13,77; 22,66]	[13,94; 23,15]				
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	74	31	22	20	15	15					
	Anteil in %	15,64	8,07	6,53	6,47	5,15	5,45					
	CI Anteil in %	[12,37; 18,92]	[5,34; 10,80]	[3,89; 9,17]	[3,72; 9,22]	[2,61; 7,70]	[2,77; 8,14]					

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	582	490	444	395	364						
	auswertbar	Anzahl	582	471	430	384	351						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	23	30	20	21	8						
		Anteil in %	3,95	6,37	4,65	5,47	2,28						
		CI Anteil in %	[2,37; 5,54]	[4,16; 8,58]	[2,66; 6,64]	[3,19; 7,75]	[0,72; 3,84]						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	123	135	121	112	110						
		Anteil in %	21,13	28,66	28,14	29,17	31,34						
		CI Anteil in %	[17,81; 24,45]	[24,57; 32,75]	[23,88; 32,39]	[24,61; 33,72]	[26,48; 36,20]						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	117	123	110	96	93						
		Anteil in %	20,10	26,11	25,58	25,00	26,50						
		CI Anteil in %	[16,84; 23,36]	[22,14; 30,09]	[21,45; 29,71]	[20,66; 29,34]	[21,87; 31,12]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	62	65	58	46	48						
		Anteil in %	10,65	13,80	13,49	11,98	13,68						
		CI Anteil in %	[8,14; 13,16]	[10,68; 16,92]	[10,26; 16,72]	[8,73; 15,23]	[10,08; 17,27]						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	161	86	80	80	70						
		Anteil in %	27,66	18,26	18,60	20,83	19,94						
CI Anteil in %		[24,03; 31,30]	[14,77; 21,75]	[14,92; 22,29]	[16,77; 24,90]	[15,76; 24,13]							
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	96	32	41	29	22							
	Anteil in %	16,49	6,79	9,53	7,55	6,27							
	CI Anteil in %	[13,48; 19,51]	[4,52; 9,07]	[6,76; 12,31]	[4,91; 10,20]	[3,73; 8,81]							
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	591	524	457	419							
	auswertbar	Anzahl	591	511	444	403							
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	18	24	20	13							
		Anteil in %	3,05	4,70	4,50	3,23							
		CI Anteil in %	[1,66; 4,43]	[2,86; 6,53]	[2,57; 6,44]	[1,50; 4,95]							
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	133	128	115	112							
		Anteil in %	22,50	25,05	25,90	27,79							
		CI Anteil in %	[19,13; 25,87]	[21,29; 28,81]	[21,82; 29,98]	[23,41; 32,17]							
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	139	132	124	114							
		Anteil in %	23,52	25,83	27,93	28,29							
		CI Anteil in %	[20,10; 26,94]	[22,03; 29,63]	[23,75; 32,11]	[23,88; 32,69]							
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	80	60	57	54							
		Anteil in %	13,54	11,74	12,84	13,40							
		CI Anteil in %	[10,78; 16,30]	[8,95; 14,54]	[9,72; 15,95]	[10,07; 16,73]							
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	124	119	93	82							
		Anteil in %	20,98	23,29	20,95	20,35							
CI Anteil in %		[17,70; 24,27]	[19,62; 26,96]	[17,16; 24,74]	[16,41; 24,28]								
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	97	48	35	28								
	Anteil in %	16,41	9,39	7,88	6,95								
	CI Anteil in %	[13,42; 19,40]	[6,86; 11,93]	[5,37; 10,39]	[4,46; 9,43]								



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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	617	522	451								
	auswertbar	Anzahl	617	507	429								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	9	17	15								
		Anteil in %	1,46	3,35	3,50								
		CI Anteil in %	[0,51; 2,41]	[1,78; 4,92]	[1,76; 5,24]								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	120	134	106								
		Anteil in %	19,45	26,43	24,71								
		CI Anteil in %	[16,32; 22,57]	[22,59; 30,27]	[20,62; 28,79]								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	119	132	117								
		Anteil in %	19,29	26,04	27,27								
		CI Anteil in %	[16,17; 22,40]	[22,21; 29,86]	[23,05; 31,49]								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	84	68	58								
		Anteil in %	13,61	13,41	13,52								
		CI Anteil in %	[10,91; 16,32]	[10,44; 16,38]	[10,28; 16,76]								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	134	100	96								
		Anteil in %	21,72	19,72	22,38								
CI Anteil in %		[18,46; 24,97]	[16,26; 23,19]	[18,43; 26,33]									
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	151	56	37									
	Anteil in %	24,47	11,05	8,62									
	CI Anteil in %	[21,08; 27,87]	[8,31; 13,78]	[5,97; 11,28]									
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	585	510									
	auswertbar	Anzahl	583	480									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	17	28									
		Anteil in %	2,92	5,83									
		CI Anteil in %	[1,55; 4,28]	[3,73; 7,93]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	118	135									
		Anteil in %	20,24	28,13									
		CI Anteil in %	[16,98; 23,50]	[24,10; 32,15]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	116	114									
		Anteil in %	19,90	23,75									
		CI Anteil in %	[16,65; 23,14]	[19,94; 27,56]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	74	51									
		Anteil in %	12,69	10,63									
		CI Anteil in %	[9,99; 15,40]	[7,87; 13,38]									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	152	98									
		Anteil in %	26,07	20,42									
CI Anteil in %		[22,51; 29,64]	[16,81; 24,03]										
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	106	54										
	Anteil in %	18,18	11,25										
	CI Anteil in %	[15,05; 21,32]	[8,42; 14,08]										

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	631									
	auswertbar	Anzahl	631									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	15									
		Anteil in %	2,38									
		CI Anteil in %	[1,19; 3,57]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	103									
		Anteil in %	16,32									
		CI Anteil in %	[13,44; 19,21]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	129									
		Anteil in %	20,44									
		CI Anteil in %	[17,29; 23,59]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	89									
		Anteil in %	14,10									
		CI Anteil in %	[11,39; 16,82]									
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	146										
	Anteil in %	23,14										
	CI Anteil in %	[19,84; 26,43]										
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	149										
	Anteil in %	23,61										
	CI Anteil in %	[20,30; 26,93]										

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 711 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 700 Patienten lagen auswertbare Angaben vor. Bei 512 von diesen Patienten erfolgte eine Untersuchung auf Serum-Kreatinin und es wurden plausible Werte dokumentiert. Bei ihnen betrug der durchschnittliche Serum-Kreatinin-Wert 84,13 µmol/l; der Median lag bei 76,00 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1334	1203	1082	1015	951	903	850	809	767	740	711
	auswertbar	Anzahl	1332	1157	1045	961	922	875	833	782	755	730	700
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	545	498	441	356	358	332	322	277	261	252	188
		Anteil in %	40,92	43,04	42,20	37,04	38,83	37,94	38,66	35,42	34,57	34,52	26,86
		CI Anteil in %	[38,27; 43,56]	[40,19; 45,90]	[39,21; 45,20]	[33,99; 40,10]	[35,68; 41,98]	[34,73; 41,16]	[35,35; 41,96]	[32,07; 38,78]	[31,17; 37,96]	[31,07; 37,97]	[23,57; 30,14]
	untersuchte Patienten	Anzahl	787	659	604	605	564	543	511	505	494	478	512
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	85,69	83,06	81,19	85,08	85,06	84,74	84,68	88,42	84,82	86,78	84,13
		CI Mean	[82,00; 89,39]	[79,39; 86,73]	[78,10; 84,27]	[81,45; 88,71]	[80,49; 89,64]	[80,32; 89,16]	[79,51; 89,84]	[82,15; 94,69]	[79,83; 89,81]	[80,91; 92,64]	[79,35; 88,91]
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	77,00	77,00	77,00	76,00	76,00	76,00
	2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	973	832	745	681	633	598	569	550	523	505
auswertbar		Anzahl	970	788	702	653	607	584	541	531	512	489	
nicht untersuchte Patienten		Anzahl	361	302	264	258	249	228	209	198	179	156	
		Anteil in %	37,22	38,32	37,61	39,51	41,02	39,04	38,63	37,29	34,96	31,90	
		CI Anteil in %	[34,17; 40,26]	[34,93; 41,72]	[34,02; 41,19]	[35,76; 43,26]	[37,11; 44,94]	[35,08; 43,00]	[34,53; 42,74]	[33,17; 41,41]	[30,83; 39,10]	[27,77; 36,04]	
untersuchte Patienten		Anzahl	609	486	438	395	358	356	332	333	333	333	
Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l		Mean	86,07	84,06	86,16	84,15	79,55	79,29	77,81	80,02	79,11	79,95	
		CI Mean	[80,71; 91,44]	[78,03; 90,09]	[80,00; 92,31]	[77,78; 90,52]	[75,66; 83,44]	[75,13; 83,44]	[74,51; 81,12]	[76,42; 83,61]	[76,27; 81,95]	[75,94; 83,96]	
		Median	80,00	71,00	76,00	75,00	73,00	73,00	72,00	74,00	73,00	75,00	
2008-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	963	817	734	648	596	548	521	497	477	
	auswertbar	Anzahl	963	768	706	623	578	532	505	484	465		
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	368	279	260	255	224	207	179	168	129		
		Anteil in %	38,21	36,33	36,83	40,93	38,75	38,91	35,45	34,71	27,74		
		CI Anteil in %	[35,14; 41,28]	[32,92; 39,73]	[33,27; 40,39]	[37,07; 44,80]	[34,78; 42,73]	[34,76; 43,06]	[31,27; 39,62]	[30,47; 38,96]	[23,67; 31,82]		
	untersuchte Patienten	Anzahl	595	489	446	368	354	325	326	316	336		
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	83,75	87,53	87,13	87,40	86,09	86,39	89,34	91,30	90,52		
		CI Mean	[79,31; 88,20]	[81,47; 93,60]	[81,10; 93,15]	[79,96; 94,84]	[78,47; 93,72]	[78,60; 94,19]	[80,57; 98,11]	[80,73; 101,87]	[80,83; 100,21]		
		Median	80,00	78,00	76,00	74,00	73,50	72,00	72,00	74,00	72,00		
	2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	680	576	504	431	398	369	351	333		
auswertbar		Anzahl	678	554	489	415	380	346	340	312			
nicht untersuchte Patienten		Anzahl	274	211	204	170	161	135	139	101			
		Anteil in %	40,41	38,09	41,72	40,96	42,37	39,02	40,88	32,37			
		CI Anteil in %	[36,72; 44,11]	[34,04; 42,13]	[37,34; 46,09]	[36,23; 45,70]	[37,39; 47,34]	[33,87; 44,16]	[35,65; 46,12]	[27,17; 37,57]			
untersuchte Patienten		Anzahl	404	343	285	245	219	211	201	211			
Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l		Mean	81,00	88,16	83,76	79,44	81,47	80,21	81,68	83,98			
		CI Mean	[76,56; 85,43]	[78,63; 97,69]	[76,59; 90,94]	[74,66; 84,22]	[75,36; 87,58]	[73,74; 86,68]	[77,12; 86,24]	[75,17; 92,79]			
		Median	76,00	74,00	74,00	73,00	75,00	72,00	76,00	74,00			

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	606	503	446	401	366	343	318			
	auswertbar	Anzahl	606	479	425	379	345	326	301			
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	266	197	173	154	127	120	97			
		Anteil in %	43,89	41,13	40,71	40,63	36,81	36,81	32,23			
		CI Anteil in %	[39,94; 47,85]	[36,72; 45,54]	[36,03; 45,38]	[35,68; 45,58]	[31,71; 41,91]	[31,57; 42,05]	[26,94; 37,51]			
	untersuchte Patienten	Anzahl	340	282	252	225	218	206	204			
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	84,61	85,21	84,40	88,22	83,36	83,75	88,85			
		CI Mean	[78,86; 90,35]	[78,33; 92,09]	[76,44; 92,36]	[79,20; 97,24]	[77,77; 88,94]	[76,02; 91,49]	[79,33; 98,36]			
		Median	76,00	76,00	75,00	77,00	73,50	74,00	76,00			
	2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	474	402	353	327	300	284			
auswertbar		Anzahl	474	384	337	309	291	274				
nicht untersuchte Patienten		Anzahl	208	151	138	117	116	91				
		Anteil in %	43,88	39,32	40,95	37,86	39,86	33,21				
		CI Anteil in %	[39,41; 48,35]	[34,43; 44,21]	[35,69; 46,21]	[32,45; 43,28]	[34,23; 45,50]	[27,62; 38,80]				
untersuchte Patienten		Anzahl	266	233	199	192	175	183				
Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l		Mean	87,66	91,48	82,71	85,16	84,83	78,28				
		CI Mean	[78,03; 97,28]	[78,58; 104,39]	[73,33; 92,10]	[74,33; 95,98]	[73,24; 96,42]	[70,62; 85,95]				
		Median	74,00	74,00	75,00	74,00	73,00	71,00				
2010-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	582	490	444	395	364				
	auswertbar	Anzahl	582	471	430	384	351					
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	251	158	145	125	92					
		Anteil in %	43,13	33,55	33,72	32,55	26,21					
		CI Anteil in %	[39,10; 47,15]	[29,28; 37,81]	[29,25; 38,19]	[27,86; 37,24]	[21,60; 30,82]					
	untersuchte Patienten	Anzahl	331	313	285	259	259					
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	79,67	79,51	80,72	83,97	78,68					
		CI Mean	[74,53; 84,81]	[75,22; 83,80]	[75,29; 86,15]	[76,25; 91,69]	[74,50; 82,87]					
		Median	71,00	73,00	73,00	74,00	74,00					
	2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	591	524	457	419					
auswertbar		Anzahl	589	511	444	402						
nicht untersuchte Patienten		Anzahl	248	158	150	130						
		Anteil in %	42,11	30,92	33,78	32,34						
		CI Anteil in %	[38,11; 46,10]	[26,91; 34,93]	[29,38; 38,19]	[27,76; 36,92]						
untersuchte Patienten		Anzahl	341	353	294	272						
Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l		Mean	81,84	77,93	80,63	82,92						
		CI Mean	[75,29; 88,39]	[74,29; 81,57]	[74,11; 87,15]	[75,59; 90,24]						
		Median	73,00	72,00	72,00	74,00						
2011-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	617	522	451						
	auswertbar	Anzahl	614	505	429							
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	254	182	136							
		Anteil in %	41,37	36,04	31,70							
		CI Anteil in %	[37,47; 45,27]	[31,85; 40,23]	[27,29; 36,11]							
	untersuchte Patienten	Anzahl	360	323	293							
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	84,55	75,39	78,38							
		CI Mean	[75,55; 93,55]	[72,95; 77,83]	[72,99; 83,76]							
		Median	71,00	71,00	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	585	510									
	auswertbar	Anzahl	584	480									
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	239	158									
		Anteil in %	40,92	32,92									
		CI Anteil in %	[36,93; 44,92]	[28,71; 37,12]									
	untersuchte Patienten	Anzahl	345	322									
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	87,01	83,36									
		CI Mean	[78,55; 95,47]	[75,73; 90,99]									
		Median	74,00	71,00									
	2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	631									
auswertbar		Anzahl	631										
nicht untersuchte Patienten		Anzahl	255										
		Anteil in %	40,41										
		CI Anteil in %	[36,58; 44,24]										
untersuchte Patienten		Anzahl	376										
Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l		Mean	79,31										
		CI Mean	[73,82; 84,79]										
		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 665 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 495 Patienten lagen auswertbare Daten zur GFR vor. 314 dieser Patienten bzw. 63,43 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-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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1239	1117	1006	942	887	843	794	757	718	665	
	auswertbar und untersucht	Anzahl	755	616	561	568	533	511	481	483	472	495	
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	105,50	107,25	107,27	103,62	105,10	105,01	104,86	105,69	104,23	102,71	103,36
		CI Mean	[102,64; 108,36]	[103,95; 110,55]	[103,86; 110,67]	[100,31; 106,94]	[101,87; 108,33]	[101,63; 108,39]	[101,43; 108,28]	[101,90; 109,49]	[100,64; 107,82]	[99,17; 106,25]	[100,03; 106,68]
		Median	100,79	102,59	102,90	100,27	101,56	101,82	100,89	101,04	101,97	100,95	101,35
	GFR normal	Anzahl	462	397	352	339	336	324	296	295	283	278	314
		Anteil in %	61,19	64,45	62,75	59,68	63,04	63,41	61,54	61,08	59,96	60,57	63,43
	GFR leicht pathologisch	CI Anteil in %	[57,71; 64,67]	[60,66; 68,23]	[58,74; 66,75]	[55,65; 63,72]	[58,94; 67,14]	[59,22; 67,59]	[57,19; 65,89]	[56,72; 65,43]	[55,53; 64,38]	[56,09; 65,04]	[59,19; 67,68]
		Anzahl	229	163	169	171	157	140	138	134	136	125	132
	GFR mäßig pathologisch	Anteil in %	30,33	26,46	30,12	30,11	29,46	27,40	28,69	27,74	28,81	27,23	26,67
		CI Anteil in %	[27,05; 33,61]	[22,97; 29,95]	[26,32; 33,92]	[26,33; 33,88]	[25,58; 33,33]	[23,53; 31,27]	[24,64; 32,74]	[23,75; 31,74]	[24,72; 32,90]	[23,16; 31,31]	[22,77; 30,57]
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	53	45	32	51	34	40	41	46	48	49	40
		Anteil in %	7,02	7,31	5,70	8,98	6,38	7,83	8,52	9,52	10,17	10,68	8,08
	GFR terminal insuffizient	CI Anteil in %	[5,20; 8,84]	[5,25; 9,36]	[3,78; 7,62]	[6,63; 11,33]	[4,30; 8,46]	[5,50; 10,16]	[6,03; 11,02]	[6,90; 12,14]	[7,44; 12,90]	[7,85; 13,50]	[5,68; 10,48]
		Anzahl	6	6	5	4	3	5	4	1	1	1	4
	GFR terminal insuffizient	Anteil in %	0,79	0,97	0,89	0,70	0,56	0,98	0,83	0,21	0,21	0,22	0,81
CI Anteil in %		[0,16; 1,43]	[0,20; 1,75]	[0,11; 1,67]	[0,02; 1,39]	[0,00; 1,20]	[0,12; 1,83]	[0,02; 1,64]	[0,00; 0,61]	[0,00; 0,63]	[0,00; 0,64]	[0,02; 1,60]	
2007-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	872	743	663	601	563	531	512	496	470	454	
	auswertbar und untersucht	Anzahl	565	453	401	367	329	330	312	312	315	319	
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	113,65	113,84	109,26	111,37	111,54	111,53	113,14	109,45	110,42	108,44	
		CI Mean	[110,11; 117,19]	[110,00; 117,68]	[105,18; 113,33]	[106,45; 116,30]	[106,66; 116,42]	[106,83; 116,23]	[107,97; 118,31]	[104,52; 114,37]	[105,67; 115,17]	[103,81; 113,08]	
		Median	112,24	110,30	106,98	104,42	107,98	106,00	109,06	104,44	108,88	102,68	
	GFR normal	Anzahl	399	327	274	251	223	224	207	205	214	208	
		Anteil in %	70,62	72,19	68,33	68,39	67,78	67,88	66,35	65,71	67,94	65,20	
	GFR leicht pathologisch	CI Anteil in %	[66,86; 74,38]	[68,05; 76,32]	[63,77; 72,89]	[63,63; 73,16]	[62,72; 72,84]	[62,83; 72,92]	[61,09; 71,60]	[60,43; 70,98]	[62,77; 73,10]	[59,97; 70,44]	
		Anzahl	117	96	87	81	73	73	78	73	65	77	
	GFR mäßig pathologisch	Anteil in %	20,71	21,19	21,70	22,07	22,19	22,12	25,00	23,40	20,63	24,14	
		CI Anteil in %	[17,36; 24,05]	[17,42; 24,96]	[17,66; 25,74]	[17,82; 26,32]	[17,69; 26,69]	[17,64; 26,61]	[20,19; 29,81]	[18,69; 28,10]	[16,16; 25,11]	[19,43; 28,84]	
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	43	22	32	30	31	31	24	32	34	32	
		Anteil in %	7,61	4,86	7,98	8,17	9,42	9,39	7,69	10,26	10,79	10,03	
	GFR terminal insuffizient	CI Anteil in %	[5,42; 9,80]	[2,87; 6,84]	[5,32; 10,64]	[5,37; 10,98]	[6,26; 12,58]	[6,24; 12,55]	[4,73; 10,65]	[6,88; 13,63]	[7,36; 14,23]	[6,73; 13,33]	
		Anzahl	2	4	5	2	1	1	3	2	2	1	
	GFR terminal insuffizient	Anteil in %	0,35	0,88	1,25	0,54	0,30	0,30	0,96	0,64	0,63	0,31	
CI Anteil in %		[0,00; 0,84]	[0,02; 1,75]	[0,16; 2,33]	[0,00; 1,30]	[0,00; 0,90]	[0,00; 0,90]	[0,00; 2,05]	[0,00; 1,53]	[0,00; 1,51]	[0,00; 0,93]		
GFR terminal insuffizient	Anzahl	4	4	3	3	1	1	0	0	0	1		
	Anteil in %	0,71	0,88	0,75	0,82	0,30	0,30	0,00	0,00	0,00	0,31		
GFR terminal insuffizient	CI Anteil in %	[0,02; 1,40]	[0,02; 1,75]	[0,00; 1,59]	[0,00; 1,74]	[0,00; 0,90]	[0,00; 0,90]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,93]		

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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	848	715	640	562	516	473	454	436	420	
	auswertbar und untersucht	Anzahl	541	441	402	337	313	296	293	286	304	
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	116,39	113,27	111,53	112,06	111,64	110,45	110,33	110,31	108,09	
		CI Mean	[112,22; 120,55]	[109,21; 117,34]	[107,34; 115,72]	[107,45; 116,66]	[106,77; 116,50]	[105,48; 115,42]	[105,16; 115,50]	[105,15; 115,47]	[103,08; 113,09]	
		Median	113,54	110,59	109,97	109,83	109,35	108,30	107,30	105,41	105,44	
	GFR normal	Anzahl	382	315	278	230	212	198	195	187	194	
		Anteil in %	70,61	71,43	69,15	68,25	67,73	66,89	66,55	65,38	63,82	
		CI Anteil in %	[66,77; 74,45]	[67,21; 75,65]	[64,63; 73,67]	[63,27; 73,23]	[62,54; 72,92]	[61,52; 72,26]	[61,14; 71,96]	[59,86; 70,91]	[58,41; 69,23]	
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	107	82	81	75	71	67	68	68	74	
		Anteil in %	19,78	18,59	20,15	22,26	22,68	22,64	23,21	23,78	24,34	
		CI Anteil in %	[16,42; 23,14]	[14,96; 22,23]	[16,22; 24,08]	[17,81; 26,70]	[18,04; 27,33]	[17,86; 27,41]	[18,37; 28,05]	[18,83; 28,72]	[19,51; 29,17]	
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	46	35	33	25	21	22	21	25	28	
		Anteil in %	8,50	7,94	8,21	7,42	6,71	7,43	7,17	8,74	9,21	
		CI Anteil in %	[6,15; 10,86]	[5,41; 10,46]	[5,52; 10,90]	[4,62; 10,22]	[3,93; 9,49]	[4,44; 10,43]	[4,21; 10,13]	[5,46; 12,02]	[5,95; 12,47]	
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	2	4	5	3	4	5	5	2	3	
		Anteil in %	0,37	0,91	1,24	0,89	1,28	1,69	1,71	0,70	0,99	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,88]	[0,02; 1,79]	[0,16; 2,33]	[0,00; 1,89]	[0,03; 2,52]	[0,22; 3,16]	[0,22; 3,19]	[0,00; 1,67]	[0,00; 2,10]	
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	4	5	5	4	5	4	4	4	5	
Anteil in %		0,74	1,13	1,24	1,19	1,60	1,35	1,37	1,40	1,64		
CI Anteil in %		[0,02; 1,46]	[0,14; 2,12]	[0,16; 2,33]	[0,03; 2,34]	[0,21; 2,99]	[0,03; 2,67]	[0,03; 2,70]	[0,04; 2,76]	[0,21; 3,08]		
2008-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	588	489	428	365	338	316	304	293		
	auswertbar und untersucht	Anzahl	372	310	254	220	198	188	182	199		
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	116,68	114,48	114,45	116,92	115,00	117,24	113,46	116,29		
		CI Mean	[112,45; 120,91]	[109,66; 119,30]	[109,54; 119,35]	[111,65; 122,18]	[109,48; 120,52]	[111,43; 123,04]	[107,81; 119,11]	[110,39; 122,18]		
		Median	114,23	111,32	113,80	118,04	111,91	115,41	108,59	114,19		
	GFR normal	Anzahl	277	218	183	160	146	132	126	144		
		Anteil in %	74,46	70,32	72,05	72,73	73,74	70,21	69,23	72,36		
		CI Anteil in %	[70,02; 78,90]	[65,23; 75,42]	[66,52; 77,58]	[66,83; 78,63]	[67,59; 79,88]	[63,66; 76,77]	[62,51; 75,95]	[66,13; 78,59]		
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	73	71	58	46	42	48	49	43		
		Anteil in %	19,62	22,90	22,83	20,91	21,21	25,53	26,92	21,61		
		CI Anteil in %	[15,58; 23,66]	[18,22; 27,59]	[17,66; 28,01]	[15,52; 26,30]	[15,50; 26,92]	[19,28; 31,78]	[20,46; 33,39]	[15,88; 27,34]		
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	17	12	7	13	6	6	5	8		
		Anteil in %	4,57	3,87	2,76	5,91	3,03	3,19	2,75	4,02		
		CI Anteil in %	[2,44; 6,69]	[1,72; 6,02]	[0,74; 4,77]	[2,79; 9,03]	[0,64; 5,42]	[0,67; 5,71]	[0,37; 5,13]	[1,28; 6,76]		
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	3	6	4	0	3	1	2	3		
		Anteil in %	0,81	1,94	1,57	0,00	1,52	0,53	1,10	1,51		
		CI Anteil in %	[0,00; 1,72]	[0,40; 3,47]	[0,04; 3,11]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,22]	[0,00; 1,57]	[0,00; 2,62]	[0,00; 3,20]		
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	2	3	2	1	1	1	0	1		
Anteil in %		0,54	0,97	0,79	0,45	0,51	0,53	0,00	0,50			
CI Anteil in %		[0,00; 1,28]	[0,00; 2,06]	[0,00; 1,88]	[0,00; 1,35]	[0,00; 1,49]	[0,00; 1,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,49]			



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
2009-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	527	433	381	339	309	290	272			
	auswertbar und untersucht	Anzahl	314	261	231	207	198	185	190			
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	114,08	112,26	115,93	114,32	113,04	116,67	108,52			
		CI Mean	[109,06; 119,11]	[107,06; 117,45]	[110,10; 121,76]	[108,01; 120,63]	[107,26; 118,83]	[110,16; 123,17]	[102,82; 114,22]			
		Median	112,16	111,55	113,07	114,22	109,09	115,85	105,20			
	GFR normal	Anzahl	230	187	173	148	146	137	128			
		Anteil in %	73,25	71,65	74,89	71,50	73,74	74,05	67,37			
		CI Anteil in %	[68,34; 78,15]	[66,17; 77,13]	[69,29; 80,50]	[65,33; 77,66]	[67,59; 79,88]	[67,72; 80,39]	[60,68; 74,05]			
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	56	50	37	36	31	27	41			
		Anteil in %	17,83	19,16	16,02	17,39	15,66	14,59	21,58			
		CI Anteil in %	[13,59; 22,08]	[14,37; 23,94]	[11,28; 20,76]	[12,22; 22,57]	[10,58; 20,73]	[9,49; 19,70]	[15,71; 27,44]			
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	18	19	15	17	17	17	18			
		Anteil in %	5,73	7,28	6,49	8,21	8,59	9,19	9,47			
		CI Anteil in %	[3,16; 8,31]	[4,12; 10,44]	[3,31; 9,68]	[4,46; 11,96]	[4,67; 12,50]	[5,02; 13,36]	[5,30; 13,65]			
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	9	2	5	5	3	3	1			
		Anteil in %	2,87	0,77	2,16	2,42	1,52	1,62	0,53			
		CI Anteil in %	[1,02; 4,71]	[0,00; 1,83]	[0,28; 4,05]	[0,32; 4,51]	[0,00; 3,22]	[0,00; 3,45]	[0,00; 1,56]			
GFR terminal insuffizient	Anzahl	1	3	1	1	1	1	2				
	Anteil in %	0,32	1,15	0,43	0,48	0,51	0,54	1,05				
	CI Anteil in %	[0,00; 0,94]	[0,00; 2,45]	[0,00; 1,28]	[0,00; 1,43]	[0,00; 1,49]	[0,00; 1,60]	[0,00; 2,51]				
2009-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	407	340	297	275	252	242				
	auswertbar und untersucht	Anzahl	245	209	177	169	156	165				
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	114,57	116,14	117,55	115,69	114,47	118,44				
		CI Mean	[109,02; 120,12]	[109,65; 122,63]	[111,08; 124,02]	[109,06; 122,32]	[108,00; 120,94]	[111,60; 125,28]				
		Median	112,54	112,03	112,51	111,95	112,11	111,29				
	GFR normal	Anzahl	173	150	129	122	112	120				
		Anteil in %	70,61	71,77	72,88	72,19	71,79	72,73				
		CI Anteil in %	[64,90; 76,33]	[65,65; 77,89]	[66,31; 79,45]	[65,41; 78,96]	[64,71; 78,88]	[65,91; 79,54]				
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	50	42	36	36	35	36				
		Anteil in %	20,41	20,10	20,34	21,30	22,44	21,82				
		CI Anteil in %	[15,35; 25,47]	[14,65; 25,54]	[14,39; 26,29]	[15,11; 27,49]	[15,87; 29,00]	[15,50; 28,14]				
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	16	11	8	6	6	7				
		Anteil in %	6,53	5,26	4,52	3,55	3,85	4,24				
		CI Anteil in %	[3,43; 9,63]	[2,23; 8,30]	[1,45; 7,59]	[0,75; 6,35]	[0,82; 6,87]	[1,16; 7,33]				
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	3	2	2	3	1	1				
		Anteil in %	1,22	0,96	1,13	1,78	0,64	0,61				
		CI Anteil in %	[0,00; 2,60]	[0,00; 2,28]	[0,00; 2,69]	[0,00; 3,77]	[0,00; 1,90]	[0,00; 1,79]				
GFR terminal insuffizient	Anzahl	3	4	2	2	2	1					
	Anteil in %	1,22	1,91	1,13	1,18	1,28	0,61					
	CI Anteil in %	[0,00; 2,60]	[0,05; 3,78]	[0,00; 2,69]	[0,00; 2,82]	[0,00; 3,05]	[0,00; 1,79]					

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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	514	431	387	347	320						
	auswertbar und untersucht	Anzahl	308	290	258	236	236						
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	119,47	119,79	117,53	115,44	115,35						
		CI Mean	[114,58; 124,35]	[114,97; 124,60]	[112,15; 122,92]	[109,77; 121,12]	[109,90; 120,81]						
		Median	118,29	117,26	115,92	112,60	112,91						
	GFR normal	Anzahl	235	224	197	175	177						
		Anteil in %	76,30	77,24	76,36	74,15	75,00						
		CI Anteil in %	[71,54; 81,06]	[72,41; 82,08]	[71,16; 81,55]	[68,56; 79,75]	[69,46; 80,54]						
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	51	47	37	38	39						
		Anteil in %	16,56	16,21	14,34	16,10	16,53						
		CI Anteil in %	[12,40; 20,72]	[11,96; 20,46]	[10,06; 18,63]	[11,40; 20,80]	[11,78; 21,27]						
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	18	16	20	18	17						
		Anteil in %	5,84	5,52	7,75	7,63	7,20						
		CI Anteil in %	[3,22; 8,47]	[2,88; 8,15]	[4,48; 11,02]	[4,23; 11,02]	[3,90; 10,51]						
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	3	3	4	3	3						
		Anteil in %	0,97	1,03	1,55	1,27	1,27						
		CI Anteil in %	[0,00; 2,07]	[0,00; 2,20]	[0,04; 3,06]	[0,00; 2,70]	[0,00; 2,70]						
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	1	0	0	2	0						
Anteil in %		0,32	0,00	0,00	0,85	0,00							
CI Anteil in %		[0,00; 0,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,02]	[0,00; 0,00]							
2010-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	496	439	382	353							
	auswertbar und untersucht	Anzahl	304	313	256	242							
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	118,61	118,34	118,26	114,96							
		CI Mean	[114,02; 123,20]	[113,73; 122,95]	[113,45; 123,06]	[109,72; 120,21]							
		Median	113,29	113,79	115,08	109,69							
	GFR normal	Anzahl	233	235	199	175							
		Anteil in %	76,64	75,08	77,73	72,31							
		CI Anteil in %	[71,88; 81,41]	[70,28; 79,88]	[72,63; 82,84]	[66,66; 77,96]							
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	53	58	44	48							
		Anteil in %	17,43	18,53	17,19	19,83							
		CI Anteil in %	[13,16; 21,71]	[14,22; 22,84]	[12,56; 21,82]	[14,80; 24,87]							
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	13	19	10	14							
		Anteil in %	4,28	6,07	3,91	5,79							
		CI Anteil in %	[2,00; 6,55]	[3,42; 8,72]	[1,53; 6,28]	[2,84; 8,73]							
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	2	1	2	3							
		Anteil in %	0,66	0,32	0,78	1,24							
		CI Anteil in %	[0,00; 1,57]	[0,00; 0,95]	[0,00; 1,86]	[0,00; 2,64]							
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	3	0	1	2							
Anteil in %		0,99	0,00	0,39	0,83								
CI Anteil in %		[0,00; 2,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,16]	[0,00; 1,97]								

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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	540	452	384								
	auswertbar und untersucht	Anzahl	334	300	262								
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	122,60	123,54	120,82								
		CI Mean	[117,84; 127,36]	[118,75; 128,33]	[115,50; 126,13]								
		Median	119,25	121,49	120,07								
	GFR normal	Anzahl	270	241	198								
		Anteil in %	80,84	80,33	75,57								
		CI Anteil in %	[76,61; 85,07]	[75,83; 84,84]	[70,36; 80,79]								
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	44	43	44								
		Anteil in %	13,17	14,33	16,79								
		CI Anteil in %	[9,54; 16,81]	[10,36; 18,31]	[12,26; 21,33]								
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	14	16	19								
		Anteil in %	4,19	5,33	7,25								
		CI Anteil in %	[2,04; 6,34]	[2,79; 7,88]	[4,11; 10,40]								
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	0	0								
		Anteil in %	0,30	0,00	0,00								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,89]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	5	0	1								
Anteil in %		1,50	0,00	0,38									
CI Anteil in %		[0,19; 2,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,13]									
2011-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	501	435									
	auswertbar und untersucht	Anzahl	301	293									
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	114,15	117,17									
		CI Mean	[109,15; 119,14]	[112,17; 122,17]									
		Median	110,46	118,00									
	GFR normal	Anzahl	210	218									
		Anteil in %	69,77	74,40									
		CI Anteil in %	[64,57; 74,96]	[69,40; 79,41]									
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	64	50									
		Anteil in %	21,26	17,06									
		CI Anteil in %	[16,63; 25,89]	[12,75; 21,38]									
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	20	19									
		Anteil in %	6,64	6,48									
		CI Anteil in %	[3,83; 9,46]	[3,66; 9,31]									
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	2	3									
		Anteil in %	0,66	1,02									
		CI Anteil in %	[0,00; 1,58]	[0,00; 2,18]									
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	5	3									
Anteil in %		1,66	1,02										
CI Anteil in %		[0,21; 3,11]	[0,00; 2,18]										

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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	563										
	auswertbar und untersucht	Anzahl	342										
	Auswertungsergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	125,54										
		CI Mean	[120,39; 130,69]										
		Median	118,59										
	GFR normal	Anzahl	271										
		Anteil in %	79,24										
		CI Anteil in %	[74,93; 83,54]										
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	50										
		Anteil in %	14,62										
		CI Anteil in %	[10,87; 18,37]										
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	16										
		Anteil in %	4,68										
		CI Anteil in %	[2,44; 6,92]										
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	3										
		Anteil in %	0,88										
		CI Anteil in %	[0,00; 1,87]										
GFR terminal insuffizient	Anzahl	2											
	Anteil in %	0,58											
	CI Anteil in %	[0,00; 1,39]											

In Tabelle 3.2.5 wird untersucht, bei wie vielen Patienten bzw. welchem Anteil eine **jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalalbumin-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 711 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Untersuchungs-jahres Programmteilnehmer. Für 709 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 84,06 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 Urinalalbuminausscheidung**

EZ	Patienten und ihre jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalalbuminausscheidung	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1334	1082	951	850	767	711
	auswertbar	Anzahl		1076	943	846	762	709
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		733	680	598	544	596
		Anteil in %		68,12	72,11	70,69	71,39	84,06
		CI Anteil in %		[65,34; 70,91]	[69,25; 74,97]	[67,62; 73,75]	[68,18; 74,60]	[81,37; 86,76]
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	973	745	633	569	523	
	auswertbar	Anzahl		738	624	565	517	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		568	432	379	349	
		Anteil in %		76,96	69,23	67,08	67,50	
		CI Anteil in %		[73,92; 80,00]	[65,61; 72,86]	[63,20; 70,96]	[63,46; 71,55]	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	963	734	596	521	477	
	auswertbar	Anzahl		724	589	515	471	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		536	387	359	380	
		Anteil in %		74,03	65,70	69,71	80,68	
		CI Anteil in %		[70,84; 77,23]	[61,87; 69,54]	[65,74; 73,68]	[77,11; 84,25]	
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	680	504	398	351		
	auswertbar	Anzahl		500	392	345		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		356	261	234		
		Anteil in %		71,20	66,58	67,83		
		CI Anteil in %		[67,23; 75,17]	[61,91; 71,26]	[62,89; 72,76]		
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	606	446	366	318		
	auswertbar	Anzahl		437	357	310		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		317	245	254		
		Anteil in %		72,54	68,63	81,94		
		CI Anteil in %		[68,35; 76,73]	[63,81; 73,45]	[77,65; 86,23]		
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	474	353	300			
	auswertbar	Anzahl		346	295			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		239	196			
		Anteil in %		69,08	66,44			
		CI Anteil in %		[64,20; 73,95]	[61,04; 71,84]			
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	582	444	364			
	auswertbar	Anzahl		441	361			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		290	299			
		Anteil in %		65,76	82,83			
		CI Anteil in %		[61,33; 70,19]	[78,93; 86,72]			

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	591	457			
	auswertbar	Anzahl		455			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		326			
		Anteil in %		71,65			
		CI Anteil in %		[67,50; 75,79]			
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	617	451			
	auswertbar	Anzahl		447			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		349			
		Anteil in %		78,08			
		CI Anteil in %		[74,24; 81,92]			
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	585				
	auswertbar	Anzahl					
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl					
		Anteil in %					
		CI Anteil in %					
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	631				
	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 1334 Patienten in das Programm eingeschrieben. Davon lag bei 557 der auswertbaren Patienten eine potentielle Indikation für eine Statin-Therapie vor. Bei 34,47 Prozent dieser Patienten erfolgte eine

Behandlung mit Statinen. Im letzten Berichtshalbjahr erhielten 36,95 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1334	1203	1082	1015	951	903	850	809	767	740	711
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	1334	1158	1045	961	922	876	833	782	755	730	699
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	557	508	473	519	518	516	492	477	471	463	452
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	192	169	141	178	191	187	179	177	170	173	167
		Anteil in %	34,47	33,27	29,81	34,30	36,87	36,24	36,38	37,11	36,09	37,37	36,95
		CI Anteil in %	[30,52; 38,42]	[29,17; 37,37]	[25,68; 33,94]	[30,21; 38,38]	[32,71; 41,03]	[32,09; 40,39]	[32,13; 40,64]	[32,77; 41,45]	[31,75; 40,44]	[32,95; 41,78]	[32,49; 41,40]
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	1334	1158	1045	960	921	875	832	781	754	729	699
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	119	114	104	118	121	129	120	115	112	111	108
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	78	69	56	76	82	81	73	69	70	70	72
		Anteil in %	65,55	60,53	53,85	64,41	67,77	62,79	60,83	60,00	62,50	63,06	66,67
CI Anteil in %		[56,97; 74,12]	[51,51; 69,54]	[44,22; 63,47]	[55,73; 73,08]	[59,41; 76,13]	[54,42; 71,16]	[52,06; 69,60]	[51,01; 68,99]	[53,49; 71,51]	[54,04; 72,08]	[57,73; 75,60]	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	973	832	745	681	633	598	569	550	523	505	
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	973	789	704	652	606	583	541	530	511	489	
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	335	292	330	314	297	293	282	284	275	271	
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	83	72	87	83	78	80	72	75	69	73	
		Anteil in %	24,78	24,66	26,36	26,43	26,26	27,30	25,53	26,41	25,09	26,94	
		CI Anteil in %	[20,15; 29,41]	[19,71; 29,61]	[21,60; 31,12]	[21,55; 31,32]	[21,25; 31,28]	[22,19; 32,41]	[20,43; 30,63]	[21,27; 31,54]	[19,96; 30,22]	[21,65; 32,23]	
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	973	789	705	653	607	583	541	530	512	489	
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	72	58	65	56	53	56	52	55	54	53	
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	31	19	34	28	29	32	28	29	29	32	
		Anteil in %	43,06	32,76	52,31	50,00	54,72	57,14	53,85	52,73	53,70	60,38	
CI Anteil in %		[31,54; 54,57]	[20,57; 44,94]	[40,07; 64,54]	[36,79; 63,21]	[41,19; 68,25]	[44,06; 70,22]	[40,16; 67,53]	[39,41; 66,04]	[40,28; 67,13]	[47,08; 73,67]		
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	963	817	734	648	596	548	521	497	477		
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	963	768	706	623	578	532	505	484	465		
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	324	350	339	316	301	286	277	268	264		
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	88	122	118	113	101	98	94	99	94		
		Anteil in %	27,16	34,86	34,81	35,76	33,55	34,27	33,94	36,94	35,61		
		CI Anteil in %	[22,31; 32,01]	[29,86; 39,86]	[29,73; 39,89]	[30,47; 41,05]	[28,21; 38,90]	[28,76; 39,78]	[28,35; 39,52]	[31,15; 42,73]	[29,82; 41,39]		
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	963	768	706	623	578	532	505	484	465		
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	69	70	63	55	57	52	50	47	50		
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	39	44	39	36	31	29	29	27	26		
		Anteil in %	56,52	62,86	61,90	65,45	54,39	55,77	58,00	57,45	52,00		
CI Anteil in %		[44,74; 68,30]	[51,46; 74,26]	[49,82; 73,99]	[52,77; 78,14]	[41,34; 67,43]	[42,14; 69,40]	[44,18; 71,82]	[43,16; 71,73]	[38,01; 65,99]			



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. Halbjahr	11. Halbjahr
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	680	576	504	431	398	369	351	333		
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	680	554	489	415	380	346	340	312		
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	231	229	212	185	177	171	175	168		
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	69	64	63	51	50	47	47	49		
		Anteil in %	29,87	27,95	29,72	27,57	28,25	27,49	26,86	29,17		
		CI Anteil in %	[23,96; 35,79]	[22,12; 33,77]	[23,55; 35,88]	[21,11; 34,02]	[21,60; 34,90]	[20,77; 34,20]	[20,27; 33,44]	[22,27; 36,06]		
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	680	554	489	415	380	346	340	312		
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	39	32	32	28	28	23	24	27		
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	28	22	24	21	20	18	18	21		
		Anteil in %	71,79	68,75	75,00	75,00	71,43	78,26	75,00	77,78		
CI Anteil in %		[57,49; 86,10]	[52,43; 85,07]	[59,76; 90,24]	[58,67; 91,33]	[54,39; 88,47]	[61,02; 95,50]	[57,30; 92,70]	[61,80; 93,76]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	606	503	446	401	366	343	318			
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	606	479	425	379	345	326	301			
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	205	199	188	173	167	156	151			
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	68	65	57	56	52	50	47			
		Anteil in %	33,17	32,66	30,32	32,37	31,14	32,05	31,13			
		CI Anteil in %	[26,71; 39,63]	[26,13; 39,20]	[23,73; 36,91]	[25,38; 39,36]	[24,09; 38,18]	[24,70; 39,40]	[23,72; 38,54]			
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	606	479	425	379	345	326	301			
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	37	40	41	40	39	37	38			
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	24	23	23	22	23	22	23			
		Anteil in %	64,86	57,50	56,10	55,00	58,97	59,46	60,53			
CI Anteil in %		[49,27; 80,46]	[41,98; 73,02]	[40,72; 71,48]	[39,39; 70,61]	[43,33; 74,61]	[43,42; 75,50]	[44,78; 76,28]				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	474	402	353	327	300	284				
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	474	384	337	309	291	275				
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	179	164	155	147	140	133				
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	57	52	50	49	46	48				
		Anteil in %	31,84	31,71	32,26	33,33	32,86	36,09				
		CI Anteil in %	[25,00; 38,69]	[24,56; 38,85]	[24,87; 39,64]	[25,69; 40,98]	[25,05; 40,67]	[27,90; 44,28]				
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	474	384	337	309	291	275				
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	33	38	33	32	31	35				
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	20	23	22	21	19	20				
		Anteil in %	60,61	60,53	66,67	65,63	61,29	57,14				
CI Anteil in %		[43,68; 77,54]	[44,78; 76,28]	[50,33; 83,00]	[48,91; 82,34]	[43,86; 78,72]	[40,51; 73,78]					

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	582	490	444	395	364					
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	582	471	430	384	351					
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	202	176	171	163	160					
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	66	55	54	53	46					
		Anteil in %	32,67	31,25	31,58	32,52	28,75					
		CI Anteil in %	[26,19; 39,16]	[24,38; 38,12]	[24,59; 38,57]	[25,30; 39,73]	[21,71; 35,79]					
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	582	471	430	384	351					
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	42	36	36	36	31					
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	23	22	20	19	17					
		Anteil in %	54,76	61,11	55,56	52,78	54,84					
CI Anteil in %		[39,53; 70,00]	[44,96; 77,26]	[39,09; 72,02]	[36,24; 69,32]	[37,03; 72,65]						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	591	524	457	419						
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	591	512	444	403						
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	192	199	186	178						
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	71	69	61	58						
		Anteil in %	36,98	34,67	32,80	32,58						
		CI Anteil in %	[30,13; 43,83]	[28,04; 41,30]	[26,03; 39,56]	[25,68; 39,49]						
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	591	512	444	403						
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	35	37	35	34						
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	24	23	23	23						
		Anteil in %	68,57	62,16	65,71	67,65						
CI Anteil in %		[52,97; 84,18]	[46,32; 78,00]	[49,76; 81,67]	[51,69; 83,61]							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	617	522	451							
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	617	507	429							
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	187	174	153							
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	65	59	49							
		Anteil in %	34,76	33,91	32,03							
		CI Anteil in %	[27,92; 41,60]	[26,85; 40,96]	[24,61; 39,44]							
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	617	507	429							
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	36	32	34							
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	23	21	21							
		Anteil in %	63,89	65,63	61,76							
CI Anteil in %		[47,98; 79,80]	[48,91; 82,34]	[45,18; 78,35]								

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	585	510									
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	583	478									
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	209	181									
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	57	49									
		Anteil in %	27,27	27,07									
		CI Anteil in %	[21,22; 33,33]	[20,58; 33,56]									
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	584	479									
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	41	38									
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	28	27									
		Anteil in %	68,29	71,05									
CI Anteil in %		[53,87; 82,71]	[56,44; 85,67]										
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	631										
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	631										
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	212										
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	74										
		Anteil in %	34,91										
		CI Anteil in %	[28,47; 41,34]										
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	630										
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	44										
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	30										
		Anteil in %	68,18										
CI Anteil in %		[54,26; 82,10]											

### 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 259 Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung auswertbare Angaben zur Wahrnehmung einer Schulung vor. 190 dieser auswertbaren Patienten nahmen die empfohlene

Schulung wahr, dagegen hatten 17,76 Prozent keine Möglichkeit zur Teilnahme. 8,88 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	<b>Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	259	166	212	194	158	130	122	119	119	127	
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	190	130	157	159	129	116	110	104	103	105	
		Anteil in %	73,36	78,31	74,06	81,96	81,65	89,23	90,16	87,39	86,55	82,68	
		CI Anteil in %	[67,96; 78,75]	[72,03; 84,60]	[68,14; 79,97]	[76,53; 87,38]	[75,59; 87,70]	[83,88; 94,58]	[84,86; 95,47]	[81,41; 93,38]	[80,40; 92,71]	[76,07; 89,29]	
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	46	28	25	26	21	10	6	8	9	10	
		Anteil in %	17,76	16,87	11,79	13,40	13,29	7,69	4,92	6,72	7,56	7,87	
		CI Anteil in %	[13,10; 22,42]	[11,15; 22,58]	[7,44; 16,14]	[8,60; 18,21]	[7,98; 18,60]	[3,09; 12,29]	[1,06; 8,77]	[2,20; 11,24]	[2,79; 12,33]	[3,17; 12,58]	
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	23	8	30	9	8	4	6	7	7	12	
		Anteil in %	8,88	4,82	14,15	4,64	5,06	3,08	4,92	5,88	5,88	9,45	
		CI Anteil in %	[5,41; 12,35]	[1,55; 8,09]	[9,45; 18,85]	[1,67; 7,61]	[1,63; 8,49]	[0,10; 6,06]	[1,06; 8,77]	[1,64; 10,13]	[1,64; 10,13]	[4,34; 14,56]	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1334</i>	<i>1203</i>	<i>1082</i>	<i>1015</i>	<i>951</i>	<i>903</i>	<i>850</i>	<i>809</i>	<i>767</i>	<i>740</i>	<i>711</i>
	2007-2	<b>Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	199	141	107	107	71	84	67	78	72	
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	142	100	91	88	57	69	52	64	58	
Anteil in %			71,36	70,92	85,05	82,24	80,28	82,14	77,61	82,05	80,56		
CI Anteil in %			[65,06; 77,65]	[63,40; 78,44]	[78,26; 91,84]	[74,97; 89,52]	[70,96; 89,60]	[73,90; 90,38]	[67,56; 87,67]	[73,48; 90,62]	[71,35; 89,76]		
Schulung aktuell nicht möglich		Anzahl	30	12	10	14	5	6	9	7	5		
		Anteil in %	15,08	8,51	9,35	13,08	7,04	7,14	13,43	8,97	6,94		
		CI Anteil in %	[10,09; 20,06]	[3,89; 13,13]	[3,80; 14,89]	[6,66; 19,50]	[1,05; 13,04]	[1,60; 12,68]	[5,21; 21,66]	[2,59; 15,36]	[1,03; 12,86]		
Schulung nicht wahrgenommen		Anzahl	27	29	6	5	9	9	6	7	9		
		Anteil in %	13,57	20,57	5,61	4,67	12,68	10,71	8,96	8,97	12,50		
		CI Anteil in %	[8,80; 18,34]	[13,87; 27,26]	[1,23; 9,99]	[0,65; 8,69]	[4,88; 20,47]	[4,06; 17,37]	[2,07; 15,84]	[2,59; 15,36]	[4,81; 20,19]		
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>973</i>	<i>832</i>	<i>745</i>	<i>681</i>	<i>633</i>	<i>598</i>	<i>569</i>	<i>550</i>	<i>523</i>	<i>505</i>	
2008-1		<b>Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	223	142	98	82	74	71	51	66		
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	168	113	73	67	57	57	38	45		
	Anteil in %		75,34	79,58	74,49	81,71	77,03	80,28	74,51	68,18			
	CI Anteil in %		[69,67; 81,01]	[72,92; 86,23]	[65,81; 83,16]	[73,29; 90,13]	[67,38; 86,68]	[70,96; 89,60]	[62,43; 86,59]	[56,86; 79,51]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	30	21	15	13	9	9	8	12			
		Anteil in %	13,45	14,79	15,31	15,85	12,16	12,68	15,69	18,18			
		CI Anteil in %	[8,96; 17,94]	[8,93; 20,65]	[8,14; 22,47]	[7,90; 23,81]	[4,66; 19,66]	[4,88; 20,47]	[5,61; 25,77]	[8,81; 27,56]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	25	8	10	2	8	5	5	9			
		Anteil in %	11,21	5,63	10,20	2,44	10,81	7,04	9,80	13,64			
		CI Anteil in %	[7,06; 15,36]	[1,83; 9,44]	[4,18; 16,23]	[0,00; 5,80]	[3,69; 17,93]	[1,05; 13,04]	[1,56; 18,05]	[5,29; 21,98]			
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>963</i>	<i>817</i>	<i>734</i>	<i>648</i>	<i>596</i>	<i>548</i>	<i>521</i>	<i>497</i>	<i>477</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	<b>Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	160	92	63	59	48	48	45			
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	117	71	44	49	47	42	32			
		Anteil in %	73,13	77,17	69,84	83,05	97,92	87,50	71,11			
		CI Anteil in %	[66,23; 80,02]	[68,55; 85,80]	[58,42; 81,27]	[73,40; 92,71]	[93,83; 100,00]	[78,04; 96,96]	[57,72; 84,50]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	32	10	11	6	0	5	8			
		Anteil in %	20,00	10,87	17,46	10,17	0,00	10,42	17,78			
		CI Anteil in %	[13,78; 26,22]	[4,47; 17,26]	[8,01; 26,91]	[2,39; 17,95]	[0,00; 0,00]	[1,68; 19,15]	[6,48; 29,07]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	11	11	8	4	1	1	5			
		Anteil in %	6,88	11,96	12,70	6,78	2,08	2,08	11,11			
		CI Anteil in %	[2,94; 10,81]	[5,29; 18,62]	[4,41; 20,99]	[0,31; 13,25]	[0,00; 6,17]	[0,00; 6,17]	[1,83; 20,40]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>576</i>	<i>504</i>	<i>431</i>	<i>398</i>	<i>369</i>	<i>351</i>	<i>333</i>			
2009-1	<b>Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	146	87	66	61	44	46				
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	122	68	54	55	38	38				
		Anteil in %	83,56	78,16	81,82	90,16	86,36	82,61				
		CI Anteil in %	[77,53; 89,59]	[69,43; 86,89]	[72,44; 91,19]	[82,63; 97,70]	[76,11; 96,62]	[71,53; 93,68]				
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	17	14	8	5	4	4				
		Anteil in %	11,64	16,09	12,12	8,20	9,09	8,70				
		CI Anteil in %	[6,42; 16,86]	[8,33; 23,86]	[4,19; 20,06]	[1,26; 15,14]	[0,50; 17,68]	[0,46; 16,93]				
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	7	5	4	1	2	4				
		Anteil in %	4,79	5,75	6,06	1,64	4,55	8,70				
		CI Anteil in %	[1,32; 8,27]	[0,83; 10,67]	[0,26; 11,86]	[0,00; 4,85]	[0,00; 10,77]	[0,46; 16,93]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>503</i>	<i>446</i>	<i>401</i>	<i>366</i>	<i>343</i>	<i>318</i>				
2009-2	<b>Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	134	68	61	44	48					
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	112	59	52	33	38					
		Anteil in %	83,58	86,76	85,25	75,00	79,17					
		CI Anteil in %	[77,29; 89,88]	[78,65; 94,88]	[76,27; 94,22]	[62,06; 87,94]	[67,56; 90,78]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	15	3	6	7	7					
		Anteil in %	11,19	4,41	9,84	15,91	14,58					
		CI Anteil in %	[5,84; 16,55]	[0,00; 9,33]	[2,30; 17,37]	[4,98; 26,84]	[4,49; 24,67]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	7	6	3	4	3					
		Anteil in %	5,22	8,82	4,92	9,09	6,25					
		CI Anteil in %	[1,44; 9,01]	[2,03; 15,62]	[0,00; 10,39]	[0,50; 17,68]	[0,00; 13,17]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>402</i>	<i>353</i>	<i>327</i>	<i>300</i>	<i>284</i>					
2010-1	<b>Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	146	90	63	71						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	118	70	42	51						
		Anteil in %	80,82	77,78	66,67	71,83						
		CI Anteil in %	[74,41; 87,23]	[69,14; 86,42]	[54,93; 78,40]	[61,29; 82,37]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	11	9	9	9						
		Anteil in %	7,53	10,00	14,29	12,68						
		CI Anteil in %	[3,24; 11,83]	[3,77; 16,23]	[5,58; 23,00]	[4,88; 20,47]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	17	11	12	11						
		Anteil in %	11,64	12,22	19,05	15,49						
		CI Anteil in %	[6,42; 16,86]	[5,42; 19,03]	[9,27; 28,82]	[7,02; 23,97]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>490</i>	<i>444</i>	<i>395</i>	<i>364</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	<b>Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl		165	87	66						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		134	69	50						
		Anteil in %			81,21	79,31	75,76					
		CI Anteil in %			[75,23; 87,19]	[70,75; 87,87]	[65,34; 86,18]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		19	12	8						
		Anteil in %			11,52	13,79	12,12					
		CI Anteil in %			[6,63; 16,40]	[6,51; 21,08]	[4,19; 20,06]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		12	6	8						
		Anteil in %			7,27	6,90	12,12					
		CI Anteil in %			[3,30; 11,25]	[1,54; 12,25]	[4,19; 20,06]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>	<i>524</i>	<i>457</i>	<i>419</i>							
2011-1	<b>Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl		170	95							
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		147	83							
		Anteil in %			86,47	87,37						
		CI Anteil in %			[81,31; 91,63]	[80,65; 94,08]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		13	8							
		Anteil in %			7,65	8,42						
		CI Anteil in %			[3,64; 11,65]	[2,81; 14,04]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		10	4							
		Anteil in %			5,88	4,21						
		CI Anteil in %			[2,33; 9,43]	[0,15; 8,27]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>	<i>522</i>	<i>451</i>								
2011-2	<b>Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl		179								
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		132								
		Anteil in %			73,74							
		CI Anteil in %			[67,28; 80,21]							
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		32								
		Anteil in %			17,88							
		CI Anteil in %			[12,25; 23,51]							
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		15								
		Anteil in %			8,38							
		CI Anteil in %			[4,31; 12,45]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>	<i>510</i>									
2012-1	<b>Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl										
	Schulung wahrgenommen	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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 105 Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung auswertbare Angaben zur Wahrnehmung einer Schulung vor. 19 dieser auswertbaren Patienten nahmen die empfohlene Schulung wahr, dagegen hatten 10,48 Prozent keine Möglichkeit zur Teilnahme. 71,43 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	<b>Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	105	59	98	59	47	39	20	23	32	32	
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	19	8	21	15	22	19	6	11	11	10	
		Anteil in %	18,10	13,56	21,43	25,42	46,81	48,72	30,00	47,83	34,38	31,25	
		CI Anteil in %	[10,70; 25,49]	[4,75; 22,37]	[13,26; 29,59]	[14,22; 36,63]	[32,39; 61,23]	[32,83; 64,61]	[9,39; 50,61]	[26,95; 68,70]	[17,66; 51,09]	[14,93; 47,57]	
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	11	9	19	17	10	4	7	4	3	9	
		Anteil in %	10,48	15,25	19,39	28,81	21,28	10,26	35,00	17,39	9,38	28,13	
		CI Anteil in %	[4,59; 16,36]	[6,00; 24,51]	[11,52; 27,26]	[17,16; 40,47]	[9,45; 33,10]	[0,61; 19,90]	[13,55; 56,45]	[1,55; 33,23]	[0,00; 19,64]	[12,30; 43,95]	
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	75	42	58	27	15	16	7	8	18	13	
		Anteil in %	71,43	71,19	59,18	45,76	31,91	41,03	35,00	34,78	56,25	40,63	
		CI Anteil in %	[62,75; 80,11]	[59,53; 82,84]	[49,40; 68,96]	[32,94; 58,58]	[18,44; 45,39]	[25,39; 56,67]	[13,55; 56,45]	[14,88; 54,69]	[38,79; 73,71]	[23,34; 57,91]	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1334</i>	<i>1203</i>	<i>1082</i>	<i>1015</i>	<i>951</i>	<i>903</i>	<i>850</i>	<i>809</i>	<i>767</i>	<i>740</i>	<i>711</i>
	2007-2	<b>Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	65	62	25	17	17	13	11	12	18	
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	12	11	6	5	3	4	3	2	1	
Anteil in %			18,46	17,74	24,00	29,41	17,65	30,77	27,27	16,67	5,56		
CI Anteil in %			[8,96; 27,97]	[8,15; 27,33]	[6,91; 41,09]	[7,09; 51,74]	[0,00; 36,33]	[4,66; 56,88]	[0,00; 54,88]	[0,00; 38,69]	[0,00; 16,44]		
Schulung aktuell nicht möglich		Anzahl	8	7	9	5	6	0	3	1	4		
		Anteil in %	12,31	11,29	36,00	29,41	35,29	0,00	27,27	8,33	22,22		
		CI Anteil in %	[4,26; 20,36]	[3,35; 19,23]	[16,80; 55,20]	[7,09; 51,74]	[11,88; 58,71]	[0,00; 0,00]	[0,00; 54,88]	[0,00; 24,67]	[2,46; 41,99]		
Schulung nicht wahrgenommen		Anzahl	45	44	10	7	8	9	5	9	13		
		Anteil in %	69,23	70,97	40,00	41,18	47,06	69,23	45,45	75,00	72,22		
		CI Anteil in %	[57,92; 80,54]	[59,58; 82,36]	[20,40; 59,60]	[17,06; 65,29]	[22,60; 71,52]	[43,12; 95,34]	[14,59; 76,32]	[49,41; 100,00]	[50,93; 93,51]		
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>973</i>	<i>832</i>	<i>745</i>	<i>681</i>	<i>633</i>	<i>598</i>	<i>569</i>	<i>550</i>	<i>523</i>	<i>505</i>	
2008-1		<b>Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	113	38	26	19	21	13	11	20		
		Schulung wahrgenommen	Anzahl	19	8	8	2	5	4	0	6		
	Anteil in %		16,81	21,05	30,77	10,53	23,81	30,77	0,00	30,00			
	CI Anteil in %		[9,89; 23,74]	[7,92; 34,19]	[12,68; 48,86]	[0,00; 24,70]	[5,14; 42,48]	[4,66; 56,88]	[0,00; 0,00]	[9,39; 50,61]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	24	12	10	10	6	4	4	9			
		Anteil in %	21,24	31,58	38,46	52,63	28,57	30,77	36,36	45,00			
		CI Anteil in %	[13,66; 28,81]	[16,60; 46,56]	[19,39; 57,53]	[29,56; 75,70]	[8,77; 48,37]	[4,66; 56,88]	[6,55; 66,18]	[22,63; 67,37]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	70	18	8	7	10	5	7	5			
		Anteil in %	61,95	47,37	30,77	36,84	47,62	38,46	63,64	25,00			
		CI Anteil in %	[52,95; 70,94]	[31,28; 63,46]	[12,68; 48,86]	[14,56; 59,13]	[25,73; 69,51]	[10,93; 65,99]	[33,82; 93,45]	[5,53; 44,47]			
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>963</i>	<i>817</i>	<i>734</i>	<i>648</i>	<i>596</i>	<i>548</i>	<i>521</i>	<i>497</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	<b>Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	56	27	19	13	10	12	17			
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	18	8	5	5	2	3	1			
		Anteil in %	32,14	29,63	26,32	38,46	20,00	25,00	5,88			
		CI Anteil in %	[19,80; 44,49]	[12,08; 47,18]	[5,97; 46,66]	[10,93; 65,99]	[0,00; 46,13]	[0,00; 50,59]	[0,00; 17,41]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	10	5	4	1	5	5	6			
		Anteil in %	17,86	18,52	21,05	7,69	50,00	41,67	35,29			
		CI Anteil in %	[7,74; 27,98]	[3,59; 33,45]	[2,22; 39,89]	[0,00; 22,77]	[17,33; 82,67]	[12,53; 70,80]	[11,88; 58,71]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	28	14	10	7	3	4	10			
		Anteil in %	50,00	51,85	52,63	53,85	30,00	33,33	58,82			
		CI Anteil in %	[36,79; 63,21]	[32,65; 71,06]	[29,56; 75,70]	[25,64; 82,05]	[0,06; 59,94]	[5,48; 61,19]	[34,71; 82,94]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>576</i>	<i>504</i>	<i>431</i>	<i>398</i>	<i>369</i>	<i>351</i>	<i>333</i>			
2009-1	<b>Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	30	17	15	10	8	14				
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	9	4	2	2	3	5				
		Anteil in %	30,00	23,53	13,33	20,00	37,50	35,71				
		CI Anteil in %	[13,32; 46,68]	[2,74; 44,31]	[0,00; 31,14]	[0,00; 46,13]	[1,64; 73,36]	[9,67; 61,76]				
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	5	3	7	4	1	2				
		Anteil in %	16,67	17,65	46,67	40,00	12,50	14,29				
		CI Anteil in %	[3,10; 30,23]	[0,00; 36,33]	[20,53; 72,80]	[7,99; 72,01]	[0,00; 37,00]	[0,00; 33,31]				
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	16	10	6	4	4	7				
		Anteil in %	53,33	58,82	40,00	40,00	50,00	50,00				
		CI Anteil in %	[35,18; 71,49]	[34,71; 82,94]	[14,34; 65,66]	[7,99; 72,01]	[12,96; 87,04]	[22,82; 77,18]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>503</i>	<i>446</i>	<i>401</i>	<i>366</i>	<i>343</i>	<i>318</i>				
2009-2	<b>Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	31	17	22	14	11					
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	6	5	6	2	1					
		Anteil in %	19,35	29,41	27,27	14,29	9,09					
		CI Anteil in %	[5,22; 33,49]	[7,09; 51,74]	[8,22; 46,32]	[0,00; 33,31]	[0,00; 26,91]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	11	3	6	4	5					
		Anteil in %	35,48	17,65	27,27	28,57	45,45					
		CI Anteil in %	[18,36; 52,61]	[0,00; 36,33]	[8,22; 46,32]	[4,01; 53,13]	[14,59; 76,32]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	14	9	10	8	5					
		Anteil in %	45,16	52,94	45,45	57,14	45,45					
		CI Anteil in %	[27,35; 62,97]	[28,48; 77,40]	[24,16; 66,75]	[30,24; 84,04]	[14,59; 76,32]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>402</i>	<i>353</i>	<i>327</i>	<i>300</i>	<i>284</i>					
2010-1	<b>Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	32	22	21	22						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	8	5	3	5						
		Anteil in %	25,00	22,73	14,29	22,73						
		CI Anteil in %	[9,76; 40,24]	[4,80; 40,65]	[0,00; 29,62]	[4,80; 40,65]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	6	3	3	4						
		Anteil in %	18,75	13,64	14,29	18,18						
		CI Anteil in %	[5,01; 32,49]	[0,00; 28,31]	[0,00; 29,62]	[1,69; 34,68]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	18	14	15	13						
		Anteil in %	56,25	63,64	71,43	59,09						
		CI Anteil in %	[38,79; 73,71]	[43,06; 84,21]	[51,63; 91,23]	[38,06; 80,12]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>490</i>	<i>444</i>	<i>395</i>	<i>364</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	<b>Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	30	17	15								
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	9	4	4								
		Anteil in %	30,00	23,53	26,67								
		CI Anteil in %	[13,32; 46,68]	[2,74; 44,31]	[3,50; 49,83]								
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	5	4	6								
		Anteil in %	16,67	23,53	40,00								
		CI Anteil in %	[3,10; 30,23]	[2,74; 44,31]	[14,34; 65,66]								
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	16	9	5								
		Anteil in %	53,33	52,94	33,33								
		CI Anteil in %	[35,18; 71,49]	[28,48; 77,40]	[8,64; 58,03]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>	<i>524</i>	<i>457</i>	<i>419</i>								
2011-1	<b>Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	29	19									
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	10	7									
		Anteil in %	34,48	36,84									
		CI Anteil in %	[16,88; 52,09]	[14,56; 59,13]									
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	6	7									
		Anteil in %	20,69	36,84									
		CI Anteil in %	[5,69; 35,69]	[14,56; 59,13]									
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	13	5									
		Anteil in %	44,83	26,32									
		CI Anteil in %	[26,41; 63,25]	[5,97; 46,66]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>	<i>522</i>	<i>451</i>									
2011-2	<b>Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl	47										
	Schulung wahrgenommen	Anzahl	10										
		Anteil in %	21,28										
		CI Anteil in %	[9,45; 33,10]										
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl	16										
		Anteil in %	34,04										
		CI Anteil in %	[20,35; 47,74]										
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl	21										
		Anteil in %	44,68										
		CI Anteil in %	[30,31; 59,05]										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>	<i>510</i>										
2012-1	<b>Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)</b>	Anzahl											
	Schulung wahrgenommen	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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 711 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Untersuchungsjahres Programmteilnehmer. Für 709 Patienten lagen

auswertbare Daten vor. Bei 88,58 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1334	1082	951	850	767	711
	auswertbar	Anzahl		1076	943	846	762	709
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		897	781	653	610	628
		Anteil in %		83,36	82,82	77,19	80,05	88,58
	CI Anteil in %		[81,14; 85,59]	[80,41; 85,23]	[74,36; 80,02]	[77,21; 82,89]	[86,23; 90,92]	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	973	745	633	569	523	
	auswertbar	Anzahl		738	624	565	517	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		585	480	442	404	
		Anteil in %		79,27	76,92	78,23	78,14	
	CI Anteil in %		[76,34; 82,20]	[73,61; 80,23]	[74,82; 81,64]	[74,58; 81,71]		
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	963	734	596	521	477	
	auswertbar	Anzahl		724	589	515	471	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		576	444	393	390	
		Anteil in %		79,56	75,38	76,31	82,80	
	CI Anteil in %		[76,62; 82,50]	[71,90; 78,86]	[72,63; 79,99]	[79,39; 86,21]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	680	504	398	351		
	auswertbar	Anzahl		500	392	345		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		361	287	257		
		Anteil in %		72,20	73,21	74,49		
	CI Anteil in %		[68,27; 76,13]	[68,82; 77,60]	[69,89; 79,10]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	606	446	366	318		
	auswertbar	Anzahl		437	357	310		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		316	252	234		
		Anteil in %		72,31	70,59	75,48		
	CI Anteil in %		[68,11; 76,51]	[65,86; 75,32]	[70,69; 80,28]			
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	474	353	300			
	auswertbar	Anzahl		346	295			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		253	216			
		Anteil in %		73,12	73,22			
	CI Anteil in %		[68,44; 77,80]	[68,16; 78,28]				
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	582	444	364			
	auswertbar	Anzahl		441	361			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		303	270			
		Anteil in %		68,71	74,79			
	CI Anteil in %		[64,37; 73,04]	[70,31; 79,28]				
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	591	457				
	auswertbar	Anzahl		455				
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		326				
		Anteil in %		71,65				
	CI Anteil in %		[67,50; 75,79]					
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	617	451				
	auswertbar	Anzahl		447				
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		316				
		Anteil in %		70,69				
	CI Anteil in %		[66,47; 74,92]					

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
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	585				
	auswertbar	Anzahl					
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl					
		Anteil in %					
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	631				
	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 1239 erwachsene Patienten eingeschrieben, von denen laut Erstdokumentation für 163 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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl 1239
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 163
		Anteil in % 13,16
		CI Anteil in % [11,27; 15,04]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 1334	
2007-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl 872
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 95
		Anteil in % 10,89
		CI Anteil in % [8,83; 12,96]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 973	
2008-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl 848
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 99
		Anteil in % 11,67
		CI Anteil in % [9,51; 13,84]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 963	
2008-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl 588
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 68
		Anteil in % 11,56
		CI Anteil in % [8,98; 14,15]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 680	
2009-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl 527
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 59
		Anteil in % 11,20
		CI Anteil in % [8,50; 13,89]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 606	
2009-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl 407
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 55
		Anteil in % 13,51
		CI Anteil in % [10,19; 16,84]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 474	
2010-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl 514
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 71
		Anteil in % 13,81
		CI Anteil in % [10,83; 16,80]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 582	
2010-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl 496
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 65
		Anteil in % 13,10
		CI Anteil in % [10,13; 16,08]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 591	
2011-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl 540
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 59
		Anteil in % 10,93
		CI Anteil in % [8,29; 13,56]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 617	

EZ	Erwachsene Patienten mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Beitritts- halbjahr
2011-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl 501
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 69
		Anteil in % 13,77
		CI Anteil in % [10,75; 16,79]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 585	
2012-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl 563
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl 62
		Anteil in % 11,01
		CI Anteil in % [8,42; 13,60]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i> 631	

### 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 1334 Patienten eingeschrieben, bei 1328 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Erblindung dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 707 Mitglieder. Für 696 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	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	1328	1197	1076	1008	944	896	845	804	763	707	
	auswertbar	Anzahl		1152	1039	954	915	869	828	777	751	696	
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %		0,09	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,26]	[0,00; 0,28]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,92</b>	<b>99,82</b>	<b>99,82</b>	<b>99,82</b>	<b>99,82</b>	<b>99,82</b>	<b>99,82</b>	<b>99,82</b>	<b>99,82</b>	<b>99,82</b>
		CI		[99,75; 100,00]	[99,57; 100,00]	[99,57; 100,00]	[99,57; 100,00]	[99,57; 100,00]	[99,57; 100,00]	[99,57; 100,00]	[99,57; 100,00]	[99,57; 100,00]	[99,57; 100,00]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1334</i>	<i>1203</i>	<i>1082</i>	<i>1015</i>	<i>951</i>	<i>903</i>	<i>850</i>	<i>809</i>	<i>767</i>	<i>740</i>	<i>711</i>	
2007-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	969	828	741	676	628	595	566	547	520	501	
	auswertbar	Anzahl		785	701	648	603	581	539	529	509	485	
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		1	1	0	0	0	0	0	1	0	
		Anteil in %		0,13	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,38]	[0,00; 0,42]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,58]	[0,00; 0,00]	
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,88</b>	<b>99,74</b>	<b>99,74</b>	<b>99,74</b>	<b>99,74</b>	<b>99,74</b>	<b>99,74</b>	<b>99,55</b>	<b>99,55</b>	
		CI		[99,64; 100,00]	[99,38; 100,00]	[99,38; 100,00]	[99,38; 100,00]	[99,38; 100,00]	[99,38; 100,00]	[99,38; 100,00]	[99,03; 100,00]	[99,03; 100,00]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>973</i>	<i>832</i>	<i>745</i>	<i>681</i>	<i>633</i>	<i>598</i>	<i>569</i>	<i>550</i>	<i>523</i>	<i>505</i>		
2008-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	961	815	733	647	595	547	520	496	476		
	auswertbar	Anzahl		766	705	622	577	531	504	483	464		
	erstmalig aufgetretene Erblindung	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]		
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>		
		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]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>963</i>	<i>817</i>	<i>734</i>	<i>648</i>	<i>596</i>	<i>548</i>	<i>521</i>	<i>497</i>	<i>477</i>			
2008-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	677	574	502	429	396	368	349	331			
	auswertbar	Anzahl		552	487	413	378	345	338	310			
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	1	0	0	1	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,21	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,61]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,86]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>	<b>99,80</b>	<b>99,80</b>	<b>99,80</b>	<b>99,52</b>	<b>99,52</b>	<b>99,52</b>			
		CI		[100,00; 100,00]	[99,40; 100,00]	[99,40; 100,00]	[99,40; 100,00]	[98,85; 100,00]	[98,85; 100,00]	[98,85; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>576</i>	<i>504</i>	<i>431</i>	<i>398</i>	<i>369</i>	<i>351</i>	<i>333</i>				
2009-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	603	500	443	398	363	340	317				
	auswertbar	Anzahl		476	422	377	342	325	300				
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	1	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,27	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>99,74</b>	<b>99,74</b>	<b>99,74</b>	<b>99,74</b>				
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[99,23; 100,00]	[99,23; 100,00]	[99,23; 100,00]	[99,23; 100,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>503</i>	<i>446</i>	<i>401</i>	<i>366</i>	<i>343</i>	<i>318</i>					
2009-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	472	401	351	325	298	282					
	auswertbar	Anzahl		383	335	307	289	273					
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		1	0	0	0	1					
		Anteil in %		0,26	0,00	0,00	0,00	0,37					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,08]					
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,75</b>	<b>99,75</b>	<b>99,75</b>	<b>99,75</b>	<b>99,38</b>					
		CI		[99,25; 100,00]	[99,25; 100,00]	[99,25; 100,00]	[99,25; 100,00]	[98,51; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>402</i>	<i>353</i>	<i>327</i>	<i>300</i>	<i>284</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	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	580	488	441	392	362					
	auswertbar	Anzahl		469	427	381	349					
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		1	0	0	0					
		Anteil in %		0,21	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,79</b>	<b>99,79</b>	<b>99,79</b>	<b>99,79</b>					
		CI		[99,38; 100,00]	[99,38; 100,00]	[99,38; 100,00]	[99,38; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>490</i>	<i>444</i>	<i>395</i>	<i>364</i>						
2010-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	590	523	456	418						
	auswertbar	Anzahl		511	443	402						
	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]						
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>						
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>	<i>524</i>	<i>457</i>	<i>419</i>							
2011-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	616	521	451							
	auswertbar	Anzahl		506	429							
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>	<b>100,00</b>							
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>	<i>522</i>	<i>451</i>								
2011-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	585	510								
	auswertbar	Anzahl		480								
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0								
		Anteil in %		0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]								
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>								
		CI		[100,00; 100,00]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>	<i>510</i>									
2012-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	631									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>										
		CI										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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 1334 Patienten eingeschrieben. Bei 1215 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Nephropathie dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 570 Mitglieder. Bei 562 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 2,85 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-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	1215	1094	974	913	824	762	708	665	627	601	570
	auswertbar	Anzahl		1053	942	862	799	736	694	641	615	591	562
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		7	3	33	18	10	6	7	4	6	16
		Anteil in %		0,66	0,32	3,83	2,25	1,36	0,86	1,09	0,65	1,02	2,85
		CI Anteil in %		[0,17; 1,16]	[0,00; 0,68]	[2,55; 5,11]	[1,22; 3,28]	[0,52; 2,20]	[0,18; 1,55]	[0,29; 1,90]	[0,01; 1,29]	[0,21; 1,82]	[1,47; 4,22]
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,35</b>	<b>99,04</b>	<b>95,42</b>	<b>93,31</b>	<b>92,08</b>	<b>91,29</b>	<b>90,32</b>	<b>89,74</b>	<b>88,83</b>	<b>86,30</b>
CI			[98,87; 99,83]	[98,45; 99,63]	[94,08; 96,76]	[91,68; 94,94]	[90,30; 93,86]	[89,42; 93,16]	[88,34; 92,30]	[87,69; 91,79]	[86,68; 90,98]	[83,88; 88,72]	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1334</i>	<i>1203</i>	<i>1082</i>	<i>1015</i>	<i>951</i>	<i>903</i>	<i>850</i>	<i>809</i>	<i>767</i>	<i>740</i>	<i>711</i>
2007-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	916	782	701	625	576	540	511	493	468	445	
	auswertbar	Anzahl		740	661	598	551	526	486	476	457	431	
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		1	18	4	4	1	2	2	7	4	
		Anteil in %		0,14	2,72	0,67	0,73	0,19	0,41	0,42	1,53	0,93	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,40]	[1,48; 3,96]	[0,02; 1,32]	[0,02; 1,44]	[0,00; 0,56]	[0,00; 0,98]	[0,00; 1,00]	[0,40; 2,66]	[0,02; 1,83]	
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,87</b>	<b>97,28</b>	<b>96,65</b>	<b>95,97</b>	<b>95,79</b>	<b>95,41</b>	<b>95,01</b>	<b>93,57</b>	<b>92,70</b>	
CI			[99,62; 100,00]	[96,07; 98,49]	[95,30; 98,00]	[94,48; 97,46]	[94,26; 97,32]	[93,79; 97,03]	[93,31; 96,71]	[91,59; 95,55]	[90,56; 94,84]		
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>973</i>	<i>832</i>	<i>745</i>	<i>681</i>	<i>633</i>	<i>598</i>	<i>569</i>	<i>550</i>	<i>523</i>	<i>505</i>	
2008-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	900	757	661	574	522	473	447	423	408		
	auswertbar	Anzahl		709	635	551	506	458	432	415	398		
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		23	9	7	6	4	2	1	4		
		Anteil in %		3,24	1,42	1,27	1,19	0,87	0,46	0,24	1,01		
		CI Anteil in %		[1,94; 4,55]	[0,50; 2,34]	[0,33; 2,21]	[0,24; 2,13]	[0,02; 1,73]	[0,00; 1,10]	[0,00; 0,71]	[0,02; 1,99]		
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>96,93</b>	<b>95,59</b>	<b>94,40</b>	<b>93,31</b>	<b>92,50</b>	<b>92,08</b>	<b>91,86</b>	<b>90,94</b>		
CI			[95,69; 98,17]	[94,09; 97,09]	[92,68; 96,12]	[91,40; 95,22]	[90,45; 94,55]	[89,96; 94,20]	[89,70; 94,02]	[88,62; 93,26]			
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>963</i>	<i>817</i>	<i>734</i>	<i>648</i>	<i>596</i>	<i>548</i>	<i>521</i>	<i>497</i>	<i>477</i>		
2008-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	651	550	471	400	362	335	317	297			
	auswertbar	Anzahl		530	458	384	345	314	306	276			
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		12	4	6	2	2	5	4			
		Anteil in %		2,26	0,87	1,56	0,58	0,64	1,63	1,45			
		CI Anteil in %		[1,00; 3,53]	[0,02; 1,73]	[0,32; 2,80]	[0,00; 1,38]	[0,00; 1,52]	[0,21; 3,06]	[0,04; 2,86]			
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>97,79</b>	<b>96,95</b>	<b>95,47</b>	<b>94,93</b>	<b>94,35</b>	<b>92,83</b>	<b>91,48</b>			
CI			[96,56; 99,02]	[95,47; 98,43]	[93,60; 97,34]	[92,93; 96,93]	[92,20; 96,50]	[90,34; 95,32]	[88,70; 94,26]				
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>576</i>	<i>504</i>	<i>431</i>	<i>398</i>	<i>369</i>	<i>351</i>	<i>333</i>			
2009-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	570	475	411	368	333	307	282				
	auswertbar	Anzahl		452	392	348	314	292	266				
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		8	4	3	7	1	2				
		Anteil in %		1,77	1,02	0,86	2,23	0,34	0,75				
		CI Anteil in %		[0,55; 2,99]	[0,02; 2,02]	[0,00; 1,83]	[0,59; 3,86]	[0,00; 1,01]	[0,00; 1,79]				
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>98,28</b>	<b>97,30</b>	<b>96,48</b>	<b>94,39</b>	<b>94,07</b>	<b>93,36</b>				
CI			[97,10; 99,46]	[95,79; 98,81]	[94,72; 98,24]	[92,08; 96,70]	[91,69; 96,45]	[90,80; 95,92]					
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>503</i>	<i>446</i>	<i>401</i>	<i>366</i>	<i>343</i>	<i>318</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	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	439	373	324	302	272	256				
	auswertbar	Anzahl		357	309	286	266	249				
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		5	2	4	1	2				
		Anteil in %		1,40	0,65	1,40	0,38	0,80				
		CI Anteil in %		[0,18; 2,62]	[0,00; 1,54]	[0,04; 2,76]	[0,00; 1,11]	[0,00; 1,91]				
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>98,64</b>	<b>98,02</b>	<b>96,68</b>	<b>96,32</b>	<b>95,55</b>				
CI			[97,46; 99,82]	[96,57; 99,47]	[94,74; 98,62]	[94,26; 98,38]	[93,25; 97,85]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>402</i>	<i>353</i>	<i>327</i>	<i>300</i>	<i>284</i>					
2010-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	547	462	411	361	329					
	auswertbar	Anzahl		444	397	352	317					
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		7	5	5	6					
		Anteil in %		1,58	1,26	1,42	1,89					
		CI Anteil in %		[0,42; 2,74]	[0,16; 2,36]	[0,18; 2,66]	[0,39; 3,40]					
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>98,46</b>	<b>97,24</b>	<b>95,87</b>	<b>94,06</b>					
CI			[97,33; 99,59]	[95,70; 98,78]	[93,94; 97,80]	[91,68; 96,44]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>490</i>	<i>444</i>	<i>395</i>	<i>364</i>						
2010-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	564	499	424	381						
	auswertbar	Anzahl		487	412	366						
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		12	6	6						
		Anteil in %		2,46	1,46	1,64						
		CI Anteil in %		[1,09; 3,84]	[0,30; 2,61]	[0,34; 2,94]						
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>97,58</b>	<b>96,18</b>	<b>94,60</b>						
CI			[96,23; 98,93]	[94,44; 97,92]	[92,48; 96,72]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>	<i>524</i>	<i>457</i>	<i>419</i>							
2011-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	585	494	421							
	auswertbar	Anzahl		481	401							
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		9	7							
		Anteil in %		1,87	1,75							
		CI Anteil in %		[0,66; 3,08]	[0,46; 3,03]							
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>98,16</b>	<b>96,44</b>							
CI			[96,97; 99,35]	[94,72; 98,16]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>	<i>522</i>	<i>451</i>								
2011-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	553	484								
	auswertbar	Anzahl		456								
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		8								
		Anteil in %		1,75								
		CI Anteil in %		[0,55; 2,96]								
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>98,25</b>								
CI			[97,04; 99,46]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>	<i>510</i>									
2012-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	598									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>										
CI												
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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 1239 erwachsene Patienten eingeschrieben. Bei 1032 dieser Personen war laut Erstdokumentation kein auffälliger oder nur ein leicht auffälliger Fußstatus dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 552 Mitglieder. Bei 444 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,45 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-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	<b>erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	1032	932	844	790	744	705	663	628	598	576	552
	auswertbar	Anzahl		718	674	602	582	543	510	458	460	426	444
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	1	2	2	3	1	1	1	0	2
		Anteil in %		0,14	0,15	0,33	0,34	0,55	0,20	0,22	0,22		0,45
		CI Anteil in %		[0,00; 0,41]	[0,00; 0,44]	[0,00; 0,79]	[0,00; 0,82]	[0,00; 1,18]	[0,00; 0,58]	[0,00; 0,65]	[0,00; 0,64]		[0,00; 1,07]
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		1	1	1	1	1	0	1	0		2
		Anteil in %		100,00	100,00	50,00	50,00	33,33		100,00			100,00
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[0,00; 100,00]	[0,00; 100,00]	[0,00; 98,67]		[100,00; 100,00]			[100,00; 100,00]
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		1	1	1	1	2	1	1	1		0
		Anteil in %		100,00	100,00	50,00	50,00	66,67	100,00	100,00	100,00		
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[0,00; 100,00]	[0,00; 100,00]	[1,33; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,89</b>	<b>99,76</b>	<b>99,50</b>	<b>99,23</b>	<b>98,79</b>	<b>98,63</b>	<b>98,47</b>	<b>98,29</b>	<b>98,29</b>	<b>97,85</b>
CI			[99,67; 100,00]	[99,43; 100,00]	[99,01; 99,99]	[98,61; 99,85]	[98,00; 99,58]	[97,79; 99,47]	[97,57; 99,37]	[97,32; 99,26]	[97,32; 99,26]	[96,71; 98,99]	
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1239</i>	<i>1117</i>	<i>1006</i>	<i>942</i>	<i>887</i>	<i>843</i>	<i>794</i>	<i>757</i>	<i>718</i>	<i>693</i>	<i>665</i>
2007-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	721	620	558	504	469	440	423	410	386	373	
	auswertbar	Anzahl		481	427	387	356	326	309	293	291	303	
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	1	0	1	1	1	0	0	0	
		Anteil in %		0,21	0,23		0,28	0,31	0,32				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,62]	[0,00; 0,69]		[0,00; 0,83]	[0,00; 0,91]	[0,00; 0,96]				
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		1	1		0	1	0				
		Anteil in %		100,00	100,00			100,00					
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]			[100,00; 100,00]					
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		0	1		1	0	1				
		Anteil in %			100,00		100,00		100,00				
		CI Anteil in %			[100,00; 100,00]		[100,00; 100,00]		[100,00; 100,00]				
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,83</b>	<b>99,64</b>	<b>99,42</b>	<b>99,19</b>	<b>98,93</b>	<b>98,93</b>	<b>98,93</b>	<b>98,93</b>	<b>98,93</b>	
CI			[99,50; 100,00]	[99,15; 100,00]	[99,15; 100,00]	[98,76; 100,00]	[98,39; 99,99]	[97,99; 99,87]	[97,99; 99,87]	[97,99; 99,87]	[97,99; 99,87]		
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>872</i>	<i>743</i>	<i>663</i>	<i>601</i>	<i>563</i>	<i>531</i>	<i>512</i>	<i>496</i>	<i>470</i>	<i>454</i>	
2008-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	662	557	503	438	403	366	353	335	323		
	auswertbar	Anzahl		430	390	334	317	282	281	253	263		
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		4	0	2	0	0	4	0	0		
		Anteil in %		0,93		0,60			1,42				
		CI Anteil in %		[0,02; 1,84]		[0,00; 1,43]			[0,04; 2,81]				
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		2		2			2				
		Anteil in %		50,00		100,00			50,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 100,00]		[100,00; 100,00]			[0,00; 100,00]				
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		3		0			3				
		Anteil in %		75,00					75,00				
		CI Anteil in %		[26,00; 100,00]					[26,00; 100,00]				
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,23</b>	<b>99,23</b>	<b>98,74</b>	<b>98,74</b>	<b>98,74</b>	<b>97,54</b>	<b>97,54</b>	<b>97,54</b>		
CI			[98,48; 99,98]	[98,48; 99,98]	[97,73; 99,75]	[97,73; 99,75]	[97,73; 99,75]	[96,00; 99,08]	[96,00; 99,08]	[96,00; 99,08]			
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>848</i>	<i>715</i>	<i>640</i>	<i>562</i>	<i>516</i>	<i>473</i>	<i>454</i>	<i>436</i>	<i>420</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	<b>erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	451	379	332	290	268	248	239	230		
	auswertbar	Anzahl		287	252	220	203	185	176	183		
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	1	0	1	1	0	0		
		Anteil in %			0,40		0,49	0,54				
		CI Anteil in %			[0,00; 1,17]		[0,00; 1,46]	[0,00; 1,60]				
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl			1		1	0				
		Anteil in %			100,00		100,00					
		CI Anteil in %			[100,00; 100,00]		[100,00; 100,00]					
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl			1		0	1				
		Anteil in %			100,00			100,00				
		CI Anteil in %			[100,00; 100,00]			[100,00; 100,00]				
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>100,00</b>	<b>99,67</b>	<b>99,67</b>	<b>99,27</b>	<b>98,83</b>	<b>98,83</b>	<b>98,83</b>		
	CI		[100,00; 100,00]	[99,02; 100,00]	[99,02; 100,00]	[98,25; 100,00]	[97,50; 100,00]	[97,50; 100,00]	[97,50; 100,00]			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>588</i>	<i>489</i>	<i>428</i>	<i>365</i>	<i>338</i>	<i>316</i>	<i>304</i>	<i>293</i>			
2009-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	393	327	293	260	239	223	209			
	auswertbar	Anzahl		246	228	179	179	149	156			
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	0	0	0	1	1			
		Anteil in %		0,41				0,67	0,64			
		CI Anteil in %		[0,00; 1,20]				[0,00; 1,99]	[0,00; 1,90]			
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		1				0	0			
		Anteil in %		100,00								
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]								
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		0				1	1			
		Anteil in %						100,00	100,00			
		CI Anteil in %						[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]			
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,67</b>	<b>99,67</b>	<b>99,67</b>	<b>99,67</b>	<b>99,13</b>	<b>98,49</b>			
	CI		[99,02; 100,00]	[99,02; 100,00]	[99,02; 100,00]	[99,02; 100,00]	[97,90; 100,00]	[96,75; 100,00]				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>527</i>	<i>433</i>	<i>381</i>	<i>339</i>	<i>309</i>	<i>290</i>	<i>272</i>				
2009-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	292	252	224	208	188	183				
	auswertbar	Anzahl		189	172	160	149	151				
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	0	1	1	2				
		Anteil in %		0,53		0,63	0,67	1,32				
		CI Anteil in %		[0,00; 1,57]		[0,00; 1,85]	[0,00; 1,99]	[0,00; 3,15]				
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		1		0	1	1				
		Anteil in %		100,00			100,00	50,00				
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]			[100,00; 100,00]	[0,00; 100,00]				
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		1		1	0	2				
		Anteil in %		100,00		100,00		100,00				
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]		[100,00; 100,00]		[100,00; 100,00]				
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,57</b>	<b>99,57</b>	<b>99,04</b>	<b>98,46</b>	<b>97,16</b>				
	CI		[98,73; 100,00]	[98,73; 100,00]	[97,70; 100,00]	[96,72; 100,00]	[94,68; 99,64]					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>407</i>	<i>340</i>	<i>297</i>	<i>275</i>	<i>252</i>	<i>242</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	<b>erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	381	317	286	254	233						
	auswertbar	Anzahl		260	216	195	194						
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	1	1	1						
		Anteil in %			0,46	0,51	0,52						
		CI Anteil in %			[0,00; 1,37]	[0,00; 1,52]	[0,00; 1,53]						
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl			0	1	0						
		Anteil in %				100,00							
		CI Anteil in %				[100,00; 100,00]							
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl			1	0	1						
		Anteil in %			100,00		100,00						
		CI Anteil in %			[100,00; 100,00]		[100,00; 100,00]						
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>100,00</b>	<b>99,60</b>	<b>99,16</b>	<b>98,65</b>						
		CI		[100,00; 100,00]	[98,83; 100,00]	[98,00; 100,00]	[97,12; 100,00]						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>514</i>	<i>431</i>	<i>387</i>	<i>347</i>	<i>320</i>							
2010-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	376	329	288	266							
	auswertbar	Anzahl		261	234	200							
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	2	0							
		Anteil in %		0,38	0,85								
		CI Anteil in %		[0,00; 1,13]	[0,00; 2,04]								
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		1	2								
		Anteil in %		100,00	100,00								
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]								
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		1	0								
		Anteil in %		100,00									
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]									
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,67</b>	<b>98,90</b>	<b>98,90</b>							
		CI		[99,02; 100,00]	[97,66; 100,00]	[97,66; 100,00]							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>496</i>	<i>439</i>	<i>382</i>	<i>353</i>								
2011-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	355	304	259								
	auswertbar	Anzahl		227	213								
	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 %											
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>100,00</b>	<b>100,00</b>								
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>540</i>	<i>452</i>	<i>384</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	<b>erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	335	294									
	auswertbar	Anzahl		236									
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1									
		Anteil in %		0,42									
		CI Anteil in %		[0,00; 1,25]									
	davon Wagner- Stadium 2 bis 5	Anzahl		0									
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		1									
		Anteil in %		100,00									
CI Anteil in %			[100,00; 100,00]										
<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,58</b>										
	CI		[98,75; 100,00]										
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>501</i>	<i>435</i>										
2012-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	386										
	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 %													
<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>												
	CI												
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>563</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 1334 Patienten eingeschrieben. Bei 1321 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Amputation durchgeführt wurden. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 705 Mitglieder. Bei 694 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-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	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	1321	1192	1072	1006	942	894	842	801	760	733	705
	auswertbar	Anzahl		1147	1035	953	913	867	825	775	748	723	694
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
		Anteil in %		0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,14	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,41]	[0,00; 0,00]
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>99,90</b>	<b>99,90</b>	<b>99,90</b>	<b>99,90</b>	<b>99,77</b>	<b>99,77</b>	<b>99,64</b>	<b>99,64</b>
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[99,70; 100,00]	[99,70; 100,00]	[99,70; 100,00]	[99,70; 100,00]	[99,45; 100,00]	[99,45; 100,00]	[99,23; 100,00]	[99,23; 100,00]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>1334</i>	<i>1203</i>	<i>1082</i>	<i>1015</i>	<i>951</i>	<i>903</i>	<i>850</i>	<i>809</i>	<i>767</i>	<i>740</i>	<i>711</i>
2007-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	965	828	740	678	630	595	566	546	519	501	
	auswertbar	Anzahl		786	701	651	605	582	540	528	509	486	
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		1	0	0	1	0	1	0	0	0	
		Anteil in %		0,13	0,00	0,00	0,17	0,00	0,19	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,88</b>	<b>99,88</b>	<b>99,88</b>	<b>99,72</b>	<b>99,72</b>	<b>99,54</b>	<b>99,54</b>	<b>99,54</b>	<b>99,54</b>	
CI			[99,64; 100,00]	[99,64; 100,00]	[99,64; 100,00]	[99,32; 100,00]	[99,32; 100,00]	[99,01; 100,00]	[99,01; 100,00]	[99,01; 100,00]	[99,01; 100,00]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>973</i>	<i>832</i>	<i>745</i>	<i>681</i>	<i>633</i>	<i>598</i>	<i>569</i>	<i>550</i>	<i>523</i>	<i>505</i>	
2008-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	958	812	729	641	589	542	514	489	469		
	auswertbar	Anzahl		763	701	617	572	527	499	477	458		
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		2	2	0	0	1	1	0	0		
		Anteil in %		0,26	0,29	0,00	0,00	0,19	0,20	0,00	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,63]	[0,00; 0,68]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,56]	[0,00; 0,59]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,75</b>	<b>99,47</b>	<b>99,47</b>	<b>99,47</b>	<b>99,29</b>	<b>99,09</b>	<b>99,09</b>	<b>99,09</b>		
CI			[99,41; 100,00]	[98,95; 99,99]	[98,95; 99,99]	[98,95; 99,99]	[98,66; 99,92]	[98,35; 99,83]	[98,35; 99,83]	[98,35; 99,83]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>963</i>	<i>817</i>	<i>734</i>	<i>648</i>	<i>596</i>	<i>548</i>	<i>521</i>	<i>497</i>	<i>477</i>		
2008-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	673	569	498	426	392	363	346	328			
	auswertbar	Anzahl		548	483	410	374	340	335	307			
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	1	1	1	0	0	1			
		Anteil in %		0,00	0,21	0,24	0,27	0,00	0,00	0,33			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,61]	[0,00; 0,72]	[0,00; 0,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,96]			
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>100,00</b>	<b>99,80</b>	<b>99,56</b>	<b>99,30</b>	<b>99,30</b>	<b>99,30</b>	<b>98,97</b>			
CI			[100,00; 100,00]	[99,40; 100,00]	[98,95; 100,00]	[98,50; 100,00]	[98,50; 100,00]	[98,50; 100,00]	[97,95; 99,99]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>680</i>	<i>576</i>	<i>504</i>	<i>431</i>	<i>398</i>	<i>369</i>	<i>351</i>	<i>333</i>			
2009-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	603	500	443	399	365	341	316				
	auswertbar	Anzahl		476	422	378	344	324	299				
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	0	1	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,86]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>99,72</b>	<b>99,72</b>	<b>99,72</b>				
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[99,17; 100,00]	[99,17; 100,00]	[99,17; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>		<i>606</i>	<i>503</i>	<i>446</i>	<i>401</i>	<i>366</i>	<i>343</i>	<i>318</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	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	470	400	352	326	299	283				
	auswertbar	Anzahl		382	337	308	290	274				
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	1	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,30	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,88]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>	<b>99,71</b>	<b>99,71</b>	<b>99,71</b>	<b>99,71</b>	<b>99,71</b>			
		CI		[100,00; 100,00]	[99,14; 100,00]	[99,14; 100,00]	[99,14; 100,00]	[99,14; 100,00]	[99,14; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>402</i>	<i>353</i>	<i>327</i>	<i>300</i>	<i>284</i>					
2010-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	579	488	440	391	361					
	auswertbar	Anzahl		469	426	381	348					
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		2	0	0	0					
		Anteil in %		0,43	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 1,02]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,58</b>	<b>99,58</b>	<b>99,58</b>	<b>99,58</b>					
		CI		[99,00; 100,00]	[99,00; 100,00]	[99,00; 100,00]	[99,00; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>490</i>	<i>444</i>	<i>395</i>	<i>364</i>						
2010-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	584	518	450	412						
	auswertbar	Anzahl		506	437	396						
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		1	0	0						
		Anteil in %		0,20	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,81</b>	<b>99,81</b>	<b>99,81</b>						
		CI		[99,43; 100,00]	[99,43; 100,00]	[99,43; 100,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>	<i>524</i>	<i>457</i>	<i>419</i>							
2011-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	614	519	447							
	auswertbar	Anzahl		505	427							
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		1	0							
		Anteil in %		0,20	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,59]	[0,00; 0,00]							
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,80</b>	<b>99,80</b>							
		CI		[99,42; 100,00]	[99,42; 100,00]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>	<i>522</i>	<i>451</i>								
2011-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	581	508								
	auswertbar	Anzahl		478								
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0								
		Anteil in %		0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]								
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>								
		CI		[100,00; 100,00]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>	<i>510</i>									
2012-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	626									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>										
		CI										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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 1334 Patienten eingeschrieben. Bei 1303 dieser Personen war laut Erstdokumentation kein Herzinfarkt dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 691 Mitglieder. Bei 681 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,00 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-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	1303	1059	993	929	880	827	787	746	720	691	
	auswertbar	Anzahl		1134	1023	941	901	853	811	763	735	681	
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		3	1	1	2	3	1	2	0	0	0
		Anteil in %		0,26	0,10	0,11	0,22	0,35	0,12	0,26	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,56]	[0,00; 0,29]	[0,00; 0,31]	[0,00; 0,53]	[0,00; 0,75]	[0,00; 0,36]	[0,00; 0,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,74</b>	<b>99,65</b>	<b>99,55</b>	<b>99,33</b>	<b>98,99</b>	<b>98,87</b>	<b>98,61</b>	<b>98,61</b>	<b>98,61</b>	<b>98,61</b>
		CI		[99,45; 100,00]	[99,30; 100,00]	[99,15; 99,95]	[98,83; 99,83]	[98,36; 99,62]	[98,20; 99,54]	[97,85; 99,37]	[97,85; 99,37]	[97,85; 99,37]	[97,85; 99,37]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1334</i>	<i>1203</i>	<i>1082</i>	<i>1015</i>	<i>951</i>	<i>903</i>	<i>850</i>	<i>809</i>	<i>767</i>	<i>740</i>	<i>711</i>	
2007-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	959	819	732	669	623	587	559	540	515	497	
	auswertbar	Anzahl		778	694	642	599	574	534	522	505	482	
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		1	4	0	1	0	0	1	0	1	1
		Anteil in %		0,13	0,58	0,00	0,17	0,00	0,00	0,19	0,00	0,21	0,21
		CI Anteil in %		[0,00; 0,38]	[0,01; 1,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,61]	[0,00; 0,61]
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,88</b>	<b>99,33</b>	<b>99,33</b>	<b>99,16</b>	<b>99,16</b>	<b>99,16</b>	<b>98,98</b>	<b>98,98</b>	<b>98,77</b>	<b>98,77</b>
		CI		[99,64; 100,00]	[98,74; 99,92]	[98,74; 99,92]	[98,49; 99,83]	[98,49; 99,83]	[98,49; 99,83]	[98,22; 99,74]	[98,22; 99,74]	[97,91; 99,63]	[97,91; 99,63]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>973</i>	<i>832</i>	<i>745</i>	<i>681</i>	<i>633</i>	<i>598</i>	<i>569</i>	<i>550</i>	<i>523</i>	<i>505</i>	<i>482</i>	
2008-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	947	802	720	634	583	536	509	484	466	466	
	auswertbar	Anzahl		753	692	609	565	520	493	472	455	455	
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
		Anteil in %		0,00	0,00	0,16	0,00	0,00	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,60]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>99,84</b>	<b>99,84</b>	<b>99,84</b>	<b>99,64</b>	<b>99,64</b>	<b>99,64</b>	<b>99,64</b>	<b>99,64</b>
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[99,53; 100,00]	[99,53; 100,00]	[99,53; 100,00]	[99,14; 100,00]	[99,14; 100,00]	[99,14; 100,00]	[99,14; 100,00]	[99,14; 100,00]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>963</i>	<i>817</i>	<i>734</i>	<i>648</i>	<i>596</i>	<i>548</i>	<i>521</i>	<i>497</i>	<i>477</i>	<i>466</i>	<i>466</i>	
2008-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	675	571	499	425	392	364	348	329	329	329	
	auswertbar	Anzahl		550	484	409	374	342	337	308	308	308	
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
		Anteil in %		0,00	0,21	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,61]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,88]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>100,00</b>	<b>99,80</b>	<b>99,80</b>	<b>99,80</b>	<b>99,80</b>	<b>99,50</b>	<b>99,50</b>	<b>99,50</b>	<b>99,50</b>	<b>99,50</b>
		CI		[100,00; 100,00]	[99,40; 100,00]	[99,40; 100,00]	[99,40; 100,00]	[99,40; 100,00]	[98,80; 100,00]	[98,80; 100,00]	[98,80; 100,00]	[98,80; 100,00]	[98,80; 100,00]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>576</i>	<i>504</i>	<i>431</i>	<i>398</i>	<i>369</i>	<i>351</i>	<i>333</i>	<i>333</i>	<i>333</i>	<i>333</i>	
2009-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	602	500	442	397	361	338	314	314	314	314	
	auswertbar	Anzahl		476	421	375	340	322	297	297	297	297	
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %		0,21	0,00	0,27	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,62]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,79]	[0,00; 0,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,80</b>	<b>99,80</b>	<b>99,53</b>	<b>99,25</b>	<b>99,25</b>	<b>99,25</b>	<b>99,25</b>	<b>99,25</b>	<b>99,25</b>	<b>99,25</b>
		CI		[99,40; 100,00]	[99,40; 100,00]	[98,88; 100,00]	[98,40; 100,00]	[98,40; 100,00]	[98,40; 100,00]	[98,40; 100,00]	[98,40; 100,00]	[98,40; 100,00]	[98,40; 100,00]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>503</i>	<i>446</i>	<i>401</i>	<i>366</i>	<i>343</i>	<i>318</i>	<i>318</i>	<i>318</i>	<i>318</i>	<i>318</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	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	472	400	350	324	297	280				
	auswertbar	Anzahl		382	334	306	288	271				
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		1	0	0	1	2				
		Anteil in %		0,26	0,00	0,00	0,35	0,74				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,03]	[0,00; 1,76]				
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,75</b>	<b>99,75</b>	<b>99,75</b>	<b>99,40</b>	<b>98,67</b>				
		CI		[99,25; 100,00]	[99,25; 100,00]	[99,25; 100,00]	[98,56; 100,00]	[97,36; 99,98]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>402</i>	<i>353</i>	<i>327</i>	<i>300</i>	<i>284</i>					
2010-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	577	486	440	391	359					
	auswertbar	Anzahl		467	426	380	348					
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	0	1	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,26	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,78]	[0,00; 0,00]					
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>99,74</b>	<b>99,74</b>					
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[99,23; 100,00]	[99,23; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>490</i>	<i>444</i>	<i>395</i>	<i>364</i>						
2010-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	588	522	454	416						
	auswertbar	Anzahl		511	442	400						
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		2	0	0						
		Anteil in %		0,39	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,93]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,62</b>	<b>99,62</b>	<b>99,62</b>						
		CI		[99,09; 100,00]	[99,09; 100,00]	[99,09; 100,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>	<i>524</i>	<i>457</i>	<i>419</i>							
2011-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	614	520	449							
	auswertbar	Anzahl		505	427							
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		1	0							
		Anteil in %		0,20	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,59]	[0,00; 0,00]							
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,80</b>	<b>99,80</b>							
		CI		[99,42; 100,00]	[99,42; 100,00]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>	<i>522</i>	<i>451</i>								
2011-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	580	506								
	auswertbar	Anzahl		477								
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0								
		Anteil in %		0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]								
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>								
		CI		[100,00; 100,00]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>	<i>510</i>									
2012-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	624									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>										
		CI										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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 1334 Patienten eingeschrieben. Bei 1320 dieser Personen war laut Erstdokumentation kein Schlaganfall dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 694 Mitglieder. Bei 683 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,29 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	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	1320	1189	1068	1002	932	884	832	792	751	694	
	auswertbar	Anzahl		1144	1031	949	904	857	816	766	740	683	
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	0	6	2	1	0	0	1	2	2
		Anteil in %		0,09	0,00	0,63	0,22	0,12	0,00	0,00	0,14	0,28	0,29
		CI Anteil in %		[0,00; 0,26]	[0,00; 0,00]	[0,13; 1,14]	[0,00; 0,53]	[0,00; 0,35]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,40]	[0,00; 0,67]	[0,00; 0,70]
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,91</b>	<b>99,91</b>	<b>99,31</b>	<b>99,09</b>	<b>98,98</b>	<b>98,98</b>	<b>98,98</b>	<b>98,85</b>	<b>98,57</b>	<b>98,28</b>
		CI		[99,74; 100,00]	[99,74; 100,00]	[98,80; 99,82]	[98,50; 99,68]	[98,35; 99,61]	[98,35; 99,61]	[98,35; 99,61]	[98,17; 99,53]	[97,79; 99,35]	[97,41; 99,15]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1334</i>	<i>1203</i>	<i>1082</i>	<i>1015</i>	<i>951</i>	<i>903</i>	<i>850</i>	<i>809</i>	<i>767</i>	<i>740</i>	<i>711</i>	
2007-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	957	818	733	667	620	585	556	537	509	493	
	auswertbar	Anzahl		777	695	641	596	572	530	519	499	478	
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		2	4	0	0	0	0	1	0	1	1
		Anteil in %		0,26	0,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	0,21	0,21
		CI Anteil in %		[0,00; 0,61]	[0,01; 1,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,62]	
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,75</b>	<b>99,20</b>	<b>99,20</b>	<b>99,20</b>	<b>99,20</b>	<b>99,20</b>	<b>99,02</b>	<b>99,02</b>	<b>98,81</b>	
		CI		[99,41; 100,00]	[98,56; 99,84]	[98,56; 99,84]	[98,56; 99,84]	[98,56; 99,84]	[98,56; 99,84]	[98,29; 99,75]	[98,29; 99,75]	[97,97; 99,65]	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>973</i>	<i>832</i>	<i>745</i>	<i>681</i>	<i>633</i>	<i>598</i>	<i>569</i>	<i>550</i>	<i>523</i>	<i>505</i>		
2008-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	947	803	720	634	581	534	509	483	462		
	auswertbar	Anzahl		754	692	609	563	518	493	470	451		
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	1	1	0	0	2	1	0		
		Anteil in %		0,13	0,14	0,16	0,00	0,00	0,41	0,21	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,39]	[0,00; 0,43]	[0,00; 0,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,97]	[0,00; 0,63]	[0,00; 0,00]		
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,87</b>	<b>99,73</b>	<b>99,57</b>	<b>99,57</b>	<b>99,57</b>	<b>99,18</b>	<b>98,97</b>	<b>98,97</b>		
		CI		[99,62; 100,00]	[99,36; 100,00]	[99,09; 100,00]	[99,09; 100,00]	[99,09; 100,00]	[98,45; 99,91]	[98,13; 99,81]	[98,13; 99,81]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>963</i>	<i>817</i>	<i>734</i>	<i>648</i>	<i>596</i>	<i>548</i>	<i>521</i>	<i>497</i>	<i>477</i>			
2008-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	673	569	499	426	393	364	347	329			
	auswertbar	Anzahl		548	484	411	375	341	336	308			
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	0	0	0	0	0	1			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,32			
		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; 0,96]			
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>99,68</b>			
		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]	[99,04; 100,00]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>576</i>	<i>504</i>	<i>431</i>	<i>398</i>	<i>369</i>	<i>351</i>	<i>333</i>				
2009-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	598	495	438	393	357	335	310				
	auswertbar	Anzahl		472	417	371	336	319	293				
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	0	1	0	1	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,27	0,00	0,31	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,93]	[0,00; 0,00]				
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>99,74</b>	<b>99,74</b>	<b>99,43</b>	<b>99,43</b>				
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[99,22; 100,00]	[99,22; 100,00]	[98,64; 100,00]	[98,64; 100,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>503</i>	<i>446</i>	<i>401</i>	<i>366</i>	<i>343</i>	<i>318</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	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	465	395	347	320	294	278				
	auswertbar	Anzahl		377	331	303	285	269				
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	1	0	0	1				
		Anteil in %		0,27	0,30	0,00	0,00	0,37				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,79]	[0,00; 0,89]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,10]				
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,74</b>	<b>99,45</b>	<b>99,45</b>	<b>99,45</b>	<b>99,08</b>				
		CI		[99,24; 100,00]	[98,69; 100,00]	[98,69; 100,00]	[98,69; 100,00]	[98,03; 100,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>402</i>	<i>353</i>	<i>327</i>	<i>300</i>	<i>284</i>					
2010-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	573	481	434	386	356					
	auswertbar	Anzahl		462	420	375	343					
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		2	0	1	1					
		Anteil in %		0,43	0,00	0,27	0,29					
		CI Anteil in %		[0,00; 1,03]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,79]	[0,00; 0,86]					
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,58</b>	<b>99,58</b>	<b>99,32</b>	<b>99,03</b>					
		CI		[99,00; 100,00]	[99,00; 100,00]	[98,54; 100,00]	[98,07; 99,99]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>490</i>	<i>444</i>	<i>395</i>	<i>364</i>						
2010-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	585	518	452	413						
	auswertbar	Anzahl		506	440	397						
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	1	0						
		Anteil in %		0,00	0,23	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,67]	[0,00; 0,00]						
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>	<b>99,78</b>	<b>99,78</b>						
		CI		[100,00; 100,00]	[99,34; 100,00]	[99,34; 100,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>	<i>524</i>	<i>457</i>	<i>419</i>							
2011-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	611	517	447							
	auswertbar	Anzahl		502	425							
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	2							
		Anteil in %		0,00	0,47							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,12]							
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>	<b>99,53</b>							
		CI		[100,00; 100,00]	[98,88; 100,00]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>	<i>522</i>	<i>451</i>								
2011-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	577	502								
	auswertbar	Anzahl		474								
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1								
		Anteil in %		0,21								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,62]								
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,79</b>								
		CI		[99,38; 100,00]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>	<i>510</i>									
2012-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	619									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>										
		CI										
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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 1334 Patienten eingeschrieben. Bei 1328 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Nierenersatztherapie durchgeführt wurden. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 704 Mitglieder. Bei 693 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,14 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-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	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	1328	1197	1073	1007	943	895	843	802	760	732	704
	auswertbar	Anzahl		1152	1037	954	914	868	826	775	748	722	693
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		3	0	2	0	0	0	0	1	0	1
		Anteil in %		0,26	0,00	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,14
		CI Anteil in %		[0,00; 0,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,50]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,43]
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,75</b>	<b>99,75</b>	<b>99,55</b>	<b>99,55</b>	<b>99,55</b>	<b>99,55</b>	<b>99,55</b>	<b>99,41</b>	<b>99,41</b>	<b>99,27</b>
CI			[99,46; 100,00]	[99,46; 100,00]	[99,15; 99,95]	[99,15; 99,95]	[99,15; 99,95]	[99,15; 99,95]	[99,15; 99,95]	[99,15; 99,95]	[98,94; 99,88]	[98,94; 99,88]	[98,72; 99,82]
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>1334</i>	<i>1203</i>	<i>1082</i>	<i>1015</i>	<i>951</i>	<i>903</i>	<i>850</i>	<i>809</i>	<i>767</i>	<i>740</i>	<i>711</i>	
2007-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	966	825	740	675	628	596	567	548	520	503	
	auswertbar	Anzahl		782	700	648	603	582	541	529	509	487	
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	1	0	0	0	0	1	0	0	
		Anteil in %		0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,42]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,56]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>100,00</b>	<b>99,86</b>	<b>99,86</b>	<b>99,86</b>	<b>99,86</b>	<b>99,86</b>	<b>99,68</b>	<b>99,68</b>	<b>99,68</b>	
CI			[100,00; 100,00]	[99,59; 100,00]	[99,59; 100,00]	[99,59; 100,00]	[99,59; 100,00]	[99,59; 100,00]	[99,23; 100,00]	[99,23; 100,00]	[99,23; 100,00]		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>973</i>	<i>832</i>	<i>745</i>	<i>681</i>	<i>633</i>	<i>598</i>	<i>569</i>	<i>550</i>	<i>523</i>	<i>505</i>		
2008-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	958	814	730	644	590	542	514	489	469		
	auswertbar	Anzahl		765	702	619	573	526	498	477	457		
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		3	2	2	1	1	1	0	1		
		Anteil in %		0,39	0,28	0,32	0,17	0,19	0,20	0,00	0,22		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,84]	[0,00; 0,68]	[0,00; 0,77]	[0,00; 0,52]	[0,00; 0,56]	[0,00; 0,59]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,65]		
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>99,63</b>	<b>99,35</b>	<b>99,04</b>	<b>98,87</b>	<b>98,68</b>	<b>98,49</b>	<b>98,27</b>			
CI			[99,21; 100,00]	[98,78; 99,92]	[98,33; 99,75]	[98,08; 99,66]	[97,82; 99,54]	[97,55; 99,43]	[97,55; 99,43]	[97,24; 99,30]			
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>963</i>	<i>817</i>	<i>734</i>	<i>648</i>	<i>596</i>	<i>548</i>	<i>521</i>	<i>497</i>	<i>477</i>			
2008-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	678	574	502	430	395	366	348	331			
	auswertbar	Anzahl		552	487	414	377	343	337	310			
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	2	0	1	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,00	0,48	0,00	0,29	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,15]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,86]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>99,53</b>	<b>99,53</b>	<b>99,25</b>	<b>99,25</b>	<b>99,25</b>			
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,88; 100,00]	[98,88; 100,00]	[98,40; 100,00]	[98,40; 100,00]	[98,40; 100,00]				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>576</i>	<i>504</i>	<i>431</i>	<i>398</i>	<i>369</i>	<i>351</i>	<i>333</i>				
2009-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	603	502	445	400	365	341	316				
	auswertbar	Anzahl		478	424	378	344	324	299				
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	0	1	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,86]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	Rate		<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>99,72</b>	<b>99,72</b>	<b>99,72</b>				
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[99,17; 100,00]	[99,17; 100,00]	[99,17; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>503</i>	<i>446</i>	<i>401</i>	<i>366</i>	<i>343</i>	<i>318</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	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	466	397	350	325	298	281				
	auswertbar	Anzahl		379	335	307	289	272				
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	0	1	1				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,35	0,37				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,02]	[0,00; 1,09]				
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>99,66</b>	<b>99,29</b>				
CI			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,99; 100,00]	[98,31; 100,00]					
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>402</i>	<i>353</i>	<i>327</i>	<i>300</i>	<i>284</i>					
2010-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	580	489	443	393	363					
	auswertbar	Anzahl		471	429	382	350					
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	1	0	0					
		Anteil in %		0,00	0,23	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>	<b>99,77</b>	<b>99,77</b>	<b>99,77</b>					
CI			[100,00; 100,00]	[99,32; 100,00]	[99,32; 100,00]	[99,32; 100,00]						
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>490</i>	<i>444</i>	<i>395</i>	<i>364</i>						
2010-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	587	521	452	413						
	auswertbar	Anzahl		510	439	397						
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		3	1	0						
		Anteil in %		0,59	0,23	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 1,25]	[0,00; 0,67]	[0,00; 0,00]						
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,42</b>	<b>99,20</b>	<b>99,20</b>						
CI			[98,77; 100,00]	[98,42; 99,98]	[98,42; 99,98]							
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>	<i>524</i>	<i>457</i>	<i>419</i>							
2011-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	612	517	448							
	auswertbar	Anzahl		505	428							
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	1							
		Anteil in %		0,00	0,23							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,69]							
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>	<b>99,77</b>							
CI			[100,00; 100,00]	[99,31; 100,00]								
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>	<i>522</i>	<i>451</i>								
2011-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	582	507								
	auswertbar	Anzahl		477								
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		1								
		Anteil in %		0,21								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,62]								
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,79</b>								
CI			[99,38; 100,00]									
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>	<i>510</i>									
2012-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	629									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl										
		Anteil in %										
		CI Anteil in %										
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>										
CI												
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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 480 Personen dem Kollektiv der Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte zum Zeitpunkt der Erstdokumentation zuzuordnen. Für 473 dieser Kollektivmitglieder lagen auswertbare Angaben vor. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären Endpunkte bei 96,68 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	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	929	830	744	701	650	613	576	546	517	499	480
	auswertbar	Anzahl		798	721	661	631	592	566	528	510	492	473
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	1	5	3	1	2	2	0	2	3
		Anteil in %		0,13	0,14	0,76	0,48	0,17	0,35	0,38	0,00	0,41	0,63
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>99,88</b>	<b>99,74</b>	<b>99,03</b>	<b>98,56</b>	<b>98,40</b>	<b>98,06</b>	<b>97,70</b>	<b>97,70</b>	<b>97,30</b>	<b>96,68</b>
	CI		[99,64; 100,00]	[99,38; 100,00]	[98,31; 99,75]	[97,67; 99,45]	[97,46; 99,34]	[97,01; 99,11]	[96,54; 98,86]	[96,54; 98,86]	[96,02; 98,58]	[95,23; 98,13]	
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	738	637	569	526	491	463	438	425	403	391	
	auswertbar	Anzahl		601	539	504	472	450	421	409	393	379	
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		4	7	1	1	0	2	1	0	2	
		Anteil in %		0,67	1,30	0,20	0,21	0,00	0,48	0,24	0,00	0,53	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>99,36</b>	<b>98,13</b>	<b>97,94</b>	<b>97,74</b>	<b>97,74</b>	<b>97,29</b>	<b>97,06</b>	<b>97,06</b>	<b>96,54</b>	
	CI		[98,74; 99,98]	[97,04; 99,22]	[96,79; 99,09]	[96,52; 98,96]	[96,52; 98,96]	[95,93; 98,65]	[95,63; 98,49]	[95,63; 98,49]	[94,95; 98,13]		
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	742	620	556	485	448	410	389	368	353		
	auswertbar	Anzahl		580	533	470	438	400	378	364	348		
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	2	2	1	0	1	1	1		
		Anteil in %		0,00	0,38	0,43	0,23	0,00	0,26	0,27	0,29		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>100,00</b>	<b>99,64</b>	<b>99,22</b>	<b>99,00</b>	<b>99,00</b>	<b>98,74</b>	<b>98,47</b>	<b>98,19</b>		
	CI		[100,00; 100,00]	[99,14; 100,00]	[98,46; 99,98]	[98,12; 99,88]	[98,12; 99,88]	[97,73; 99,75]	[97,33; 99,61]	[96,93; 99,45]			
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	544	455	394	337	308	283	269	254			
	auswertbar	Anzahl		439	383	322	295	266	258	238			
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	1	0	3	0	0	0			
		Anteil in %		0,00	0,26	0,00	1,02	0,00	0,00	0,00			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>100,00</b>	<b>99,74</b>	<b>99,74</b>	<b>98,75</b>	<b>98,75</b>	<b>98,75</b>	<b>98,75</b>			
	CI		[100,00; 100,00]	[99,23; 100,00]	[99,23; 100,00]	[97,52; 99,98]	[97,52; 99,98]	[97,52; 99,98]	[97,52; 99,98]				
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	469	386	340	308	277	263	241				
	auswertbar	Anzahl		368	323	291	262	251	226				
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	1	2	0	1	2				
		Anteil in %		0,00	0,31	0,69	0,00	0,40	0,88				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>100,00</b>	<b>99,70</b>	<b>99,03</b>	<b>99,03</b>	<b>98,64</b>	<b>97,77</b>				
	CI		[100,00; 100,00]	[99,11; 100,00]	[97,93; 100,00]	[97,93; 100,00]	[97,31; 99,97]	[95,98; 99,56]					
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	356	301	263	244	226	211					
	auswertbar	Anzahl		289	252	232	221	207					
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	1	0	1	3					
		Anteil in %		0,69	0,40	0,00	0,45	1,45					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>99,33</b>	<b>98,95</b>	<b>98,95</b>	<b>98,50</b>	<b>97,07</b>					
	CI		[98,40; 100,00]	[97,76; 100,00]	[97,76; 100,00]	[97,03; 99,97]	[94,91; 99,23]						
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	432	366	328	290	267						
	auswertbar	Anzahl		351	318	283	259						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	2	2	1						
		Anteil in %		0,28	0,63	0,71	0,39						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>99,72</b>	<b>99,10</b>	<b>98,41</b>	<b>98,03</b>						
	CI		[99,17; 100,00]	[98,09; 100,00]	[97,02; 99,80]	[96,46; 99,60]							

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	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	467	414	352	322						
	auswertbar	Anzahl		403	345	309						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		5	2	1						
		Anteil in %		1,24	0,58	0,32						
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>98,79</b>	<b>98,22</b>	<b>97,90</b>						
	CI		[97,73; 99,85]	[96,91; 99,53]	[96,45; 99,35]							
2011-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	483	409	354							
	auswertbar	Anzahl		398	336							
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		4	1							
		Anteil in %		1,01	0,30							
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>99,01</b>	<b>98,72</b>							
	CI		[98,04; 99,98]	[97,60; 99,84]								
2011-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	446	394								
	auswertbar	Anzahl		373								
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0								
		Anteil in %		0,00								
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>100,00</b>								
	CI		[100,00; 100,00]									
2012-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	486									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl										
		Anteil in %										
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>										
	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 182 Personen dem Kollektiv der Patienten ohne primäre aber mit einem oder mehreren sekundären Endpunkten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation zuzuordnen. Für 180 dieser Kollektivmitglieder lagen auswertbare Angaben vor. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären Endpunkte bei 83,83 Prozent.

Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären Endpunkte bei 83,83 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	345	320	285	264	244	233	220	211	200	192	182
	auswertbar	Anzahl		312	276	257	237	227	216	206	197	189	180
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		12	5	7	1	3	2	4	3	4	2
		Anteil in %		3,85	1,81	2,72	0,42	1,32	0,93	1,94	1,52	2,12	1,11
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>96,24</b>	<b>94,54</b>	<b>92,02</b>	<b>91,64</b>	<b>90,46</b>	<b>89,64</b>	<b>87,94</b>	<b>86,60</b>	<b>84,77</b>	<b>83,83</b>
	CI		[94,15; 98,33]	[92,02; 97,06]	[88,95; 95,09]	[88,49; 94,79]	[87,08; 93,84]	[86,10; 93,18]	[84,10; 91,78]	[82,53; 90,67]	[80,41; 89,13]	[79,33; 88,33]	
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	192	159	143	120	111	107	104	98	93	89	
	auswertbar	Anzahl		158	137	118	110	107	101	98	93	88	
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		5	5	2	1	1	2	3	2	2	
		Anteil in %		3,16	3,65	1,69	0,91	0,93	1,98	3,06	2,15	2,27	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>96,86</b>	<b>93,44</b>	<b>91,89</b>	<b>91,06</b>	<b>90,21</b>	<b>88,47</b>	<b>85,77</b>	<b>83,92</b>	<b>82,01</b>	
	CI		[94,15; 99,57]	[89,51; 97,37]	[87,47; 96,31]	[86,39; 95,73]	[85,30; 95,12]	[83,09; 93,85]	[79,75; 91,79]	[77,51; 90,33]	[75,22; 88,80]		
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	180	161	143	126	109	103	97	92	88		
	auswertbar	Anzahl		152	139	117	103	99	94	87	84		
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		6	5	2	1	3	2	1	1		
		Anteil in %		3,95	3,60	1,71	0,97	3,03	2,13	1,15	1,19		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>96,25</b>	<b>92,86</b>	<b>91,33</b>	<b>90,47</b>	<b>87,76</b>	<b>85,89</b>	<b>84,93</b>	<b>83,92</b>		
	CI		[93,31; 99,19]	[88,79; 96,93]	[86,80; 95,86]	[85,69; 95,25]	[82,22; 93,30]	[79,90; 91,88]	[78,71; 91,15]	[77,47; 90,37]			
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	114	100	92	78	72	69	66	63			
	auswertbar	Anzahl		98	90	78	69	64	66	58			
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	2	2	1	2	1	1			
		Anteil in %		1,02	2,22	2,56	1,45	3,13	1,52	1,72			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>99,00</b>	<b>96,85</b>	<b>94,36</b>	<b>93,04</b>	<b>90,34</b>	<b>88,97</b>	<b>87,44</b>			
	CI		[97,05; 100,00]	[93,34; 100,00]	[89,54; 99,18]	[87,63; 98,45]	[83,92; 96,76]	[82,11; 95,83]	[80,07; 94,81]				
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	119	102	90	78	73	63	61				
	auswertbar	Anzahl		97	87	76	68	61	60				
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	2	2	4	1	1				
		Anteil in %		1,03	2,30	2,63	5,88	1,64	1,67				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>98,99</b>	<b>96,74</b>	<b>94,23</b>	<b>88,92</b>	<b>87,48</b>	<b>86,03</b>				
	CI		[97,02; 100,00]	[93,11; 100,00]	[89,30; 99,16]	[82,05; 95,79]	[80,17; 94,79]	[78,30; 93,76]					
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	95	86	77	70	62	59					
	auswertbar	Anzahl		80	74	68	59	56					
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	2	3	2	3					
		Anteil in %		1,25	2,70	4,41	3,39	5,36					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>98,80</b>	<b>96,16</b>	<b>91,92</b>	<b>88,80</b>	<b>84,05</b>					
	CI		[96,45; 100,00]	[91,89; 100,00]	[85,70; 98,14]	[81,45; 96,15]	[75,34; 92,76]						
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	131	107	96	85	80						
	auswertbar	Anzahl		104	93	82	77						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		4	2	0	0						
		Anteil in %		3,85	2,15	0,00	0,00						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>96,23</b>	<b>94,20</b>	<b>94,20</b>	<b>94,20</b>						
	CI		[92,60; 99,86]	[89,69; 98,71]	[89,69; 98,71]	[89,69; 98,71]							

EZ	Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre, <u>aber</u> 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	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	107	96	87	77						
	auswertbar	Anzahl		96	84	75						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	2	1						
		Anteil in %		1,04	2,38	1,33						
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>98,96</b>	<b>96,63</b>	<b>95,34</b>						
	CI		[96,93; 100,00]	[92,87; 100,00]	[90,87; 99,81]							
2011-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	118	98	85							
	auswertbar	Anzahl		97	84							
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	1							
		Anteil in %		2,06	1,19							
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>97,96</b>	<b>96,79</b>							
	CI		[95,16; 100,00]	[93,21; 100,00]								
2011-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	122	102								
	auswertbar	Anzahl		95								
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2								
		Anteil in %		2,11								
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>97,89</b>								
	CI		[95,00; 100,00]									
2012-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	123									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl										
		Anteil in %										
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>										
	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 348 Personen dem Kollektiv der Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte zum Zeitpunkt der Erstdokumentation zuzuordnen. Für 342 dieser Kollektivmitglieder lagen auswert-

bare Angaben vor. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären und sekundären Endpunkte bei 67,89 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	929	830	735	686	574	518	470	433	396	368	
	auswertbar	Anzahl		798	712	646	555	497	462	418	390	361	
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		11	10	67	24	17	15	17	14	10	14
		Anteil in %		1,38	1,40	10,37	4,32	3,42	3,25	4,07	3,59	2,77	4,09
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>98,66</b>	<b>97,31</b>	<b>87,72</b>	<b>84,02</b>	<b>81,22</b>	<b>78,61</b>	<b>75,48</b>	<b>72,79</b>	<b>70,78</b>	<b>67,89</b>
	CI		[97,87; 99,45]	[96,17; 98,45]	[85,31; 90,13]	[81,30; 86,74]	[78,28; 84,16]	[75,48; 81,74]	[72,14; 78,82]	[69,28; 76,30]	[67,16; 74,40]	[64,11; 71,67]	
2007-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	738	637	556	465	416	384	351	336	312	296	
	auswertbar	Anzahl		601	527	444	401	372	338	323	302	286	
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		18	57	22	12	12	8	8	5	13	
		Anteil in %		3,00	10,82	4,95	2,99	3,23	2,37	2,48	1,66	4,55	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>97,14</b>	<b>87,11</b>	<b>82,94</b>	<b>80,52</b>	<b>77,98</b>	<b>76,17</b>	<b>74,32</b>	<b>73,11</b>	<b>69,78</b>	
	CI		[95,84; 98,44]	[84,38; 89,84]	[79,84; 86,04]	[77,22; 83,82]	[74,48; 81,48]	[72,54; 79,80]	[70,55; 78,09]	[69,26; 76,96]	[65,70; 73,86]		
2008-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	742	620	503	412	363	312	291	267	252		
	auswertbar	Anzahl		580	482	397	353	302	281	264	248		
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		57	29	16	20	6	7	5	11		
		Anteil in %		9,83	6,02	4,03	5,67	1,99	2,49	1,89	4,44		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>90,69</b>	<b>85,38</b>	<b>82,03</b>	<b>77,47</b>	<b>75,97</b>	<b>74,11</b>	<b>72,72</b>	<b>69,49</b>		
	CI		[88,39; 92,99]	[82,52; 88,24]	[78,84; 85,22]	[73,89; 81,05]	[72,26; 79,68]	[70,24; 77,98]	[68,74; 76,70]	[65,25; 73,73]			
2008-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	544	455	371	306	264	238	221	204			
	auswertbar	Anzahl		439	362	291	253	223	212	190			
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		24	16	16	11	6	4	5			
		Anteil in %		5,47	4,42	5,50	4,35	2,69	1,89	2,63			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>94,68</b>	<b>90,52</b>	<b>85,69</b>	<b>82,04</b>	<b>79,91</b>	<b>78,42</b>	<b>76,35</b>			
	CI		[92,61; 96,75]	[87,71; 93,33]	[82,17; 89,21]	[78,06; 86,02]	[75,69; 84,13]	[74,03; 82,81]	[71,72; 80,98]				
2009-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	469	386	317	276	244	223	198				
	auswertbar	Anzahl		368	301	259	230	212	184				
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		23	12	5	8	7	15				
		Anteil in %		6,25	3,99	1,93	3,48	3,30	8,15				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>93,93</b>	<b>90,27</b>	<b>88,57</b>	<b>85,59</b>	<b>82,80</b>	<b>76,05</b>				
	CI		[91,53; 96,33]	[87,19; 93,35]	[85,21; 91,93]	[81,76; 89,42]	[78,57; 87,03]	[70,97; 81,13]					
2009-2	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	356	301	245	224	199	182					
	auswertbar	Anzahl		289	234	212	195	179					
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		21	4	8	5	9					
		Anteil in %		7,27	1,71	3,77	2,56	5,03					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>92,95</b>	<b>91,41</b>	<b>88,06</b>	<b>85,82</b>	<b>81,51</b>					
	CI		[90,04; 95,86]	[88,18; 94,64]	[84,20; 91,92]	[81,59; 90,05]	[76,65; 86,37]						
2010-1	Kollektivmitglieder unter Risiko	Anzahl	432	366	311	261	234						
	auswertbar	Anzahl		351	301	255	226						
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		20	16	9	11						
		Anteil in %		5,70	5,32	3,53	4,87						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	Rate		<b>94,43</b>	<b>89,49</b>	<b>86,37</b>	<b>82,17</b>						
	CI		[92,06; 96,80]	[86,23; 92,75]	[82,64; 90,10]	[77,88; 86,46]							

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	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	467	414	327	286						
	auswertbar	Anzahl		403	320	274						
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		31	15	17						
		Anteil in %		7,69	4,69	6,20						
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>92,48</b>	<b>88,19</b>	<b>82,72</b>						
	CI		[89,93; 95,03]	[84,97; 91,41]	[78,79; 86,65]							
2011-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	483	409	341							
	auswertbar	Anzahl		398	324							
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		21	19							
		Anteil in %		5,28	5,86							
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>94,80</b>	<b>89,24</b>							
	CI		[92,64; 96,96]	[86,07; 92,41]								
2011-2	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	446	394								
	auswertbar	Anzahl		373								
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		24								
		Anteil in %		6,43								
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>		<b>93,57</b>								
	CI		[91,08; 96,06]									
2012-1	<b>Kollektivmitglieder unter Risiko</b>	Anzahl	486									
	auswertbar	Anzahl										
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl										
		Anteil in %										
	<b>kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit</b>	<b>Rate</b>										
	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 120 Patienten. Als Berechnungsbasis für die durchschnittlichen Leistungsausgaben dieser Kohorte und des jeweils letzten Berichtshalbjahres werden in den folgenden Tabellen die 55,5 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	120	107	97	88	78	74	69	66	61	59	58
		auswertbar und gewichtet	119,0	103,5	94,0	82,5	77,5	72,5	68,0	64,5	60,5	59,0	55,5
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	13	10	9	10	4	5	3	5	2	1	1
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	13	23	32	42	46	51	54	59	61	62	63
2007-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	88	79	71	66	63	59	55	51	51	51
		auswertbar und gewichtet	96,5	83,5	73,5	67,5	63,5	60,5	56,0	52,5	50,0	49,5	
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	12	9	8	5	3	4	4	4	0	1	1
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	12	21	29	34	37	41	45	49	49	50	50
2008-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	85	75	66	58	52	50	44	43		
		auswertbar und gewichtet	97,0	82,5	72,0	63,5	56,5	52,0	49,0	43,5	42,5		
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	15	10	9	8	6	2	6	1	2		
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	15	25	34	42	48	50	56	57	59		
2008-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	86	69	56	53	47	44	42			
		auswertbar und gewichtet	91,5	79,0	62,5	53,5	49,5	44,0	40,5	39,5			
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	14	17	13	3	6	3	2	1			
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	14	31	44	47	53	56	58	59			
2009-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	113	95	81	74	64	60	56				
		auswertbar und gewichtet	107,5	90,5	75,0	70,5	62,5	57,0	54,5				
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	18	14	7	10	4	4	1				
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	18	32	39	49	53	57	58				
2009-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	115	97	82	76	74	71					
		auswertbar und gewichtet	111,0	92,0	79,5	73,0	73,0	70,0					
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	18	15	6	2	3	0					
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	18	33	39	41	44	44					
2010-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	114	95	87	80	73						
		auswertbar und gewichtet	107,0	93,0	85,0	78,5	69,5						
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	19	8	7	7	8						
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	19	27	34	41	49						
2010-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	114	98	87	81							
		auswertbar und gewichtet	107,5	88,5	81,0	72,5							
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	16	11	6	5							
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	16	27	33	38							
2011-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	112	97	78								
		auswertbar und gewichtet	109,0	89,5	76,5								
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	15	19	2								
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	15	34	36								

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	113	100										
		auswertbar und gewichtet	109,5	96,5										
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	13	1										
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	13	14										
2012-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	111											
		auswertbar und gewichtet	103,0											
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	7											
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	7											

**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 55,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 571,66 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [488,35; 654,97].

**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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	120	107	97	88	78	74	69	66	61	59	58	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	119,0	103,5	94,0	82,5	77,5	72,5	68,0	64,5	60,5	59,0	55,5	
	Leistungsausgaben	Mean	1132,21	518,28	505,79	601,86	536,27	604,70	631,45	582,08	612,63	483,99	535,39	571,66
		CI	[1069,04;	[445,69;	[444,89;	[493,28;	[445,01;	[495,55;	[500,85;	[481,95;	[489,40;	[416,73;	[437,03;	[488,35;
		Mean	1195,38]	590,86]	566,70]	710,43]	627,54]	713,85]	762,05]	682,20]	735,87]	551,25]	633,76]	654,97]
SD	875,27	403,98	316,15	537,08	422,93	490,25	567,36	421,26	504,97	266,93	385,48	316,67		
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	88	79	71	66	63	59	55	51	51		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	96,5	83,5	73,5	67,5	63,5	60,5	56,0	52,5	50,0	49,5		
	Leistungsausgaben	Mean	1583,03	622,21	668,19	730,63	967,40	1012,97	774,82	798,27	843,17	751,25	564,68	
		CI	[1254,74;	[307,58;	[301,49;	[312,13;	[354,65;	[402,38;	[246,01;	[233,51;	[252,78;	[396,09;	[454,31;	
		Mean	1911,33]	936,84]	1034,90]	1149,13]	1580,15]	1623,57]	1303,64]	1363,02]	1433,56]	1106,41]	675,05]	
SD	3951,32	1576,93	1709,64	1830,56	2568,48	2482,48	2098,58	2156,25	2182,54	1281,30	396,17			
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	85	75	66	58	52	50	44	43			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	97,0	82,5	72,0	63,5	56,5	52,0	49,0	43,5	42,5			
	Leistungsausgaben	Mean	1407,81	588,51	516,91	537,38	662,34	823,18	778,86	813,40	823,27	912,44		
		CI	[1073,95;	[508,46;	[450,26;	[457,01;	[341,47;	[228,38;	[126,38;	[133,38;	[74,06;	[141,17;		
		Mean	1741,67]	668,56]	583,55]	617,76]	983,21]	1417,99]	1431,33]	1493,42]	1572,48]	1683,70]		
SD	3659,27	402,24	308,84	347,96	1304,55	2281,10	2400,54	2428,64	2521,12	2565,33				
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	86	69	56	53	47	44	42				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	91,5	79,0	62,5	53,5	49,5	44,0	40,5	39,5				
	Leistungsausgaben	Mean	995,61	573,37	565,18	500,67	496,46	469,95	476,72	450,90	466,84			
		CI	[927,69;	[497,01;	[476,46;	[401,02;	[406,28;	[400,38;	[376,66;	[385,69;	[393,04;			
		Mean	1063,54]	649,74]	653,90]	600,32]	586,64]	539,51]	576,77]	516,12]	540,65]			
SD	665,26	372,70	402,33	401,94	336,52	249,70	338,63	211,74	236,66					
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	113	95	81	74	64	60	56					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	107,5	90,5	75,0	70,5	62,5	57,0	54,5					
	Leistungsausgaben	Mean	1329,71	616,76	602,11	570,28	536,30	758,62	820,29	795,38				
		CI	[1069,89;	[551,72;	[499,57;	[472,03;	[458,15;	[346,60;	[258,09;	[216,19;				
		Mean	1589,53]	681,79]	704,65]	668,53]	614,46]	1170,65]	1382,48]	1374,58]				
SD	2684,14	344,04	497,69	434,11	334,82	1661,90	2165,55	2181,57						
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	115	97	82	76	74	71						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	111,0	92,0	79,5	73,0	73,0	70,0						
	Leistungsausgaben	Mean	1123,39	930,09	659,41	518,54	523,18	511,90	574,36					
		CI	[1035,73;	[539,70;	[514,51;	[458,70;	[450,62;	[451,95;	[484,58;					
		Mean	1211,04]	1320,49]	804,32]	578,37]	595,73]	571,85]	664,15]					
SD	880,38	2098,49	709,13	272,18	316,27	261,33	383,26							
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	95	87	80	73							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	107,0	93,0	85,0	78,5	69,5							
	Leistungsausgaben	Mean	1364,76	685,76	774,93	746,00	669,49	495,27						
		CI	[1043,50;	[388,88;	[427,78;	[366,94;	[344,63;	[431,41;						
		Mean	1686,01]	982,65]	1122,08]	1125,07]	994,35]	559,13]						
SD	2959,36	1566,82	1708,04	1783,05	1468,48	271,62								

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	
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		114	98	87	81								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	88,5	81,0	72,5								
	Leistungsausgaben	Mean	2032,93	879,35	951,45	982,37	1133,92								
		CI	[1385,05;	[479,47;	[449,25;	[424,05;	[491,10;								
		Mean	2680,80]	1279,22]	1453,65]	1540,68]	1776,73]								
SD	5142,15	2115,31	2410,42	2563,69	2792,53										
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		112	97	78									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,0	89,5	76,5									
	Leistungsausgaben	Mean	1766,54	887,50	912,65	848,90									
		CI	[1107,52;	[513,11;	[409,03;	[440,04;									
		Mean	2425,56]	1261,89]	1416,27]	1257,75]									
SD	4332,07	1994,26	2430,86	1824,50											
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		113	100										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,5	96,5										
	Leistungsausgaben	Mean	953,37	519,44	476,68										
		CI	[858,27;	[473,71;	[429,13;										
		Mean	1048,47]	565,16]	524,23]										
SD	476,63	244,10	238,32												
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		111											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		103,0											
	Leistungsausgaben	Mean		536,20											
		CI		[487,74;											
		Mean		584,66]											
SD		250,92													

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 55,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 577,33 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [152,27; 1002,38].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		120	107	97	88	78	74	69	66	61	59	58
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		119,0	103,5	94,0	82,5	77,5	72,5	68,0	64,5	60,5	59,0	55,5
	Leistungsausgaben	Mean	1072,93	547,16	212,50	521,01	919,95	580,18	549,57	603,32	342,39	765,02	381,93	577,33
		CI	[695,42; 1450,44]	[210,78; 883,53]	[24,90; 400,11]	[174,91; 867,11]	[0,00; 2173,88]	[252,71; 907,65]	[225,84; 873,30]	[76,93; 1129,71]	[26,48; 658,30]	[0,00; 1680,73]	[0,00; 874,27]	[152,27; 1002,38]
		SD	5230,66	1872,17	973,79	1712,01	5810,89	1470,84	1406,36	2214,66	1294,46	3633,96	1929,42	1615,60
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	88	79	71	66	63	59	55	51	51	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	83,5	73,5	67,5	63,5	60,5	56,0	52,5	50,0	49,5	
	Leistungsausgaben	Mean	2178,90	451,52	287,88	858,15	559,96	1007,96	1116,51	317,84	772,95	3988,10	1859,22	
		CI	[951,94; 3405,86]	[134,18; 768,85]	[62,83; 512,93]	[179,46; 1536,84]	[172,59; 947,32]	[104,21; 1911,71]	[46,44; 2186,59]	[0,00; 662,47]	[178,30; 1367,61]	[0,00; 10303,11]	[524,69; 3193,75]	
		SD	14767,54	1590,46	1049,22	2968,64	1623,75	3674,34	4246,54	1315,79	2198,29	22782,58	4790,45	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	85	75	66	58	52	50	44	43		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	82,5	72,0	63,5	56,5	52,0	49,0	43,5	42,5		
	Leistungsausgaben	Mean	848,84	706,22	311,52	675,18	426,33	753,23	100,88	300,32	561,81	177,09		
		CI	[570,78; 1126,90]	[268,00; 1144,43]	[116,90; 506,15]	[171,39; 1178,96]	[67,61; 785,06]	[119,69; 1386,77]	[0,00; 210,36]	[25,69; 574,94]	[67,59; 1056,03]	[11,92; 342,25]		
		SD	3047,66	2201,98	901,92	2180,99	1458,45	2429,65	402,81	980,80	1663,06	549,35		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	86	69	56	53	47	44	42			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		91,5	79,0	62,5	53,5	49,5	44,0	40,5	39,5			
	Leistungsausgaben	Mean	1373,59	806,11	534,78	964,31	397,81	481,84	1695,53	380,26	390,60			
		CI	[790,85; 1956,34]	[25,46; 1586,75]	[186,37; 883,19]	[89,34; 1839,29]	[42,72; 752,90]	[0,00; 1314,81]	[53,92; 3337,14]	[66,09; 694,44]	[0,00; 827,08]			
		SD	5707,43	3809,84	1579,98	3529,23	1325,13	2990,02	5555,71	1020,10	1399,62			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		113	95	81	74	64	60	56				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	90,5	75,0	70,5	62,5	57,0	54,5				
	Leistungsausgaben	Mean	1669,96	953,67	792,21	549,98	502,13	1519,81	884,08	892,09				
		CI	[1097,85; 2242,07]	[499,56; 1407,78]	[393,77; 1190,65]	[264,12; 835,84]	[0,00; 1024,17]	[375,59; 2664,03]	[0,00; 2020,10]	[219,01; 1565,16]				
		SD	5910,35	2402,19	1933,90	1263,08	2236,35	4615,23	4375,93	2535,18				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		115	97	82	76	74	71					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,0	92,0	79,5	73,0	73,0	70,0					
	Leistungsausgaben	Mean	2493,53	1087,26	1731,90	1243,55	617,65	934,23	1594,82					
		CI	[1382,79; 3604,27]	[654,29; 1520,23]	[80,69; 3383,12]	[143,50; 2343,61]	[189,09; 1046,22]	[9,75; 1858,70]	[147,40; 3042,23]					
		SD	11155,56	2327,35	8080,55	5004,28	1868,19	4029,97	6178,54					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		114	95	87	80	73						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	93,0	85,0	78,5	69,5						
	Leistungsausgaben	Mean	922,74	670,12	182,84	381,57	679,44	685,37						
		CI	[525,96; 1319,52]	[311,09; 1029,15]	[37,80; 327,89]	[108,36; 654,78]	[162,59; 1196,30]	[74,36; 1296,37]						
		SD	3655,12	1894,82	713,67	1285,14	2336,40	2598,84						



EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		114	98	87	81									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	88,5	81,0	72,5									
	Leistungsausgaben	Mean	1854,28	471,61	438,72	1297,39	1109,69									
		CI	[678,68;	[224,56;	[28,43;	[0,00;	[0,00;									
		Mean	3029,89]	718,67]	849,02]	2614,54]	2310,12]									
SD	9330,67	1306,89	1969,30	6048,13	5214,97											
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		112	97	78										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,0	89,5	76,5										
	Leistungsausgaben	Mean	820,29	1306,05	433,95	382,29										
		CI	[270,77;	[818,87;	[118,58;	[0,00;										
		Mean	1369,81]	1793,23]	749,32]	853,06]										
SD	3612,29	2595,04	1522,23	2100,76												
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		113	100											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,5	96,5											
	Leistungsausgaben	Mean	669,32	1042,04	334,66											
		CI	[333,67;	[543,95;	[166,84;											
		Mean	1004,97]	1540,13]	502,49]											
SD	1682,26	2659,27	841,13													
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		111												
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		103,0												
	Leistungsausgaben	Mean		1458,27												
		CI		[544,81;												
		Mean		2371,73]												
SD		4729,92														

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 58 Patienten. Davon hatten 9 auswertbare Patienten bzw. 15,52 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	120	107	97	88	78	74	69	66	61	58	
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	20	8	16	11	15	15	8	8	10	5	9
		Anteil in %	16,67	7,48	16,49	12,50	19,23	20,27	11,59	12,12	16,39	8,47	15,52
		CI Anteil in %	[9,97; 23,37]	[2,47; 12,49]	[9,07; 23,91]	[5,55; 19,45]	[10,43; 28,03]	[11,05; 29,49]	[3,98; 19,20]	[4,19; 20,05]	[7,02; 25,76]	[1,30; 15,64]	[6,12; 24,92]
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	88	79	71	66	63	59	55	51	51	
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	17	11	14	13	13	15	5	12	10	10	
		Anteil in %	17,00	12,50	17,72	18,31	19,70	23,81	8,47	21,82	19,61	19,61	
		CI Anteil in %	[9,60; 24,40]	[5,55; 19,45]	[9,25; 26,19]	[9,25; 27,37]	[10,03; 29,37]	[13,21; 34,41]	[1,30; 15,64]	[10,80; 32,84]	[8,60; 30,62]	[8,60; 30,62]	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	85	75	66	58	52	50	44	43		
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	19	12	14	10	11	7	9	8	7		
		Anteil in %	19,00	14,12	18,67	15,15	18,97	13,46	18,00	18,18	16,28		
		CI Anteil in %	[11,27; 26,73]	[6,67; 21,57]	[9,79; 27,55]	[6,43; 23,87]	[8,79; 29,15]	[4,09; 22,83]	[7,24; 28,76]	[6,65; 29,71]	[5,11; 27,45]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	86	69	56	53	47	44	42			
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	14	16	11	6	3	8	6	5			
		Anteil in %	14,00	18,60	15,94	10,71	5,66	17,02	13,64	11,90			
		CI Anteil in %	[7,16; 20,84]	[10,33; 26,87]	[7,24; 24,64]	[2,54; 18,88]	[0,00; 11,94]	[6,16; 27,88]	[3,38; 23,90]	[1,99; 21,81]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	113	95	81	74	64	60	56				
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	34	20	15	9	14	14	11	11			
		Anteil in %	30,09	21,05	18,52	12,16	21,88	18,33	19,64				
		CI Anteil in %	[21,60; 38,58]	[12,81; 29,29]	[10,01; 27,03]	[4,66; 19,66]	[11,67; 32,09]	[8,46; 28,20]	[9,14; 30,14]				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	115	97	82	76	74	71					
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	34	25	9	14	12	15					
		Anteil in %	29,57	25,77	10,98	18,42	16,22	21,13					
		CI Anteil in %	[21,19; 37,95]	[17,02; 34,52]	[4,17; 17,79]	[9,65; 27,19]	[7,76; 24,68]	[11,57; 30,69]					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	95	87	80	73						
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	20	8	12	13	8						
		Anteil in %	17,54	8,42	13,79	16,25	10,96						
		CI Anteil in %	[10,53; 24,55]	[2,81; 14,03]	[6,50; 21,08]	[8,11; 24,39]	[3,74; 18,18]						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	98	87	81							
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	20	14	19	16							
		Anteil in %	17,54	14,29	21,84	19,75							
		CI Anteil in %	[10,53; 24,55]	[7,33; 21,25]	[13,11; 30,57]	[11,03; 28,47]							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	112	97	78								
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	39	15	10								
		Anteil in %	34,82	15,46	12,82								
		CI Anteil in %	[25,96; 43,68]	[8,23; 22,69]	[5,35; 20,29]								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	113	100									
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	32	17									
		Anteil in %	28,32	17,00									
		CI Anteil in %	[19,98; 36,66]	[9,60; 24,40]									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	111										
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	33										
		Anteil in %	29,73										
		CI Anteil in %	[21,19; 38,27]										

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 55,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 1618,31 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [1282,16; 1954,46].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		120	107	97	88	78	74	69	66	61	59	58
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		119,0	103,5	94,0	82,5	77,5	72,5	68,0	64,5	60,5	59,0	55,5
	Leistungsausgaben	Mean	2965,81	1359,80	1421,69	1466,08	1466,27	1514,50	1588,45	1485,97	1442,42	1413,21	1454,00	1618,31
		CI Mean	[2815,48; 3116,14]	[1204,14; 1515,47]	[1232,75; 1610,63]	[1288,06; 1644,09]	[1267,54; 1665,00]	[1279,60; 1749,39]	[1337,61; 1839,28]	[1233,28; 1738,66]	[1168,65; 1716,20]	[1134,54; 1691,88]	[1176,98; 1731,02]	[1282,16; 1954,46]
	SD	2082,89	866,39	980,70	880,59	920,95	1055,04	1089,67	1063,12	1121,82	1105,89	1085,63	1277,68	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	88	79	71	66	63	59	55	51	51	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	83,5	73,5	67,5	63,5	60,5	56,0	52,5	50,0	49,5	
	Leistungsausgaben	Mean	3240,16	1635,33	1483,81	1453,98	1580,42	1855,97	1792,72	1697,49	1530,15	1592,63	1672,57	
		CI Mean	[2937,27; 3543,04]	[1231,13; 2039,52]	[1162,87; 1804,74]	[1144,70; 1763,26]	[1074,47; 2086,37]	[1248,66; 2463,28]	[1278,42; 2307,03]	[1096,71; 2298,27]	[1098,33; 1961,97]	[1239,47; 1945,79]	[1293,92; 2051,23]	
	SD	3645,49	2025,80	1496,25	1352,81	2120,82	2469,10	2041,01	2293,78	1596,34	1274,08	1359,22		
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	85	75	66	58	52	50	44	43		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	82,5	72,0	63,5	56,5	52,0	49,0	43,5	42,5		
	Leistungsausgaben	Mean	2783,41	1319,99	1368,83	1346,20	1261,41	1353,62	1414,22	1378,40	1478,07	1657,87		
		CI Mean	[2561,72; 3005,10]	[1178,17; 1461,81]	[1193,07; 1544,60]	[1180,06; 1512,34]	[1091,87; 1430,96]	[1174,37; 1532,87]	[1007,52; 1820,93]	[979,96; 1776,84]	[1035,60; 1920,55]	[963,13; 2352,61]		
	SD	2429,84	712,63	814,51	719,25	689,31	687,42	1496,33	1422,99	1488,95	2310,79			
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	86	69	56	53	47	44	42			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		91,5	79,0	62,5	53,5	49,5	44,0	40,5	39,5			
	Leistungsausgaben	Mean	2885,06	1542,24	1400,20	1642,49	1508,64	1521,87	1240,94	1465,95	1222,37			
		CI Mean	[2621,44; 3148,69]	[1115,87; 1968,62]	[1156,61; 1643,80]	[1201,74; 2083,25]	[1083,88; 1933,40]	[1142,54; 1901,20]	[1060,52; 1421,35]	[1111,45; 1820,44]	[958,11; 1486,64]			
	SD	2581,96	2080,88	1104,65	1777,79	1585,14	1361,65	610,58	1151,02	847,40				
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		113	95	81	74	64	60	56				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	90,5	75,0	70,5	62,5	57,0	54,5				
	Leistungsausgaben	Mean	3567,91	1394,53	1490,50	1569,11	1753,46	1923,76	2044,82	2173,22				
		CI Mean	[3152,21; 3983,61]	[1224,18; 1564,88]	[1238,21; 1742,79]	[1241,45; 1896,78]	[1195,16; 2311,75]	[1354,82; 2492,70]	[1308,29; 2781,35]	[1451,01; 2895,42]				
	SD	4294,53	901,15	1224,54	1447,80	2391,67	2294,82	2837,07	2720,21					
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		115	97	82	76	74	71					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,0	92,0	79,5	73,0	73,0	70,0					
	Leistungsausgaben	Mean	3202,77	1689,48	1762,61	1481,77	1503,79	1644,90	1581,73					
		CI Mean	[2908,43; 3497,11]	[1330,26; 2048,70]	[1333,89; 2191,33]	[1228,76; 1734,77]	[1253,53; 1754,05]	[1306,13; 1983,67]	[1308,52; 1854,94]					
	SD	2956,18	1930,94	2098,02	1150,94	1090,94	1476,77	1166,25						
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		114	95	87	80	73						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	93,0	85,0	78,5	69,5						
	Leistungsausgaben	Mean	2778,77	1317,27	1451,53	1352,01	1309,26	1442,45						
		CI Mean	[2430,94; 3126,60]	[1121,52; 1513,02]	[1183,79; 1719,27]	[994,89; 1709,12]	[1084,40; 1534,12]	[906,01; 1978,89]						
	SD	3204,23	1033,09	1317,34	1679,83	1016,47	2281,68							

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	98	87	81							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	88,5	81,0	72,5						
	Leistungsausgaben	Mean	3157,58	1651,80	1501,38	1604,08	1645,03						
		CI Mean	[2882,66; 3432,51]	[1308,30; 1995,30]	[1292,92; 1709,84]	[1369,78; 1838,38]	[1365,34; 1924,72]						
	SD	2182,05	1817,07	1000,56	1075,85	1215,03							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	112	97	78								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,0	89,5	76,5							
	Leistungsausgaben	Mean	2901,27	1286,25	1512,48	1378,27							
		CI Mean	[2490,94; 3311,59]	[1063,55; 1508,95]	[1214,34; 1810,63]	[1099,10; 1657,44]							
	SD	2697,28	1186,25	1439,07	1245,79								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	113	100									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,5	96,5								
	Leistungsausgaben	Mean	2322,98	1288,23	1161,49								
		CI Mean	[2064,07; 2581,89]	[1106,20; 1470,26]	[1032,04; 1290,95]								
	SD	1297,65	971,84	648,83									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		103,0									
	Leistungsausgaben	Mean		1340,32									
		CI Mean		[1110,76; 1569,88]									
	SD		1188,66										

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 55,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 114,20 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 255,23].

**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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		120	107	97	88	78	74	69	66	61	59	58
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		119,0	103,5	94,0	82,5	77,5	72,5	68,0	64,5	60,5	59,0	55,5
	Leistungsausgaben	Mean	402,13	226,49	176,09	250,85	219,29	251,69	240,65	402,17	101,54	88,21	99,38	114,20
		CI Mean	[317,66; 486,59]	[104,80; 348,19]	[73,75; 278,43]	[134,21; 367,49]	[115,27; 323,30]	[99,41; 403,97]	[119,18; 362,11]	[174,54; 629,80]	[0,00; 215,83]	[0,00; 197,06]	[0,00; 204,60]	[0,00; 255,23]
	SD	1170,36	677,32	531,20	576,96	482,02	683,98	527,68	957,71	468,28	431,97	412,35	536,05	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	88	79	71	66	63	59	55	51	51	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	83,5	73,5	67,5	63,5	60,5	56,0	52,5	50,0	49,5	
	Leistungsausgaben	Mean	241,51	36,41	141,23	74,39	106,01	394,69	130,24	52,55	46,55	43,44	46,11	
		CI Mean	[159,33; 323,68]	[14,90; 57,91]	[0,35; 282,11]	[23,05; 125,72]	[0,00; 214,81]	[145,68; 643,70]	[24,52; 235,97]	[19,93; 85,16]	[14,95; 78,14]	[18,14; 68,74]	[23,12; 69,09]	
	SD	989,01	107,77	656,79	224,53	456,09	1012,39	419,57	124,52	116,80	91,27	82,51		
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	85	75	66	58	52	50	44	43		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	82,5	72,0	63,5	56,5	52,0	49,0	43,5	42,5		
	Leistungsausgaben	Mean	390,23	180,11	163,98	366,91	527,87	206,39	32,36	25,26	26,13	20,33		
		CI Mean	[269,22; 511,25]	[50,96; 309,26]	[55,72; 272,23]	[160,23; 573,58]	[245,96; 809,78]	[18,56; 394,22]	[15,08; 49,64]	[10,16; 40,36]	[11,44; 40,82]	[8,66; 31,99]		
	SD	1326,40	648,98	501,66	894,76	1146,14	720,34	63,58	53,93	49,42	38,81			
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	86	69	56	53	47	44	42			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		91,5	79,0	62,5	53,5	49,5	44,0	40,5	39,5			
	Leistungsausgaben	Mean	101,24	45,54	116,59	35,31	34,18	29,30	18,22	54,93	23,55			
		CI Mean	[37,82; 164,65]	[6,38; 84,69]	[0,00; 254,21]	[2,79; 67,83]	[0,00; 69,99]	[9,30; 49,29]	[2,82; 33,61]	[0,00; 126,53]	[4,83; 42,27]			
	SD	621,09	191,09	624,07	131,17	133,61	71,77	52,10	232,46	60,04				
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		113	95	81	74	64	60	56				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	90,5	75,0	70,5	62,5	57,0	54,5				
	Leistungsausgaben	Mean	118,66	204,85	71,01	59,08	59,40	65,36	51,68	41,26				
		CI Mean	[75,32; 162,00]	[51,45; 358,24]	[11,03; 130,99]	[9,13; 109,03]	[2,34; 116,47]	[15,25; 115,48]	[7,95; 95,41]	[4,62; 77,91]				
	SD	447,72	811,46	291,12	220,72	244,46	202,14	168,46	138,02					
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		115	97	82	76	74	71					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,0	92,0	79,5	73,0	73,0	70,0					
	Leistungsausgaben	Mean	155,30	183,08	227,91	30,84	26,24	34,94	31,47					
		CI Mean	[94,26; 216,33]	[79,15; 287,02]	[106,88; 348,94]	[17,61; 44,07]	[5,43; 47,05]	[14,01; 55,87]	[14,97; 47,97]					
	SD	612,98	558,69	592,28	60,18	90,72	91,22	70,44						
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		114	95	87	80	73						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	93,0	85,0	78,5	69,5						
	Leistungsausgaben	Mean	67,20	135,72	28,21	33,72	43,74	29,20						
		CI Mean	[42,87; 91,52]	[32,65; 238,79]	[9,01; 47,41]	[8,55; 58,89]	[14,15; 73,34]	[5,75; 52,64]						
	SD	224,06	543,96	94,47	118,41	133,77	99,70							

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
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	98	87	81							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	88,5	81,0	72,5						
	Leistungsausgaben	Mean	47,04	15,31	22,09	25,43	23,12						
		CI Mean	[31,48; 62,59]	[5,92; 24,70]	[8,15; 36,04]	[13,18; 37,69]	[8,91; 37,32]						
	SD	123,44	49,67	66,93	56,25	61,71							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	112	97	78								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,0	89,5	76,5							
	Leistungsausgaben	Mean	51,08	26,44	29,84	20,51							
		CI Mean	[30,32; 71,83]	[11,37; 41,50]	[13,03; 46,65]	[9,46; 31,55]							
	SD	136,44	80,26	81,12	49,28								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	113	100									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,5	96,5								
	Leistungsausgaben	Mean	74,24	26,58	37,12								
		CI Mean	[33,84; 114,63]	[12,01; 41,16]	[16,92; 57,32]								
	SD	202,45	77,83	101,23									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		103,0									
	Leistungsausgaben	Mean		29,66									
		CI Mean		[14,06; 45,26]									
	SD		80,78										

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 Beitritts-halbjahr – 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 55,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 445,92 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [140,05; 751,78].

**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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		120	107	97	88	78	74	69	66	61	59	58
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		119,0	103,5	94,0	82,5	77,5	72,5	68,0	64,5	60,5	59,0	55,5
	Leistungsausgaben	Mean	363,55	22,08	30,79	81,16	16,39	29,68	19,74	3,04	386,15	572,46	570,59	445,92
		CI Mean	[251,37; 475,73]	[4,25; 39,92]	[1,76; 59,82]	[0,00; 184,39]	[0,00; 34,08]	[2,26; 57,09]	[0,00; 43,00]	[0,00; 7,04]	[173,93; 598,37]	[147,59; 997,32]	[254,75; 886,43]	[140,05; 751,78]
	SD	1554,33	99,27	150,67	510,60	82,01	123,13	101,05	16,82	869,58	1686,06	1237,76	1162,57	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	88	79	71	66	63	59	55	51	51	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	83,5	73,5	67,5	63,5	60,5	56,0	52,5	50,0	49,5	
	Leistungsausgaben	Mean	430,52	35,03	83,84	95,82	136,67	158,60	147,04	536,33	208,37	371,93	363,38	
		CI Mean	[305,34; 555,71]	[0,00; 76,20]	[11,65; 156,04]	[0,00; 192,53]	[5,35; 268,00]	[0,00; 344,21]	[26,11; 267,97]	[127,84; 944,81]	[67,60; 349,14]	[140,15; 603,71]	[143,55; 583,22]	
	SD	1506,75	206,32	336,59	423,03	550,48	754,64	479,91	1559,62	520,40	836,19	789,13		
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	85	75	66	58	52	50	44	43		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	82,5	72,0	63,5	56,5	52,0	49,0	43,5	42,5		
	Leistungsausgaben	Mean	380,47	18,33	7,36	10,90	3,93	2,01	606,63	548,89	332,32	309,22		
		CI Mean	[221,50; 539,43]	[0,00; 44,07]	[0,49; 14,23]	[0,00; 27,88]	[0,00; 8,69]	[0,00; 4,82]	[100,33; 1112,94]	[151,38; 946,39]	[83,54; 581,10]	[103,63; 514,81]		
	SD	1742,32	129,34	31,86	73,50	19,36	10,80	1862,77	1419,67	837,15	683,81			
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	86	69	56	53	47	44	42			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		91,5	79,0	62,5	53,5	49,5	44,0	40,5	39,5			
	Leistungsausgaben	Mean	226,44	216,93	66,78	29,16	195,79	93,09	31,36	379,44	70,71			
		CI Mean	[96,53; 356,35]	[0,00; 599,24]	[0,00; 146,20]	[0,00; 63,58]	[0,00; 482,05]	[0,00; 215,46]	[2,68; 60,04]	[0,00; 762,29]	[0,00; 149,34]			
	SD	1272,37	1865,83	360,15	138,83	1068,28	439,24	97,06	1243,10	252,14				
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		113	95	81	74	64	60	56				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	90,5	75,0	70,5	62,5	57,0	54,5				
	Leistungsausgaben	Mean	395,59	28,50	36,97	4,07	357,00	213,19	296,92	404,18				
		CI Mean	[254,88; 536,31]	[0,91; 56,09]	[0,00; 80,24]	[0,00; 8,14]	[91,31; 622,68]	[49,38; 377,01]	[111,59; 482,25]	[130,30; 678,07]				
	SD	1453,70	145,96	210,01	17,99	1138,17	660,76	713,87	1031,60					
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		115	97	82	76	74	71					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,0	92,0	79,5	73,0	73,0	70,0					
	Leistungsausgaben	Mean	627,00	29,11	53,78	370,06	355,63	481,28	371,69					
		CI Mean	[439,43; 814,57]	[0,00; 60,24]	[1,06; 106,51]	[165,46; 574,67]	[107,97; 603,29]	[183,65; 778,92]	[163,06; 580,31]					
	SD	1883,86	167,32	258,01	930,78	1079,59	1297,46	890,55						
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		114	95	87	80	73						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	93,0	85,0	78,5	69,5						
	Leistungsausgaben	Mean	500,25	11,99	205,18	308,67	237,35	253,08						
		CI Mean	[322,45; 678,05]	[0,00; 29,79]	[1,17; 409,20]	[116,89; 500,44]	[84,70; 390,01]	[127,52; 378,64]						
	SD	1637,89	93,93	1003,80	902,08	690,05	534,05							

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)	Durchschnittskosten/Jahr	Beitritts-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	98	87	81							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	88,5	81,0	72,5						
	Leistungsausgaben	Mean	403,70	494,01	189,30	241,17	173,24						
		CI Mean	[289,92; 517,47]	[201,68; 786,34]	[101,35; 277,25]	[120,76; 361,57]	[92,20; 254,28]						
	SD	903,05	1546,39	422,13	552,89	352,05							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	112	97	78								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,0	89,5	76,5							
	Leistungsausgaben	Mean	751,35	404,63	377,70	373,31							
		CI Mean	[403,04; 1099,65]	[74,06; 735,20]	[159,13; 596,26]	[93,44; 653,17]							
	SD	2289,61	1760,86	1054,97	1248,88								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	113	100									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,5	96,5								
	Leistungsausgaben	Mean	460,38	364,23	230,19								
		CI Mean	[178,12; 742,64]	[111,09; 617,36]	[89,06; 371,32]								
	SD	1414,67	1351,47	707,33									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		103,0									
	Leistungsausgaben	Mean		339,70									
		CI Mean		[99,82; 579,59]									
	SD		1242,14										



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 55,5 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	
	Patienten insgesamt	Anzahl													
2007-1	Patienten insgesamt	Anzahl		120	107	97	88	78	74	69	66	61	59	58	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		119,0	103,5	94,0	82,5	77,5	72,5	68,0	64,5	60,5	59,0	55,5	
	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	88	79	71	66	63	59	55	51	51		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	83,5	73,5	67,5	63,5	60,5	56,0	52,5	50,0	49,5		
	Leistungsausgaben	Mean	501,86	142,80	165,03	187,48	577,05	386,72	227,77	249,07	252,38	151,93	0,00		
		CI Mean	[184,02; 819,70]	[0,00; 422,72]	[0,00; 488,57]	[0,00; 555,04]	[0,00; 1374,09]	[0,00; 921,76]	[0,00; 674,29]	[0,00; 737,41]	[0,00; 747,09]	[0,00; 449,72]	[0,00; 0,00]		
SD		3825,45	1402,96	1508,40	1607,71	3340,98	2175,31	1771,99	1864,49	1828,84	1074,32	0,00			
2008-1	Patienten insgesamt	Anzahl		100	85	75	66	58	52	50	44	43			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	82,5	72,0	63,5	56,5	52,0	49,0	43,5	42,5			
	Leistungsausgaben	Mean	365,53	0,00	0,00	0,00	140,98	272,72	301,91	290,60	342,86	356,07			
		CI Mean	[70,58; 660,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 417,39]	[0,00; 807,38]	[0,00; 893,65]	[0,00; 860,29]	[0,00; 1014,97]	[0,00; 1054,06]			
SD		3232,85	0,00	0,00	0,00	1123,78	2050,43	2177,09	2034,62	2261,65	2321,61				
2008-2	Patienten insgesamt	Anzahl		100	86	69	56	53	47	44	42				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		91,5	79,0	62,5	53,5	49,5	44,0	40,5	39,5				
	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	95	81	74	64	60	56					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	90,5	75,0	70,5	62,5	57,0	54,5					
	Leistungsausgaben	Mean	194,21	0,00	0,00	0,00	0,00	184,77	254,12	252,84					
		CI Mean	[0,00; 414,45]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 546,96]	[0,00; 752,28]	[0,00; 748,46]					
SD		2275,21	0,00	0,00	0,00	0,00	1460,86	1918,87	1866,76						
2009-2	Patienten insgesamt	Anzahl		115	97	82	76	74	71						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,0	92,0	79,5	73,0	73,0	70,0						
	Leistungsausgaben	Mean	19,15	248,28	40,33	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Mean	[0,00; 56,68]	[0,00; 590,93]	[0,00; 119,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
SD		376,95	1841,83	386,89	0,00	0,00	0,00	0,00							
2010-1	Patienten insgesamt	Anzahl		114	95	87	80	73							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	93,0	85,0	78,5	69,5							
	Leistungsausgaben	Mean	236,65	129,63	148,49	162,47	139,53	0,00							
		CI Mean	[0,00; 505,12]	[0,00; 383,75]	[0,00; 439,58]	[0,00; 480,96]	[0,00; 413,05]	[0,00; 0,00]							
SD		2473,16	1341,16	1432,20	1498,11	1236,40	0,00								

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
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	98	87	81							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	88,5	81,0	72,5						
	Leistungsausgaben	Mean	717,30	256,37	311,41	356,13	419,13						
		CI Mean	[166,03; 1268,56]	[0,00; 610,12]	[0,00; 740,73]	[0,00; 846,70]	[0,00; 946,62]						
	SD	4375,34	1871,31	2060,61	2252,61	2291,58							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	112	97	78								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,0	89,5	76,5							
	Leistungsausgaben	Mean	509,90	240,42	320,07	178,77							
		CI Mean	[0,00; 1083,76]	[0,00; 572,15]	[0,00; 761,51]	[0,00; 529,17]							
	SD	3772,28	1767,06	2130,75	1563,65								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	113	100									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,5	96,5								
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00								
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
	SD	0,00	0,00	0,00									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		103,0									
	Leistungsausgaben	Mean		0,00									
		CI Mean		[0,00; 0,00]									
	SD		0,00										

Tabelle 5.8 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für **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 55,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 33,96 Euro. Das 95%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 100,54].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittsjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		120	107	97	88	78	74	69	66	61	59	58
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		119,0	103,5	94,0	82,5	77,5	72,5	68,0	64,5	60,5	59,0	55,5
	Leistungsausgaben	Mean	31,63	0,00	0,00	0,00	38,29	51,20	0,00	38,97	0,00	0,00	0,00	33,96
		CI Mean	[3,36; 59,90]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 113,36]	[0,00; 121,71]	[0,00; 0,00]	[0,00; 115,36]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 100,54]
		SD	391,70	0,00	0,00	0,00	347,86	316,71	0,00	321,40	0,00	0,00	0,00	253,05
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	88	79	71	66	63	59	55	51	51	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	83,5	73,5	67,5	63,5	60,5	56,0	52,5	50,0	49,5	
	Leistungsausgaben	Mean	12,77	0,00	0,00	0,00	0,00	55,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Mean	[0,00; 37,81]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 165,71]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
		SD	301,35	0,00	0,00	0,00	0,00	446,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	85	75	66	58	52	50	44	43		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	82,5	72,0	63,5	56,5	52,0	49,0	43,5	42,5		
	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		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	86	69	56	53	47	44	42			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		91,5	79,0	62,5	53,5	49,5	44,0	40,5	39,5			
	Leistungsausgaben	Mean	11,81	50,03	0,00	0,00	40,66	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Mean	[0,00; 34,95]	[0,00; 148,12]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 120,37]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
		SD	226,67	478,72	0,00	0,00	297,45	0,00	0,00	0,00	0,00			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		113	95	81	74	64	60	56				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	90,5	75,0	70,5	62,5	57,0	54,5				
	Leistungsausgaben	Mean	10,50	0,00	23,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Mean	[0,00; 31,09]	[0,00; 0,00]	[0,00; 70,43]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
		SD	212,67	0,00	226,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		115	97	82	76	74	71					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,0	92,0	79,5	73,0	73,0	70,0					
	Leistungsausgaben	Mean	35,00	0,00	28,35	0,00	0,00	0,00	59,63					
		CI Mean	[0,00; 84,74]	[0,00; 0,00]	[0,00; 83,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 176,51]					
		SD	499,52	0,00	271,97	0,00	0,00	0,00	498,91					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		114	95	87	80	73						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	93,0	85,0	78,5	69,5						
	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-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	98	87	81							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	107,5	88,5	81,0	72,5							
	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	0,00							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	112	97	78								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	109,0	89,5	76,5								
	Leistungsausgaben	Mean	21,39	0,00	19,83	0,00							
		CI Mean	[0,00; 63,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 58,72]	[0,00; 0,00]							
SD		275,57	0,00	187,70	0,00								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	113	100									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	109,5	96,5									
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	19,94	0,00								
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 54,15]	[0,00; 0,00]								
SD		0,00	182,60	0,00									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	103,0										
	Leistungsausgaben	Mean		0,00									
		CI Mean		[0,00; 0,00]									
SD			0,00										

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 55,5 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		120	107	97	88	78	74	69	66	61	59	58
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		119,0	103,5	94,0	82,5	77,5	72,5	68,0	64,5	60,5	59,0	55,5
	Leistungsausgaben	Mean	113,50	38,67	12,74	97,70	114,61	106,04	132,60	59,75	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Mean	[26,89; 200,10]	[0,00; 94,20]	[0,00; 37,72]	[0,00; 260,06]	[0,00; 311,95]	[0,00; 296,36]	[0,00; 345,42]	[0,00; 176,88]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
		SD	1199,96	309,07	129,66	803,13	914,55	854,82	924,55	492,78	0,00	0,00	0,00	0,00
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	88	79	71	66	63	59	55	51	51	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,5	83,5	73,5	67,5	63,5	60,5	56,0	52,5	50,0	49,5	
	Leistungsausgaben	Mean	92,97	67,73	82,43	92,73	92,20	76,55	0,00	0,00	0,00	5,06	16,81	
		CI Mean	[8,51; 177,42]	[0,00; 163,10]	[0,00; 231,67]	[0,00; 264,27]	[0,00; 272,96]	[0,00; 226,61]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,19]	[0,00; 39,86]	
		SD	1016,48	478,00	695,79	750,32	757,72	610,11	0,00	0,00	0,00	29,34	82,76	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	85	75	66	58	52	50	44	43		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	82,5	72,0	63,5	56,5	52,0	49,0	43,5	42,5		
	Leistungsausgaben	Mean	27,87	20,37	15,79	46,07	26,34	0,00	2,69	0,00	0,00	0,00		
		CI Mean	[2,22; 53,52]	[0,00; 54,94]	[0,00; 46,75]	[0,00; 109,71]	[0,00; 69,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
		SD	281,13	173,74	143,46	275,55	173,88	0,00	19,39	0,00	0,00	0,00		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		100	86	69	56	53	47	44	42			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		91,5	79,0	62,5	53,5	49,5	44,0	40,5	39,5			
	Leistungsausgaben	Mean	17,65	7,54	15,59	15,13	8,30	11,69	1,17	0,00	0,00			
		CI Mean	[2,73; 32,56]	[0,00; 21,52]	[0,00; 39,37]	[0,00; 39,82]	[0,00; 24,56]	[0,00; 31,01]	[0,00; 3,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
		SD	146,06	68,21	107,83	99,59	60,70	69,35	7,78	0,00	0,00			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		113	95	81	74	64	60	56				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	90,5	75,0	70,5	62,5	57,0	54,5				
	Leistungsausgaben	Mean	95,18	25,65	33,57	38,78	30,79	28,63	89,08	83,07				
		CI Mean	[36,24; 154,12]	[0,00; 74,63]	[0,00; 95,56]	[0,00; 113,09]	[0,00; 84,74]	[0,00; 73,61]	[0,00; 195,70]	[0,00; 175,01]				
		SD	608,93	259,10	300,89	328,32	231,13	181,46	410,70	346,30				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		115	97	82	76	74	71					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		111,0	92,0	79,5	73,0	73,0	70,0					
	Leistungsausgaben	Mean	159,05	76,55	87,38	66,49	82,97	71,79	88,46					
		CI Mean	[38,15; 279,94]	[0,00; 193,02]	[0,00; 219,73]	[0,00; 177,94]	[0,00; 214,63]	[0,00; 200,18]	[0,00; 261,83]					
		SD	1214,16	626,07	647,68	507,00	573,91	559,69	740,09					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl		114	95	87	80	73						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	93,0	85,0	78,5	69,5						
	Leistungsausgaben	Mean	272,30	69,83	128,52	178,56	105,19	129,44						
		CI Mean	[105,02; 439,58]	[0,00; 164,17]	[0,00; 263,35]	[0,00; 377,54]	[0,00; 261,72]	[0,00; 308,75]						
		SD	1541,01	497,92	663,36	935,95	707,55	762,68						

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	98	87	81							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	88,5	81,0	72,5						
	Leistungsausgaben	Mean	209,89	42,46	78,28	75,01	170,93						
		CI Mean	[6,45; 413,32]	[0,00; 123,89]	[0,00; 229,52]	[0,00; 220,17]	[0,00; 406,68]						
	SD	1614,65	430,75	725,94	666,54	1024,16							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	112	97	78								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,0	89,5	76,5							
	Leistungsausgaben	Mean	1,83	10,41	1,69	0,00							
		CI Mean	[0,00; 5,41]	[0,00; 30,83]	[0,00; 5,02]	[0,00; 0,00]							
	SD	23,54	108,74	16,04	0,00								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	113	100									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,5	96,5								
	Leistungsausgaben	Mean	114,26	39,21	57,13								
		CI Mean	[0,00; 332,17]	[0,00; 111,87]	[0,00; 166,08]								
	SD	1092,15	387,95	546,08									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		103,0									
	Leistungsausgaben	Mean		57,33									
		CI Mean		[0,00; 139,22]									
	SD		424,03										

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.<sup>6</sup>

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

**Tabelle 5.10 Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe)<sup>7</sup>**

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	120	107	97	88	78	74	69	66	61	59	58	
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	48	45	40	36	37	37	33	33	33	32	29	
	Leistungsausgaben	Mean	230,25	5,09	187,79	208,41	93,00	105,77	223,52	259,13	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Mean	[88,50; 372,01]	[0,00; 11,45]	[0,00; 400,34]	[0,00; 529,88]	[0,00; 216,36]	[0,00; 292,08]	[0,00; 554,96]	[0,00; 643,23]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	SD	1362,66	22,47	727,46	1037,31	377,63	578,20	1028,62	1125,77	0,00	0,00	0,00	0,00	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	88	79	71	66	63	59	55	51	51		
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	48	43	39	37	35	31	29	28	26	26		
	Leistungsausgaben	Mean	1215,19	1189,01	503,69	979,51	684,91	1001,17	1119,53	428,93	400,43	0,00	1,33	
		CI Mean	[565,75; 1864,64]	[21,17; 2356,86]	[0,00; 1137,74]	[0,00; 2088,77]	[0,00; 1439,77]	[0,00; 2469,37]	[0,00; 2754,16]	[0,00; 1013,92]	[0,00; 1019,23]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,93]	
	SD	5681,46	4128,10	2121,28	3534,35	2342,66	4431,62	4643,49	1607,27	1670,60	0,00	6,78		
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	85	75	66	58	52	50	44	43			
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	41	36	29	25	20	19	18	13	13			
	Leistungsausgaben	Mean	437,50	34,96	69,90	320,39	467,84	192,52	306,65	259,07	0,00	0,00		
		CI Mean	[147,49; 727,51]	[0,00; 103,48]	[0,00; 188,70]	[0,00; 769,74]	[0,00; 1150,38]	[0,00; 478,93]	[0,00; 642,82]	[0,00; 766,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	SD	1946,15	223,85	363,68	1234,59	1741,17	653,50	747,62	1099,14	0,00	0,00			
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	86	69	56	53	47	44	42				
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	43	38	29	24	24	26	24	20				
	Leistungsausgaben	Mean	976,68	908,27	521,20	114,73	864,30	697,35	684,46	497,26	0,00			
		CI Mean	[345,88; 1607,48]	[0,00; 2317,49]	[0,00; 1542,76]	[0,00; 339,61]	[0,00; 1738,61]	[0,00; 1655,52]	[0,00; 1659,56]	[0,00; 1204,56]	[0,00; 0,00]			
	SD	4377,46	4714,72	3212,92	617,86	2185,32	2394,93	2536,76	1767,88	0,00				
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	113	95	81	74	64	60	56					
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	36	33	25	25	24	23	23					
	Leistungsausgaben	Mean	1280,25	0,00	1162,15	1799,63	514,47	69,81	0,00	2,61				
		CI Mean	[185,77; 2374,72]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2788,49]	[0,00; 4247,41]	[0,00; 1226,22]	[0,00; 165,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,72]				
	SD	6907,09	0,00	4766,65	6244,32	1815,69	240,22	0,00	12,51					
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	115	97	82	76	74	71						
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	47	37	32	30	30	26						
	Leistungsausgaben	Mean	3,41	579,31	0,00	8,27	0,00	0,00	0,00					
		CI Mean	[0,00; 10,10]	[0,00; 1387,51]	[0,00; 0,00]	[0,00; 24,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	SD	42,49	2826,91	0,00	46,76	0,00	0,00	0,00						

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

<sup>7</sup> 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	95	87	80	73							
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	47	38	38	35	28							
	Leistungsausgaben	Mean	226,37	6,50	300,54	0,00	0,55	153,32						
		CI Mean	[8,96; 443,78]	[0,00; 16,43]	[0,00; 626,66]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,64]	[0,00; 453,81]						
		SD	1307,77	34,76	1025,67	0,00	3,27	811,27						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	98	87	81								
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	43	48	43	39								
	Leistungsausgaben	Mean	104,19	270,97	0,00	1,88	171,57							
		CI Mean	[0,00; 232,51]	[27,02; 514,93]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,58]	[0,00; 382,53]							
		SD	746,47	816,19	0,00	12,36	672,16							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	112	97	78									
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	50	41	33									
	Leistungsausgaben	Mean	93,27	365,27	78,63	6,88								
		CI Mean	[0,00; 237,56]	[0,00; 871,99]	[0,00; 208,28]	[0,00; 20,36]								
		SD	633,28	1828,09	423,52	39,52								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	113	100										
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	47	42										
	Leistungsausgaben	Mean	548,87	465,12	274,44									
		CI Mean	[0,00; 1624,67]	[0,00; 1060,15]	[0,00; 812,33]									
		SD	3557,11	2081,28	1778,56									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	111											
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl	47											
	Leistungsausgaben	Mean		851,88										
		CI Mean		[96,02; 1607,75]										
		SD		2643,84										



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 55,5 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 3361,38 Euro. Die bis einschließlich des letzten Berichtshalbjahres kumulierten Ausgaben lagen durchschnittlich bei 32192,75 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	120	107	97	88	78	74	69	66	61	59	58	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	119,0	103,5	94,0	82,5	77,5	72,5	68,0	64,5	60,5	59,0	55,5	
	Leistungsausgaben	Mean	6197,59	2913,48	2454,34	3107,34	3357,59	3188,48	3276,52	3301,05	2885,15	3322,88	3041,30	3361,38
		CI Mean	[5690,15; 6705,03]	[2323,12; 3503,84]	[2101,94; 2806,74]	[2562,90; 3651,77]	[1973,22; 4741,95]	[2618,02; 3758,94]	[2647,42; 3905,62]	[2515,83; 4086,27]	[2295,49; 3474,81]	[2059,68; 4586,07]	[2266,30; 3816,30]	[2570,72; 4152,03]
		SD	7030,86	3285,75	1829,14	2693,10	6415,37	2562,24	2732,96	3303,61	2416,17	5012,93	3037,17	3005,23
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>2913,48</i>	<i>5409,03</i>	<i>8512,87</i>	<i>11767,12</i>	<i>15393,34</i>	<i>17772,69</i>	<i>20419,75</i>	<i>22773,67</i>	<i>25468,32</i>	<i>28436,59</i>	<i>32192,75</i>	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	88	79	71	66	63	59	55	51	51		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	96,5	83,5	73,5	67,5	63,5	60,5	56,0	52,5	50,0	49,5		
	Leistungsausgaben	Mean	8953,49	3582,45	3171,80	4012,92	4402,03	5624,43	4762,76	3873,67	3867,13	6904,34	4523,47	
		CI Mean	[7270,43; 10636,55]	[2245,51; 4919,38]	[2099,89; 4243,71]	[2497,73; 5528,10]	[2441,66; 6362,41]	[3518,66; 7730,21]	[2900,60; 6624,92]	[2203,87; 5543,46]	[1940,71; 5793,54]	[0,00; 14037,45]	[2971,60; 6075,33]	
		SD	20257,03	6700,67	4997,41	6627,56	8217,42	8561,36	7389,90	6375,29	7121,54	25734,03	5570,58	
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3582,45</i>	<i>6180,63</i>	<i>10301,03</i>	<i>15109,28</i>	<i>21188,59</i>	<i>22664,41</i>	<i>26400,27</i>	<i>29890,06</i>	<i>36486,00</i>	<i>41009,47</i>		
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	85	75	66	58	52	50	44	43			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	97,0	82,5	72,0	63,5	56,5	52,0	49,0	43,5	42,5			
	Leistungsausgaben	Mean	6496,54	3021,00	2445,47	3111,67	3237,59	3873,03	3437,79	3452,03	3564,46	3433,00		
		CI Mean	[5595,33; 7397,75]	[2422,18; 3619,81]	[2126,68; 2764,27]	[2453,57; 3769,78]	[2233,27; 4241,90]	[1833,81; 5912,25]	[1824,26; 5051,32]	[1987,78; 4916,28]	[1807,66; 5321,26]	[1714,34; 5151,67]		
		SD	9877,74	3008,99	1477,34	2849,08	4083,19	7820,46	5936,39	5229,47	5911,67	5716,50		
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3021,00</i>	<i>5189,97</i>	<i>8083,30</i>	<i>11158,90</i>	<i>14757,42</i>	<i>18564,40</i>	<i>22064,66</i>	<i>26078,25</i>	<i>29401,88</i>			
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	100	86	69	56	53	47	44	42				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	91,5	79,0	62,5	53,5	49,5	44,0	40,5	39,5				
	Leistungsausgaben	Mean	6215,01	3736,56	3010,58	3497,49	3069,57	2945,85	3868,39	3026,16	2174,07			
		CI Mean	[5344,18; 7085,84]	[2387,39; 5085,72]	[2223,82; 3797,34]	[2282,88; 4712,10]	[1955,60; 4183,55]	[1881,95; 4009,75]	[1874,33; 5862,45]	[2052,08; 4000,23]	[1492,22; 2855,92]			
		SD	8528,96	6584,46	3567,79	4899,15	4157,16	3818,99	6748,52	3162,74	2186,42			
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3736,56</i>	<i>6882,42</i>	<i>10875,23</i>	<i>13755,25</i>	<i>16043,07</i>	<i>19671,16</i>	<i>22609,24</i>	<i>24252,29</i>				
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	113	95	81	74	64	60	56					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	107,5	90,5	75,0	70,5	62,5	57,0	54,5					
	Leistungsausgaben	Mean	7970,79	3440,29	3473,92	3391,18	3421,51	4906,14	4616,95	4665,45				
		CI Mean	[6607,72; 9333,87]	[2787,28; 4093,30]	[2655,25; 4292,60]	[2449,97; 4332,40]	[2450,47; 4392,56]	[2340,11; 7472,17]	[1676,60; 7557,31]	[2883,53; 6447,38]				
		SD	14081,69	3454,38	3973,55	4158,76	4159,86	10350,13	11326,13	6711,69				
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3440,29</i>	<i>6708,56</i>	<i>9894,10</i>	<i>13331,44</i>	<i>18825,23</i>	<i>22529,76</i>	<i>27512,21</i>					
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	115	97	82	76	74	71						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl	111,0	92,0	79,5	73,0	73,0	70,0						
	Leistungsausgaben	Mean	7819,38	4489,15	4591,68	3714,58	3116,98	3679,04	4302,16					
		CI Mean	[6446,32; 9192,43]	[3372,07; 5606,24]	[2406,64; 6776,72]	[2551,24; 4877,92]	[2404,33; 3829,63]	[2602,94; 4755,13]	[2658,17; 5946,14]					
		SD	13790,09	6004,70	10692,94	5292,19	3106,58	4690,90	7017,63					
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>4489,15</i>	<i>8643,79</i>	<i>10444,34</i>	<i>13082,01</i>	<i>16702,99</i>	<i>20412,98</i>						

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
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	95	87	80	73						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	93,0	85,0	78,5	69,5					
	Leistungsausgaben	Mean	6247,11	3152,18	3042,52	3173,96	3184,26	3101,79					
		CI Mean	[5293,88; 7200,34]	[2382,47; 3921,89]	[2171,43; 3913,60]	[2255,85; 4092,06]	[2086,70; 4281,82]	[2159,94; 4043,64]					
		SD	8781,16	4062,22	4285,95	4318,63	4961,43	4006,05					
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3152,18</i>	<i>6159,97</i>	<i>8957,18</i>	<i>12314,89</i>	<i>13779,87</i>						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	98	87	81							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,5	88,5	81,0	72,5						
	Leistungsausgaben	Mean	8525,35	3919,31	3556,45	4582,58	4767,34						
		CI Mean	[6210,20; 10840,50]	[2850,13; 4988,48]	[2357,98; 4754,93]	[2174,83; 6990,34]	[2395,20; 7139,48]						
		SD	18375,14	5655,83	5752,33	11056,02	10305,14						
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3919,31</i>	<i>7568,60</i>	<i>12297,24</i>	<i>17406,65</i>							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	112	97	78								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,0	89,5	76,5							
	Leistungsausgaben	Mean	6963,82	4344,71	3722,93	3199,93							
		CI Mean	[5124,71; 8802,92]	[3305,87; 5383,54]	[2463,30; 4982,56]	[1845,92; 4553,94]							
		SD	12089,37	5533,53	6079,94	6042,24							
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>4344,71</i>	<i>8297,32</i>	<i>10392,94</i>								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	113	100									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		109,5	96,5								
	Leistungsausgaben	Mean	4833,44	3499,31	2416,72								
		CI Mean	[3967,77; 5699,11]	[2674,01; 4324,60]	[1983,88; 2849,56]								
		SD	4338,72	4406,15	2169,36								
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>3499,31</i>	<i>5674,80</i>									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	111										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		103,0									
	Leistungsausgaben	Mean		4171,71									
		CI Mean		[2963,42; 5380,00]									
		SD		6256,53									
<i>Leistungsausgaben kumuliert</i>	<i>Mean</i>		<i>4171,71</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 Versichertenjahre<sup>8</sup>**

EZ	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Verwaltungskosten in Euro	49,68	34,94	19,57	21,29	21,48	19,75
Qualitätssicherungskosten in Euro	1,33	1,46	2,19	1,43	1,29	1,58
Gesamtkosten in Euro	51,01	36,40	21,76	22,72	22,77	21,33
<i>zur Information: Versichertenjahre im Programm</i>	<i>947,0</i>	<i>2531,0</i>	<i>3179,0</i>	<i>3852,0</i>	<i>4516,0</i>	<i>5025,0</i>

<sup>8</sup>Die Kosten der Qualitätssicherung und Verwaltung ergeben sich aus den gemäß den Vorgaben des BVA gebuchten Aufwendungen und deren Verhältnis zu Versicherten in Jahren. Sollten in vorangegangenen Berichten Beträge enthalten sein, die vor Abschluss des Haushaltsjahres ermittelt wurden, oder Zahlen zu den Versichertenjahren verwendet worden seien, die vor Erstellung der amtlichen Statistiken ermittelt wurden, so können diese Zahlen u.U. von den Zahlen des aktuellen Berichtes abweichen, da sie im Nachhinein nochmals aktualisiert wurden. Zu beachten ist zudem, dass fusionsbedingt die Angaben von Versicherten der (ehemaligen) See-Krankenkasse ab 2008 nicht mehr in den AOK-, sondern in den Knappschaftsberichten berücksichtigt werden.

### Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität

Ein Bestandteil der Evaluation ist die Analyse, wie sich die gesundheitsbezogene Lebensqualität der Patienten im Laufe der Teilnahme an Disease-Management-Programmen verändert. Die Lebensqualität wird mittels des SF-36-Fragebogens erhoben. Der SF-36 zählt zu den bekanntesten und international am häufigsten eingesetzten generischen Instrumenten, um den Gesundheitszustand zu messen. Es handelt sich um ein standardisiertes Instrument, das von Patienten selbst ausgefüllt werden kann und auf seine metrischen Eigenschaften hin mit guten Ergebnissen geprüft wurde. Der SF-36 entstand im Rahmen der Medical Outcome Study (MOS) und ist die Kurzform einer 149 Items umfassenden 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)<sup>9</sup>.

Die Veränderungen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität werden mittels des SF 36 schriftlich erhoben. Der Versand der Fragebögen erfolgt durch die jeweils zuständige Krankenkasse. Dem Fragebogen ist ein standardisiertes Anschreiben, das zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und dem BVA abgestimmt wurde, 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.<sup>10</sup>

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.

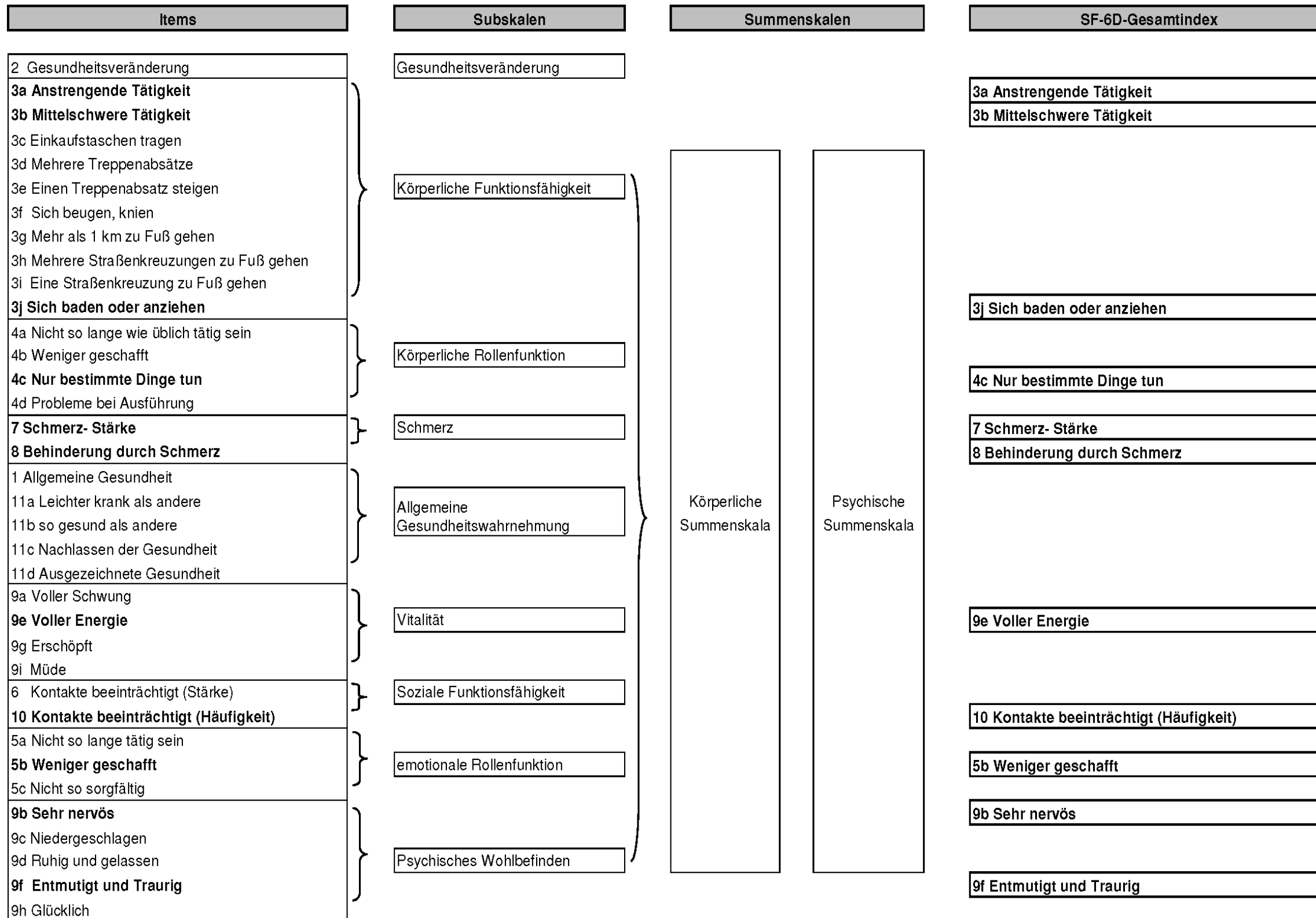
Die Lebensqualität und ihre Veränderung im Zeitverlauf werden zudem anhand eines Indexwertes, dem SF-6D (Short Form – 6 Dimensions) evaluiert. Der SF-6D ist ein krankheitsübergreifendes, standardisiertes Verfahren um die Lebensqualität in Form eines eindimensionalen Index- bzw. Nutzwertes subjektiv zu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

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

<sup>10</sup> Fusionsbedingt können die Stichproben in den AOK-Berichten kleiner und in den Knappschafts-Berichten größer ausfallen als gemäß obiger Beschreibung zu erwarten wäre. Sofern die Stichprobe Versicherte der ehemaligen See-Krankenkasse enthielt, mussten diese mit der evaluationsseitigen Umsetzung der Fusion von Knappschaft und ehemaliger See-Krankenkasse aus den Auswertungen der AOK-Berichte ausgeschlossen und in die Auswertungen der Knappschaftsberichte aufgenommen werden.

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



**Auswertungskapitel 7: Rücklaufstatistik**

Tabelle 7.1 gibt für alle Kohorten Auskunft darüber, wie viele Patienten für die Auswertungen zur Lebensqualität zur Verfügung standen. Grundlage ist die gleiche Stichprobe aus der Gesamtzahl der Patienten wie für die Ausgabenanalysen in dem Auswertungskapitel 5. Aus dieser Stichprobe wurden jedoch die Patienten herausgenommen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, so dass nur noch erwachsene Patienten in der Stichprobe verblieben. Die Anzahl der Stichprobenmitglieder kann sich im Laufe der weiteren Teilnahmehalbjahre verringern, weil Patienten wegen Tod, Ausschluss oder eigener Beendigung aus dem Programm ausscheiden.

Anschließend wird dargestellt, wie viele Patienten der bereinigten Stichprobe den Fragebogen insgesamt zurückgesendet haben<sup>11</sup>, 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 halbjahr 100 Patienten. 46 von ihnen schickten den Fragebogen zurück. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 46,00 Prozent der Brutto-Stichprobe. Bei der wiederholten Befragung der Patienten dieser Kohorte 2008-2 lag die Rücklaufquote bei 45,28 Prozent.

<sup>11</sup> Die an dieser Stelle ausgewiesene Anzahl der zurückgesendeten Fragebögen kann – insbesondere in den von der Fusion betroffenen Halbjahren bis 2008-1 – von der entsprechenden Anzahl in den spezifischen Tabellen 8.1 bis 8.12 leicht abweichen. Auf die Anzahl der auswertbaren Fragebögen und damit auf die Auswertungsergebnisse zur Lebensqualität hat dies keinen Einfluss.

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

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	53
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	46	24
		Anteil an Brutto-SP in %	46,00	45,28
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	42	20
		Anteil an Brutto-SP in %	42,00	37,74
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>398</i>	
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	56
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	47	30
		Anteil an Brutto-SP in %	47,00	53,57
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	40	30
		Anteil an Brutto-SP in %	40,00	53,57
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>366</i>	
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	96	61
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	52	38
		Anteil an Brutto-SP in %	54,17	62,30
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	49	38
		Anteil an Brutto-SP in %	51,04	62,30
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>300</i>	
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	62
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	47	31
		Anteil an Brutto-SP in %	46,53	50,00
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	45	29
		Anteil an Brutto-SP in %	44,55	46,77
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>364</i>	
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	97	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	54	
		Anteil an Brutto-SP in %	55,67	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	49	
		Anteil an Brutto-SP in %	50,52	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>		
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	48	
		Anteil an Brutto-SP in %	48,00	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	43	
		Anteil an Brutto-SP in %	43,00	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>		
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	93	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	46	
		Anteil an Brutto-SP in %	49,46	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	44	
		Anteil an Brutto-SP in %	47,31	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>		

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Beitritts-halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
		Anzahl		
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	
		Anzahl	39	
	zurückgesendete Fragebögen	Anteil an Brutto-SP in %	38,61	
		Anzahl	35	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anteil an Brutto-SP in %	34,65	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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. 46 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 44 Patienten hatten die Frage zum Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr beantwortet. 11,36 Prozent von ihnen ging es zum Zeitpunkt der Befragung im Vergleich zum vergangenen Jahr viel besser, 9,09 Prozent etwas besser.

Bei der Wiederholungsbefragung der Kohorte 2008-2 sendeten 27 Patienten den Fragebogen zurück. Die Fragen zum Gesundheitszustand im Vergleich zum Vorjahr hatten 21 von ihnen beantwortet. Viel besser als im Vergleich zum Vorjahr ging es 9,52 Prozent, etwas besser 14,29 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	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	53
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	27
		Anteil in %	46,00	50,94
	mit Angaben zum Gesundheits- zustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	44	21
		Anteil in %	95,65	77,78
		Anteil 2 in %	44,00	39,62
	(1) viel besser	Anzahl	11,36	9,52
	(2) etwas besser	Anzahl	9,09	14,29
	(3) etwa gleich	Anzahl	56,82	61,90
	(4) etwas schlechter	Anzahl	13,64	14,29
	(5) viel schlechter	Anzahl	9,09	0,00
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>398</i>	
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	32
		Anteil in %	47,00	57,14
	mit Angaben zum Gesundheits- zustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	46	30
		Anteil in %	97,87	93,75
		Anteil 2 in %	46,00	53,57
	(1) viel besser	Anzahl	4,35	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	10,87	20,00
	(3) etwa gleich	Anzahl	52,17	30,00
	(4) etwas schlechter	Anzahl	26,09	33,33
	(5) viel schlechter	Anzahl	6,52	16,67
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>366</i>	
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	96	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	38
		Anteil in %	54,17	62,30
	mit Angaben zum Gesundheits- zustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	51	38
		Anteil in %	98,08	100,00
		Anteil 2 in %	53,13	62,30
	(1) viel besser	Anzahl	5,88	2,63
	(2) etwas besser	Anzahl	27,45	13,16
	(3) etwa gleich	Anzahl	41,18	57,89
	(4) etwas schlechter	Anzahl	21,57	21,05
	(5) viel schlechter	Anzahl	3,92	5,26
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>300</i>	

EZ	Gesundheitszustand im Vergleich zu vergangenem Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts-halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	34
		Anteil in %	46,53	54,84
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	46	29
		Anteil in %	97,87	85,29
		Anteil 2 in %*	45,54	46,77
	(1) viel besser	Anzahl	8,70	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	23,91	17,24
	(3) etwa gleich	Anzahl	39,13	65,52
	(4) etwas schlechter	Anzahl	21,74	17,24
	(5) viel schlechter	Anzahl	6,52	0,00
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>364</i>	
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	
		Anteil in %	55,67	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	52	
		Anteil in %	96,30	
		Anteil 2 in %*	53,61	
	(1) viel besser	Anzahl	5,77	
	(2) etwas besser	Anzahl	13,46	
	(3) etwa gleich	Anzahl	44,23	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	30,77	
	(5) viel schlechter	Anzahl	5,77	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>		
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	48,00	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	45	
		Anteil in %	93,75	
		Anteil 2 in %*	45,00	
	(1) viel besser	Anzahl	13,33	
	(2) etwas besser	Anzahl	13,33	
	(3) etwa gleich	Anzahl	46,67	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	22,22	
	(5) viel schlechter	Anzahl	4,44	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>		
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	93	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	49,46	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	46	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	49,46	
	(1) viel besser	Anzahl	8,70	
	(2) etwas besser	Anzahl	28,26	
	(3) etwa gleich	Anzahl	39,13	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	19,57	
	(5) viel schlechter	Anzahl	4,35	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>		
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	
		Anteil in %	38,61	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	37	
		Anteil in %	94,87	
		Anteil 2 in %*	36,63	
	(1) viel besser	Anzahl	2,70	
	(2) etwas besser	Anzahl	21,62	
	(3) etwa gleich	Anzahl	35,14	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	27,03	
	(5) viel schlechter	Anzahl	13,51	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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. 46 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 46 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Funktionsfähigkeit“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 77,16.

27 Patienten sendeten nach der Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 85,19 Prozent die Fragen zur körperlichen Funktionsfähigkeit beantwortet, so dass sie für die Skala auswertbar waren. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 84,35.

**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 Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	100	53
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	27	
		Anteil in %	46,00	50,94	
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	23	
		Anteil in %	100,00	85,19	
		Anteil 2 in %*	46,00	43,40	
	transformierte Skalenwerte	Mean	77,16	84,35	
		SD	28,09	22,02	
		CI	[69,04; 85,28]	[75,35; 93,35]	
		Range: Min.	0,00	20,00	
		Range: Max.	100,00	100,00	
		z-Wert	-0,32	-0,01	
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>398</i>
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	32	
		Anteil in %	47,00	57,14	
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	30	
		Anteil in %	100,00	93,75	
		Anteil 2 in %*	47,00	53,57	
	transformierte Skalenwerte	Mean	74,24	62,49	
		SD	27,59	34,93	
		CI	[66,35; 82,12]	[49,99; 74,99]	
		Range: Min.	0,00	5,00	
		Range: Max.	100,00	100,00	
		z-Wert	-0,45	-0,96	
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>366</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	96	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	38	
		Anteil in %	54,17	62,30	
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	38	
		Anteil in %	100,00	100,00	
		Anteil 2 in %*	54,17	62,30	
	transformierte Skalenwerte	Mean	73,10	74,78	
		SD	27,98	23,06	
		CI	[65,50; 80,70]	[67,45; 82,11]	
		Range: Min.	0,00	20,00	
		Range: Max.	100,00	100,00	
		z-Wert	-0,50	-0,43	
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>300</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	34
		Anteil in %	46,53	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	31
		Anteil in %	100,00	91,18
		Anteil 2 in %	46,53	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	66,81	75,00
		SD	29,39	25,63
		CI	[58,41; 75,21]	[65,98; 84,02]
		Range: Min.	0,00	15,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,77	-0,42
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>364</i>
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	
		Anteil in %	55,67	
	für Skala auswertbar	Anzahl	54	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	55,67	
	transformierte Skalenwerte	Mean	75,12	
		SD	25,32	
		CI	[68,36; 81,87]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,41	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>	
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	48,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	48,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	74,79	
		SD	27,85	
		CI	[66,91; 82,67]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,43	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>	
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	93	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	49,46	
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	49,46	
	transformierte Skalenwerte	Mean	79,83	
		SD	24,85	
		CI	[72,65; 87,01]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,20	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	
		Anteil in %	38,61	
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	38,61	
	transformierte Skalenwerte	Mean	74,57	
		SD	29,93	
		CI	[65,18; 83,97]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,43	
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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“ (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 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. 46 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 45 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Rollenfunktion“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 71,67.

27 Patienten sendeten nach der Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 85,19 Prozent alle Fragen zur körperlichen Rollenfunktion beantwortet und konnten daher für die Skala ausgewertet werden. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 79,35.

**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 halbjahr		
			Befragung nach Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	100	53
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	46	27
			Anteil in %	46,00	50,94
	für Skala auswertbar		Anzahl	45	23
			Anteil in %	97,83	85,19
			Anteil 2 in %*	45,00	43,40
	transformierte Skalenwerte		Mean	71,67	79,35
			SD	41,49	38,18
			CI	[59,54; 83,79]	[63,75; 94,95]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,28	-0,05
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>398</i>
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	47	32
			Anteil in %	47,00	57,14
	für Skala auswertbar		Anzahl	46	30
			Anteil in %	97,87	93,75
			Anteil 2 in %*	46,00	53,57
	transformierte Skalenwerte		Mean	68,66	54,17
			SD	38,34	44,08
			CI	[57,58; 79,74]	[38,39; 69,94]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,37	-0,80
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>366</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	96	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	52	38
			Anteil in %	54,17	62,30
	für Skala auswertbar		Anzahl	51	38
			Anteil in %	98,08	100,00
			Anteil 2 in %*	53,13	62,30
	transformierte Skalenwerte		Mean	58,33	48,68
			SD	42,91	43,09
			CI	[46,56; 70,11]	[34,99; 62,38]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,68	-0,96
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>300</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	34
		Anteil in %	46,53	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	31
		Anteil in %	100,00	91,18
		Anteil 2 in %	46,53	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	51,06	62,37
		SD	45,43	41,55
		CI	[38,08; 64,05]	[47,74; 76,99]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,89	-0,56
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>364</i>	
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	
		Anteil in %	55,67	
	für Skala auswertbar	Anzahl	53	
		Anteil in %	98,15	
		Anteil 2 in %	54,64	
	transformierte Skalenwerte	Mean	53,77	
		SD	43,96	
		CI	[41,94; 65,61]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,81	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>		
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	48,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	48,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	64,06	
		SD	38,56	
		CI	[53,15; 74,97]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,51	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>		
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	93	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	49,46	
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	49,46	
	transformierte Skalenwerte	Mean	65,22	
		SD	40,30	
		CI	[53,57; 76,86]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,47	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>		

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	
		Anteil in %	38,61	
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	38,61	
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,26	
		SD	41,25	
		CI	[47,31; 73,20]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,62	
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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. 46 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 46 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Schmerzen“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 69,67.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 27 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 85,19 Prozent alle Fragen zum Thema „Körperliche Schmerzen“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 76,17.

**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	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	100	53
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	46	27
			Anteil in %	46,00	50,94
	für Skala auswertbar		Anzahl	46	23
			Anteil in %	100,00	85,19
			Anteil 2 in %*	46,00	43,40
	transformierte Skalenwerte		Mean	69,67	76,17
			SD	32,55	23,24
			CI	[60,27; 79,08]	[66,68; 85,67]
			Range: Min.	0,00	32,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,25	0,03
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>398</i>
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	47	32
			Anteil in %	47,00	57,14
	für Skala auswertbar		Anzahl	47	30
			Anteil in %	100,00	93,75
			Anteil 2 in %*	47,00	53,57
	transformierte Skalenwerte		Mean	60,23	55,97
			SD	33,24	29,43
			CI	[50,73; 69,74]	[45,44; 66,50]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,65	-0,83
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>366</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	96	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	52	38
			Anteil in %	54,17	62,30
	für Skala auswertbar		Anzahl	52	38
			Anteil in %	100,00	100,00
			Anteil 2 in %*	54,17	62,30
	transformierte Skalenwerte		Mean	63,21	63,92
			SD	32,39	31,92
			CI	[54,41; 72,02]	[53,77; 74,07]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,52	-0,49
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>300</i>

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	34
		Anteil in %	46,53	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	31
		Anteil in %	100,00	91,18
		Anteil 2 in %	46,53	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	66,19	66,71
		SD	31,19	26,32
		CI	[57,27; 75,11]	[57,44; 75,98]
		Range: Min.	0,00	22,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,39	-0,37
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>364</i>
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	
		Anteil in %	55,67	
	für Skala auswertbar	Anzahl	54	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	55,67	
	transformierte Skalenwerte	Mean	59,37	
		SD	31,21	
		CI	[51,05; 67,69]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,68	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>	
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	48,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	48,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	67,23	
		SD	28,88	
		CI	[59,06; 75,40]	
		Range: Min.	22,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,35	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>	
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	93	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	49,46	
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	49,46	
	transformierte Skalenwerte	Mean	70,13	
		SD	30,22	
		CI	[61,40; 78,86]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,23	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	
		Anteil in %	38,61	
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	38,61	
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,13	
		SD	35,45	
		CI	[49,00; 71,25]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,65	
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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. 46 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 45 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Allgemeine Gesundheitswahrnehmung“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 57,18.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 27 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 85,19 Prozent alle Fragen zur allgemeinen Gesundheitswahrnehmung beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 59,13.

**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	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	100	53
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	46	27
			Anteil in %	46,00	50,94
	für Skala auswertbar		Anzahl	45	23
			Anteil in %	97,83	85,19
			Anteil 2 in %*	45,00	43,40
	transformierte Skalenwerte		Mean	57,18	59,13
			SD	24,15	20,30
			CI	[50,13; 64,24]	[50,83; 67,43]
			Range: Min.	10,00	15,00
			Range: Max.	97,00	95,00
			z-Wert	-0,75	-0,65
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>398</i>
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	47	32
			Anteil in %	47,00	57,14
	für Skala auswertbar		Anzahl	43	30
			Anteil in %	91,49	93,75
			Anteil 2 in %*	43,00	53,57
	transformierte Skalenwerte		Mean	46,55	45,57
			SD	22,12	25,11
			CI	[39,94; 53,16]	[36,58; 54,55]
			Range: Min.	6,25	0,00
			Range: Max.	92,00	87,00
			z-Wert	-1,27	-1,32
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>366</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	96	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	52	38
			Anteil in %	54,17	62,30
	für Skala auswertbar		Anzahl	51	38
			Anteil in %	98,08	100,00
			Anteil 2 in %*	53,13	62,30
	transformierte Skalenwerte		Mean	52,04	49,47
			SD	23,38	18,25
			CI	[45,62; 58,46]	[43,67; 55,28]
			Range: Min.	0,00	15,00
			Range: Max.	97,00	87,00
			z-Wert	-1,00	-1,13
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>300</i>

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47
		Anteil in %	46,53
	für Skala auswertbar	Anzahl	47
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	46,53
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,26
		SD	25,63
		CI	[40,93; 55,58]
		Range: Min.	5,00
		Range: Max.	97,00
		z-Wert	-1,19
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	97
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54
		Anteil in %	55,67
	für Skala auswertbar	Anzahl	54
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	55,67
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,07
		SD	22,15
		CI	[36,16; 47,98]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	97,00
		z-Wert	-1,49
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48
		Anteil in %	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	47
		Anteil in %	97,92
		Anteil 2 in %	47,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	52,72
		SD	22,00
		CI	[46,43; 59,01]
		Range: Min.	20,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,97
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	93
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46
		Anteil in %	49,46
	für Skala auswertbar	Anzahl	45
		Anteil in %	97,83
		Anteil 2 in %	48,39
	transformierte Skalenwerte	Mean	53,53
		SD	20,94
		CI	[47,41; 59,65]
		Range: Min.	5,00
		Range: Max.	97,00
		z-Wert	-0,93
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befra- gung nach Beitritts- halbjahr	Befra- gung nach 5. Halbjahr
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	
		Anteil in %	38,61	
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	
		Anteil in %	97,44	
		Anteil 2 in %	37,62	
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,92	
		SD	25,96	
		CI	[41,67; 58,18]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	92,00	
		z-Wert	-1,11	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</i>		

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

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 46 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 46 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Vitalität“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 56,27.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 27 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 88,89 Prozent alle Fragen zum Thema „Vitalität“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 57,57.

**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 Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	100	53
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	46	27
			Anteil in %	46,00	50,94
	für Skala auswertbar		Anzahl	46	24
			Anteil in %	100,00	88,89
			Anteil 2 in %*	46,00	45,28
	transformierte Skalenwerte		Mean	56,27	57,57
			SD	21,35	20,79
			CI	[50,10; 62,44]	[49,25; 65,89]
			Range: Min.	5,00	15,00
			Range: Max.	90,00	85,00
			z-Wert	-0,23	-0,17
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>398</i>
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	47	32
			Anteil in %	47,00	57,14
	für Skala auswertbar		Anzahl	45	30
			Anteil in %	95,74	93,75
			Anteil 2 in %*	45,00	53,57
	transformierte Skalenwerte		Mean	51,00	50,33
			SD	24,06	26,39
			CI	[43,97; 58,03]	[40,89; 59,78]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	95,00	90,00
			z-Wert	-0,48	-0,51
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>366</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	96	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	52	38
			Anteil in %	54,17	62,30
	für Skala auswertbar		Anzahl	52	38
			Anteil in %	100,00	100,00
			Anteil 2 in %*	54,17	62,30
	transformierte Skalenwerte		Mean	48,85	46,18
			SD	23,13	19,98
			CI	[42,56; 55,13]	[39,83; 52,54]
			Range: Min.	0,00	10,00
			Range: Max.	95,00	85,00
			z-Wert	-0,58	-0,71
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>300</i>

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	34
		Anteil in %	46,53	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	31
		Anteil in %	100,00	91,18
		Anteil 2 in %	46,53	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,83	51,13
		SD	23,71	19,61
		CI	[37,05; 50,61]	[44,23; 58,03]
		Range: Min.	5,00	20,00
		Range: Max.	95,00	95,00
		z-Wert	-0,83	-0,48
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>364</i>
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	
		Anteil in %	55,67	
	für Skala auswertbar	Anzahl	54	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	55,67	
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,94	
		SD	21,09	
		CI	[39,31; 50,56]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,77	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>	
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	48,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	48,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,69	
		SD	20,66	
		CI	[43,84; 55,53]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	90,00	
		z-Wert	-0,54	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>	
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	93	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	49,46	
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	49,46	
	transformierte Skalenwerte	Mean	50,47	
		SD	22,48	
		CI	[43,97; 56,97]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	90,00	
		z-Wert	-0,51	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>	



EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	
		Anteil in %	38,61	
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	
		Anteil in %	97,44	
		Anteil 2 in %	37,62	
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,69	
		SD	22,81	
		CI	[42,44; 56,95]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	90,00	
		z-Wert	-0,54	
		<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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. 46 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 46 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Soziale Funktionsfähigkeit“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 78,80.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 27 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 88,89 Prozent alle Fragen zur sozialen Funktionsfähigkeit beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 86,46.

**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 Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	100	53
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	46	27
			Anteil in %	46,00	50,94
	für Skala auswertbar		Anzahl	46	24
			Anteil in %	100,00	88,89
			Anteil 2 in %*	46,00	45,28
	transformierte Skalenwerte		Mean	78,80	86,46
			SD	26,99	21,15
			CI	[71,01; 86,60]	[78,00; 94,92]
			Range: Min.	12,50	25,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,21	0,13
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>398</i>
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	47	32
			Anteil in %	47,00	57,14
	für Skala auswertbar		Anzahl	47	30
			Anteil in %	100,00	93,75
			Anteil 2 in %*	47,00	53,57
	transformierte Skalenwerte		Mean	73,40	68,33
			SD	30,35	31,95
			CI	[64,73; 82,08]	[56,90; 79,77]
			Range: Min.	0,00	12,50
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,46	-0,68
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>366</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	96	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	52	38
			Anteil in %	54,17	62,30
	für Skala auswertbar		Anzahl	51	38
			Anteil in %	98,08	100,00
			Anteil 2 in %*	53,13	62,30
	transformierte Skalenwerte		Mean	69,12	74,01
			SD	27,65	24,73
			CI	[61,53; 76,71]	[66,15; 81,87]
			Range: Min.	0,00	25,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,65	-0,43
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>300</i>

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	34
		Anteil in %	46,53	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	31
		Anteil in %	100,00	91,18
		Anteil 2 in %	46,53	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	68,62	72,18
		SD	31,37	26,56
		CI	[59,65; 77,59]	[62,83; 81,53]
		Range: Min.	0,00	12,50
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,67	-0,51
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>364</i>	
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	
		Anteil in %	55,67	
	für Skala auswertbar	Anzahl	54	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	55,67	
	transformierte Skalenwerte	Mean	64,81	
		SD	30,72	
		CI	[56,62; 73,01]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,84	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>		
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	48,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	48,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	77,86	
		SD	23,67	
		CI	[71,17; 84,56]	
		Range: Min.	25,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,26	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>		
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	93	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	49,46	
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	49,46	
	transformierte Skalenwerte	Mean	77,72	
		SD	27,25	
		CI	[69,84; 85,59]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,26	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>		

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befra- gung nach Beitritts- halbjahr	Befra- gung nach 5. Halbjahr
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	
		Anteil in %	38,61	
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	38,61	
	transformierte Skalenwerte	Mean	68,27	
		SD	33,30	
		CI	[57,82; 78,72]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,69	
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>631</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. 46 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 45 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Emotionale Rollenfunktion“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 75,56.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 27 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 85,19 Prozent alle Fragen zum Thema „Emotionale Rollenfunktion“ beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 79,71.

**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 Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr	
2008-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	100	53
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	46	27
			Anteil in %	46,00	50,94
	für Skala auswertbar		Anzahl	45	23
			Anteil in %	97,83	85,19
			Anteil 2 in %*	45,00	43,40
	transformierte Skalenwerte		Mean	75,56	79,71
			SD	38,53	37,25
			CI	[64,30; 86,81]	[64,49; 94,94]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,17	-0,05
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>398</i>
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	47	32
			Anteil in %	47,00	57,14
	für Skala auswertbar		Anzahl	45	30
			Anteil in %	95,74	93,75
			Anteil 2 in %*	45,00	53,57
	transformierte Skalenwerte		Mean	69,63	62,22
			SD	41,94	45,26
			CI	[57,38; 81,88]	[46,03; 78,42]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,35	-0,58
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>366</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		Anzahl	96	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	52	38
			Anteil in %	54,17	62,30
	für Skala auswertbar		Anzahl	52	38
			Anteil in %	100,00	100,00
			Anteil 2 in %*	54,17	62,30
	transformierte Skalenwerte		Mean	61,54	50,88
			SD	43,98	45,68
			CI	[49,59; 73,49]	[36,35; 65,40]
			Range: Min.	0,00	0,00
			Range: Max.	100,00	100,00
			z-Wert	-0,60	-0,92
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>300</i>

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	34
		Anteil in %	46,53	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	31
		Anteil in %	100,00	91,18
		Anteil 2 in %	46,53	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	63,12	67,74
		SD	43,54	39,89
		CI	[50,67; 75,57]	[53,70; 81,79]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,55	-0,41
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>364</i>
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	
		Anteil in %	55,67	
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	
		Anteil in %	96,30	
		Anteil 2 in %	53,61	
	transformierte Skalenwerte	Mean	54,49	
		SD	44,78	
		CI	[42,31; 66,66]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,81	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>	
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	48,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	48,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	65,62	
		SD	43,27	
		CI	[53,38; 77,87]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,47	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>	
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	93	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	49,46	
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	
		Anteil in %	97,83	
		Anteil 2 in %	48,39	
	transformierte Skalenwerte	Mean	71,85	
		SD	42,02	
		CI	[59,58; 84,13]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,29	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>	

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse	Befra- gung nach Beitritts- halbjahr	Befra- gung nach 5. Halbjahr
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39
		Anteil in %	38,61
	für Skala auswertbar	Anzahl	39
		Anteil in %	100,00
		Anteil 2 in %	38,61
	transformierte Skalenwerte	Mean	63,25
		SD	43,79
		CI	[49,50; 76,99]
		Range: Min.	0,00
		Range: Max.	100,00
		z-Wert	-0,55
<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>631</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. 46 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 46 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Psychisches Wohlbefinden“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 68,91.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 27 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 88,89 Prozent alle Fragen zum psychischen Wohlbefinden beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 70,00.

**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
			Anzahl	Anzahl
2008-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		100	53
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	27
		Anteil in %	46,00	50,94
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	24
		Anteil in %	100,00	88,89
		Anteil 2 in %*	46,00	45,28
	transformierte Skalenwerte	Mean	68,91	70,00
		SD	21,79	17,81
		CI	[62,61; 75,21]	[62,87; 77,13]
		Range: Min.	12,00	36,00
		Range: Max.	100,00	96,00
		z-Wert	-0,33	-0,27
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>680</i>
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	32
		Anteil in %	47,00	57,14
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	30
		Anteil in %	95,74	93,75
		Anteil 2 in %*	45,00	53,57
	transformierte Skalenwerte	Mean	65,33	61,60
		SD	23,66	26,27
		CI	[58,42; 72,25]	[52,20; 71,00]
		Range: Min.	12,00	8,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,53	-0,74
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>606</i>
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>		96	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	38
		Anteil in %	54,17	62,30
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	38
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	54,17	62,30
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,23	60,55
		SD	24,09	20,68
		CI	[53,68; 66,78]	[53,98; 67,13]
		Range: Min.	0,00	28,00
		Range: Max.	100,00	96,00
		z-Wert	-0,81	-0,79
	<i>Patienten insgesamt</i>		<i>Anzahl</i>	<i>474</i>



EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	34
		Anteil in %	46,53	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	31
		Anteil in %	100,00	91,18
		Anteil 2 in %	46,53	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	63,83	65,48
		SD	21,38	21,92
		CI	[57,72; 69,94]	[57,77; 73,20]
		Range: Min.	15,00	28,00
		Range: Max.	96,00	96,00
		z-Wert	-0,61	-0,52
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>364</i>
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	
		Anteil in %	55,67	
	für Skala auswertbar	Anzahl	54	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	55,67	
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,93	
		SD	23,37	
		CI	[49,69; 62,16]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,05	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>	
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	48,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	48,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	65,06	
		SD	18,38	
		CI	[59,86; 70,26]	
		Range: Min.	28,00	
		Range: Max.	96,00	
		z-Wert	-0,54	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>	
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	93	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	49,46	
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %	49,46	
	transformierte Skalenwerte	Mean	67,22	
		SD	20,84	
		CI	[61,20; 73,24]	
		Range: Min.	16,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,42	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>	

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse	Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39
		Anteil in %	38,61
	für Skala auswertbar	Anzahl	38
		Anteil in %	97,44
		Anteil 2 in %	37,62
	transformierte Skalenwerte	Mean	63,47
		SD	23,77
		CI	[55,92; 71,03]
		Range: Min.	16,00
		Range: Max.	96,00
		z-Wert	-0,63
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</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 Beitrittsjahr 100 Patienten. 46 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 44 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Körperlichen Summenskala“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 45,93.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 27 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 81,48 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 49,55.

**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	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	53
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	27
		Anteil in %	46,00	50,94
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	22
		Anteil in %	95,65	81,48
		Anteil 2 in %*	44,00	41,51
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,93	49,55
		SD	12,20	8,41
		CI	[42,32; 49,53]	[46,04; 53,06]
		Range: Min.	18,31	32,22
		Range: Max.	59,69	62,97
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>398</i>	
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	32
		Anteil in %	47,00	57,14
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	30
		Anteil in %	87,23	93,75
		Anteil 2 in %*	41,00	53,57
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,71	39,82
		SD	11,70	12,25
		CI	[40,12; 47,29]	[35,43; 44,20]
		Range: Min.	13,01	18,28
		Range: Max.	59,40	58,02
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>366</i>	
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	96	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	38
		Anteil in %	54,17	62,30
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	38
		Anteil in %	96,15	100,00
		Anteil 2 in %*	52,08	62,30
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,20	43,79
		SD	12,32	9,66
		CI	[40,78; 47,61]	[40,72; 46,86]
		Range: Min.	20,14	25,91
		Range: Max.	66,13	58,05
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>300</i>	

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	34
		Anteil in %	46,53	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	31
		Anteil in %	100,00	91,18
		Anteil 2 in %*	46,53	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,59	44,93
		SD	12,51	9,46
		CI	[38,01; 45,17]	[41,60; 48,26]
		Range: Min.	14,20	28,44
		Range: Max.	60,96	57,05
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>364</i>	
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	
		Anteil in %	55,67	
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	
		Anteil in %	96,30	
		Anteil 2 in %*	53,61	
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,18	
		SD	10,87	
		CI	[40,23; 46,14]	
		Range: Min.	19,55	
		Range: Max.	59,86	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>		
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	48,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	
		Anteil in %	97,92	
		Anteil 2 in %*	47,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,70	
		SD	11,21	
		CI	[41,50; 47,91]	
		Range: Min.	14,81	
		Range: Max.	60,71	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>		
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	93	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	49,46	
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	
		Anteil in %	95,65	
		Anteil 2 in %*	47,31	
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,53	
		SD	10,00	
		CI	[43,57; 49,49]	
		Range: Min.	22,01	
		Range: Max.	65,90	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>		

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	
		Anteil in %	38,61	
	für Skala auswertbar	Anzahl	37	
		Anteil in %	94,87	
		Anteil 2 in %	36,63	
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,47	
		SD	12,45	
		CI	[39,46; 47,48]	
		Range: Min.	16,80	
		Range: Max.	59,42	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</i>		

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

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitritts halbjahr 100 Patienten. 46 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 44 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Psychischen Summenskala“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 47,85.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 27 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 81,48 Prozent alle notwendigen Fragen für die Auswertung der „Psychische Summenskala“ beantwortet. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 49,27.

**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 halbjahr	
			Befragung nach Beitritts halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	53
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	27
		Anteil in %	46,00	50,94
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	22
		Anteil in %	95,65	81,48
		Anteil 2 in %*	44,00	41,51
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,85	49,27
		SD	11,30	11,70
		CI	[44,51; 51,19]	[44,38; 54,16]
		Range: Min.	17,78	21,12
		Range: Max.	62,10	65,77
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>398</i>	
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	32
		Anteil in %	47,00	57,14
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	30
		Anteil in %	87,23	93,75
		Anteil 2 in %*	41,00	53,57
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,79	45,09
		SD	13,76	13,88
		CI	[40,58; 49,00]	[40,13; 50,06]
		Range: Min.	15,32	19,55
		Range: Max.	62,30	64,75
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>366</i>	
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	96	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	38
		Anteil in %	54,17	62,30
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	38
		Anteil in %	96,15	100,00
		Anteil 2 in %*	52,08	62,30
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,81	42,14
		SD	12,79	11,52
		CI	[39,26; 46,35]	[38,48; 45,80]
		Range: Min.	14,98	22,38
		Range: Max.	61,78	59,76
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>474</i>	<i>300</i>	

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	34
		Anteil in %	46,53	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	31
		Anteil in %	100,00	91,18
		Anteil 2 in %*	46,53	50,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,35	45,34
		SD	11,69	11,95
		CI	[41,01; 47,69]	[41,13; 49,54]
		Range: Min.	19,35	19,91
Range: Max.		67,29	64,53	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>582</i>	<i>364</i>	
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	
		Anteil in %	55,67	
	für Skala auswertbar	Anzahl	52	
		Anteil in %	96,30	
		Anteil 2 in %*	53,61	
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,34	
		SD	13,06	
		CI	[36,79; 43,89]	
		Range: Min.	11,58	
Range: Max.		62,16		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>591</i>		
2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	48	
		Anteil in %	48,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	
		Anteil in %	97,92	
		Anteil 2 in %*	47,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	45,19	
		SD	11,46	
		CI	[41,92; 48,47]	
		Range: Min.	18,93	
Range: Max.		62,13		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>		
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	93	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	49,46	
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	
		Anteil in %	95,65	
		Anteil 2 in %*	47,31	
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,49	
		SD	12,27	
		CI	[42,86; 50,11]	
		Range: Min.	20,11	
Range: Max.		65,86		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>		

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	
		Anteil in %	38,61	
	für Skala auswertbar	Anzahl	37	
		Anteil in %	94,87	
		Anteil 2 in %	36,63	
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,04	
		SD	12,82	
		CI	[39,91; 48,18]	
		Range: Min.	17,71	
		Range: Max.	63,97	
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</i>		



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

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. 46 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 43 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung des „SF-6D-Gesamtindex“ notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Indexwert bei 0,73.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 27 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 85,19 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 0,77.

**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	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	53
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	27
		Anteil in %	46,00	50,94
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	23
		Anteil in %	93,48	85,19
		Anteil 2 in %	43,00	43,40
	Indexwert	Mean	0,73	0,77
		SD	0,17	0,11
		CI	[0,68; 0,78]	[0,72; 0,81]
		Range: Min.	0,32	0,54
		Range: Max.	1,00	0,93
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,01
		CI		[-0,07; 0,05]
		Fallbasis		13
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>680</i>	<i>398</i>	
2009-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	32
		Anteil in %	47,00	57,14
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	30
		Anteil in %	93,62	93,75
		Anteil 2 in %	44,00	53,57
	Indexwert	Mean	0,70	0,68
		SD	0,17	0,17
		CI	[0,65; 0,75]	[0,62; 0,74]
		Range: Min.	0,32	0,33
		Range: Max.	0,96	0,96
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,03
		CI		[-0,08; 0,02]
		Fallbasis		21
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>606</i>	<i>366</i>	

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	96	61
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	52	38
		Anteil in %	54,17	62,30
	für Skala auswertbar	Anzahl	50	37
		Anteil in %	96,15	97,37
		Anteil 2 in %	52,08	60,66
	Indexwert	Mean	0,68	0,68
		SD	0,16	0,15
		CI	[0,64; 0,73]	[0,63; 0,73]
		Range: Min.	0,30	0,41
		Range: Max.	1,00	0,93
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,01
		CI		[-0,06; 0,03]
		Fallbasis		30
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	474	300	
2010-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	47	34
		Anteil in %	46,53	54,84
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	31
		Anteil in %	91,49	91,18
		Anteil 2 in %	42,57	50,00
	Indexwert	Mean	0,68	0,71
		SD	0,15	0,13
		CI	[0,63; 0,72]	[0,67; 0,76]
		Range: Min.	0,32	0,42
		Range: Max.	0,89	1,00
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,01
		CI		[-0,07; 0,04]
		Fallbasis		25
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	582	364	
2010-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	97	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	54	
		Anteil in %	55,67	
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	
		Anteil in %	88,89	
		Anteil 2 in %	49,48	
	Indexwert	Mean	0,67	
		SD	0,17	
		CI	[0,62; 0,72]	
		Range: Min.	0,32	
		Range: Max.	1,00	
Mittlere Differenz zur Erstbefragung				
CI				
Fallbasis				
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	591		

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts- halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
	2011-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	100
mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	48	
		Anteil in %	48,00	
für Skala auswertbar		Anzahl	44	
		Anteil in %	91,67	
		Anteil 2 in %	44,00	
Indexwert		Mean	0,71	
		SD	0,13	
		CI	[0,67; 0,75]	
		Range: Min.	0,52	
		Range: Max.	0,93	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>617</i>		
2011-2	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	93	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	46	
		Anteil in %	49,46	
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	
		Anteil in %	95,65	
		Anteil 2 in %	47,31	
	Indexwert	Mean	0,74	
		SD	0,15	
		CI	[0,70; 0,78]	
		Range: Min.	0,34	
		Range: Max.	1,00	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>585</i>		
2012-1	<b>Stichprobenmitglieder (brutto)</b>	Anzahl	101	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	
		Anteil in %	38,61	
	für Skala auswertbar	Anzahl	36	
		Anteil in %	92,31	
		Anteil 2 in %	35,64	
	Indexwert	Mean	0,68	
		SD	0,17	
		CI	[0,63; 0,74]	
		Range: Min.	0,33	
		Range: Max.	1,00	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>631</i>		

## 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 929 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 465 Männer und 464 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 489 Teilnehmer im Programm, 235 Männer und 254 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		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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	929	830	744	701	655	620	584	554	526	507	489
	männlich	Anzahl	465	406	363	344	324	301	281	267	255	244	235
		Anteil in %	50,05	48,92	48,79	49,07	49,47	48,55	48,12	48,19	48,48	48,13	48,06
	weiblich	Anzahl	464	424	381	357	331	319	303	287	271	263	254
Anteil in %		49,95	51,08	51,21	50,93	50,53	51,45	51,88	51,81	51,52	51,87	51,94	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	738	637	570	530	495	467	442	429	408	395	
	männlich	Anzahl	407	349	304	285	263	249	234	226	214	207	
		Anteil in %	55,15	54,79	53,33	53,77	53,13	53,32	52,94	52,68	52,45	52,41	
	weiblich	Anzahl	331	288	266	245	232	218	208	203	194	188	
Anteil in %		44,85	45,21	46,67	46,23	46,87	46,68	47,06	47,32	47,55	47,59		
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	742	620	556	486	451	413	392	371	355		
	männlich	Anzahl	401	329	298	260	245	222	212	202	190		
		Anteil in %	54,04	53,06	53,60	53,50	54,32	53,75	54,08	54,45	53,52		
	weiblich	Anzahl	341	291	258	226	206	191	180	169	165		
Anteil in %		45,96	46,94	46,40	46,50	45,68	46,25	45,92	45,55	46,48			
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	544	455	394	338	309	284	270	255			
	männlich	Anzahl	311	251	219	188	176	166	155	147			
		Anteil in %	57,17	55,16	55,58	55,62	56,96	58,45	57,41	57,65			
	weiblich	Anzahl	233	204	175	150	133	118	115	108			
Anteil in %		42,83	44,84	44,42	44,38	43,04	41,55	42,59	42,35				
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	469	386	340	308	279	265	244				
	männlich	Anzahl	255	216	191	176	159	153	143				
		Anteil in %	54,37	55,96	56,18	57,14	56,99	57,74	58,61				
	weiblich	Anzahl	214	170	149	132	120	112	101				
Anteil in %		45,63	44,04	43,82	42,86	43,01	42,26	41,39					
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	356	301	265	247	228	214					
	männlich	Anzahl	194	158	135	125	114	107					
		Anteil in %	54,49	52,49	50,94	50,61	50,00	50,00					
	weiblich	Anzahl	162	143	130	122	114	107					
Anteil in %		45,51	47,51	49,06	49,39	50,00	50,00						
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	432	366	328	291	270						
	männlich	Anzahl	241	208	187	163	154						
		Anteil in %	55,79	56,83	57,01	56,01	57,04						
	weiblich	Anzahl	191	158	141	128	116						
Anteil in %		44,21	43,17	42,99	43,99	42,96							
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	467	414	357	329							
	männlich	Anzahl	251	217	188	176							
		Anteil in %	53,75	52,42	52,66	53,50							
	weiblich	Anzahl	216	197	169	153							
Anteil in %		46,25	47,58	47,34	46,50								
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	483	409	356								
	männlich	Anzahl	257	211	181								
		Anteil in %	53,21	51,59	50,84								
	weiblich	Anzahl	226	198	175								
Anteil in %		46,79	48,41	49,16									

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	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	446	394								
	männlich		Anzahl	238	210								
			Anteil in %	53,36	53,30								
	weiblich		Anzahl	208	184								
		Anteil in %	46,64	46,70									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	486									
	männlich		Anzahl	269									
			Anteil in %	55,35									
	weiblich		Anzahl	217									
		Anteil in %	44,65										

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 929 Teilnehmern. 446 von ihnen bzw. 48,01 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- 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	99	185	228	274	309	345	375	403	422	440	446
		Anteil in %	10,66	19,91	24,54	29,49	33,26	37,14	40,37	43,38	45,43	47,36	48,01
		CI Anteil in %	[8,67; 12,64]	[17,34; 22,48]	[21,77; 27,31]	[26,56; 32,43]	[30,23; 36,29]	[34,03; 40,25]	[37,21; 43,52]	[40,19; 46,57]	[42,22; 48,63]	[44,15; 50,58]	[44,79; 51,22]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2	2	3	3	4	5	5	6	8
		Anteil in %	0,00	0,11	0,22	0,22	0,32	0,32	0,43	0,54	0,54	0,65	0,86
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	92	156	188	224	246	273	295	315	332	344	345
		Anteil in %	9,90	16,79	20,24	24,11	26,48	29,39	31,75	33,91	35,74	37,03	37,14
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	4	17	25	29	39	46	53	58	60	64	64
		Anteil in %	0,43	1,83	2,69	3,12	4,20	4,95	5,71	6,24	6,46	6,89	6,89
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	11	13	19	21	23	23	25	25	26	29
		Anteil %	0,32	1,18	1,40	2,05	2,26	2,48	2,48	2,69	2,69	2,80	3,12
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	929	830	744	701	655	620	584	554	526	507
am Ende des Halbjahres		Anzahl	830	744	701	655	620	584	554	526	507	489	483
2007-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	101	168	208	243	271	296	309	330	343	353	
		Anteil in %	13,69	22,76	28,18	32,93	36,72	40,11	41,87	44,72	46,48	47,83	
		CI Anteil in %	[11,20; 16,17]	[19,74; 25,79]	[24,94; 31,43]	[29,53; 36,32]	[33,24; 40,20]	[36,57; 43,65]	[38,31; 45,43]	[41,13; 48,31]	[42,88; 50,08]	[44,23; 51,44]	
	davon wegen Tod	Anzahl	1	3	5	6	7	7	9	9	9	9	
		Anteil in %	0,14	0,41	0,68	0,81	0,95	0,95	1,22	1,22	1,22	1,22	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	91	141	171	197	221	238	246	258	269	274	
		Anteil in %	12,33	19,11	23,17	26,69	29,95	32,25	33,33	34,96	36,45	37,13	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	7	17	21	27	30	38	41	47	47	48	
		Anteil in %	0,95	2,30	2,85	3,66	4,07	5,15	5,56	6,37	6,37	6,50	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	7	11	13	13	13	13	16	18	22	
		Anteil %	0,27	0,95	1,49	1,76	1,76	1,76	1,76	2,17	2,44	2,98	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	738	637	570	530	495	467	442	429	408	395
am Ende des Halbjahres		Anzahl	637	570	530	495	467	442	429	408	395	385	
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	122	186	256	291	329	350	371	387	397		
		Anteil in %	16,44	25,07	34,50	39,22	44,34	47,17	50,00	52,16	53,50		
		CI Anteil in %	[13,77; 19,11]	[21,95; 28,19]	[31,08; 37,92]	[35,70; 42,73]	[40,76; 47,92]	[43,58; 50,76]	[46,40; 53,60]	[48,56; 55,75]	[49,91; 57,10]		
	davon wegen Tod	Anzahl	2	2	3	3	4	4	5	6	7		
		Anteil in %	0,27	0,27	0,40	0,40	0,54	0,54	0,67	0,81	0,94		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	115	167	226	256	290	305	320	331	337		
		Anteil in %	15,50	22,51	30,46	34,50	39,08	41,11	43,13	44,61	45,42		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	13	18	21	21	27	31	34	35		
		Anteil in %	0,40	1,75	2,43	2,83	2,83	3,64	4,18	4,58	4,72		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	4	9	11	14	14	15	16	18		
		Anteil %	0,27	0,54	1,21	1,48	1,89	1,89	2,02	2,16	2,43		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	742	620	556	486	451	413	392	371	355	
am Ende des Halbjahres		Anzahl	620	556	486	451	413	392	371	355	345		

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	89	150	206	235	260	274	289	298		
		Anteil in %	16,36	27,57	37,87	43,20	47,79	50,37	53,13	54,78		
		CI Anteil in %	[13,25; 19,47]	[23,81; 31,33]	[33,79; 41,95]	[39,03; 47,37]	[43,59; 52,00]	[46,16; 54,57]	[48,93; 57,32]	[50,59; 58,97]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	2	2	2	2		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,37	0,37	0,37		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	88	143	192	215	233	243	253	260		
		Anteil in %	16,18	26,29	35,29	39,52	42,83	44,67	46,51	47,79		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	4	10	16	18	21	23	23		
		Anteil in %	0,18	0,74	1,84	2,94	3,31	3,86	4,23	4,23		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	3	4	4	7	8	11	13		
		Anteil in %	0,00	0,55	0,74	0,74	1,29	1,47	2,02	2,39		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	544	455	394	338	309	284	270	255	
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	455	394	338	309	284	270	255	246		
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	83	129	161	190	204	225	237			
		Anteil in %	17,70	27,51	34,33	40,51	43,50	47,97	50,53			
		CI Anteil in %	[14,24; 21,15]	[23,46; 31,55]	[30,03; 38,63]	[36,06; 44,96]	[39,01; 47,99]	[43,45; 52,50]	[46,00; 55,06]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1	1	1	1	3			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,21	0,21	0,21	0,21	0,64			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	76	115	142	164	177	192	198			
		Anteil in %	16,20	24,52	30,28	34,97	37,74	40,94	42,22			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	7	13	15	20	21	25	26			
		Anteil in %	1,49	2,77	3,20	4,26	4,48	5,33	5,54			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	3	5	5	7	10			
		Anteil in %	0,00	0,21	0,64	1,07	1,07	1,49	2,13			
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	469	386	340	308	279	265	244		
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	386	340	308	279	265	244	232			
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	55	91	109	128	142	151				
		Anteil in %	15,45	25,56	30,62	35,96	39,89	42,42				
		CI Anteil in %	[11,69; 19,21]	[21,02; 30,10]	[25,82; 35,41]	[30,96; 40,95]	[34,79; 44,98]	[37,27; 47,56]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	1	1	3				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,28	0,28	0,84				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	54	88	102	112	123	128				
		Anteil in %	15,17	24,72	28,65	31,46	34,55	35,96				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	3	6	12	15	17				
		Anteil in %	0,28	0,84	1,69	3,37	4,21	4,78				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	3	3	3				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,28	0,84	0,84	0,84				
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	356	301	265	247	228	214			
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	301	265	247	228	214	205				
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	66	104	141	162	175					
		Anteil in %	15,28	24,07	32,64	37,50	40,51					
		CI Anteil in %	[11,88; 18,67]	[20,04; 28,11]	[28,21; 37,07]	[32,93; 42,07]	[35,87; 45,14]					
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	3	3	3					
		Anteil in %	0,23	0,46	0,69	0,69	0,69					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	62	92	118	135	143					
		Anteil in %	14,35	21,30	27,31	31,25	33,10					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	8	15	18	21					
		Anteil in %	0,69	1,85	3,47	4,17	4,86					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	2	5	6	8					
		Anteil in %	0,00	0,46	1,16	1,39	1,85					
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	432	366	328	291	270				
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	366	328	291	270	257					



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	53	110	138	154							
		Anteil in %	11,35	23,55	29,55	32,98							
		CI Anteil in %	[8,47; 14,23]	[19,70; 27,41]	[25,41; 33,69]	[28,71; 37,24]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	1							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,21							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	53	104	129	140							
		Anteil in %	11,35	22,27	27,62	29,98							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	5	7	10							
		Anteil in %	0,00	1,07	1,50	2,14							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	2	3							
Anteil %		0,00	0,21	0,43	0,64								
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	467	414	357	329							
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	414	357	329	313							
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	74	127	142								
		Anteil in %	15,32	26,29	29,40								
		CI Anteil in %	[12,11; 18,54]	[22,36; 30,22]	[25,33; 33,47]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	2								
		Anteil in %	0,00	0,41	0,41								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	71	109	121								
		Anteil in %	14,70	22,57	25,05								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	13	16								
		Anteil in %	0,41	2,69	3,31								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	3	3								
Anteil %		0,21	0,62	0,62									
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	483	409	356								
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	409	356	341								
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	52	82									
		Anteil in %	11,66	18,39									
		CI Anteil in %	[8,68; 14,64]	[14,79; 21,98]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	47	68									
		Anteil in %	10,54	15,25									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	5	10									
		Anteil in %	1,12	2,24									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	4									
Anteil %		0,00	0,90										
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	446	394									
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	394	364									
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	34										
		Anteil in %	7,00										
		CI Anteil in %	[4,73; 9,27]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	26										
		Anteil in %	5,35										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	7										
		Anteil in %	1,44										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1										
Anteil %		0,21											
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	486										
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	452										

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 929 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 38,72 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	38,72
	CI Mean	[37,69; 39,75]
	Median	39,00
	Fallbasis	929
2007-2	Mean	36,40
	CI Mean	[35,22; 37,57]
	Median	37,00
	Fallbasis	738
2008-1	Mean	35,84
	CI Mean	[34,66; 37,03]
	Median	35,50
	Fallbasis	742
2008-2	Mean	34,77
	CI Mean	[33,44; 36,10]
	Median	35,00
	Fallbasis	544
2009-1	Mean	34,89
	CI Mean	[33,40; 36,38]
	Median	36,00
	Fallbasis	469
2009-2	Mean	33,08
	CI Mean	[31,41; 34,74]
	Median	33,00
	Fallbasis	356
2010-1	Mean	34,76
	CI Mean	[33,21; 36,32]
	Median	34,00
	Fallbasis	432
2010-2	Mean	33,39
	CI Mean	[31,89; 34,89]
	Median	33,00
	Fallbasis	467
2011-1	Mean	34,18
	CI Mean	[32,69; 35,68]
	Median	33,00
	Fallbasis	483
2011-2	Mean	33,25
	CI Mean	[31,62; 34,89]
	Median	30,00
	Fallbasis	446

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittsjahr
2012-1	Mean	34,32
	CI Mean	[32,85; 35,79]
	Median	33,00
	<i>Fallbasis</i>	486

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 193 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	13
	6 bis 11	25
	12 bis 17	57
	18 bis 29	193
	30 bis 44	301
	45 bis 69	314
	70 und älter	26
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>929</b>
2007-2	bis 5	7
	6 bis 11	39
	12 bis 17	55
	18 bis 29	158
	30 bis 44	247
	45 bis 69	211
	70 und älter	21
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>738</b>
2008-1	bis 5	9
	6 bis 11	31
	12 bis 17	74
	18 bis 29	173
	30 bis 44	221
	45 bis 69	212
	70 und älter	22
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>742</b>
2008-2	bis 5	9
	6 bis 11	27
	12 bis 17	53
	18 bis 29	126
	30 bis 44	187
	45 bis 69	132
	70 und älter	10
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>544</b>
2009-1	bis 5	11
	6 bis 11	23
	12 bis 17	44
	18 bis 29	114
	30 bis 44	141
	45 bis 69	127
	70 und älter	9
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>469</b>
2009-2	bis 5	5
	6 bis 11	27
	12 bis 17	35
	18 bis 29	82
	30 bis 44	125
	45 bis 69	75
	70 und älter	7
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>356</b>

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittsjahr
2010-1	bis 5	6
	6 bis 11	25
	12 bis 17	36
	18 bis 29	118
	30 bis 44	121
	45 bis 69	117
	70 und älter	9
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>432</b>
2010-2	bis 5	14
	6 bis 11	21
	12 bis 17	60
	18 bis 29	114
	30 bis 44	138
	45 bis 69	111
	70 und älter	9
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>467</b>
2011-1	bis 5	11
	6 bis 11	26
	12 bis 17	40
	18 bis 29	133
	30 bis 44	131
	45 bis 69	130
	70 und älter	12
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>483</b>
2011-2	bis 5	16
	6 bis 11	19
	12 bis 17	49
	18 bis 29	133
	30 bis 44	117
	45 bis 69	94
	70 und älter	18
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>446</b>
2012-1	bis 5	7
	6 bis 11	21
	12 bis 17	38
	18 bis 29	151
	30 bis 44	127
	45 bis 69	128
	70 und älter	14
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>486</b>

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 489 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 8 von Ihnen bzw. 1,64 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	929	830	744	701	655	620	584	554	526	489	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		32	23	40	20	21	10	18	7	8	
		Anteil in %			3,86	3,09	5,71	3,05	3,39	1,71	3,25	1,33	1,64
		CI Anteil in %			[2,54; 5,17]	[1,85; 4,34]	[3,99; 7,42]	[1,73; 4,37]	[1,96; 4,81]	[0,66; 2,77]	[1,77; 4,73]	[0,35; 2,31]	[0,36; 2,40]
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	738	637	570	530	495	467	442	429	408	395	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		37	31	22	20	13	19	16	10	12	
		Anteil in %			5,81	5,44	4,15	4,04	2,78	4,30	3,73	2,45	3,04
		CI Anteil in %			[3,99; 7,63]	[3,58; 7,30]	[2,45; 5,85]	[2,30; 5,78]	[1,29; 4,28]	[2,41; 6,19]	[1,93; 5,52]	[0,95; 3,95]	[1,34; 4,73]
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	742	620	556	486	451	413	392	371	355		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		40	24	15	10	10	12	5	6		
		Anteil in %			6,45	4,32	3,09	2,22	2,42	3,06	1,35	1,69	
		CI Anteil in %			[4,52; 8,39]	[2,63; 6,01]	[1,55; 4,63]	[0,86; 3,58]	[0,94; 3,91]	[1,35; 4,77]	[0,17; 2,52]	[0,35; 3,03]	
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	544	455	394	338	309	284	270	255			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		16	11	15	15	17	11	16			
		Anteil in %			3,52	2,79	4,44	4,85	5,99	4,07	6,27		
		CI Anteil in %			[1,82; 5,21]	[1,16; 4,42]	[2,24; 6,64]	[2,45; 7,25]	[3,22; 8,75]	[1,71; 6,44]	[3,29; 9,26]		
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	469	386	340	308	279	265	244				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		18	18	17	15	12	16				
		Anteil in %			4,66	5,29	5,52	5,38	4,53	6,56			
		CI Anteil in %			[2,56; 6,77]	[2,91; 7,68]	[2,96; 8,07]	[2,72; 8,03]	[2,02; 7,04]	[3,45; 9,67]			
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	356	301	265	247	228	214					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		12	11	13	5	5					
		Anteil in %			3,99	4,15	5,26	2,19	2,34				
		CI Anteil in %			[1,77; 6,20]	[1,74; 6,56]	[2,47; 8,05]	[0,29; 4,10]	[0,31; 4,37]				
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	432	366	328	291	270						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		15	10	7	8						
		Anteil in %			4,10	3,05	2,41	2,96					
		CI Anteil in %			[2,06; 6,13]	[1,19; 4,91]	[0,64; 4,17]	[0,94; 4,99]					
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	467	414	357	329							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		11	8	13							
		Anteil in %			2,66	2,24	3,95						
		CI Anteil in %			[1,11; 4,21]	[0,70; 3,78]	[1,84; 6,06]						
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	483	409	356								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		11	18								
		Anteil in %			2,69	5,06							
		CI Anteil in %			[1,12; 4,26]	[2,78; 7,34]							
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	446	394									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		21									
		Anteil in %			5,33								
		CI Anteil in %			[3,11; 7,55]								
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	486										
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl											
		Anteil in %											
		CI Anteil in %											

### **Auswertungskapitel A.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung**

Ein wesentliches Ziel der Evaluation besteht in der Überprüfung der medizinischen Versorgungsqualität der DMP-Patienten. Hierzu werden die patientenbezogenen Angaben zum Krankheitsverlauf nach der Einschreibung in das DMP aus den Dokumentationen der Leistungserbringer ausgewertet.

Die standardisierten Tabellen für den 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 ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). 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 Beitrittsjahr 834 Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 832 Patienten einbezogen werden. Im Beitrittsjahr waren 377 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2007-1 normal- oder untergewichtig, 314 Prozent leicht übergewichtig und 141 Prozent übergewichtig. Im letzten Berichtshalb-

jahr sind in dieser Kohorte von 435 Patienten mit Angaben zum BMI 156 Prozent normal- oder untergewichtig, 184 Prozent leicht übergewichtig und 95 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- 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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	834	744	668	628	591	560	528	502	477	460	443
	auswertbar	Anzahl	832	712	646	588	571	541	519	487	471	454	435
		Mean	26,20	26,56	26,39	26,50	26,69	26,78	26,90	27,04	27,01	27,00	27,21
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,88; 26,52]	[26,10; 27,02]	[25,96; 26,83]	[26,02; 26,98]	[26,20; 27,18]	[26,27; 27,30]	[26,37; 27,43]	[26,49; 27,59]	[26,47; 27,55]	[26,45; 27,56]	[26,64; 27,79]
		Median	25,41	25,56	25,60	25,58	25,69	25,89	26,00	26,20	26,23	26,32	26,51
		Fallbasis mittlere Differenz		710	645	587	570	540	518	486	470	453	434
		Mittlere Differenz zur ED		0,23	0,24	0,30	0,45	0,48	0,70	0,85	0,81	0,74	0,94
		CI mittlere Differenz		[0,13; 0,33]	[0,12; 0,35]	[0,11; 0,48]	[0,26; 0,64]	[0,29; 0,68]	[0,49; 0,92]	[0,63; 1,07]	[0,61; 1,00]	[0,53; 0,95]	[0,72; 1,16]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,30	0,34	0,32	0,39	0,60	0,62	0,63	0,68
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	377	305	278	259	237	220	197	179	166	167	156
		Anteil in %	45,31	42,84	43,03	44,05	41,51	40,67	37,96	36,76	35,24	36,78	35,86
		CI Anteil in %	[41,93; 48,70]	[39,20; 46,47]	[39,21; 46,86]	[40,03; 48,06]	[37,46; 45,55]	[36,52; 44,81]	[33,78; 42,14]	[32,47; 41,04]	[30,93; 39,56]	[32,34; 41,22]	[31,35; 40,37]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	314	276	255	222	224	216	218	203	204	193	184
		Anteil in %	37,74	38,76	39,47	37,76	39,23	39,93	42,00	41,68	43,31	42,51	42,30
		CI Anteil in %	[34,44; 41,04]	[35,18; 42,35]	[35,70; 43,25]	[33,83; 41,68]	[35,22; 43,24]	[35,80; 44,06]	[37,75; 46,25]	[37,30; 46,07]	[38,83; 47,79]	[37,96; 47,06]	[37,65; 46,95]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	141	131	113	107	110	105	104	105	101	94	95
Anteil in %		16,95	18,40	17,49	18,20	19,26	19,41	20,04	21,56	21,44	20,70	21,84	
CI Anteil in %		[14,40; 19,50]	[15,55; 21,25]	[14,56; 20,42]	[15,08; 21,32]	[16,03; 22,50]	[16,07; 22,74]	[16,59; 23,49]	[17,90; 25,22]	[17,73; 25,15]	[16,97; 24,44]	[17,95; 25,73]	
2007-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	637	548	488	450	425	400	385	375	355	344	
	auswertbar	Anzahl	634	511	458	430	405	387	367	360	345	332	
		Mean	26,06	26,84	26,99	27,09	27,06	27,35	27,37	27,61	27,56	27,75	
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,67; 26,45]	[26,02; 27,66]	[26,07; 27,91]	[26,12; 28,06]	[26,11; 28,00]	[26,36; 28,34]	[26,31; 28,44]	[26,53; 28,70]	[26,45; 28,66]	[26,60; 28,90]	
		Median	25,66	25,77	25,48	25,51	25,54	25,66	25,73	25,78	25,93	25,90	
		Fallbasis mittlere Differenz		508	455	427	402	384	364	357	342	329	
		Mittlere Differenz zur ED		0,27	0,19	0,31	0,35	0,50	0,46	0,65	0,73	0,75	
		CI mittlere Differenz		[0,09; 0,45]	[0,03; 0,35]	[0,13; 0,49]	[0,16; 0,54]	[0,30; 0,71]	[0,24; 0,68]	[0,42; 0,88]	[0,49; 0,98]	[0,49; 1,00]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,35	0,58	0,60	0,60	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	281	217	206	192	186	170	162	151	144	139	
		Anteil in %	44,32	42,47	44,98	44,65	45,93	43,93	44,14	41,94	41,74	41,87	
		CI Anteil in %	[40,45; 48,19]	[38,18; 46,76]	[40,42; 49,54]	[39,95; 49,36]	[41,07; 50,79]	[38,98; 48,88]	[39,05; 49,23]	[36,84; 47,05]	[36,53; 46,95]	[36,55; 47,18]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	258	209	169	162	145	129	126	126	125	118	
		Anteil in %	40,69	40,90	36,90	37,67	35,80	33,33	34,33	35,00	36,23	35,54	
		CI Anteil in %	[36,87; 44,52]	[36,63; 45,17]	[32,48; 41,32]	[33,09; 42,26]	[31,13; 40,48]	[28,63; 38,04]	[29,47; 39,20]	[30,07; 39,93]	[31,15; 41,31]	[30,39; 40,70]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	95	85	83	76	74	88	79	83	76	75	
Anteil in %		14,98	16,63	18,12	17,67	18,27	22,74	21,53	23,06	22,03	22,59		
CI Anteil in %		[12,20; 17,76]	[13,40; 19,87]	[14,59; 21,65]	[14,06; 21,28]	[14,50; 22,04]	[18,56; 26,92]	[17,32; 25,74]	[18,70; 27,41]	[17,65; 26,41]	[18,09; 27,10]		

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
2008-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	628	519	463	400	371	338	325	310	298	
	auswertbar	Anzahl	620	482	439	386	360	328	312	304	291	
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,27	27,07	27,63	27,83	28,03	27,71	27,40	27,61	27,67	
		CI Mean	[25,88; 26,65]	[26,34; 27,80]	[26,62; 28,64]	[26,69; 28,96]	[26,82; 29,24]	[26,71; 28,72]	[26,60; 28,20]	[26,79; 28,42]	[26,79; 28,55]	
		Median	25,59	25,74	25,95	26,15	26,29	26,36	26,17	26,38	26,37	
		Fallbasis mittlere Differenz		479	435	382	356	325	310	302	289	
		Mittlere Differenz zur ED		0,25	0,43	0,50	0,66	0,64	0,64	0,67	0,73	
		CI mittlere Differenz		[0,13; 0,37]	[0,26; 0,60]	[0,27; 0,72]	[0,41; 0,91]	[0,40; 0,89]	[0,36; 0,92]	[0,38; 0,96]	[0,41; 1,04]	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	279	194	173	144	134	118	112	103	106	
		Anteil in %	45,00	40,25	39,41	37,31	37,22	35,98	35,90	33,88	36,43	
		CI Anteil in %	[41,08; 48,92]	[35,87; 44,63]	[34,83; 43,98]	[32,47; 42,14]	[32,22; 42,22]	[30,77; 41,18]	[30,57; 41,23]	[28,55; 39,21]	[30,89; 41,96]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	216	186	159	151	136	130	123	123	115	
		Anteil in %	34,84	38,59	36,22	39,12	37,78	39,63	39,42	40,46	39,52	
		CI Anteil in %	[31,09; 38,59]	[34,24; 42,94]	[31,72; 40,72]	[34,24; 43,99]	[32,76; 42,79]	[34,33; 44,94]	[33,99; 44,85]	[34,93; 45,99]	[33,89; 45,15]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	125	102	107	91	90	80	77	78	70	
		Anteil in %	20,16	21,16	24,37	23,58	25,00	24,39	24,68	25,66	24,05	
		CI Anteil in %	[17,00; 23,32]	[17,51; 24,81]	[20,35; 28,39]	[19,34; 27,82]	[20,52; 29,48]	[19,74; 29,04]	[19,89; 29,47]	[20,74; 30,58]	[19,14; 28,97]	
	2008-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	455	371	320	273	250	231	223	215	
auswertbar		Anzahl	454	357	309	262	235	216	212	201		
Auswertungsergebnisse zum BMI		Mean	26,24	26,95	26,70	26,85	27,13	27,27	27,18	27,36		
		CI Mean	[25,78; 26,69]	[26,05; 27,85]	[26,14; 27,25]	[26,27; 27,44]	[26,50; 27,76]	[26,60; 27,93]	[26,51; 27,85]	[26,65; 28,07]		
		Median	25,50	25,83	26,02	26,22	26,51	26,47	26,25	26,51		
		Fallbasis mittlere Differenz		356	309	262	235	216	212	201		
		Mittlere Differenz zur ED		0,08	0,15	0,33	0,52	0,66	0,68	0,83		
		CI mittlere Differenz		[-0,04; 0,20]	[-0,03; 0,33]	[0,09; 0,57]	[0,25; 0,79]	[0,35; 0,96]	[0,36; 0,99]	[0,48; 1,18]		
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	204	151	132	104	87	77	75	69		
		Anteil in %	44,93	42,30	42,72	39,69	37,02	35,65	35,38	34,33		
		CI Anteil in %	[40,35; 49,51]	[37,16; 47,43]	[37,19; 48,24]	[33,76; 45,63]	[30,83; 43,21]	[29,25; 42,05]	[28,93; 41,83]	[27,75; 40,91]		
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	172	138	109	100	95	86	89	82		
		Anteil in %	37,89	38,66	35,28	38,17	40,43	39,81	41,98	40,80		
		CI Anteil in %	[33,42; 42,35]	[33,60; 43,71]	[29,94; 40,61]	[32,27; 44,06]	[34,14; 46,71]	[33,27; 46,36]	[35,32; 48,64]	[33,98; 47,61]		
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	78	68	68	58	53	53	48	50		
		Anteil in %	17,18	19,05	22,01	22,14	22,55	24,54	22,64	24,88		
		CI Anteil in %	[13,71; 20,65]	[14,97; 23,13]	[17,38; 26,63]	[17,10; 27,17]	[17,20; 27,91]	[18,79; 30,29]	[16,99; 28,29]	[18,88; 30,87]		

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	
2009-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	391	317	276	247	223	213	199				
	auswertbar	Anzahl	390	300	258	232	210	201	184				
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	25,99	26,50	26,43	26,53	26,74	26,81	26,77				
		CI Mean	[25,51; 26,48]	[25,92; 27,08]	[25,80; 27,07]	[25,86; 27,20]	[26,04; 27,43]	[26,11; 27,51]	[26,07; 27,47]				
		Median	25,25	25,49	25,25	25,45	25,50	26,15	26,29				
		Fallbasis mittlere Differenz		300	258	232	210	201	184				
		Mittlere Differenz zur ED		0,29	0,33	0,51	0,69	0,82	0,81				
		CI mittlere Differenz		[0,16; 0,42]	[0,13; 0,54]	[0,29; 0,73]	[0,44; 0,95]	[0,56; 1,09]	[0,54; 1,09]				
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,29	0,41	0,55	0,37					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	187	133	120	109	92	83	72				
		Anteil in %	47,95	44,33	46,51	46,98	43,81	41,29	39,13				
		CI Anteil in %	[42,98; 52,91]	[38,70; 49,96]	[40,41; 52,61]	[40,55; 53,42]	[37,08; 50,54]	[34,47; 48,12]	[32,06; 46,20]				
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	130	106	86	77	77	77	72				
		Anteil in %	33,33	35,33	33,33	33,19	36,67	38,31	39,13				
		CI Anteil in %	[28,65; 38,02]	[29,92; 40,75]	[27,57; 39,10]	[27,12; 39,26]	[30,13; 43,20]	[31,57; 45,05]	[32,06; 46,20]				
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	73	61	52	46	41	41	40				
		Anteil in %	18,72	20,33	20,16	19,83	19,52	20,40	21,74				
		CI Anteil in %	[14,84; 22,59]	[15,77; 24,90]	[15,25; 25,06]	[14,69; 24,97]	[14,15; 24,90]	[14,81; 25,98]	[15,76; 27,72]				
2009-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	289	239	209	195	180	172					
	auswertbar	Anzahl	288	229	199	183	174	167					
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,18	26,97	27,38	27,45	27,53	27,69					
		CI Mean	[25,58; 26,78]	[26,25; 27,68]	[26,59; 28,18]	[26,60; 28,30]	[26,66; 28,40]	[26,78; 28,61]					
		Median	25,25	26,23	26,56	26,49	26,66	26,78					
		Fallbasis mittlere Differenz		229	199	183	174	167					
		Mittlere Differenz zur ED		0,44	0,52	0,53	0,65	0,74					
		CI mittlere Differenz		[0,27; 0,60]	[0,34; 0,70]	[0,32; 0,75]	[0,37; 0,93]	[0,44; 1,04]					
	Median mittlere Differenz		0,00	0,33	0,33	0,42	0,59						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	136	92	74	73	63	58					
		Anteil in %	47,22	40,17	37,19	39,89	36,21	34,73					
		CI Anteil in %	[41,45; 53,00]	[33,81; 46,54]	[30,45; 43,92]	[32,78; 47,00]	[29,05; 43,37]	[27,49; 41,97]					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	100	87	74	62	64	65					
		Anteil in %	34,72	37,99	37,19	33,88	36,78	38,92					
		CI Anteil in %	[29,21; 40,23]	[31,69; 44,29]	[30,45; 43,92]	[27,00; 40,76]	[29,60; 43,97]	[31,50; 46,34]					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	52	50	51	48	47	44					
		Anteil in %	18,06	21,83	25,63	26,23	27,01	26,35					
		CI Anteil in %	[13,61; 22,51]	[16,47; 27,20]	[19,55; 31,71]	[19,84; 32,62]	[20,39; 33,63]	[19,65; 33,05]					

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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	365	308	272	243	226						
	auswertbar	Anzahl	364	294	262	236	219						
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,19	26,44	26,83	26,83	26,92						
		CI Mean	[25,68; 26,70]	[25,87; 27,02]	[26,17; 27,49]	[26,15; 27,50]	[26,21; 27,63]						
		Median	25,41	25,47	25,58	25,93	25,91						
		Fallbasis mittlere Differenz		294	262	236	219						
		Mittlere Differenz zur ED		0,22	0,49	0,46	0,66						
		CI mittlere Differenz		[0,07; 0,36]	[0,21; 0,77]	[0,20; 0,72]	[0,38; 0,94]						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,27	0,29						
		Anzahl	172	134	112	98	87						
		Anteil in %	47,25	45,58	42,75	41,53	39,73						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	CI Anteil in %	[42,12; 52,39]	[39,88; 51,28]	[36,75; 48,75]	[35,23; 47,83]	[33,23; 46,22]						
		Anzahl	125	103	97	87	85						
		Anteil in %	34,34	35,03	37,02	36,86	38,81						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	CI Anteil in %	[29,46; 39,23]	[29,57; 40,50]	[31,16; 42,88]	[30,70; 43,03]	[32,34; 45,28]						
		Anzahl	67	57	53	51	47						
		Anteil in %	18,41	19,39	20,23	21,61	21,46						
2010-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	372	329	282	263							
	auswertbar	Anzahl	372	319	274	255							
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,47	26,94	26,90	27,13							
		CI Mean	[25,93; 27,01]	[26,32; 27,56]	[26,27; 27,53]	[26,48; 27,79]							
		Median	25,82	26,33	26,30	26,31							
		Fallbasis mittlere Differenz		319	274	255							
		Mittlere Differenz zur ED		0,42	0,35	0,62							
		CI mittlere Differenz		[0,18; 0,66]	[0,09; 0,62]	[0,33; 0,90]							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,33							
		Anzahl	160	119	107	92							
		Anteil in %	43,01	37,30	39,05	36,08							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	CI Anteil in %	[37,97; 48,05]	[31,99; 42,62]	[33,26; 44,84]	[30,17; 41,98]							
		Anzahl	144	131	110	109							
		Anteil in %	38,71	41,07	40,15	42,75							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	CI Anteil in %	[33,75; 43,67]	[35,66; 46,47]	[34,33; 45,96]	[36,66; 48,83]							
		Anzahl	68	69	57	54							
		Anteil in %	18,28	21,63	20,80	21,18							
	CI Anteil in %	[14,35; 22,21]	[17,10; 26,16]	[15,99; 25,62]	[16,15; 26,20]								

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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	406	339	289								
	auswertbar	Anzahl	406	330	273								
		Mean	26,19	26,42	26,68								
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,71; 26,67]	[25,87; 26,96]	[26,08; 27,29]								
		Median	25,37	25,52	25,83								
		Fallbasis mittlere Differenz		330	273								
		Mittlere Differenz zur ED		0,13	0,31								
		CI mittlere Differenz		[-0,03; 0,30]	[0,09; 0,52]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	186	144	110								
		Anteil in %	45,81	43,64	40,29								
		CI Anteil in %	[40,96; 50,67]	[38,28; 49,00]	[34,46; 46,12]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	150	116	105								
		Anteil in %	36,95	35,15	38,46								
		CI Anteil in %	[32,25; 41,65]	[29,99; 40,31]	[32,68; 44,24]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	70	70	58								
		Anteil in %	17,24	21,21	21,25								
		CI Anteil in %	[13,56; 20,92]	[16,79; 25,63]	[16,38; 26,11]								
2011-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	362	319									
	auswertbar	Anzahl	361	300									
		Mean	25,87	26,25									
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,35; 26,39]	[25,66; 26,83]									
		Median	25,28	25,36									
		Fallbasis mittlere Differenz		300									
		Mittlere Differenz zur ED		0,25									
		CI mittlere Differenz		[0,10; 0,39]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	176	140									
		Anteil in %	48,75	46,67									
		CI Anteil in %	[43,59; 53,92]	[41,01; 52,32]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	123	103									
		Anteil in %	34,07	34,33									
		CI Anteil in %	[29,18; 38,97]	[28,95; 39,72]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	62	57									
		Anteil in %	17,17	19,00									
		CI Anteil in %	[13,28; 21,07]	[14,55; 23,45]									

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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	420										
	auswertbar	Anzahl	420										
		Mean	26,19										
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,70; 26,68]										
		Median	25,46										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
		Median mittlere Differenz											
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	186										
		Anteil in %	44,29										
		CI Anteil in %	[39,53; 49,04]										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	154										
		Anteil in %	36,67										
		CI Anteil in %	[32,05; 41,28]										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	80										
		Anteil in %	19,05										
CI Anteil in %		[15,29; 22,81]											

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 Beitrittsjahr 891 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 891 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 25,03 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 466 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 458 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 18,12 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. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	891	794	713	671	631	597	561	531	503	484	466
	auswertbar	Anzahl	891	762	691	632	611	576	551	513	496	477	458
	Raucher	Anzahl	223	175	150	123	116	107	102	92	95	87	83
		Anteil in %	25,03	22,97	21,71	19,46	18,99	18,58	18,51	17,93	19,15	18,24	18,12
		CI Anteil in %	[22,18; 27,87]	[19,98; 25,95]	[18,63; 24,78]	[16,37; 22,55]	[15,87; 22,10]	[15,40; 21,76]	[15,27; 21,76]	[14,61; 21,26]	[15,69; 22,62]	[14,77; 21,71]	[14,59; 21,65]
2007-2	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	692	595	530	490	457	430	409	397	377	364	
	auswertbar	Anzahl	692	558	499	469	437	417	391	381	367	352	
	Raucher	Anzahl	191	143	106	99	94	84	81	78	79	74	
		Anteil in %	27,60	25,63	21,24	21,11	21,51	20,14	20,72	20,47	21,53	21,02	
		CI Anteil in %	[24,27; 30,93]	[22,00; 29,25]	[17,65; 24,83]	[17,41; 24,81]	[17,65; 25,37]	[16,29; 24,00]	[16,69; 24,74]	[16,42; 24,53]	[17,32; 25,74]	[16,76; 25,29]	
2008-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	702	583	520	453	420	382	363	342	327		
	auswertbar	Anzahl	702	543	496	440	411	373	351	337	321		
	Raucher	Anzahl	196	138	112	99	86	74	72	69	68		
		Anteil in %	27,92	25,41	22,58	22,50	20,92	19,84	20,51	20,47	21,18		
		CI Anteil in %	[24,60; 31,24]	[21,75; 29,08]	[18,90; 26,26]	[18,59; 26,41]	[16,99; 24,86]	[15,79; 23,89]	[16,28; 24,74]	[16,16; 24,79]	[16,71; 25,66]		
2008-2	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	508	421	362	307	280	256	243	230			
	auswertbar	Anzahl	508	405	351	293	265	240	232	215			
	Raucher	Anzahl	136	111	90	74	66	58	53	51			
		Anteil in %	26,77	27,41	25,64	25,26	24,91	24,17	22,84	23,72			
		CI Anteil in %	[22,92; 30,63]	[23,06; 31,76]	[21,07; 30,22]	[20,27; 30,24]	[19,69; 30,12]	[18,74; 29,59]	[17,43; 28,26]	[18,02; 29,42]			
2009-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	435	355	310	278	250	237	219				
	auswertbar	Anzahl	435	337	292	261	236	225	203				
	Raucher	Anzahl	119	92	73	69	61	65	56				
		Anteil in %	27,36	27,30	25,00	26,44	25,85	28,89	27,59				
		CI Anteil in %	[23,16; 31,55]	[22,54; 32,06]	[20,02; 29,98]	[21,08; 31,80]	[20,25; 31,44]	[22,95; 34,82]	[21,42; 33,75]				
2009-2	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	324	269	234	217	202	189					
	auswertbar	Anzahl	324	258	224	206	197	184					
	Raucher	Anzahl	84	65	54	50	45	43					
		Anteil in %	25,93	25,19	24,11	24,27	22,84	23,37					
		CI Anteil in %	[21,15; 30,71]	[19,89; 30,50]	[18,49; 29,72]	[18,40; 30,14]	[16,97; 28,72]	[17,24; 29,50]					
2010-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	401	339	302	269	250						
	auswertbar	Anzahl	401	324	292	262	242						
	Raucher	Anzahl	103	94	75	62	63						
		Anteil in %	25,69	29,01	25,68	23,66	26,03						
		CI Anteil in %	[21,40; 29,97]	[24,06; 33,96]	[20,67; 30,70]	[18,51; 28,82]	[20,49; 31,57]						
2010-2	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	432	381	324	298							
	auswertbar	Anzahl	432	370	316	285							
	Raucher	Anzahl	108	93	75	63							
		Anteil in %	25,00	25,14	23,73	22,11							
		CI Anteil in %	[20,91; 29,09]	[20,71; 29,56]	[19,04; 28,43]	[17,28; 26,93]							

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	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	446	374	322								
	auswertbar	Anzahl	446	364	304								
	Raucher	Anzahl	117	88	70								
		Anteil in %	26,23	24,18	23,03								
		CI Anteil in %	[22,15; 30,32]	[19,77; 28,58]	[18,29; 27,77]								
2011-2	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	411	362									
	auswertbar	Anzahl	411	341									
	Raucher	Anzahl	106	90									
		Anteil in %	25,79	26,39									
		CI Anteil in %	[21,56; 30,03]	[21,71; 31,08]									
2012-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	458										
	auswertbar	Anzahl	458										
	Raucher	Anzahl	118										
		Anteil in %	25,76										
		CI Anteil in %	[21,75; 29,77]										



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 929 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 192 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 120 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 38,98 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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	192	179	161	152	145	141	133	128	123	120	
	auswertbar	Anzahl	192	176	159	149	144	141	131	125	123	118	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	93	98	87	92	81	80	78	76	74	63	72
		Anteil in %	48,44	55,68	54,72	61,74	56,25	56,74	59,54	60,80	60,16	52,07	61,02
		CI Anteil in %	[41,35; 55,53]	[48,32; 63,04]	[46,96; 62,48]	[53,91; 69,58]	[48,12; 64,38]	[48,53; 64,94]	[51,10; 67,98]	[52,21; 69,39]	[51,48; 68,85]	[43,13; 61,00]	[52,18; 69,85]
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	22	24	26	19	19	17	17	13	11	11	11
		Anteil in %	11,46	13,64	16,35	12,75	13,19	12,06	12,98	10,40	8,94	9,09	9,32
		CI Anteil in %	[6,94; 15,98]	[8,55; 18,72]	[10,59; 22,12]	[7,38; 18,13]	[7,65; 18,74]	[6,66; 17,45]	[7,20; 18,75]	[5,03; 15,77]	[3,88; 14,01]	[3,95; 14,23]	[4,05; 14,59]
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	71	74	61	73	62	63	61	63	63	52	61
		Anteil in %	36,98	42,05	38,36	48,99	43,06	44,68	46,56	50,40	51,22	42,98	51,69
		CI Anteil in %	[30,13; 43,83]	[34,73; 49,36]	[30,78; 45,95]	[40,94; 57,05]	[34,94; 51,17]	[36,45; 52,92]	[37,99; 55,14]	[41,60; 59,20]	[42,35; 60,09]	[34,12; 51,83]	[42,64; 60,75]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	99	78	72	57	63	61	53	49	49	58	46
		Anteil in %	51,56	44,32	45,28	38,26	43,75	43,26	40,46	39,20	39,84	47,93	38,98
		CI Anteil in %	[44,47; 58,65]	[36,96; 51,68]	[37,52; 53,04]	[30,42; 46,09]	[35,62; 51,88]	[35,06; 51,47]	[32,02; 48,90]	[30,61; 47,79]	[31,15; 48,52]	[39,00; 56,87]	[30,15; 47,82]
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	14	26	23	9	12	11	7	9	11	12	10
		Anteil in %	7,29	14,77	14,47	6,04	8,33	7,80	5,34	7,20	8,94	9,92	8,47
		CI Anteil in %	[3,60; 10,98]	[9,52; 20,03]	[8,98; 19,95]	[2,20; 9,88]	[3,80; 12,86]	[3,36; 12,24]	[1,48; 9,21]	[2,65; 11,75]	[3,88; 14,01]	[4,57; 15,27]	[3,43; 13,52]
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	66	40	34	33	39	36	34	34	28	36	27
		Anteil in %	34,38	22,73	21,38	22,15	27,08	25,53	25,95	27,20	22,76	29,75	22,88
		CI Anteil in %	[27,64; 41,11]	[16,52; 28,94]	[14,99; 27,78]	[15,46; 28,84]	[19,80; 34,37]	[18,31; 32,75]	[18,42; 33,49]	[19,37; 35,03]	[15,32; 30,20]	[21,57; 37,93]	[15,27; 30,49]
Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	3	3	5	0	2	1	0	1	1	1	
	Anteil in %	1,56	1,70	1,89	3,36	0,00	1,42	0,76	0,00	0,81	0,83	0,85	
	CI Anteil in %	[0,00; 3,32]	[0,00; 3,62]	[0,00; 4,01]	[0,45; 6,26]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,38]	[0,00; 2,26]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,41]	[0,00; 2,45]	[0,00; 2,51]	
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	16	9	12	10	12	12	11	6	9	9	8	
	Anteil in %	8,33	5,11	7,55	6,71	8,33	8,51	8,40	4,80	7,32	7,44	6,78	
	CI Anteil in %	[4,41; 12,25]	[1,85; 8,38]	[3,43; 11,67]	[2,68; 10,74]	[3,80; 12,86]	[3,89; 13,13]	[3,63; 13,16]	[1,04; 8,56]	[2,70; 11,94]	[2,74; 12,13]	[2,22; 11,34]	
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>929</b>	<b>830</b>	<b>744</b>	<b>701</b>	<b>655</b>	<b>620</b>	<b>584</b>	<b>554</b>	<b>526</b>	<b>507</b>	

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	123	112	104	95	91	87	84	83	78	74	
	auswertbar	Anzahl	123	105	98	90	87	86	82	79	75	72	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	63	61	63	56	58	51	53	48	48	41	
		Anteil in %	51,22	58,10	64,29	62,22	66,67	59,30	64,63	60,76	64,00	56,94	
		CI Anteil in %	[42,35; 60,09]	[48,61; 67,58]	[54,75; 73,82]	[52,15; 72,30]	[56,70; 76,63]	[48,86; 69,75]	[54,22; 75,05]	[49,92; 71,60]	[53,06; 74,94]	[45,43; 68,46]	
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	17	26	15	16	18	11	11	12	11	12	
		Anteil in %	13,82	24,76	15,31	17,78	20,69	12,79	13,41	15,19	14,67	16,67	
		CI Anteil in %	[7,70; 19,95]	[16,47; 33,06]	[8,14; 22,47]	[9,83; 25,72]	[12,13; 29,25]	[5,69; 19,89]	[5,99; 20,84]	[7,22; 23,16]	[6,61; 22,73]	[8,00; 25,34]	
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	46	35	48	40	40	40	42	36	37	29	
		Anteil in %	37,40	33,33	48,98	44,44	45,98	46,51	51,22	45,57	49,33	40,28	
		CI Anteil in %	[28,81; 45,98]	[24,27; 42,39]	[39,03; 58,93]	[34,12; 54,77]	[35,44; 56,51]	[35,91; 57,12]	[40,33; 62,11]	[34,52; 56,62]	[37,94; 60,72]	[28,87; 51,69]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	60	44	35	34	29	35	29	31	27	31	
		Anteil in %	48,78	41,90	35,71	37,78	33,33	40,70	35,37	39,24	36,00	43,06	
		CI Anteil in %	[39,91; 57,65]	[32,42; 51,39]	[26,18; 45,25]	[27,70; 47,85]	[23,37; 43,30]	[30,25; 51,14]	[24,95; 45,78]	[28,40; 50,08]	[25,06; 46,94]	[31,54; 54,57]	
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	16	14	6	4	5	9	8	5	5	4	
		Anteil in %	13,01	13,33	6,12	4,44	5,75	10,47	9,76	6,33	6,67	5,56	
		CI Anteil in %	[7,04; 18,98]	[6,80; 19,87]	[1,35; 10,89]	[0,16; 8,73]	[0,83; 10,67]	[3,96; 16,97]	[3,29; 16,22]	[0,93; 11,73]	[0,98; 12,35]	[0,23; 10,88]	
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	35	22	24	22	17	21	20	21	16	22	
		Anteil in %	28,46	20,95	24,49	24,44	19,54	24,42	24,39	26,58	21,33	30,56	
		CI Anteil in %	[20,45; 36,46]	[13,13; 28,77]	[15,93; 33,05]	[15,52; 33,37]	[11,16; 27,92]	[15,29; 33,55]	[15,04; 33,74]	[16,78; 36,39]	[12,00; 30,67]	[19,84; 41,27]	
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	2	1	2	2	0	0	0	2	1	
		Anteil in %	2,44	1,90	1,02	2,22	2,30	0,00	0,00	0,00	2,67	1,39	
		CI Anteil in %	[0,00; 5,18]	[0,00; 4,53]	[0,00; 3,02]	[0,00; 5,28]	[0,00; 5,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,34]	[0,00; 4,11]	
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	6	4	6	5	5	1	5	4	4		
	Anteil in %	4,88	5,71	4,08	6,67	5,75	5,81	1,22	6,33	5,33	5,56		
	CI Anteil in %	[1,06; 8,70]	[1,25; 10,18]	[0,14; 8,02]	[1,48; 11,85]	[0,83; 10,67]	[0,84; 10,79]	[0,00; 3,61]	[0,93; 11,73]	[0,21; 10,45]	[0,23; 10,88]		
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>738</b>	<b>637</b>	<b>570</b>	<b>530</b>	<b>495</b>	<b>467</b>	<b>442</b>	<b>429</b>	<b>408</b>	<b>395</b>	

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	132	116	106	92	90	83	78	74	72	
	auswertbar	Anzahl	132	106	100	88	87	81	74	73	71	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	66	59	58	50	45	45	45	42	40	
		Anteil in %	50,00	55,66	58,00	56,82	51,72	55,56	60,81	57,53	56,34	
		CI Anteil in %	[41,44; 58,56]	[46,16; 65,16]	[48,28; 67,72]	[46,41; 67,23]	[41,16; 62,29]	[44,67; 66,44]	[49,61; 72,01]	[46,12; 68,95]	[44,72; 67,96]	
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	12	12	10	8	10	8	4	5	4	
		Anteil in %	9,09	11,32	10,00	9,09	11,49	9,88	5,41	6,85	5,63	
		CI Anteil in %	[4,17; 14,01]	[5,26; 17,38]	[4,09; 15,91]	[3,05; 15,13]	[4,75; 18,24]	[3,34; 16,41]	[0,22; 10,59]	[1,01; 12,68]	[0,23; 11,04]	
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	54	47	48	42	35	37	41	37	36	
		Anteil in %	40,91	44,34	48,00	47,73	40,23	45,68	55,41	50,68	50,70	
		CI Anteil in %	[32,49; 49,33]	[34,84; 53,84]	[38,16; 57,84]	[37,23; 58,22]	[29,87; 50,59]	[34,76; 56,59]	[44,00; 66,81]	[39,14; 62,23]	[38,99; 62,42]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	66	47	42	38	42	36	29	31	31	
		Anteil in %	50,00	44,34	42,00	43,18	48,28	44,44	39,19	42,47	43,66	
		CI Anteil in %	[41,44; 58,56]	[34,84; 53,84]	[32,28; 51,72]	[32,77; 53,59]	[37,71; 58,84]	[33,56; 55,33]	[27,99; 50,39]	[31,05; 53,88]	[32,04; 55,28]	
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10	5	5	1	6	7	2	4	4	
		Anteil in %	7,58	4,72	5,00	1,14	6,90	8,64	2,70	5,48	5,63	
		CI Anteil in %	[3,04; 12,11]	[0,66; 8,77]	[0,71; 9,29]	[0,00; 3,36]	[1,54; 12,25]	[2,48; 14,80]	[0,00; 6,42]	[0,22; 10,74]	[0,23; 11,04]	
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	38	30	31	27	29	23	21	24	22	
		Anteil in %	28,79	28,30	31,00	30,68	33,33	28,40	28,38	32,88	30,99	
		CI Anteil in %	[21,03; 36,54]	[19,69; 36,92]	[21,89; 40,11]	[20,99; 40,37]	[23,37; 43,30]	[18,51; 38,28]	[18,04; 38,72]	[22,03; 43,73]	[20,15; 41,82]	
Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	2	1	5	2	4	0	1	1		
	Anteil in %	5,30	1,89	1,00	5,68	2,30	4,94	0,00	1,37	1,41		
	CI Anteil in %	[1,47; 9,14]	[0,00; 4,49]	[0,00; 2,96]	[0,82; 10,55]	[0,00; 5,47]	[0,19; 9,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,05]	[0,00; 4,17]		
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	11	10	5	5	5	2	6	2	4		
	Anteil in %	8,33	9,43	5,00	5,68	5,75	2,47	8,11	2,74	5,63		
	CI Anteil in %	[3,60; 13,07]	[3,84; 15,02]	[0,71; 9,29]	[0,82; 10,55]	[0,83; 10,67]	[0,00; 5,87]	[1,85; 14,37]	[0,00; 6,51]	[0,23; 11,04]		
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>742</b>	<b>620</b>	<b>556</b>	<b>486</b>	<b>451</b>	<b>413</b>	<b>392</b>	<b>371</b>		

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	106	93	84	70	67	64	62	59		
	auswertbar	Anzahl	106	91	83	68	64	63	60	56		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	51	50	46	35	32	35	37	32		
		Anteil in %	48,11	54,95	55,42	51,47	50,00	55,56	61,67	57,14		
		CI Anteil in %	[38,56; 57,67]	[44,67; 65,22]	[44,66; 66,18]	[39,50; 63,44]	[37,65; 62,35]	[43,19; 67,92]	[49,26; 74,07]	[44,06; 70,22]		
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	6	6	7	3	5	8	7	6		
		Anteil in %	5,66	6,59	8,43	4,41	7,81	12,70	11,67	10,71		
		CI Anteil in %	[1,24; 10,08]	[1,47; 11,72]	[2,42; 14,45]	[0,00; 9,33]	[1,19; 14,44]	[4,41; 20,99]	[3,48; 19,86]	[2,54; 18,89]		
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	45	44	39	32	27	27	30	26		
		Anteil in %	42,45	48,35	46,99	47,06	42,19	42,86	50,00	46,43		
		CI Anteil in %	[33,00; 51,91]	[38,03; 58,68]	[36,19; 57,79]	[35,11; 59,01]	[29,99; 54,38]	[30,54; 55,18]	[37,24; 62,76]	[33,25; 59,61]		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	55	41	37	33	32	28	23	24		
		Anteil in %	51,89	45,05	44,58	48,53	50,00	44,44	38,33	42,86		
		CI Anteil in %	[42,33; 61,44]	[34,78; 55,33]	[33,82; 55,34]	[36,56; 60,50]	[37,65; 62,35]	[32,08; 56,81]	[25,93; 50,74]	[29,78; 55,94]		
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	8	4	4	7	5	4	4	4		
		Anteil in %	7,55	4,40	4,82	10,29	7,81	6,35	6,67	7,14		
		CI Anteil in %	[2,49; 12,60]	[0,16; 8,63]	[0,18; 9,45]	[3,02; 17,57]	[1,19; 14,44]	[0,28; 12,42]	[0,30; 13,03]	[0,34; 13,95]		
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	38	29	29	23	22	21	17	19		
		Anteil in %	35,85	31,87	34,94	33,82	34,38	33,33	28,33	33,93		
		CI Anteil in %	[26,68; 45,02]	[22,24; 41,50]	[24,62; 45,26]	[22,49; 45,15]	[22,65; 46,10]	[21,60; 45,07]	[16,83; 39,83]	[21,42; 46,44]		
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	1	0	0	0	0	1	0		
		Anteil in %	1,89	1,10	0,00	0,00	0,00	0,00	1,67	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 4,49]	[0,00; 3,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,93]	[0,00; 0,00]		
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	7	4	3	5	3	1	1			
	Anteil in %	6,60	7,69	4,82	4,41	7,81	4,76	1,67	1,79			
	CI Anteil in %	[1,85; 11,35]	[2,19; 13,20]	[0,18; 9,45]	[0,00; 9,33]	[1,19; 14,44]	[0,00; 10,06]	[0,00; 4,93]	[0,00; 5,29]			
	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	544	455	394	338	309	284	270	255		

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	82	72	62	57	52	50	48				
	auswertbar	Anzahl	82	69	57	53	49	47	44				
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	44	46	30	31	31	28	26				
		Anteil in %	53,66	66,67	52,63	58,49	63,27	59,57	59,09				
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[42,80; 64,52]	[55,46; 77,87]	[39,55; 65,71]	[45,10; 71,88]	[49,63; 76,90]	[45,39; 73,76]	[44,40; 73,79]				
		Anzahl	13	10	8	6	8	7	5				
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	15,85	14,49	14,04	11,32	16,33	14,89	11,36				
		CI Anteil in %	[7,90; 23,81]	[6,13; 22,86]	[4,94; 23,13]	[2,71; 19,93]	[5,87; 26,78]	[4,60; 25,18]	[1,88; 20,85]				
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	31	36	22	25	23	21	21				
		Anteil in %	37,80	52,17	38,60	47,17	46,94	44,68	47,73				
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[27,24; 48,36]	[40,30; 64,05]	[25,85; 51,35]	[33,60; 60,74]	[32,82; 61,06]	[30,31; 59,05]	[32,80; 62,66]				
		Anzahl	38	23	27	22	18	19	18				
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	46,34	33,33	47,37	41,51	36,73	40,43	40,91				
		CI Anteil in %	[35,48; 57,20]	[22,13; 44,54]	[34,29; 60,45]	[28,12; 54,90]	[23,10; 50,37]	[26,24; 54,61]	[26,21; 55,60]				
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	4	5	3	3	1	4				
		Anteil in %	7,32	5,80	8,77	5,66	6,12	2,13	9,09				
	Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[1,65; 12,99]	[0,24; 11,35]	[1,36; 16,18]	[0,00; 11,94]	[0,00; 12,90]	[0,00; 6,30]	[0,50; 17,68]				
		Anzahl	25	13	17	17	13	13	9				
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	30,49	18,84	29,82	32,08	26,53	27,66	20,45				
		CI Anteil in %	[20,46; 40,51]	[9,55; 28,13]	[17,84; 41,81]	[19,39; 44,76]	[14,04; 39,02]	[14,73; 40,59]	[8,40; 32,51]				
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	2	0	1	0	1	1				
		Anteil in %	2,44	2,90	0,00	1,89	0,00	2,13	2,27				
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[0,00; 5,80]	[0,00; 6,89]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,30]	[0,00; 6,73]				
		Anzahl	5	4	5	1	2	4	4				
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anteil in %	6,10	5,80	8,77	1,89	4,08	8,51	9,09					
	CI Anteil in %	[0,89; 11,31]	[0,24; 11,35]	[1,36; 16,18]	[0,00; 5,58]	[0,00; 9,68]	[0,45; 16,57]	[0,50; 17,68]					
<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>469</b>	<b>386</b>	<b>340</b>	<b>308</b>	<b>279</b>	<b>265</b>	<b>244</b>					

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	65	58	57	54	53	50				
	auswertbar	Anzahl	65	56	56	53	53	49				
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	34	34	37	31	27	29				
		Anteil in %	52,31	60,71	66,07	58,49	50,94	59,18				
		CI Anteil in %	[40,07; 64,54]	[47,81; 73,62]	[53,56; 78,58]	[45,10; 71,88]	[37,36; 64,53]	[45,28; 73,09]				
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	5	5	3	2	3	3				
		Anteil in %	7,69	8,93	5,36	3,77	5,66	6,12				
		CI Anteil in %	[1,16; 14,22]	[1,39; 16,46]	[0,00; 11,31]	[0,00; 8,95]	[0,00; 11,94]	[0,00; 12,90]				
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	29	29	34	29	24	26				
		Anteil in %	44,62	51,79	60,71	54,72	45,28	53,06				
		CI Anteil in %	[32,44; 56,79]	[38,58; 64,99]	[47,81; 73,62]	[41,19; 68,25]	[31,75; 58,81]	[38,94; 67,18]				
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	31	22	19	22	26	20				
		Anteil in %	47,69	39,29	33,93	41,51	49,06	40,82				
		CI Anteil in %	[35,46; 59,93]	[26,38; 52,19]	[21,42; 46,44]	[28,12; 54,90]	[35,47; 62,64]	[26,91; 54,72]				
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	1	1	0	0	1				
		Anteil in %	0,00	1,79	1,79	0,00	0,00	2,04				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,29]	[0,00; 5,29]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,04]				
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	24	15	12	17	19	15				
		Anteil in %	36,92	26,79	21,43	32,08	35,85	30,61				
		CI Anteil in %	[25,10; 48,75]	[15,08; 38,49]	[10,58; 32,27]	[19,39; 44,76]	[22,81; 48,88]	[17,57; 43,65]				
Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	0	0	0					
	Anteil in %	1,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	CI Anteil in %	[0,00; 4,55]	[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	6	6	6	5	7	4					
	Anteil in %	9,23	10,71	10,71	9,43	13,21	8,16					
	CI Anteil in %	[2,14; 16,32]	[2,54; 18,89]	[2,54; 18,89]	[1,49; 17,38]	[4,01; 22,41]	[0,42; 15,91]					
	<b>Patienten insgesamt</b>	<i>Anzahl</i>	<i>356</i>	<i>301</i>	<i>265</i>	<i>247</i>	<i>228</i>	<i>214</i>				



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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	75	68	62	54	51						
	auswertbar	Anzahl	75	66	62	54	50						
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	34	36	31	26	20						
		Anteil in %	45,33	54,55	50,00	48,15	40,00						
		CI Anteil in %	[33,99; 56,68]	[42,44; 66,65]	[37,45; 62,55]	[34,70; 61,60]	[26,28; 53,72]						
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	7	5	4	4	3						
		Anteil in %	9,33	7,58	6,45	7,41	6,00						
		CI Anteil in %	[2,71; 15,96]	[1,14; 14,01]	[0,29; 12,62]	[0,36; 14,46]	[0,00; 12,65]						
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	27	31	27	22	17						
		Anteil in %	36,00	46,97	43,55	40,74	34,00						
		CI Anteil in %	[25,06; 46,94]	[34,84; 59,10]	[31,11; 55,99]	[27,51; 53,97]	[20,74; 47,26]						
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	41	30	31	28	30						
		Anteil in %	54,67	45,45	50,00	51,85	60,00						
		CI Anteil in %	[43,32; 66,01]	[33,35; 57,56]	[37,45; 62,55]	[38,40; 65,30]	[46,28; 73,72]						
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	8	4	4	3	2						
		Anteil in %	10,67	6,06	6,45	5,56	4,00						
		CI Anteil in %	[3,63; 17,70]	[0,26; 11,86]	[0,29; 12,62]	[0,00; 11,72]	[0,00; 9,49]						
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	21	22	22	20	21						
		Anteil in %	28,00	33,33	35,48	37,04	42,00						
		CI Anteil in %	[17,77; 38,23]	[21,87; 44,79]	[23,48; 47,49]	[24,04; 50,04]	[28,18; 55,82]						
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	1	0	0	1						
		Anteil in %	4,00	1,52	0,00	0,00	2,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 8,46]	[0,00; 4,48]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,92]						
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	9	3	5	5	6							
	Anteil in %	12,00	4,55	8,06	9,26	12,00							
	CI Anteil in %	[4,60; 19,40]	[0,00; 9,61]	[1,23; 14,90]	[1,46; 17,06]	[2,90; 21,10]							
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>432</b>	<b>366</b>	<b>328</b>	<b>291</b>							

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	81	75	65	63							
	auswertbar	Anzahl	81	72	65	59							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	48	42	37	38							
		Anteil in %	59,26	58,33	56,92	64,41							
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[48,49; 70,03]	[46,87; 69,80]	[44,79; 69,06]	[52,08; 76,73]							
		Anzahl	9	5	7	10							
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	11,11	6,94	10,77	16,95							
		CI Anteil in %	[4,22; 18,00]	[1,03; 12,86]	[3,17; 18,36]	[7,29; 26,60]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	39	37	30	28							
		Anteil in %	48,15	51,39	46,15	47,46							
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[37,20; 59,10]	[39,76; 63,01]	[33,94; 58,37]	[34,61; 60,31]							
		Anzahl	33	30	28	21							
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	40,74	41,67	43,08	35,59							
		CI Anteil in %	[29,97; 51,51]	[30,20; 53,13]	[30,94; 55,21]	[23,27; 47,92]							
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	5	6	2							
		Anteil in %	7,41	6,94	9,23	3,39							
	Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[1,67; 13,15]	[1,03; 12,86]	[2,14; 16,32]	[0,00; 8,05]							
		Anzahl	17	22	19	15							
	Patienten insgesamt	Anteil in %	20,99	30,56	29,23	25,42							
		CI Anteil in %	[12,06; 29,91]	[19,84; 41,27]	[18,09; 40,37]	[14,22; 36,63]							
	Patienten insgesamt	Anzahl	3	0	1	1							
		Anteil in %	3,70	0,00	1,54	1,69							
	Patienten insgesamt	CI Anteil in %	[0,00; 7,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,55]	[0,00; 5,02]							
Anzahl		7	3	2	3								
Patienten insgesamt	Anteil in %	8,64	4,17	3,08	5,08								
	CI Anteil in %	[2,48; 14,80]	[0,00; 8,81]	[0,00; 7,31]	[0,00; 10,74]								
Patienten insgesamt	Anzahl	467	414	357	329								

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	74	63	51								
	auswertbar	Anzahl	74	60	48								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	31	31	27								
		Anteil in %	41,89	51,67	56,25								
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[30,57; 53,21]	[38,92; 64,42]	[42,07; 70,43]								
		Anzahl	4	5	5								
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	5,41	8,33	10,42								
		CI Anteil in %	[0,22; 10,59]	[1,28; 15,39]	[1,68; 19,15]								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	27	26	22								
		Anteil in %	36,49	43,33	45,83								
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[25,44; 47,53]	[30,69; 55,98]	[31,59; 60,08]								
		Anzahl	43	29	21								
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	58,11	48,33	43,75								
		CI Anteil in %	[46,79; 69,43]	[35,58; 61,08]	[29,57; 57,93]								
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	6	2								
		Anteil in %	10,81	10,00	4,17								
	Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[3,69; 17,93]	[2,34; 17,66]	[0,00; 9,88]								
		Anzahl	28	16	13								
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anteil in %	37,84	26,67	27,08								
		CI Anteil in %	[26,71; 48,96]	[15,38; 37,95]	[14,38; 39,79]								
	Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	2	1								
		Anteil in %	1,35	3,33	2,08								
	Patienten insgesamt	CI Anteil in %	[0,00; 4,00]	[0,00; 7,91]	[0,00; 6,17]								
Anzahl		6	5	5									
	Anteil in %	8,11	8,33	10,42									
	CI Anteil in %	[1,85; 14,37]	[1,28; 15,39]	[1,68; 19,15]									
	Anzahl	483	409	356									

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	84	76									
	auswertbar	Anzahl	84	70									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	37	34									
		Anteil in %	44,05	48,57									
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	CI Anteil in %	[33,37; 54,73]	[36,78; 60,36]									
		Anzahl	7	4									
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anteil in %	8,33	5,71									
		CI Anteil in %	[2,39; 14,28]	[0,24; 11,19]									
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	30	30									
		Anteil in %	35,71	42,86									
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	CI Anteil in %	[25,41; 46,02]	[31,18; 54,53]									
		Anzahl	47	36									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anteil in %	55,95	51,43									
		CI Anteil in %	[45,27; 66,63]	[39,64; 63,22]									
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	6									
		Anteil in %	9,52	8,57									
	Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[3,21; 15,84]	[1,97; 15,18]									
		Anzahl	29	24									
	Kategorie 7 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anteil in %	34,52	34,29									
		CI Anteil in %	[24,30; 44,75]	[23,09; 45,49]									
Kategorie 8 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	0										
	Anteil in %	3,57	0,00										
Kategorie 9 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	CI Anteil in %	[0,00; 7,56]	[0,00; 0,00]										
	Anzahl	7	6										
Kategorie 10 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anteil in %	8,33	8,57										
	CI Anteil in %	[2,39; 14,28]	[1,97; 15,18]										
<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>446</b>	<b>394</b>										

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	85										
	auswertbar	Anzahl	84										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	40										
		Anteil in %	47,06										
		CI Anteil in %	[36,38; 57,73]										
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	10										
		Anteil in %	11,90										
		CI Anteil in %	[4,94; 18,87]										
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	30										
		Anteil in %	35,71										
		CI Anteil in %	[25,41; 46,02]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	44										
		Anteil in %	51,76										
		CI Anteil in %	[41,08; 62,45]										
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10										
		Anteil in %	11,90										
		CI Anteil in %	[4,94; 18,87]										
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	25										
		Anteil in %	29,76										
		CI Anteil in %	[19,93; 39,60]										
Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1											
	Anteil in %	1,19											
	CI Anteil in %	[0,00; 3,52]											
Kategorie 6 " <i>deutlich erhöht mit Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8											
	Anteil in %	9,52											
	CI Anteil in %	[3,21; 15,84]											
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>486</b>										

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- und im Berichtshalbjahr für Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen und diastolischen Blutdruck vor. Der Blutdruck von 61,02 Prozent dieser Patienten lag im Normbereich. Im letzten Berichtshalbjahr lag dieser Anteil bei 61,02 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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	192	179	161	152	145	141	133	128	123	122	
	auswertbar	Anzahl		176	159	149	144	141	131	125	123	121	
	Normotoniker	Anzahl		98	87	92	81	80	78	76	74	63	72
		Anteil in %		55,68	54,72	61,74	56,25	56,74	59,54	60,80	60,16	52,07	61,02
	CI Anteil in %		[48,32; 63,04]	[46,96; 62,48]	[53,91; 69,58]	[48,12; 64,38]	[48,53; 64,94]	[51,10; 67,98]	[52,21; 69,39]	[51,48; 68,85]	[43,13; 61,00]	[52,18; 69,85]	
2007-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	123	112	104	95	91	87	84	83	78	74	
	auswertbar	Anzahl		105	98	90	87	86	82	79	75	72	
	Normotoniker	Anzahl		61	63	56	58	51	53	48	48	41	
		Anteil in %		58,10	64,29	62,22	66,67	59,30	64,63	60,76	64,00	56,94	
	CI Anteil in %		[48,61; 67,58]	[54,75; 73,82]	[52,15; 72,30]	[56,70; 76,63]	[48,86; 69,75]	[54,22; 75,05]	[49,92; 71,60]	[53,06; 74,94]	[45,43; 68,46]		
2008-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	132	116	106	92	90	83	78	74	72		
	auswertbar	Anzahl		106	100	88	87	81	74	73	71		
	Normotoniker	Anzahl		59	58	50	45	45	45	42	40		
		Anteil in %		55,66	58,00	56,82	51,72	55,56	60,81	57,53	56,34		
	CI Anteil in %		[46,16; 65,16]	[48,28; 67,72]	[46,41; 67,23]	[41,16; 62,29]	[44,67; 66,44]	[49,61; 72,01]	[46,12; 68,95]	[44,72; 67,96]			
2008-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	106	93	84	70	67	64	62	59			
	auswertbar	Anzahl		91	83	68	64	63	60	56			
	Normotoniker	Anzahl		50	46	35	32	35	37	32			
		Anteil in %		54,95	55,42	51,47	50,00	55,56	61,67	57,14			
	CI Anteil in %		[44,67; 65,22]	[44,66; 66,18]	[39,50; 63,44]	[37,65; 62,35]	[43,19; 67,92]	[49,26; 74,07]	[44,06; 70,22]				
2009-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	82	72	62	57	52	50	48				
	auswertbar	Anzahl		69	57	53	49	47	44				
	Normotoniker	Anzahl		46	30	31	31	28	26				
		Anteil in %		66,67	52,63	58,49	63,27	59,57	59,09				
	CI Anteil in %		[55,46; 77,87]	[39,55; 65,71]	[45,10; 71,88]	[49,63; 76,90]	[45,39; 73,76]	[44,40; 73,79]					
2009-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	65	58	57	54	53	50					
	auswertbar	Anzahl		56	56	53	53	49					
	Normotoniker	Anzahl		34	37	31	27	29					
		Anteil in %		60,71	66,07	58,49	50,94	59,18					
	CI Anteil in %		[47,81; 73,62]	[53,56; 78,58]	[45,10; 71,88]	[37,36; 64,53]	[45,28; 73,09]						
2010-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	75	68	62	54	51						
	auswertbar	Anzahl		66	62	54	50						
	Normotoniker	Anzahl		36	31	26	20						
		Anteil in %		54,55	50,00	48,15	40,00						
	CI Anteil in %		[42,44; 66,65]	[37,45; 62,55]	[34,70; 61,60]	[26,28; 53,72]							
2010-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	81	75	65	63							
	auswertbar	Anzahl		72	65	59							
	Normotoniker	Anzahl		42	37	38							
		Anteil in %		58,33	56,92	64,41							
	CI Anteil in %		[46,87; 69,80]	[44,79; 69,06]	[52,08; 76,73]								

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	74	63	51								
	auswertbar	Anzahl		60	48								
	Normotoniker	Anzahl		31	27								
		Anteil in %		51,67	56,25								
		CI Anteil in %		[38,92; 64,42]	[42,07; 70,43]								
2011-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	84	76									
	auswertbar	Anzahl		70									
	Normotoniker	Anzahl		34									
		Anteil in %		48,57									
		CI Anteil in %		[36,78; 60,36]									
2012-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	85										
	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 Beitrittsjahr für 189 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 138,05 mmHg, der Median bei 138,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 117 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 135,15 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 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	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	189	176	159	150	143	139	131	126	122	121	119
	auswertbar	Anzahl	189	173	157	147	142	139	129	123	122	120	117
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,05	135,73	136,57	134,18	135,83	137,01	136,51	135,07	135,07	137,62	135,15
		CI Mean	[135,66; 140,45]	[133,19; 138,26]	[133,59; 139,54]	[131,44; 136,93]	[133,07; 138,59]	[134,08; 139,93]	[133,73; 139,30]	[132,37; 137,76]	[132,23; 137,92]	[134,15; 141,09]	[131,87; 138,42]
		Median	138,00	135,00	130,00	132,00	134,00	132,00	133,00	132,00	130,00	135,00	130,00
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>929</i>	<i>830</i>	<i>744</i>	<i>701</i>	<i>655</i>	<i>620</i>	<i>584</i>	<i>554</i>	<i>526</i>	<i>507</i>	<i>489</i>	
2007-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	122	111	103	94	90	86	83	82	77	73	
	auswertbar	Anzahl	122	104	97	89	86	85	81	79	74	71	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,34	133,31	134,66	134,28	132,87	134,55	133,07	133,08	134,22	135,17	
		CI Mean	[133,37; 139,32]	[130,03; 136,58]	[131,91; 137,41]	[130,96; 137,61]	[129,42; 136,33]	[131,53; 137,58]	[130,42; 135,73]	[129,37; 136,78]	[130,70; 137,73]	[131,77; 138,57]	
		Median	135,00	130,00	134,00	132,00	130,00	132,00	135,00	130,00	131,50	132,00	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>738</i>	<i>637</i>	<i>570</i>	<i>530</i>	<i>495</i>	<i>467</i>	<i>442</i>	<i>429</i>	<i>408</i>	<i>395</i>		
2008-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	130	114	105	91	89	83	78	74	72		
	auswertbar	Anzahl	130	104	99	87	86	81	74	73	71		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,21	137,69	136,29	135,33	137,33	135,47	135,51	135,19	135,27		
		CI Mean	[136,29; 144,13]	[133,52; 141,87]	[132,91; 139,68]	[131,39; 139,28]	[133,86; 140,79]	[132,01; 138,93]	[131,57; 139,46]	[131,27; 139,12]	[131,52; 139,01]		
		Median	137,00	135,00	135,00	130,00	136,50	132,00	130,00	132,00	135,00		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>742</i>	<i>620</i>	<i>556</i>	<i>486</i>	<i>451</i>	<i>413</i>	<i>392</i>	<i>371</i>	<i>355</i>			
2008-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	103	90	81	68	65	62	60	57			
	auswertbar	Anzahl	103	88	80	66	62	61	58	54			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,80	136,67	133,90	135,92	134,95	135,30	134,22	132,85			
		CI Mean	[133,28; 140,31]	[132,25; 141,09]	[130,55; 137,25]	[131,80; 140,05]	[131,17; 138,73]	[131,49; 139,10]	[130,34; 138,11]	[129,23; 136,47]			
		Median	135,00	133,00	130,00	136,00	135,00	135,00	133,50	132,50			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>544</i>	<i>455</i>	<i>394</i>	<i>338</i>	<i>309</i>	<i>284</i>	<i>270</i>	<i>255</i>				
2009-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	80	71	61	56	51	49	47				
	auswertbar	Anzahl	80	68	56	52	48	46	43				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	135,11	133,63	136,21	134,52	132,44	134,28	135,35				
		CI Mean	[131,67; 138,55]	[129,63; 137,64]	[131,46; 140,97]	[130,55; 138,49]	[127,48; 137,39]	[128,88; 139,69]	[128,93; 141,77]				
		Median	130,00	130,00	133,00	132,00	130,00	130,00	132,00				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>469</i>	<i>386</i>	<i>340</i>	<i>308</i>	<i>279</i>	<i>265</i>	<i>244</i>					
2009-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	63	57	56	54	53	50					
	auswertbar	Anzahl	63	55	55	53	53	49					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,05	136,49	134,09	134,30	137,62	135,57					
		CI Mean	[132,00; 142,10]	[131,46; 141,52]	[128,81; 139,37]	[129,43; 139,17]	[132,46; 142,78]	[130,42; 140,72]					
		Median	135,00	134,00	130,00	130,00	130,00	134,00					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>356</i>	<i>301</i>	<i>265</i>	<i>247</i>	<i>228</i>	<i>214</i>						
2010-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	75	68	62	54	51						
	auswertbar	Anzahl	75	66	62	54	50						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	141,19	137,88	137,56	137,02	141,10						
		CI Mean	[136,49; 145,88]	[134,15; 141,61]	[133,09; 142,04]	[131,82; 142,22]	[135,85; 146,35]						
		Median	140,00	136,00	131,50	139,00	140,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>432</i>	<i>366</i>	<i>328</i>	<i>291</i>	<i>270</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	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	81	75	65	63						
	auswertbar	Anzahl	81	72	65	59						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	135,88	134,94	135,23	133,41						
		CI Mean	[131,54; 140,21]	[131,22; 138,67]	[131,77; 138,69]	[129,39; 137,42]						
		Median	132,00	130,00	131,00	130,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>467</i>	<i>414</i>	<i>357</i>	<i>329</i>							
2011-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	74	63	51							
	auswertbar	Anzahl	74	60	48							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,41	137,62	136,90							
		CI Mean	[135,37; 143,44]	[132,96; 142,27]	[131,70; 142,09]							
		Median	140,00	132,00	135,00							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>483</i>	<i>409</i>	<i>356</i>								
2011-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	81	74								
	auswertbar	Anzahl	81	68								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,38	137,40								
		CI Mean	[135,69; 145,08]	[133,56; 141,23]								
		Median	140,00	139,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>446</i>	<i>394</i>									
2012-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	85									
	auswertbar	Anzahl	85									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,61									
		CI Mean	[134,50; 142,73]									
		Median	137,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>486</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	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	81	75	65	63						
	auswertbar	Anzahl	81	72	65	59						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,74	80,03	79,60	80,64						
		CI Mean	[77,39; 82,09]	[78,03; 82,03]	[77,53; 81,67]	[78,30; 82,99]						
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>467</i>	<i>414</i>	<i>357</i>	<i>329</i>							
2011-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	74	63	51							
	auswertbar	Anzahl	74	60	48							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,88	81,20	78,88							
		CI Mean	[78,78; 82,98]	[78,29; 84,11]	[75,88; 81,87]							
		Median	80,00	80,00	80,00							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>483</i>	<i>409</i>	<i>356</i>								
2011-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	81	74								
	auswertbar	Anzahl	81	68								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,83	79,76								
		CI Mean	[78,52; 83,13]	[77,50; 82,03]								
		Median	80,00	80,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>446</i>	<i>394</i>									
2012-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	85									
	auswertbar	Anzahl	85									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	82,65									
		CI Mean	[80,23; 85,07]									
		Median	80,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>486</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 929 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 929 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,83 %; der Median lag bei 7,60 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,80 %; der Median lag bei 7,70 %, 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. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	929	830	744	701	655	620	584	554	526	489	
	auswertbar	Anzahl	929	798	721	661	635	599	574	536	519	481	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,83	7,60	7,61	7,65	7,75	7,73	7,77	7,75	7,86	7,79	7,80
		CI Mean	[7,73; 7,93]	[7,51; 7,69]	[7,52; 7,70]	[7,56; 7,74]	[7,65; 7,85]	[7,63; 7,83]	[7,67; 7,86]	[7,64; 7,85]	[7,75; 7,97]	[7,68; 7,89]	[7,69; 7,90]
		Median	7,60	7,45	7,50	7,50	7,60	7,50	7,70	7,60	7,80	7,70	7,70
		Fallbasis mittlere Differenz		798	721	661	635	599	574	536	519	500	481
		Mittlere Differenz zur ED		-0,14	-0,10	-0,05	0,08	0,07	0,12	0,09	0,21	0,15	0,18
		CI mittlere Differenz		[-0,23; -0,06]	[-0,19; 0,00]	[-0,15; 0,05]	[-0,03; 0,19]	[-0,05; 0,18]	[0,02; 0,23]	[-0,03; 0,21]	[0,09; 0,33]	[0,03; 0,27]	[0,05; 0,30]
Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,10	0,20	0,20	0,20	0,20	0,30	0,30	0,30		
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	738	637	570	530	495	467	442	429	408	395	
	auswertbar	Anzahl	738	600	538	508	475	454	423	413	398	383	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,19	7,80	7,86	7,93	7,90	8,04	7,94	8,02	7,91	7,97	
		CI Mean	[8,05; 8,33]	[7,69; 7,91]	[7,75; 7,97]	[7,82; 8,04]	[7,79; 8,02]	[7,92; 8,16]	[7,82; 8,05]	[7,91; 8,14]	[7,80; 8,03]	[7,86; 8,08]	
		Median	7,80	7,60	7,70	7,70	7,80	7,90	7,70	7,90	7,70	7,90	
		Fallbasis mittlere Differenz		600	538	508	475	454	423	413	398	383	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,31	-0,24	-0,15	-0,13	0,03	-0,04	0,07	-0,08	0,06	
		CI mittlere Differenz		[-0,43; -0,19]	[-0,36; -0,11]	[-0,28; -0,02]	[-0,27; 0,00]	[-0,10; 0,17]	[-0,18; 0,10]	[-0,08; 0,22]	[-0,24; 0,08]	[-0,09; 0,20]	
Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	0,00	0,00	0,20	0,10	0,20	0,10	0,20			
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	742	620	556	486	451	413	392	371	355		
	auswertbar	Anzahl	741	580	532	471	441	403	380	366	349		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,38	7,93	7,94	7,84	7,88	7,87	7,89	7,80	7,78		
		CI Mean	[8,24; 8,51]	[7,80; 8,07]	[7,80; 8,08]	[7,71; 7,98]	[7,75; 8,01]	[7,73; 8,00]	[7,76; 8,03]	[7,67; 7,92]	[7,66; 7,90]		
		Median	8,00	7,60	7,60	7,60	7,70	7,70	7,70	7,60	7,70		
		Fallbasis mittlere Differenz		579	531	470	441	403	380	366	349		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,41	-0,29	-0,33	-0,25	-0,23	-0,20	-0,28	-0,26		
		CI mittlere Differenz		[-0,54; -0,27]	[-0,43; -0,14]	[-0,48; -0,18]	[-0,41; -0,09]	[-0,39; -0,06]	[-0,37; -0,04]	[-0,44; -0,11]	[-0,43; -0,09]		
Median mittlere Differenz		-0,10	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00				
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	544	455	394	338	309	284	270	255			
	auswertbar	Anzahl	542	437	383	323	294	267	259	239			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,38	7,97	7,90	7,98	7,90	7,86	7,84	7,93			
		CI Mean	[8,22; 8,54]	[7,83; 8,12]	[7,76; 8,04]	[7,82; 8,14]	[7,74; 8,07]	[7,70; 8,03]	[7,67; 8,01]	[7,75; 8,11]			
		Median	8,00	7,70	7,80	7,80	7,70	7,70	7,70	7,80			
		Fallbasis mittlere Differenz		436	382	322	293	266	258	238			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,29	-0,20	-0,03	-0,16	-0,17	-0,13	-0,06			
		CI mittlere Differenz		[-0,43; -0,15]	[-0,36; -0,04]	[-0,18; 0,13]	[-0,33; 0,02]	[-0,35; 0,02]	[-0,33; 0,07]	[-0,27; 0,15]			
Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	469	386	340	308	279	265	244				
	auswertbar	Anzahl	469	368	320	291	264	253	228				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,45	7,78	7,88	7,87	7,92	7,83	7,84				
		CI Mean	[8,28; 8,63]	[7,64; 7,93]	[7,71; 8,04]	[7,72; 8,03]	[7,74; 8,09]	[7,67; 8,00]	[7,68; 7,99]				
		Median	8,10	7,60	7,70	7,80	7,70	7,70	7,80				
		Fallbasis mittlere Differenz		368	320	291	264	253	228				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,50	-0,35	-0,28	-0,25	-0,28	-0,29				
		CI mittlere Differenz		[-0,68; -0,32]	[-0,55; -0,15]	[-0,48; -0,07]	[-0,49; 0,02]	[-0,52; -0,04]	[-0,53; -0,04]				
Median mittlere Differenz		-0,20	-0,10	0,00	0,00	0,00	0,05						

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. Halb- jahr	11. Halb- jahr
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	356	301	265	247	228	214				
	auswertbar	Anzahl	356	289	254	234	223	209				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,52	8,03	7,91	7,88	7,85	7,86				
		CI Mean	[8,32; 8,72]	[7,85; 8,21]	[7,73; 8,09]	[7,71; 8,06]	[7,66; 8,04]	[7,67; 8,05]				
		Median	8,20	7,80	7,70	7,70	7,60	7,70				
		Fallbasis mittlere Differenz		289	254	234	223	209				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,35	-0,39	-0,43	-0,39	-0,30				
		CI mittlere Differenz		[-0,56; -0,15]	[-0,62; -0,17]	[-0,68; -0,18]	[-0,64; -0,15]	[-0,55; -0,05]				
Median mittlere Differenz		0,00	-0,10	-0,10	0,00	0,00						
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	432	366	328	291	270					
	auswertbar	Anzahl	432	351	318	284	262					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,67	7,88	8,02	7,90	7,93					
		CI Mean	[8,48; 8,86]	[7,73; 8,03]	[7,86; 8,19]	[7,74; 8,07]	[7,77; 8,08]					
		Median	8,30	7,60	7,80	7,70	7,80					
		Fallbasis mittlere Differenz		351	318	284	262					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,66	-0,47	-0,54	-0,43					
		CI mittlere Differenz		[-0,86; -0,46]	[-0,68; -0,26]	[-0,75; -0,32]	[-0,65; -0,20]					
Median mittlere Differenz		-0,30	-0,10	-0,30	-0,10							
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	467	414	357	329						
	auswertbar	Anzahl	467	402	349	316						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,59	8,09	8,04	8,00						
		CI Mean	[8,40; 8,78]	[7,94; 8,23]	[7,87; 8,20]	[7,85; 8,15]						
		Median	8,10	7,80	7,80	7,70						
		Fallbasis mittlere Differenz		402	349	316						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,43	-0,38	-0,34						
		CI mittlere Differenz		[-0,61; -0,26]	[-0,59; -0,18]	[-0,55; -0,13]						
Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	0,10								
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	483	409	356							
	auswertbar	Anzahl	483	398	338							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,07	8,22	8,19							
		CI Mean	[8,87; 9,26]	[8,05; 8,39]	[8,02; 8,35]							
		Median	8,50	7,80	7,90							
		Fallbasis mittlere Differenz		398	338							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,74	-0,65							
		CI mittlere Differenz		[-0,94; -0,54]	[-0,86; -0,45]							
Median mittlere Differenz		-0,20	-0,20									
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	446	394								
	auswertbar	Anzahl	444	373								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,72	8,06								
		CI Mean	[8,54; 8,91]	[7,88; 8,23]								
		Median	8,40	7,70								
		Fallbasis mittlere Differenz		371								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,61								
		CI mittlere Differenz		[-0,81; -0,41]								
Median mittlere Differenz		-0,10										
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	486									
	auswertbar	Anzahl	486									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,97									
		CI Mean	[8,79; 9,16]									
		Median	8,50									
		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 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 929 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 929 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 31,22 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich“. Im letzten Berichtshalb-jahr wurden dieser Kategorie 31,19 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-halb-jahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	929	830	744	701	655	620	584	554	526	507	489
	auswertbar	Anzahl	929	798	721	661	635	599	574	536	519	500	481
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	74	56	52	37	30	31	21	23	13	17	12
		Anteil in %	7,97	7,02	7,21	5,60	4,72	5,18	3,66	4,29	2,50	3,40	2,49
		CI Anteil in %	[6,22; 9,71]	[5,24; 8,79]	[5,32; 9,10]	[3,84; 7,35]	[3,07; 6,38]	[3,40; 6,95]	[2,12; 5,20]	[2,57; 6,01]	[1,16; 3,85]	[1,81; 4,99]	[1,10; 3,89]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	290	289	240	228	221	197	177	167	153	152	150
		Anteil in %	31,22	36,22	33,29	34,49	34,80	32,89	30,84	31,16	29,48	30,40	31,19
		CI Anteil in %	[28,23; 34,20]	[32,88; 39,55]	[29,84; 36,73]	[30,87; 38,12]	[31,10; 38,51]	[29,12; 36,65]	[27,05; 34,62]	[27,23; 35,08]	[25,55; 33,41]	[26,36; 34,44]	[27,04; 35,33]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	233	214	219	189	165	176	166	163	157	151	146
		Anteil in %	25,08	26,82	30,37	28,59	25,98	29,38	28,92	30,41	30,25	30,20	30,35
		CI Anteil in %	[22,29; 27,87]	[23,74; 29,89]	[27,02; 33,73]	[25,15; 32,04]	[22,57; 29,40]	[25,73; 33,03]	[25,21; 32,63]	[26,51; 34,31]	[26,29; 34,21]	[26,17; 34,23]	[26,24; 34,47]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	103	91	78	89	90	66	93	61	81	86	69
		Anteil in %	11,09	11,40	10,82	13,46	14,17	11,02	16,20	11,38	15,61	17,20	14,35
		CI Anteil in %	[9,07; 13,11]	[9,20; 13,61]	[8,55; 13,09]	[10,86; 16,07]	[11,46; 16,89]	[8,51; 13,53]	[13,19; 19,22]	[8,69; 14,07]	[12,48; 18,73]	[13,89; 20,51]	[11,21; 17,48]
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	162	113	104	90	103	107	94	100	88	74	89	
	Anteil in %	17,44	14,16	14,42	13,62	16,22	17,86	16,38	18,66	16,96	14,80	18,50	
	CI Anteil in %	[15,00; 19,88]	[11,74; 16,58]	[11,86; 16,99]	[11,00; 16,23]	[13,35; 19,09]	[14,79; 20,93]	[13,35; 19,41]	[15,36; 21,96]	[13,72; 20,19]	[11,68; 17,92]	[15,03; 21,98]	
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	67	35	28	28	26	22	23	22	27	20	15	
	Anteil in %	7,21	4,39	3,88	4,24	4,09	3,67	4,01	4,10	5,20	4,00	3,12	
	CI Anteil in %	[5,55; 8,88]	[2,96; 5,81]	[2,47; 5,29]	[2,70; 5,77]	[2,55; 5,64]	[2,17; 5,18]	[2,40; 5,61]	[2,42; 5,79]	[3,29; 7,11]	[2,28; 5,72]	[1,56; 4,67]	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	738	637	570	530	495	467	442	429	408	395	
	auswertbar	Anzahl	738	600	538	508	475	454	423	413	398	383	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	45	26	30	16	22	15	18	12	8	10	
		Anteil in %	6,10	4,33	5,58	3,15	4,63	3,30	4,26	2,91	2,01	2,61	
		CI Anteil in %	[4,37; 7,83]	[2,70; 5,96]	[3,64; 7,52]	[1,63; 4,67]	[2,74; 6,52]	[1,66; 4,95]	[2,33; 6,18]	[1,28; 4,53]	[0,63; 3,39]	[1,01; 4,21]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	203	198	154	136	130	107	100	103	111	97	
		Anteil in %	27,51	33,00	28,62	26,77	27,37	23,57	23,64	24,94	27,89	25,33	
		CI Anteil in %	[24,28; 30,73]	[29,23; 36,77]	[24,80; 32,45]	[22,92; 30,63]	[23,35; 31,38]	[19,66; 27,48]	[19,59; 27,69]	[20,76; 29,12]	[23,48; 32,30]	[20,97; 29,69]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	170	161	154	159	123	130	136	114	122	108	
		Anteil in %	23,04	26,83	28,62	31,30	25,89	28,63	32,15	27,60	30,65	28,20	
		CI Anteil in %	[20,00; 26,08]	[23,28; 30,38]	[24,80; 32,45]	[27,26; 35,34]	[21,95; 29,84]	[24,47; 32,80]	[27,70; 36,61]	[23,29; 31,92]	[26,12; 35,19]	[23,69; 32,71]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	95	84	74	67	73	75	55	65	60	61	
		Anteil in %	12,87	14,00	13,75	13,19	15,37	16,52	13,00	15,74	15,08	15,93	
		CI Anteil in %	[10,45; 15,29]	[11,22; 16,78]	[10,84; 16,67]	[10,24; 16,13]	[12,12; 18,62]	[13,10; 19,94]	[9,79; 16,21]	[12,22; 19,25]	[11,56; 18,60]	[12,26; 19,60]	
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	125	89	92	97	104	97	96	97	80	94		
	Anteil in %	16,94	14,83	17,10	19,09	21,89	21,37	22,70	23,49	20,10	24,54		
	CI Anteil in %	[14,23; 19,65]	[11,99; 17,68]	[13,92; 20,28]	[15,67; 22,52]	[18,17; 25,62]	[17,59; 25,14]	[18,70; 26,69]	[19,39; 27,58]	[16,16; 24,04]	[20,23; 28,86]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	100	42	34	33	23	30	18	22	17	13		
	Anteil in %	13,55	7,00	6,32	6,50	4,84	6,61	4,26	5,33	4,27	3,39		
	CI Anteil in %	[11,08; 16,02]	[4,96; 9,04]	[4,26; 8,38]	[4,35; 8,64]	[2,91; 6,77]	[4,32; 8,90]	[2,33; 6,18]	[3,16; 7,50]	[2,28; 6,26]	[1,58; 5,21]		

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	742	620	556	486	451	413	392	371	355	
	auswertbar	Anzahl	741	580	532	471	441	403	380	366	349	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	35	43	30	30	23	18	18	10	10	
		Anteil in %	4,72	7,41	5,64	6,37	5,22	4,47	4,74	2,73	2,87	
		CI Anteil in %	[3,19; 6,25]	[5,28; 9,55]	[3,68; 7,60]	[4,16; 8,58]	[3,14; 7,29]	[2,45; 6,49]	[2,60; 6,88]	[1,06; 4,40]	[1,11; 4,62]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	192	182	166	144	118	119	111	112	100	
		Anteil in %	25,91	31,38	31,20	30,57	26,76	29,53	29,21	30,60	28,65	
		CI Anteil in %	[22,75; 29,07]	[27,60; 35,16]	[27,26; 35,14]	[26,41; 34,74]	[22,62; 30,89]	[25,07; 33,99]	[24,63; 33,79]	[25,87; 35,33]	[23,90; 33,40]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	162	132	124	125	131	115	104	113	119	
		Anteil in %	21,86	22,76	23,31	26,54	29,71	28,54	27,37	30,87	34,10	
		CI Anteil in %	[18,88; 24,84]	[19,34; 26,17]	[19,71; 26,90]	[22,55; 30,53]	[25,44; 33,98]	[24,12; 32,95]	[22,88; 31,86]	[26,13; 35,61]	[29,12; 39,08]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	85	70	71	68	66	54	51	49	50	
		Anteil in %	11,47	12,07	13,35	14,44	14,97	13,40	13,42	13,39	14,33	
		CI Anteil in %	[9,17; 13,77]	[9,42; 14,72]	[10,45; 16,24]	[11,26; 17,61]	[11,63; 18,30]	[10,07; 16,73]	[9,99; 16,85]	[9,89; 16,88]	[10,65; 18,01]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	149	93	95	66	69	73	75	68	55	
		Anteil in %	20,11	16,03	17,86	14,01	15,65	18,11	19,74	18,58	15,76	
CI Anteil in %		[17,22; 23,00]	[13,05; 19,02]	[14,60; 21,11]	[10,87; 17,15]	[12,25; 19,04]	[14,35; 21,88]	[15,73; 23,74]	[14,59; 22,57]	[11,93; 19,59]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	118	60	46	38	34	24	21	14	15		
	Anteil in %	15,92	10,34	8,65	8,07	7,71	5,96	5,53	3,83	4,30		
	CI Anteil in %	[13,29; 18,56]	[7,86; 12,83]	[6,26; 11,04]	[5,61; 10,53]	[5,22; 10,20]	[3,64; 8,27]	[3,23; 7,83]	[1,86; 5,79]	[2,17; 6,43]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	544	455	394	338	309	284	270	255		
	auswertbar	Anzahl	542	437	383	323	294	267	259	239		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	33	30	24	18	19	15	15	11		
		Anteil in %	6,09	6,86	6,27	5,57	6,46	5,62	5,79	4,60		
		CI Anteil in %	[4,07; 8,10]	[4,49; 9,24]	[3,84; 8,70]	[3,07; 8,08]	[3,65; 9,28]	[2,85; 8,39]	[2,94; 8,64]	[1,94; 7,26]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	130	130	112	90	85	82	82	66		
		Anteil in %	23,99	29,75	29,24	27,86	28,91	30,71	31,66	27,62		
		CI Anteil in %	[20,39; 27,58]	[25,46; 34,04]	[24,68; 33,80]	[22,97; 32,76]	[23,72; 34,10]	[25,17; 36,26]	[25,98; 37,34]	[21,93; 33,30]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	118	101	88	79	79	64	62	70		
		Anteil in %	21,77	23,11	22,98	24,46	26,87	23,97	23,94	29,29		
		CI Anteil in %	[18,29; 25,25]	[19,16; 27,07]	[18,76; 27,20]	[19,76; 29,15]	[21,79; 31,95]	[18,84; 29,10]	[18,73; 29,15]	[23,51; 35,07]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	62	56	61	46	39	42	38	38		
		Anteil in %	11,44	12,81	15,93	14,24	13,27	15,73	14,67	15,90		
		CI Anteil in %	[8,76; 14,12]	[9,68; 15,95]	[12,26; 19,60]	[10,42; 18,06]	[9,38; 17,15]	[11,35; 20,11]	[10,35; 18,99]	[11,25; 20,55]		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	106	79	71	58	52	46	45	35		
		Anteil in %	19,56	18,08	18,54	17,96	17,69	17,23	17,37	14,64		
CI Anteil in %		[16,21; 22,90]	[14,47; 21,69]	[14,64; 22,43]	[13,76; 22,15]	[13,32; 22,06]	[12,69; 21,77]	[12,75; 22,00]	[10,15; 19,14]			
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	93	41	27	32	20	18	17	19			
	Anteil in %	17,16	9,38	7,05	9,91	6,80	6,74	6,56	7,95			
	CI Anteil in %	[13,98; 20,34]	[6,65; 12,12]	[4,48; 9,62]	[6,64; 13,17]	[3,92; 9,69]	[3,73; 9,75]	[3,54; 9,59]	[4,51; 11,39]			



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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	469	386	340	308	279	265	244			
	auswertbar	Anzahl	469	368	320	291	264	253	228			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	33	27	27	15	13	13	12			
		Anteil in %	7,04	7,34	8,44	5,15	4,92	5,14	5,26			
		CI Anteil in %	[4,72; 9,35]	[4,67; 10,00]	[5,39; 11,49]	[2,61; 7,70]	[2,31; 7,54]	[2,41; 7,86]	[2,36; 8,17]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	112	116	94	88	83	77	64			
		Anteil in %	23,88	31,52	29,38	30,24	31,44	30,43	28,07			
		CI Anteil in %	[20,02; 27,74]	[26,77; 36,28]	[24,38; 34,37]	[24,95; 35,53]	[25,83; 37,05]	[24,75; 36,12]	[22,22; 33,92]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	85	95	77	67	69	66	60			
		Anteil in %	18,12	25,82	24,06	23,02	26,14	26,09	26,32			
		CI Anteil in %	[14,63; 21,61]	[21,34; 30,29]	[19,37; 28,75]	[18,18; 27,87]	[20,83; 31,45]	[20,67; 31,51]	[20,59; 32,04]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	45	40	31	43	27	44	40			
		Anteil in %	9,59	10,87	9,69	14,78	10,23	17,39	17,54			
		CI Anteil in %	[6,93; 12,26]	[7,69; 14,05]	[6,44; 12,93]	[10,69; 18,86]	[6,57; 13,89]	[12,71; 22,07]	[12,60; 22,49]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	107	66	68	60	50	35	41			
		Anteil in %	22,81	17,93	21,25	20,62	18,94	13,83	17,98			
		CI Anteil in %	[19,01; 26,62]	[14,01; 21,86]	[16,76; 25,74]	[15,96; 25,27]	[14,20; 23,67]	[9,57; 18,10]	[12,99; 22,98]			
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	87	24	23	18	22	18	11			
Anteil in %		18,55	6,52	7,19	6,19	8,33	7,11	4,82				
	CI Anteil in %	[15,03; 22,07]	[4,00; 9,05]	[4,35; 10,02]	[3,41; 8,96]	[4,99; 11,67]	[3,94; 10,29]	[2,04; 7,61]				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	356	301	265	247	228	214				
	auswertbar	Anzahl	356	289	254	234	223	209				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	16	17	17	10	10	14				
		Anteil in %	4,49	5,88	6,69	4,27	4,48	6,70				
		CI Anteil in %	[2,34; 6,65]	[3,16; 8,60]	[3,61; 9,77]	[1,68; 6,87]	[1,76; 7,21]	[3,30; 10,10]				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	84	81	69	77	74	64				
		Anteil in %	23,60	28,03	27,17	32,91	33,18	30,62				
		CI Anteil in %	[19,18; 28,01]	[22,84; 33,21]	[21,68; 32,65]	[26,87; 38,94]	[26,99; 39,38]	[24,36; 36,89]				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	62	71	71	65	57	54				
		Anteil in %	17,42	24,57	27,95	27,78	25,56	25,84				
		CI Anteil in %	[13,47; 21,36]	[19,60; 29,54]	[22,42; 33,48]	[22,03; 33,53]	[19,82; 31,30]	[19,89; 31,79]				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	41	23	34	27	27	24				
		Anteil in %	11,52	7,96	13,39	11,54	12,11	11,48				
		CI Anteil in %	[8,20; 14,84]	[4,83; 11,08]	[9,19; 17,58]	[7,44; 15,64]	[7,82; 16,40]	[7,15; 15,82]				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	92	68	41	37	40	38				
		Anteil in %	25,84	23,53	16,14	15,81	17,94	18,18				
		CI Anteil in %	[21,29; 30,40]	[18,63; 28,43]	[11,61; 20,68]	[11,13; 20,50]	[12,89; 22,98]	[12,94; 23,42]				
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	61	29	22	18	15	15				
Anteil in %		17,13	10,03	8,66	7,69	6,73	7,18					
	CI Anteil in %	[13,21; 21,05]	[6,56; 13,50]	[5,20; 12,13]	[4,27; 11,11]	[3,43; 10,02]	[3,67; 10,68]					

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	432	366	328	291	270						
	auswertbar	Anzahl	432	351	318	284	262						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	18	26	15	20	7						
		Anteil in %	4,17	7,41	4,72	7,04	2,67						
		CI Anteil in %	[2,28; 6,05]	[4,66; 10,15]	[2,38; 7,05]	[4,06; 10,02]	[0,72; 4,63]						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	89	98	89	82	78						
		Anteil in %	20,60	27,92	27,99	28,87	29,77						
		CI Anteil in %	[16,78; 24,42]	[23,22; 32,62]	[23,05; 32,93]	[23,59; 34,15]	[24,22; 35,32]						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	83	90	75	65	69						
		Anteil in %	19,21	25,64	23,58	22,89	26,34						
		CI Anteil in %	[15,49; 22,93]	[21,07; 30,22]	[18,91; 28,26]	[17,99; 27,78]	[20,99; 31,68]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	46	45	47	37	37						
		Anteil in %	10,65	12,82	14,78	13,03	14,12						
		CI Anteil in %	[7,74; 13,56]	[9,32; 16,32]	[10,87; 18,69]	[9,11; 16,95]	[9,90; 18,35]						
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	113	69	60	57	55							
	Anteil in %	26,16	19,66	18,87	20,07	20,99							
	CI Anteil in %	[22,01; 30,31]	[15,49; 23,82]	[14,56; 23,18]	[15,40; 24,74]	[16,05; 25,93]							
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	83	23	32	23	16							
	Anteil in %	19,21	6,55	10,06	8,10	6,11							
	CI Anteil in %	[15,49; 22,93]	[3,96; 9,15]	[6,75; 13,37]	[4,92; 11,28]	[3,20; 9,01]							
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	467	414	357	329							
	auswertbar	Anzahl	467	402	349	316							
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	16	23	18	11							
		Anteil in %	3,43	5,72	5,16	3,48							
		CI Anteil in %	[1,77; 5,08]	[3,45; 7,99]	[2,83; 7,48]	[1,46; 5,51]							
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	106	102	87	89							
		Anteil in %	22,70	25,37	24,93	28,16							
		CI Anteil in %	[18,89; 26,50]	[21,11; 29,63]	[20,38; 29,47]	[23,20; 33,13]							
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	107	104	98	89							
		Anteil in %	22,91	25,87	28,08	28,16							
		CI Anteil in %	[19,10; 26,73]	[21,58; 30,16]	[23,36; 32,80]	[23,20; 33,13]							
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	59	46	43	39							
		Anteil in %	12,63	11,44	12,32	12,34							
		CI Anteil in %	[9,62; 15,65]	[8,33; 14,56]	[8,87; 15,77]	[8,71; 15,97]							
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	94	86	70	63								
	Anteil in %	20,13	21,39	20,06	19,94								
	CI Anteil in %	[16,49; 23,77]	[17,38; 25,41]	[15,85; 24,26]	[15,52; 24,35]								
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	85	41	33	25								
	Anteil in %	18,20	10,20	9,46	7,91								
	CI Anteil in %	[14,70; 21,70]	[7,24; 13,16]	[6,38; 12,53]	[4,93; 10,89]								

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	483	409	356								
	auswertbar	Anzahl	483	398	338								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	5	14	13								
		Anteil in %	1,04	3,52	3,85								
		CI Anteil in %	[0,13; 1,94]	[1,71; 5,33]	[1,79; 5,90]								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	92	105	79								
		Anteil in %	19,05	26,38	23,37								
		CI Anteil in %	[15,54; 22,55]	[22,05; 30,72]	[18,85; 27,89]								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	90	101	90								
		Anteil in %	18,63	25,38	26,63								
		CI Anteil in %	[15,16; 22,11]	[21,10; 29,66]	[21,91; 31,35]								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	63	50	44								
		Anteil in %	13,04	12,56	13,02								
		CI Anteil in %	[10,04; 16,05]	[9,30; 15,82]	[9,43; 16,61]								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	103	80	80								
		Anteil in %	21,33	20,10	23,67								
CI Anteil in %		[17,67; 24,98]	[16,16; 24,04]	[19,13; 28,21]									
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	130	48	32									
	Anteil in %	26,92	12,06	9,47									
	CI Anteil in %	[22,96; 30,87]	[8,86; 15,26]	[6,34; 12,59]									
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	446	394									
	auswertbar	Anzahl	444	373									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	14	22									
		Anteil in %	3,15	5,90									
		CI Anteil in %	[1,53; 4,78]	[3,50; 8,29]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	82	113									
		Anteil in %	18,47	30,29									
		CI Anteil in %	[14,85; 22,08]	[25,63; 34,96]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	93	80									
		Anteil in %	20,95	21,45									
		CI Anteil in %	[17,16; 24,74]	[17,28; 25,62]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	54	39									
		Anteil in %	12,16	10,46									
		CI Anteil in %	[9,12; 15,21]	[7,35; 13,57]									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	111	76									
		Anteil in %	25,00	20,38									
CI Anteil in %		[20,97; 29,03]	[16,28; 24,47]										
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	90	43										
	Anteil in %	20,27	11,53										
	CI Anteil in %	[16,53; 24,01]	[8,28; 14,77]										

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	486										
	auswertbar	Anzahl	486										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	13										
		Anteil in %	2,67										
		CI Anteil in %	[1,24; 4,11]										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	80										
		Anteil in %	16,46										
		CI Anteil in %	[13,16; 19,76]										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	94										
		Anteil in %	19,34										
		CI Anteil in %	[15,83; 22,86]										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	66										
		Anteil in %	13,58										
		CI Anteil in %	[10,53; 16,63]										
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	108											
	Anteil in %	22,22											
	CI Anteil in %	[18,52; 25,92]											
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	125											
	Anteil in %	25,72											
	CI Anteil in %	[21,83; 29,61]											

## 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 60 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 37 Männer und 23 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 25 Teilnehmer im Programm, 14 Männer und 11 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	60	53	48	45	43	41	35	33	28	27	25
	männlich	Anzahl	37	32	29	27	26	26	20	19	16	15	14
		Anteil in %	61,67	60,38	60,42	60,00	60,47	63,41	57,14	57,58	57,14	55,56	56,00
	weiblich	Anzahl	23	21	19	18	17	15	15	14	14	12	11
Anteil in %		38,33	39,62	39,58	40,00	39,53	36,59	42,86	42,42	42,86	44,44	44,00	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	43	36	30	25	21	18	17	17	15	14	
	männlich	Anzahl	25	21	18	17	15	13	12	12	11	11	
		Anteil in %	58,14	58,33	60,00	68,00	71,43	72,22	70,59	70,59	73,33	78,57	
	weiblich	Anzahl	18	15	12	8	6	5	5	5	4	3	
Anteil in %		41,86	41,67	40,00	32,00	28,57	27,78	29,41	29,41	26,67	21,43		
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	41	36	32	29	27	25	23	23	22		
	männlich	Anzahl	29	26	22	20	18	16	15	15	14		
		Anteil in %	70,73	72,22	68,75	68,97	66,67	64,00	65,22	65,22	63,64		
	weiblich	Anzahl	12	10	10	9	9	9	8	8	8		
Anteil in %		29,27	27,78	31,25	31,03	33,33	36,00	34,78	34,78	36,36			
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	22	21	18	15	15	14	11	11			
	männlich	Anzahl	12	11	9	7	7	7	7	7			
		Anteil in %	54,55	52,38	50,00	46,67	46,67	50,00	63,64	63,64			
	weiblich	Anzahl	10	10	9	8	8	7	4	4			
Anteil in %		45,45	47,62	50,00	53,33	53,33	50,00	36,36	36,36				
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	18	15	15	14	12	11	10				
	männlich	Anzahl	11	10	10	9	9	8	8	7			
		Anteil in %	61,11	66,67	66,67	64,29	75,00	72,73	70,00				
	weiblich	Anzahl	7	5	5	5	3	3	3				
Anteil in %		38,89	33,33	33,33	35,71	25,00	27,27	30,00					
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	23	15	10	--	--	--					
	männlich	Anzahl	15	8	5	--	--	--					
		Anteil in %	65,22	53,33	50,00	--	--	--					
	weiblich	Anzahl	8	7	5	--	--	--					
Anteil in %		34,78	46,67	50,00	--	--	--						
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	19	17	16	16	11						
	männlich	Anzahl	9	8	8	8	4						
		Anteil in %	47,37	47,06	50,00	50,00	36,36						
	weiblich	Anzahl	10	9	8	8	7						
Anteil in %		52,63	52,94	50,00	50,00	63,64							
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	17	14	12	12							
	männlich	Anzahl	10	8	6	6							
		Anteil in %	58,82	57,14	50,00	50,00							
	weiblich	Anzahl	7	6	6	6							
Anteil in %		41,18	42,86	50,00	50,00								
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	16	15	10								
	männlich	Anzahl	10	10	6								
		Anteil in %	62,50	66,67	60,00								
	weiblich	Anzahl	6	5	4								
Anteil in %		37,50	33,33	40,00									

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	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	17	14								
	männlich	Anzahl	8	7									
		Anteil in %	47,06	50,00									
	weiblich	Anzahl	9	7									
Anteil in %		52,94	50,00										
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	22									
	männlich	Anzahl	16										
		Anteil in %	72,73										
	weiblich	Anzahl	6										
Anteil in %		27,27											

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 60 Teilnehmern. 36 von ihnen bzw. 60,00 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	7	12	15	17	19	25	27	32	33	35	36	
		Anteil in %	11,67	20,00	25,00	28,33	31,67	41,67	45,00	53,33	55,00	58,33	60,00	
		CI Anteil in %	[3,48; 19,86]	[9,79; 30,21]	[13,95; 36,05]	[16,83; 39,83]	[19,80; 43,54]	[29,09; 54,25]	[32,31; 57,69]	[40,60; 66,06]	[42,31; 67,69]	[45,75; 70,91]	[47,50; 72,50]	
	davon wegen Tod	Anzahl	1	1	2	2	2	3	3	4	4	4	5	
		Anteil in %	1,67	1,67	3,33	3,33	3,33	5,00	5,00	6,67	6,67	6,67	8,33	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	6	11	13	14	15	20	21	24	24	26	26	
		Anteil in %	10,00	18,33	21,67	23,33	25,00	33,33	35,00	40,00	40,00	43,33	43,33	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	1,67	1,67	1,67	1,67	3,33	3,33	3,33	3,33	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	1	1	2	2	3	3	3	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	1,67	1,67	3,33	3,33	5,00	5,00	5,00	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	60	53	48	45	43	41	35	33	28	27	25
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	53	48	45	43	41	35	33	28	27	25	24
	2007-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	7	13	18	22	25	26	26	28	29	29	29
Anteil in %			16,28	30,23	41,86	51,16	58,14	60,47	60,47	65,12	67,44	67,44	67,44	
CI Anteil in %			[5,11; 27,44]	[16,34; 44,12]	[26,94; 56,78]	[36,05; 66,28]	[43,22; 73,06]	[45,68; 75,25]	[45,68; 75,25]	[50,70; 79,53]	[53,27; 81,61]	[53,27; 81,61]		
davon wegen Tod		Anzahl	1	3	4	4	6	6	6	7	7	7	7	
		Anteil in %	2,33	6,98	9,30	9,30	13,95	13,95	13,95	16,28	16,28	16,28	16,28	
davon wegen Ausschluss		Anzahl	6	9	13	17	18	18	18	19	20	20	20	
		Anteil in %	13,95	20,93	30,23	39,53	41,86	41,86	41,86	44,19	46,51	46,51	46,51	
davon wegen Beendigung durch Pat.		Anzahl	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		Anteil in %	0,00	2,33	2,33	2,33	2,33	2,33	2,33	2,33	2,33	2,33	2,33	
davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund		Anzahl	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,33	2,33	2,33	2,33	2,33	2,33	
Patienten insgesamt:		zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	43	36	30	25	21	18	17	17	15	14	14
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	36	30	25	21	18	17	17	15	14	14	
2008-1		ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	5	9	12	14	16	18	18	19	22	22	22
	Anteil in %		12,20	21,95	29,27	34,15	39,02	43,90	43,90	46,34	53,66	53,66	53,66	
	CI Anteil in %		[2,05; 22,34]	[9,12; 34,78]	[15,17; 43,37]	[19,45; 48,84]	[23,91; 54,14]	[28,52; 59,28]	[28,52; 59,28]	[30,89; 61,80]	[38,20; 69,11]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	
		Anteil in %	0,00	4,88	4,88	4,88	4,88	4,88	4,88	7,32	9,76	9,76	9,76	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	5	7	9	11	13	15	15	15	16	16	16	
		Anteil in %	12,20	17,07	21,95	26,83	31,71	36,59	36,59	36,59	39,02	39,02	39,02	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
		Anteil in %	0,00	0,00	2,44	2,44	2,44	2,44	2,44	2,44	2,44	2,44	2,44	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,44	2,44	2,44	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	41	36	32	29	27	25	23	23	23	22	22
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	36	32	29	27	25	23	23	22	22	22	



EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), 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	
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	1	4	7	7	8	11	11	11			
		Anteil in %	4,55	18,18	31,82	31,82	36,36	50,00	50,00	50,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 13,45]	[1,69; 34,68]	[11,90; 51,74]	[11,90; 51,74]	[15,79; 56,94]	[28,61; 71,39]	[28,61; 71,39]	[28,61; 71,39]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	1	1	1			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,55	4,55	4,55			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	1	3	6	6	7	9	9	9			
		Anteil in %	4,55	13,64	27,27	27,27	31,82	40,91	40,91	40,91			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	1	1	1	1	1			
		Anteil %	0,00	4,55	4,55	4,55	4,55	4,55	4,55	4,55			
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	22	21	18	15	15	14	11	11		
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	21	18	15	15	14	11	11	11		
	2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	3	3	4	6	7	8	9			
Anteil in %			16,67	16,67	22,22	33,33	38,89	44,44	50,00				
CI Anteil in %			[0,00; 34,38]	[0,00; 34,38]	[2,46; 41,99]	[10,92; 55,74]	[15,71; 62,06]	[20,82; 68,07]	[26,23; 73,77]				
davon wegen Tod		Anzahl	0	0	0	0	1	2	3				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	5,56	11,11	16,67				
davon wegen Ausschluss		Anzahl	3	3	4	4	4	4	4				
		Anteil in %	16,67	16,67	22,22	22,22	22,22	22,22	22,22				
davon wegen Beendigung durch Pat.		Anzahl	0	0	0	1	1	1	1				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	5,56	5,56	5,56	5,56				
davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund		Anzahl	0	0	0	1	1	1	1				
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	5,56	5,56	5,56	5,56				
Patienten insgesamt:		zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	18	15	15	14	12	11	10			
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	15	15	14	12	11	10	9			
2009-2		ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	8	13	14	--	--	--				
	Anteil in %		34,78	56,52	60,87	--	--	--					
	CI Anteil in %		[14,88; 54,69]	[35,81; 77,24]	[40,48; 81,26]	--	--	--					
	davon wegen Tod	Anzahl	1	3	4	--	--	--					
		Anteil in %	4,35	13,04	17,39	--	--	--					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	7	9	9	--	--	--					
		Anteil in %	30,43	39,13	39,13	--	--	--					
	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	1	1	--	--	--					
		Anteil %	0,00	4,35	4,35	--	--	--					
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	23	15	10	--	--	--				
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	15	10	9	--	--	--				
	2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	2	3	3	8	10					
Anteil in %			10,53	15,79	15,79	42,11	52,63						
CI Anteil in %			[0,00; 24,70]	[0,00; 32,64]	[0,00; 32,64]	[19,30; 64,91]	[29,56; 75,70]						
davon wegen Tod		Anzahl	0	0	0	2	2						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	10,53	10,53						
davon wegen Ausschluss		Anzahl	2	3	3	5	5						
		Anteil in %	10,53	15,79	15,79	26,32	26,32						
davon wegen Beendigung durch Pat.		Anzahl	0	0	0	0	0						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund		Anzahl	0	0	0	1	3						
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	5,26	15,79						
Patienten insgesamt:		zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	19	17	16	16	11					
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	17	16	16	11	9					

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	
2010-2	<b>ausgeschiedene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	3	5	5	5							
		Anteil in %	17,65	29,41	29,41	29,41							
		CI Anteil in %	[0,00; 36,33]	[7,09; 51,74]	[7,09; 51,74]	[7,09; 51,74]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3	4	4	4							
		Anteil in %	17,65	23,53	23,53	23,53							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	1	1							
		Anteil in %	0,00	5,88	5,88	5,88							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0							
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00							
<i>Patienten insgesamt:</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>17</i>	<i>14</i>	<i>12</i>	<i>12</i>							
	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>14</i>	<i>12</i>	<i>12</i>	<i>12</i>							
2011-1	<b>ausgeschiedene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	1	6	7								
		Anteil in %	6,25	37,50	43,75								
		CI Anteil in %	[0,00; 18,50]	[13,00; 62,00]	[18,64; 68,86]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	2								
		Anteil in %	0,00	12,50	12,50								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	1	1	1								
		Anteil in %	6,25	6,25	6,25								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	1								
		Anteil in %	0,00	0,00	6,25								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	3	3								
		Anteil %	0,00	18,75	18,75								
<i>Patienten insgesamt:</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>16</i>	<i>15</i>	<i>10</i>								
	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>15</i>	<i>10</i>	<i>9</i>								
2011-2	<b>ausgeschiedene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	3	5									
		Anteil in %	17,65	29,41									
		CI Anteil in %	[0,00; 36,33]	[7,09; 51,74]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1									
		Anteil in %	0,00	5,88									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3	3									
		Anteil in %	17,65	17,65									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1									
		Anteil in %	0,00	5,88									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0									
		Anteil %	0,00	0,00									
<i>Patienten insgesamt:</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>17</i>	<i>14</i>									
	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>14</i>	<i>12</i>									
2012-1	<b>ausgeschiedene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	3										
		Anteil in %	13,64										
		CI Anteil in %	[0,00; 28,31]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3										
		Anteil in %	13,64										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0										
		Anteil %	0,00										
<i>Patienten insgesamt:</i>	<i>zu Beginn des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>22</i>										
	<i>am Ende des Halbjahres</i>	<i>Anzahl</i>	<i>19</i>										

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 60 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 59,12 Jahre, der Median lag bei 62,00 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	59,12
	CI Mean	[56,14; 62,10]
	Median	62,00
	<i>Fallbasis</i>	60
2007-2	Mean	56,98
	CI Mean	[53,00; 60,95]
	Median	57,00
	<i>Fallbasis</i>	43
2008-1	Mean	57,37
	CI Mean	[52,79; 61,95]
	Median	60,00
	<i>Fallbasis</i>	41
2008-2	Mean	51,45
	CI Mean	[44,31; 58,59]
	Median	52,00
	<i>Fallbasis</i>	22
2009-1	Mean	54,39
	CI Mean	[46,61; 62,17]
	Median	51,50
	<i>Fallbasis</i>	18
2009-2	Mean	55,13
	CI Mean	[49,64; 60,62]
	Median	52,00
	<i>Fallbasis</i>	23
2010-1	Mean	51,58
	CI Mean	[45,98; 57,18]
	Median	53,00
	<i>Fallbasis</i>	19
2010-2	Mean	56,24
	CI Mean	[50,79; 61,68]
	Median	55,00
	<i>Fallbasis</i>	17
2011-1	Mean	57,50
	CI Mean	[52,35; 62,65]
	Median	59,00
	<i>Fallbasis</i>	16
2011-2	Mean	55,76
	CI Mean	[49,20; 62,33]
	Median	54,00
	<i>Fallbasis</i>	17

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitrittsjahr
2012-1	Mean	55,82
	CI Mean	[50,98; 60,66]
	Median	53,50
	<i>Fallbasis</i>	22

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 1 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	1
	30 bis 44	7
	45 bis 69	40
	70 und älter	12
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>60</b>
2007-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	1
	30 bis 44	7
	45 bis 69	28
	70 und älter	7
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>43</b>
2008-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	2
	30 bis 44	6
	45 bis 69	24
	70 und älter	9
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>41</b>
2008-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	2
	18 bis 29	0
	30 bis 44	4
	45 bis 69	12
	70 und älter	4
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>22</b>
2009-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	5
	45 bis 69	9
	70 und älter	4
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>18</b>
2009-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	5
	45 bis 69	13
	70 und älter	5
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>23</b>

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitrittsjahr
2010-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	1
	30 bis 44	3
	45 bis 69	14
	70 und älter	1
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>19</b>
2010-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	1
	45 bis 69	13
	70 und älter	3
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>17</b>
2011-1	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
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>16</b>
2011-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	4
	45 bis 69	11
	70 und älter	2
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>17</b>
2012-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	1
	30 bis 44	1
	45 bis 69	16
	70 und älter	4
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>22</b>

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 25 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 1 von Ihnen bzw. 4,00 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. Halbjahr	11. Halbjahr
2007-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	60	53	48	45	43	41	35	33	28	27
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl			1	2	5	1	0	1	2	1	0
		Anteil in %			1,89	4,17	11,11	2,33	0,00	2,86	6,06	3,57	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 5,58]	[0,00; 9,88]	[1,83; 20,40]	[0,00; 6,88]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,46]	[0,00; 14,33]	[0,00; 10,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,84]
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	43	36	30	25	21	18	17	17	15	14
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl			3	3	2	4	1	3	2	1	1
		Anteil in %			8,33	10,00	8,00	19,05	5,56	17,65	11,76	6,67	7,14
		CI Anteil in %		[0,00; 17,49]	[0,00; 20,92]	[0,00; 18,85]	[1,84; 36,26]	[0,00; 16,44]	[0,00; 36,33]	[0,00; 27,55]	[0,00; 19,73]	[0,00; 21,14]	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	41	36	32	29	27	25	23	23	22	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl			0	0	1	1	1	1	2	2	
		Anteil in %			0,00	0,00	3,45	3,70	4,00	4,35	8,70	9,09	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,21]	[0,00; 10,96]	[0,00; 11,84]	[0,00; 12,87]	[0,00; 20,47]	[0,00; 21,39]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	22	21	18	15	15	14	11	11		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl			3	0	1	0	1	0	0		
		Anteil in %			14,29	0,00	6,67	0,00	7,14	0,00	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 29,62]	[0,00; 0,00]	[0,00; 19,73]	[0,00; 0,00]	[0,00; 21,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	18	15	15	14	12	11	10			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl			1	0	2	0	1	0			
		Anteil in %			6,67	0,00	14,29	0,00	9,09	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 19,73]	[0,00; 0,00]	[0,00; 33,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]	[0,00; 0,00]				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	23	15	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	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	19	17	16	16	11					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl			1	0	1						
		Anteil in %			5,88	0,00	6,25	18,18					
		CI Anteil in %		[0,00; 17,41]	[0,00; 0,00]	[0,00; 18,50]	[0,00; 42,09]						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	17	14	12	12						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl			1	1	0						
		Anteil in %			7,14	8,33	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 21,14]	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	16	15	10							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl			3	3							
		Anteil in %			20,00	30,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 40,95]	[0,06; 59,94]								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	17	14								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl			2								
		Anteil in %			14,29								
		CI Anteil in %		[0,00; 33,31]									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	22									
	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 ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). 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 60 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 59 Patienten einbezogen werden. Im Beitritts halbjahr waren 18 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2007-1 normal- oder untergewichtig, 24 Prozent leicht übergewichtig und 17 Prozent übergewichtig. Im letzten Berichtshalb-

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

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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	41	36	32	29	27	25	23	23	22	
	auswertbar	Anzahl	41	36	32	28	26	24	22	21	20	
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,89	27,11	27,22	27,94	27,91	27,74	28,27	28,18	27,59	
		CI Mean	[25,37; 28,40]	[25,35; 28,87]	[25,42; 29,02]	[25,93; 29,96]	[25,79; 30,03]	[25,54; 29,95]	[25,93; 30,62]	[25,66; 30,71]	[24,94; 30,25]	
		Median	26,03	26,61	26,77	27,45	27,10	27,43	27,61	27,73	26,82	
		Fallbasis mittlere Differenz		36	32	28	26	24	22	21	20	
		Mittlere Differenz zur ED		0,20	-0,03	0,38	0,69	0,63	0,83	0,93	0,56	
		CI mittlere Differenz		[-0,18; 0,59]	[-0,65; 0,60]	[0,01; 0,75]	[0,26; 1,11]	[0,19; 1,07]	[0,36; 1,30]	[0,36; 1,50]	[-0,19; 1,32]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,15	0,67	0,38	0,80	0,91	0,78	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	17	14	14	11	10	10	7	6	7	
		Anteil in %	41,46	38,89	43,75	39,29	38,46	41,67	31,82	28,57	35,00	
		CI Anteil in %	[26,20; 56,73]	[22,74; 55,04]	[26,29; 61,21]	[20,86; 57,71]	[19,39; 57,53]	[21,52; 61,82]	[11,90; 51,74]	[8,77; 48,37]	[13,55; 56,45]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	15	13	9	7	7	6	8	10	9	
		Anteil in %	36,59	36,11	28,13	25,00	26,92	25,00	36,36	47,62	45,00	
		CI Anteil in %	[21,66; 51,51]	[20,20; 52,02]	[12,30; 43,95]	[8,67; 41,33]	[9,54; 44,31]	[7,30; 42,70]	[15,79; 56,94]	[25,73; 69,51]	[22,63; 67,37]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	9	9	9	10	9	8	7	5	4	
		Anteil in %	21,95	25,00	28,13	35,71	34,62	33,33	31,82	23,81	20,00	
		CI Anteil in %	[9,12; 34,78]	[10,65; 39,35]	[12,30; 43,95]	[17,64; 53,79]	[15,97; 53,26]	[14,07; 52,60]	[11,90; 51,74]	[5,14; 42,48]	[2,01; 37,99]	
2008-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	20	19	16	14	14	14	11	11		
	auswertbar	Anzahl	20	16	16	13	14	13	11	11		
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,94	27,78	27,34	26,81	28,12	27,20	26,57	26,35		
		CI Mean	[24,60; 29,28]	[24,80; 30,75]	[24,25; 30,44]	[23,58; 30,03]	[25,21; 31,03]	[24,85; 29,55]	[24,16; 28,99]	[23,97; 28,73]		
		Median	26,40	27,38	27,38	26,83	28,50	28,31	26,83	26,83		
		Fallbasis mittlere Differenz		16	16	13	14	13	11	11		
		Mittlere Differenz zur ED		0,22	-0,13	0,61	1,77	1,19	1,21	0,99		
		CI mittlere Differenz		[-0,53; 0,97]	[-1,13; 0,86]	[-1,29; 2,51]	[-0,09; 3,62]	[-0,21; 2,60]	[-0,15; 2,57]	[-0,42; 2,41]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	-0,32	0,18	0,36	0,72	0,00		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	7	3	4	3	3	3	2	3		
		Anteil in %	35,00	18,75	25,00	23,08	21,43	23,08	18,18	27,27		
		CI Anteil in %	[13,55; 56,45]	[0,00; 38,50]	[3,09; 46,91]	[0,00; 46,92]	[0,00; 43,73]	[0,00; 46,92]	[0,00; 42,09]	[0,00; 54,88]		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	10	10	9	7	6	7	8	7		
		Anteil in %	50,00	62,50	56,25	53,85	42,86	53,85	72,73	63,64		
		CI Anteil in %	[27,52; 72,48]	[38,00; 87,00]	[31,14; 81,36]	[25,64; 82,05]	[15,96; 69,76]	[25,64; 82,05]	[45,12; 100,00]	[33,82; 93,45]		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	3	3	3	3	5	3	1	1		
		Anteil in %	15,00	18,75	18,75	23,08	35,71	23,08	9,09	9,09		
		CI Anteil in %	[0,00; 31,06]	[0,00; 38,50]	[0,00; 38,50]	[0,00; 46,92]	[9,67; 61,76]	[0,00; 46,92]	[0,00; 26,91]	[0,00; 26,91]		

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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	18	15	15	14	12	11	10			
	auswertbar	Anzahl	18	14	15	12	12	10	10			
		Mean	26,34	26,66	26,57	26,58	26,54	28,01	27,74			
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[24,69; 28,00]	[24,68; 28,65]	[24,60; 28,54]	[24,09; 29,06]	[23,97; 29,11]	[25,74; 30,27]	[25,65; 29,83]			
		Median	25,77	26,63	25,89	25,07	25,38	27,47	27,47			
		Fallbasis mittlere Differenz		14	15	12	12	10	10			
		Mittlere Differenz zur ED		0,38	0,41	0,16	0,12	0,59	0,33			
		CI mittlere Differenz		[-0,24; 1,00]	[-0,16; 0,98]	[-0,62; 0,93]	[-0,73; 0,97]	[-0,11; 1,30]	[-0,58; 1,24]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,21			
		Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	8	5	6	6	5	2	2		
	Anteil in %		44,44	35,71	40,00	50,00	41,67	20,00	20,00			
	CI Anteil in %		[20,82; 68,07]	[9,67; 61,76]	[14,34; 65,66]	[20,45; 79,55]	[12,53; 70,80]	[0,00; 46,13]	[0,00; 46,13]			
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	7	7	7	4	5	6	6			
		Anteil in %	38,89	50,00	46,67	33,33	41,67	60,00	60,00			
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	3	2	2	2	2	2	2			
		Anteil in %	16,67	14,29	13,33	16,67	16,67	20,00	20,00			
	2009-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	23	15	10	--	--	--			
		auswertbar	Anzahl	23	14	9	--	--	--			
			Mean	26,17	26,51	27,41	--	--	--			
Auswertungs-ergebnisse zum BMI		CI Mean	[24,38; 27,95]	[24,19; 28,84]	[24,10; 30,73]	--	--	--				
		Median	25,24	25,16	26,26	--	--	--				
		Fallbasis mittlere Differenz		14	9	--	--	--				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,50	-0,79	--	--	--				
		CI mittlere Differenz		[-1,15; 0,14]	[-1,55; -0,02]	--	--	--				
		Median mittlere Differenz		-0,41	-0,38	--	--	--				
		Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	10	7	3	--	--	--			
Anteil in %			43,48	50,00	33,33	--	--	--				
CI Anteil in %			[22,76; 64,19]	[22,82; 77,18]	[0,67; 66,00]	--	--	--				
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	8	3	3	--	--	--				
		Anteil in %	34,78	21,43	33,33	--	--	--				
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	5	4	3	--	--	--				
		Anteil in %	21,74	28,57	33,33	--	--	--				

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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	19	17	16	16	11						
	auswertbar	Anzahl	19	16	16	15	9						
		Mean	27,23	26,91	26,64	26,84	25,95						
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[24,50; 29,96]	[23,86; 29,96]	[23,85; 29,43]	[23,91; 29,78]	[23,60; 28,31]						
		Median	25,14	24,67	25,07	26,53	24,97						
		Fallbasis mittlere Differenz		16	16	15	9						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,36	-0,18	-0,24	-0,35						
		CI mittlere Differenz		[-1,15; 0,43]	[-0,93; 0,58]	[-1,07; 0,58]	[-1,68; 0,97]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,13	0,00	0,00						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	9	9	8	7	5						
		Anteil in %	47,37	56,25	50,00	46,67	55,56						
		CI Anteil in %	[24,30; 70,44]	[31,14; 81,36]	[24,70; 75,30]	[20,53; 72,80]	[21,12; 89,99]						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	6	4	6	5	3						
		Anteil in %	31,58	25,00	37,50	33,33	33,33						
		CI Anteil in %	[10,10; 53,05]	[3,09; 46,91]	[13,00; 62,00]	[8,64; 58,03]	[0,67; 66,00]						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	4	3	2	3	1						
		Anteil in %	21,05	18,75	12,50	20,00	11,11						
		CI Anteil in %	[2,22; 39,89]	[0,00; 38,50]	[0,00; 29,24]	[0,00; 40,95]	[0,00; 32,89]						
2010-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	17	14	12	12							
	auswertbar	Anzahl	17	13	11	12							
		Mean	28,70	28,76	29,44	29,14							
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,51; 31,89]	[25,60; 31,92]	[26,43; 32,45]	[26,44; 31,83]							
		Median	27,17	28,09	30,03	29,06							
		Fallbasis mittlere Differenz		13	11	12							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,41	-0,84	-0,70							
		CI mittlere Differenz		[-1,09; 0,27]	[-2,00; 0,31]	[-2,09; 0,69]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	7	5	3	3							
		Anteil in %	41,18	38,46	27,27	25,00							
		CI Anteil in %	[17,06; 65,29]	[10,93; 65,99]	[0,00; 54,88]	[0,00; 50,59]							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	4	3	2	3							
		Anteil in %	23,53	23,08	18,18	25,00							
		CI Anteil in %	[2,74; 44,31]	[0,00; 46,92]	[0,00; 42,09]	[0,00; 50,59]							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	6	5	6	6							
		Anteil in %	35,29	38,46	54,55	50,00							
		CI Anteil in %	[11,88; 58,71]	[10,93; 65,99]	[23,68; 85,41]	[20,45; 79,55]							

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	
2011-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	16	15	10								
	auswertbar	Anzahl	16	11	6								
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,54	27,75	28,91								
		CI Mean	[24,33; 28,75]	[24,59; 30,91]	[23,88; 33,93]								
		Median	26,65	26,87	28,40								
		Fallbasis mittlere Differenz		11	6								
		Mittlere Differenz zur ED		0,06	1,06								
		CI mittlere Differenz		[-0,94; 1,06]	[-0,64; 2,76]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,81								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	5	3	2								
		Anteil in %	31,25	27,27	33,33								
		CI Anteil in %	[7,79; 54,71]	[0,00; 54,88]	[0,00; 74,65]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	8	5	2								
		Anteil in %	50,00	45,45	33,33								
		CI Anteil in %	[24,70; 75,30]	[14,59; 76,32]	[0,00; 74,65]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	3	3	2								
		Anteil in %	18,75	27,27	33,33								
		CI Anteil in %	[0,00; 38,50]	[0,00; 54,88]	[0,00; 74,65]								
2011-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	17	14									
	auswertbar	Anzahl	17	12									
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	28,83	29,34									
		CI Mean	[25,49; 32,16]	[24,95; 33,73]									
		Median	28,08	28,97									
		Fallbasis mittlere Differenz		12									
		Mittlere Differenz zur ED		-0,25									
		CI mittlere Differenz		[-1,11; 0,60]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	5	3									
		Anteil in %	29,41	25,00									
		CI Anteil in %	[7,09; 51,74]	[0,00; 50,59]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	6	3									
		Anteil in %	35,29	25,00									
		CI Anteil in %	[11,88; 58,71]	[0,00; 50,59]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	6	6									
		Anteil in %	35,29	50,00									
		CI Anteil in %	[11,88; 58,71]	[20,45; 79,55]									

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
2012-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	22									
	auswertbar	Anzahl	22									
		Mean	25,29									
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	CI Mean	[23,45; 27,13]									
		Median	26,12									
		Fallbasis mittlere Differenz										
		Mittlere Differenz zur ED										
		CI mittlere Differenz										
		Median mittlere Differenz										
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	10									
		Anteil in %	45,45									
		CI Anteil in %	[24,16; 66,75]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	10									
		Anteil in %	45,45									
		CI Anteil in %	[24,16; 66,75]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	2									
Anteil in %		9,09										
CI Anteil in %		[0,00; 21,39]										

In Tabelle B.3.1.3 werden Anzahl und Anteile der aktuellen **Raucher (Patienten  $\geq 12$  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  $\geq 12$  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 60 Patienten  $\geq 12$  Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 60 der Patienten  $\geq 12$  Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 5,00 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 25 Patienten  $\geq 12$  Jahre eingeschrieben. Für 24 dieser Patienten  $\geq 12$  Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 0,00 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  $\geq 12$  Jahre, Subkohorte mit primären Endpunkten**

EZ	Raucherquote bei allen Patienten $\geq 12$ 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	<b>Patienten <math>\geq 12</math> Jahre insgesamt</b>	Anzahl	60	53	48	45	43	41	35	33	28	25	
	auswertbar	Anzahl	60	52	46	40	42	41	34	31	27	24	
	Raucher	Anzahl	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	0
		Anteil in %	5,00	3,85	4,35	2,50	2,38	2,44	5,88	3,23	3,70	3,70	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 10,56]	[0,00; 9,12]	[0,00; 10,31]	[0,00; 7,40]	[0,00; 7,05]	[0,00; 7,22]	[0,00; 13,91]	[0,00; 9,55]	[0,00; 10,96]	[0,00; 10,96]	[0,00; 0,00]
2007-2	<b>Patienten <math>\geq 12</math> Jahre insgesamt</b>	Anzahl	43	36	30	25	21	18	17	17	15	14	
	auswertbar	Anzahl	43	33	27	23	17	17	14	15	14	13	
	Raucher	Anzahl	4	5	1	1	1	0	0	0	1	0	
		Anteil in %	9,30	15,15	3,70	4,35	5,88	0,00	0,00	0,00	7,14	0,00	
		CI Anteil in %	[0,52; 18,09]	[2,73; 27,57]	[0,00; 10,96]	[0,00; 12,87]	[0,00; 17,41]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 21,14]	[0,00; 0,00]	
2008-1	<b>Patienten <math>\geq 12</math> Jahre insgesamt</b>	Anzahl	41	36	32	29	27	25	23	23	22	22	
	auswertbar	Anzahl	41	36	32	28	26	24	22	21	20	20	
	Raucher	Anzahl	12	9	7	5	5	4	4	4	4	4	
		Anteil in %	29,27	25,00	21,88	17,86	19,23	16,67	18,18	19,05	20,00		
		CI Anteil in %	[15,17; 43,37]	[10,65; 39,35]	[7,32; 36,43]	[3,41; 32,30]	[3,78; 34,68]	[1,44; 31,90]	[1,69; 34,68]	[1,84; 36,26]	[2,01; 37,99]		
2008-2	<b>Patienten <math>\geq 12</math> Jahre insgesamt</b>	Anzahl	22	21	18	15	15	14	11	11			
	auswertbar	Anzahl	22	18	18	14	15	13	11	11			
	Raucher	Anzahl	8	7	6	4	5	3	3	3			
		Anteil in %	36,36	38,89	33,33	28,57	33,33	23,08	27,27	27,27			
		CI Anteil in %	[15,79; 56,94]	[15,71; 62,06]	[10,92; 55,74]	[4,01; 53,13]	[8,64; 58,03]	[0,00; 46,92]	[0,00; 54,88]	[0,00; 54,88]			
2009-1	<b>Patienten <math>\geq 12</math> Jahre insgesamt</b>	Anzahl	18	15	15	14	12	11	10				
	auswertbar	Anzahl	18	14	15	12	12	10	10				
	Raucher	Anzahl	5	4	3	2	2	2	1				
		Anteil in %	27,78	28,57	20,00	16,67	16,67	20,00	10,00				
		CI Anteil in %	[6,49; 49,07]	[4,01; 53,13]	[0,00; 40,95]	[0,00; 38,69]	[0,00; 38,69]	[0,00; 46,13]	[0,00; 29,60]				
2009-2	<b>Patienten <math>\geq 12</math> Jahre insgesamt</b>	Anzahl	23	15	10	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl	23	15	9	--	--	--					
	Raucher	Anzahl	5	2	1	--	--	--					
		Anteil in %	21,74	13,33	11,11	--	--	--					
		CI Anteil in %	[4,50; 38,98]	[0,00; 31,14]	[0,00; 32,89]	--	--	--					
2010-1	<b>Patienten <math>\geq 12</math> Jahre insgesamt</b>	Anzahl	19	17	16	16	11						
	auswertbar	Anzahl	19	16	16	15	9						
	Raucher	Anzahl	5	2	2	2	2						
		Anteil in %	26,32	12,50	12,50	13,33	22,22						
		CI Anteil in %	[5,97; 46,66]	[0,00; 29,24]	[0,00; 29,24]	[0,00; 31,14]	[0,00; 51,03]						
2010-2	<b>Patienten <math>\geq 12</math> Jahre insgesamt</b>	Anzahl	17	14	12	12							
	auswertbar	Anzahl	17	13	11	12							
	Raucher	Anzahl	2	3	2	2							
		Anteil in %	11,76	23,08	18,18	16,67							
		CI Anteil in %	[0,00; 27,55]	[0,00; 46,92]	[0,00; 42,09]	[0,00; 38,69]							



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
2011-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	16	15	10								
	auswertbar	Anzahl	16	12	7								
	Raucher	Anzahl	7	3	2								
		Anteil in %	43,75	25,00	28,57								
		CI Anteil in %	[18,64; 68,86]	[0,00; 50,59]	[0,00; 64,72]								
2011-2	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	17	14									
	auswertbar	Anzahl	17	12									
	Raucher	Anzahl	3	2									
		Anteil in %	17,65	16,67									
		CI Anteil in %	[0,00; 36,33]	[0,00; 38,69]									
2012-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	22										
	auswertbar	Anzahl	22										
	Raucher	Anzahl	8										
		Anteil in %	36,36										
		CI Anteil in %	[15,79; 56,94]										

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 60 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 45 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 19 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 Berichtshalb Jahren 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 38,89 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 eingestuft 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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	45	39	35	34	33	32	28	26	21	19	
	auswertbar	Anzahl	45	38	33	30	33	32	27	24	20	18	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	22	20	20	19	24	20	16	16	13	12	11
		Anteil in %	48,89	52,63	60,61	63,33	72,73	62,50	59,26	66,67	65,00	60,00	61,11
		CI Anteil in %	[34,12; 63,66]	[36,54; 68,72]	[43,68; 77,54]	[45,79; 80,87]	[57,30; 88,16]	[45,46; 79,54]	[40,37; 78,15]	[47,40; 85,93]	[43,55; 86,45]	[37,97; 82,03]	[37,94; 84,29]
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	7	2	3	3	2	1	2	2	1	0	0
		Anteil in %	15,56	5,26	9,09	10,00	6,06	3,13	7,41	8,33	5,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[4,85; 26,26]	[0,00; 12,46]	[0,00; 19,05]	[0,00; 20,92]	[0,00; 14,33]	[0,00; 9,25]	[0,00; 17,47]	[0,00; 19,63]	[0,00; 14,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	15	18	17	16	22	19	14	14	12	12	11
		Anteil in %	33,33	47,37	51,52	53,33	66,67	59,38	51,85	58,33	60,00	60,00	61,11
		CI Anteil in %	[19,40; 47,26]	[31,28; 63,46]	[34,20; 68,83]	[35,18; 71,49]	[50,33; 83,00]	[42,09; 76,66]	[32,65; 71,06]	[38,18; 78,48]	[37,97; 82,03]	[37,97; 82,03]	[37,94; 84,29]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	23	18	13	11	9	12	11	8	7	8	7
		Anteil in %	51,11	47,37	39,39	36,67	27,27	37,50	40,74	33,33	35,00	40,00	38,89
		CI Anteil in %	[36,34; 65,88]	[31,28; 63,46]	[22,46; 56,32]	[19,13; 54,21]	[11,84; 42,70]	[20,46; 54,54]	[21,85; 59,63]	[14,07; 52,60]	[13,55; 56,45]	[17,97; 62,03]	[15,71; 62,06]
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	5	3	0	0	0	0	0	0	1	1
		Anteil in %	2,22	13,16	9,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,00	5,56
		CI Anteil in %	[0,00; 6,58]	[2,27; 24,05]	[0,00; 19,05]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,80]	[0,00; 16,44]
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	16	12	7	9	9	9	9	5	7	5	5
		Anteil in %	35,56	31,58	21,21	30,00	27,27	28,13	33,33	20,83	35,00	25,00	27,78
		CI Anteil in %	[21,41; 49,70]	[16,60; 46,56]	[7,05; 35,38]	[13,32; 46,68]	[11,84; 42,70]	[12,30; 43,95]	[15,21; 51,45]	[4,24; 37,43]	[13,55; 56,45]	[5,53; 44,47]	[6,49; 49,07]
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	3,33	0,00	3,13	0,00	4,17	0,00	0,00	0,00
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,33]	[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	1	3	1	0	2	2	2	0	2	1	
	Anteil in %	13,33	2,63	9,09	3,33	0,00	6,25	7,41	8,33	0,00	10,00	5,56	
	CI Anteil in %	[3,29; 23,38]	[0,00; 7,79]	[0,00; 19,05]	[0,00; 9,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,77]	[0,00; 17,47]	[0,00; 19,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 23,49]	[0,00; 16,44]	
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>60</b>	<b>53</b>	<b>48</b>	<b>45</b>	<b>43</b>	<b>41</b>	<b>35</b>	<b>33</b>	<b>28</b>	<b>25</b>	

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
2007-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	29	26	22	18	14	12	12	12	10	--
	auswertbar	Anzahl	29	23	20	16	11	11	9	11	9	--
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	15	14	10	9	8	4	3	7	7	--
		Anteil in %	51,72	60,87	50,00	56,25	72,73	36,36	33,33	63,64	77,78	--
		CI Anteil in %	[33,21; 70,23]	[40,48; 81,26]	[27,52; 72,48]	[31,14; 81,36]	[45,12; 100,00]	[6,55; 66,18]	[0,67; 66,00]	[33,82; 93,45]	[48,97; 100,00]	--
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	5	5	2	3	2	1	0	1	3	--
		Anteil in %	17,24	21,74	10,00	18,75	18,18	9,09	0,00	9,09	33,33	--
		CI Anteil in %	[3,25; 31,23]	[4,50; 38,98]	[0,00; 23,49]	[0,00; 38,50]	[0,00; 42,09]	[0,00; 26,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]	[0,67; 66,00]	--
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	10	9	8	6	6	3	3	6	4	--
		Anteil in %	34,48	39,13	40,00	37,50	54,55	27,27	33,33	54,55	44,44	--
		CI Anteil in %	[16,88; 52,09]	[18,74; 59,52]	[17,97; 62,03]	[13,00; 62,00]	[23,68; 85,41]	[0,00; 54,88]	[0,67; 66,00]	[23,68; 85,41]	[10,01; 78,88]	--
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	14	9	10	7	3	7	6	4	2	--
		Anteil in %	48,28	39,13	50,00	43,75	27,27	63,64	66,67	36,36	22,22	--
		CI Anteil in %	[29,77; 66,79]	[18,74; 59,52]	[27,52; 72,48]	[18,64; 68,86]	[0,00; 54,88]	[33,82; 93,45]	[34,00; 99,33]	[6,55; 66,18]	[0,00; 51,03]	--
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	3	3	1	1	1	1	1	0	--
		Anteil in %	10,34	13,04	15,00	6,25	9,09	9,09	11,11	9,09	0,00	--
		CI Anteil in %	[0,00; 21,63]	[0,00; 27,12]	[0,00; 31,06]	[0,00; 18,50]	[0,00; 26,91]	[0,00; 26,91]	[0,00; 32,89]	[0,00; 26,91]	[0,00; 0,00]	--
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	9	6	6	6	2	5	4	3	2	--
		Anteil in %	31,03	26,09	30,00	37,50	18,18	45,45	44,44	27,27	22,22	--
		CI Anteil in %	[13,90; 48,17]	[7,74; 44,44]	[9,39; 50,61]	[13,00; 62,00]	[0,00; 42,09]	[14,59; 76,32]	[10,01; 78,88]	[0,00; 54,88]	[0,00; 51,03]	--
	Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	0	0	0	0	0	0	--
		Anteil in %	3,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	--
		CI Anteil in %	[0,00; 10,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[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	1	0	1	0	0	1	1	0	0	--	
	Anteil in %	3,45	0,00	5,00	0,00	0,00	9,09	11,11	0,00	0,00	--	
	CI Anteil in %	[0,00; 10,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]	[0,00; 32,89]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	
	<i>Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>43</i>	<i>36</i>	<i>30</i>	<i>25</i>	<i>21</i>	<i>18</i>	<i>17</i>	<i>15</i>	<i>--</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	
2008-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	25	21	17	15	13	12	11	11	11		
	auswertbar	Anzahl	25	21	17	15	13	12	11	11	10		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	15	15	14	8	10	9	9	9	9	5	
		Anteil in %	60,00	71,43	82,35	53,33	76,92	75,00	81,82	81,82	81,82	50,00	
		CI Anteil in %	[40,40; 79,60]	[51,63; 91,23]	[63,67; 100,00]	[27,20; 79,47]	[53,08; 100,00]	[49,41; 100,00]	[57,91; 100,00]	[57,91; 100,00]	[57,91; 100,00]	[17,33; 82,67]	
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %	8,00	4,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 18,85]	[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]	[0,00; 0,00]	
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	13	14	14	8	10	9	9	9	9	5	
		Anteil in %	52,00	66,67	82,35	53,33	76,92	75,00	81,82	81,82	81,82	50,00	
		CI Anteil in %	[32,01; 71,99]	[46,01; 87,33]	[63,67; 100,00]	[27,20; 79,47]	[53,08; 100,00]	[49,41; 100,00]	[57,91; 100,00]	[57,91; 100,00]	[57,91; 100,00]	[17,33; 82,67]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	10	6	3	7	3	3	2	2	2	5	
		Anteil in %	40,00	28,57	17,65	46,67	23,08	25,00	18,18	18,18	18,18	50,00	
		CI Anteil in %	[20,40; 59,60]	[8,77; 48,37]	[0,00; 36,33]	[20,53; 72,80]	[0,00; 46,92]	[0,00; 50,59]	[0,00; 42,09]	[0,00; 42,09]	[0,00; 42,09]	[17,33; 82,67]	
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 25,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[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	5	1	1	2	3	2	1	1	5	
		Anteil in %	20,00	23,81	5,88	6,67	15,38	25,00	18,18	9,09	9,09	50,00	
		CI Anteil in %	[4,00; 36,00]	[5,14; 42,48]	[0,00; 17,41]	[0,00; 19,73]	[0,00; 35,80]	[0,00; 50,59]	[0,00; 42,09]	[0,00; 26,91]	[0,00; 26,91]	[17,33; 82,67]	
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
CI Anteil in %		[0,00; 11,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[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	1	1	2	6	1	0	0	1	1	0		
	Anteil in %	4,00	4,76	11,76	40,00	7,69	0,00	0,00	9,09	9,09	0,00		
	CI Anteil in %	[0,00; 11,84]	[0,00; 14,10]	[0,00; 27,55]	[14,34; 65,66]	[0,00; 22,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]	[0,00; 26,91]	[0,00; 0,00]		
	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	41	36	32	29	27	25	23	23	22		

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
2008-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	15	15	12	11	11	10	--	--		
	auswertbar	Anzahl	15	12	12	11	11	9	--	--		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	8	4	6	6	8	7	--	--		
		Anteil in %	53,33	33,33	50,00	54,55	72,73	77,78	--	--		
		CI Anteil in %	[27,20; 79,47]	[5,48; 61,19]	[20,45; 79,55]	[23,68; 85,41]	[45,12; 100,00]	[48,97; 100,00]	--	--		
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	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]	--	--		
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	8	4	6	6	8	7	--	--		
		Anteil in %	53,33	33,33	50,00	54,55	72,73	77,78	--	--		
		CI Anteil in %	[27,20; 79,47]	[5,48; 61,19]	[20,45; 79,55]	[23,68; 85,41]	[45,12; 100,00]	[48,97; 100,00]	--	--		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	7	8	6	5	3	2	--	--		
		Anteil in %	46,67	66,67	50,00	45,45	27,27	22,22	--	--		
		CI Anteil in %	[20,53; 72,80]	[38,81; 94,52]	[20,45; 79,55]	[14,59; 76,32]	[0,00; 54,88]	[0,00; 51,03]	--	--		
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	0	0	0	0	0	--	--		
		Anteil in %	6,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	--	--		
		CI Anteil in %	[0,00; 19,73]	[0,00; 0,00]	[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	4	7	6	5	2	1	--	--		
		Anteil in %	26,67	58,33	50,00	45,45	18,18	11,11	--	--		
		CI Anteil in %	[3,50; 49,83]	[29,20; 87,47]	[20,45; 79,55]	[14,59; 76,32]	[0,00; 42,09]	[0,00; 32,89]	--	--		
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	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]	--	--			
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	1	0	0	1	1	--	--			
	Anteil in %	13,33	8,33	0,00	0,00	9,09	11,11	--	--			
	CI Anteil in %	[0,00; 31,14]	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]	[0,00; 32,89]	--	--			
	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	22	21	18	15	15	14	--	--		

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
2009-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	16	13	13	12	12	11	10			
	auswertbar	Anzahl	16	12	13	12	12	10	10			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	9	6	6	5	8	6	6			
		Anteil in %	56,25	50,00	46,15	41,67	66,67	60,00	60,00			
		CI Anteil in %	[31,14; 81,36]	[20,45; 79,55]	[17,95; 74,36]	[12,53; 70,80]	[38,81; 94,52]	[27,99; 92,01]	[27,99; 92,01]			
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	1	1	0	0	1	1			
		Anteil in %	12,50	8,33	7,69	0,00	0,00	10,00	10,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 29,24]	[0,00; 24,67]	[0,00; 22,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]	[0,00; 29,60]			
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	7	5	5	5	8	5	5			
		Anteil in %	43,75	41,67	38,46	41,67	66,67	50,00	50,00			
		CI Anteil in %	[18,64; 68,86]	[12,53; 70,80]	[10,93; 65,99]	[12,53; 70,80]	[38,81; 94,52]	[17,33; 82,67]	[17,33; 82,67]			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	7	6	7	7	4	4	4			
		Anteil in %	43,75	50,00	53,85	58,33	33,33	40,00	40,00			
		CI Anteil in %	[18,64; 68,86]	[20,45; 79,55]	[25,64; 82,05]	[29,20; 87,47]	[5,48; 61,19]	[7,99; 72,01]	[7,99; 72,01]			
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤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 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	7	6	7	7	4	3	4			
		Anteil in %	43,75	50,00	53,85	58,33	33,33	30,00	40,00			
		CI Anteil in %	[18,64; 68,86]	[20,45; 79,55]	[25,64; 82,05]	[29,20; 87,47]	[5,48; 61,19]	[0,06; 59,94]	[7,99; 72,01]			
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> 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 <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0	0	1	0				
	Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	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; 29,60]	[0,00; 0,00]				
<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	18	15	15	14	12	11	10				



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	
2009-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	13	11	--	--	--	--					
	auswertbar	Anzahl	13	11	--	--	--	--					
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	12	8	--	--	--	--					
		Anteil in %	92,31	72,73	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	[77,23; 100,00]	[45,12; 100,00]	--	--	--	--					
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	1	--	--	--	--					
		Anteil in %	7,69	9,09	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	[0,00; 22,77]	[0,00; 26,91]	--	--	--	--					
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	11	7	--	--	--	--					
		Anteil in %	84,62	63,64	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	[64,20; 100,00]	[33,82; 93,45]	--	--	--	--					
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	1	3	--	--	--	--					
		Anteil in %	7,69	27,27	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	[0,00; 22,77]	[0,00; 54,88]	--	--	--	--					
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	1	--	--	--	--					
		Anteil in %	0,00	9,09	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]	--	--	--	--					
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	2	--	--	--	--					
		Anteil in %	7,69	18,18	--	--	--	--					
		CI Anteil in %	[0,00; 22,77]	[0,00; 42,09]	--	--	--	--					
	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	0	0	--	--	--	--						
	Anteil in %	0,00	0,00	--	--	--	--						
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	--	--	--	--						
<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>23</b>	<b>15</b>	--	--	--	--						

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	
2010-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	15	13	12	12	--						
	auswertbar	Anzahl	15	12	12	11	--						
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	9	9	8	8	--						
		Anteil in %	60,00	75,00	66,67	72,73	--						
		CI Anteil in %	[34,34; 85,66]	[49,41; 100,00]	[38,81; 94,52]	[45,12; 100,00]	--						
	Kategorie 1 "normal <i>ohne</i> Therapie": sys<140 und dia<90	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 2 "normal <i>mit</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	9	9	8	8	--						
		Anteil in %	60,00	75,00	66,67	72,73	--						
		CI Anteil in %	[34,34; 85,66]	[49,41; 100,00]	[38,81; 94,52]	[45,12; 100,00]	--						
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	6	3	4	3	--						
		Anteil in %	40,00	25,00	33,33	27,27	--						
		CI Anteil in %	[14,34; 65,66]	[0,00; 50,59]	[5,48; 61,19]	[0,00; 54,88]	--						
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤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 4 "mäßig erhöht <i>mit</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	5	3	3	1	--						
		Anteil in %	33,33	25,00	25,00	9,09	--						
		CI Anteil in %	[8,64; 58,03]	[0,00; 50,59]	[0,00; 50,59]	[0,00; 26,91]	--						
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <i>ohne</i> 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 <i>mit</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	1	2	--							
	Anteil in %	6,67	0,00	8,33	18,18	--							
	CI Anteil in %	[0,00; 19,73]	[0,00; 0,00]	[0,00; 24,67]	[0,00; 42,09]	--							
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>--</b>						

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	
2010-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	13	11	10	10							
	auswertbar	Anzahl	13	11	9	10							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	10	9	7	4							
		Anteil in %	76,92	81,82	77,78	40,00							
		CI Anteil in %	[53,08; 100,00]	[57,91; 100,00]	[48,97; 100,00]	[7,99; 72,01]							
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	2	1	1							
		Anteil in %	15,38	18,18	11,11	10,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 35,80]	[0,00; 42,09]	[0,00; 32,89]	[0,00; 29,60]							
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	8	7	6	3							
		Anteil in %	61,54	63,64	66,67	30,00							
		CI Anteil in %	[34,01; 89,07]	[33,82; 93,45]	[34,00; 99,33]	[0,06; 59,94]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	3	2	2	6							
		Anteil in %	23,08	18,18	22,22	60,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 46,92]	[0,00; 42,09]	[0,00; 51,03]	[27,99; 92,01]							
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤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 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	2	2	6							
		Anteil in %	7,69	18,18	22,22	60,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 22,77]	[0,00; 42,09]	[0,00; 51,03]	[27,99; 92,01]							
Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne 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 mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	0	0	0								
	Anteil in %	15,38	0,00	0,00	0,00								
	CI Anteil in %	[0,00; 35,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>12</b>								

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	
2011-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	10	--	--								
	auswertbar	Anzahl	10	--	--								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	7	--	--								
		Anteil in %	70,00	--	--								
		CI Anteil in %	[40,06; 99,94]	--	--								
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	--	--								
		Anteil in %	0,00	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--								
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	7	--	--								
		Anteil in %	70,00	--	--								
		CI Anteil in %	[40,06; 99,94]	--	--								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	3	--	--								
		Anteil in %	30,00	--	--								
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]	--	--								
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	--	--								
		Anteil in %	0,00	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--								
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	--	--								
		Anteil in %	10,00	--	--								
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]	--	--								
Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	--	--									
	Anteil in %	0,00	--	--									
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	--	--									
Kategorie 6 " <i>deutlich erhöht mit Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	--	--									
	Anteil in %	20,00	--	--									
	CI Anteil in %	[0,00; 46,13]	--	--									
	<b>Patienten insgesamt</b>	<i>Anzahl</i>	16	--	--								

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	11	10									
	auswertbar	Anzahl	11	9									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	5	5									
		Anteil in %	45,45	55,56									
		CI Anteil in %	[14,59; 76,32]	[21,12; 89,99]									
	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	5	5									
		Anteil in %	45,45	55,56									
		CI Anteil in %	[14,59; 76,32]	[21,12; 89,99]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	6	4									
		Anteil in %	54,55	44,44									
		CI Anteil in %	[23,68; 85,41]	[10,01; 78,88]									
	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	4									
		Anteil in %	45,45	44,44									
		CI Anteil in %	[14,59; 76,32]	[10,01; 78,88]									
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	0										
	Anteil in %	9,09	0,00										
	CI Anteil in %	[0,00; 26,91]	[0,00; 0,00]										
	<b>Patienten insgesamt</b>	<i>Anzahl</i>	17	14									

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	20										
	auswertbar	Anzahl	20										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	10										
		Anteil in %	50,00										
		CI Anteil in %	[27,52; 72,48]										
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	0										
		Anteil in %	0,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]										
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	10										
		Anteil in %	50,00										
		CI Anteil in %	[27,52; 72,48]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	10										
		Anteil in %	50,00										
		CI Anteil in %	[27,52; 72,48]										
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2										
		Anteil in %	10,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 23,49]										
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6										
		Anteil in %	30,00										
		CI Anteil in %	[9,39; 50,61]										
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0											
	Anteil in %	0,00											
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]											
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2											
	Anteil in %	10,00											
	CI Anteil in %	[0,00; 23,49]											
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>22</b>										

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 61,11 Prozent dieser Patienten lag im Normbereich. Im letzten Berichtshalbjahr lag dieser Anteil bei 61,11 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-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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	45	39	35	34	33	32	28	26	21	20	19
	auswertbar	Anzahl		38	33	30	33	32	27	24	20	20	18
	Normotoniker	Anzahl		20	20	19	24	20	16	16	13	12	11
		Anteil in %		52,63	60,61	63,33	72,73	62,50	59,26	66,67	65,00	60,00	61,11
	CI Anteil in %		[36,54; 68,72]	[43,68; 77,54]	[45,79; 80,87]	[57,30; 88,16]	[45,46; 79,54]	[40,37; 78,15]	[47,40; 85,93]	[43,55; 86,45]	[37,97; 82,03]	[37,94; 84,29]	
2007-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	29	26	22	18	14	12	12	12	10	--	--
	auswertbar	Anzahl		23	20	16	11	11	9	11	9	--	--
	Normotoniker	Anzahl		14	10	9	8	4	3	7	7	--	--
		Anteil in %		60,87	50,00	56,25	72,73	36,36	33,33	63,64	77,78	--	--
	CI Anteil in %		[40,48; 81,26]	[27,52; 72,48]	[31,14; 81,36]	[45,12; 100,00]	[6,55; 66,18]	[0,67; 66,00]	[33,82; 93,45]	[48,97; 100,00]	--	--	
2008-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	25	21	17	15	13	12	11	11	11	11	11
	auswertbar	Anzahl		21	17	15	13	12	11	11	10	10	10
	Normotoniker	Anzahl		15	14	8	10	9	9	9	9	5	5
		Anteil in %		71,43	82,35	53,33	76,92	75,00	81,82	81,82	50,00	--	--
	CI Anteil in %		[51,63; 91,23]	[63,67; 100,00]	[27,20; 79,47]	[53,08; 100,00]	[49,41; 100,00]	[57,91; 100,00]	[57,91; 100,00]	[17,33; 82,67]	--	--	
2008-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	15	15	12	11	11	10	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		12	12	11	11	9	--	--	--	--	--
	Normotoniker	Anzahl		4	6	6	8	7	--	--	--	--	--
		Anteil in %		33,33	50,00	54,55	72,73	77,78	--	--	--	--	--
	CI Anteil in %		[5,48; 61,19]	[20,45; 79,55]	[23,68; 85,41]	[45,12; 100,00]	[48,97; 100,00]	--	--	--	--	--	
2009-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	16	13	13	12	12	11	10	10	10	10	10
	auswertbar	Anzahl		12	13	12	12	10	10	10	10	10	10
	Normotoniker	Anzahl		6	6	5	8	6	6	6	6	6	6
		Anteil in %		50,00	46,15	41,67	66,67	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00
	CI Anteil in %		[20,45; 79,55]	[17,95; 74,36]	[12,53; 70,80]	[38,81; 94,52]	[27,99; 92,01]	[27,99; 92,01]	[27,99; 92,01]	[27,99; 92,01]	[27,99; 92,01]	[27,99; 92,01]	
2009-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	13	11	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		11	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Normotoniker	Anzahl		8	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		72,73	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	CI Anteil in %		[45,12; 100,00]	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
2010-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	15	13	12	12	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		12	12	11	--	--	--	--	--	--	--
	Normotoniker	Anzahl		9	8	8	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		75,00	66,67	72,73	--	--	--	--	--	--	--
	CI Anteil in %		[49,41; 100,00]	[38,81; 94,52]	[45,12; 100,00]	--	--	--	--	--	--	--	
2010-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	13	11	10	10	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl		11	9	10	--	--	--	--	--	--	--
	Normotoniker	Anzahl		9	7	4	--	--	--	--	--	--	--
		Anteil in %		81,82	77,78	40,00	--	--	--	--	--	--	--
	CI Anteil in %		[57,91; 100,00]	[48,97; 100,00]	[7,99; 72,01]	--	--	--	--	--	--	--	

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
2011-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	10	--	--								
	auswertbar	Anzahl		--	--								
	Normotoniker	Anzahl		--	--								
		Anteil in %			--	--							
		CI Anteil in %			--	--							
2011-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	11	10									
	auswertbar	Anzahl		9									
	Normotoniker	Anzahl		5									
		Anteil in %			55,56								
		CI Anteil in %			[21,12; 89,99]								
2012-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	20										
	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-halb-jahr für 45 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 136,42 mmHg, der Median bei 138,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalb-jahr lagen für 18 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 130,17 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-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	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	45	39	35	34	33	32	28	26	21	20	19
	auswertbar	Anzahl	45	38	33	30	33	32	27	24	20	20	18
	Mean		136,42	134,16	132,70	134,47	128,55	133,72	135,11	132,50	131,00	135,40	130,17
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	CI Mean	[129,57; 143,27]	[128,73; 139,58]	[125,54; 139,85]	[127,58; 141,35]	[123,66; 133,43]	[126,29; 141,14]	[127,18; 143,05]	[125,11; 139,89]	[124,64; 137,36]	[126,18; 144,62]	[120,40; 139,93]
	Median		138,00	135,00	130,00	132,50	130,00	131,00	135,00	130,00	130,00	130,00	130,00
	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	60	53	48	45	43	41	35	33	28	27	25
2007-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	29	26	22	18	14	12	12	12	10	--	--
	auswertbar	Anzahl	29	23	20	16	11	11	9	11	9	--	--
	Mean		131,66	130,74	132,90	134,75	130,82	133,09	140,11	128,82	126,22	--	--
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	CI Mean	[125,99; 137,32]	[125,80; 135,68]	[126,14; 139,66]	[127,67; 141,83]	[122,74; 138,89]	[123,05; 143,13]	[127,57; 152,65]	[118,67; 138,97]	[115,24; 137,20]	--	--
	Median		130,00	130,00	137,50	132,00	130,00	140,00	138,00	130,00	120,00	--	--
	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	43	36	30	25	21	18	17	17	15	--	--
2008-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	25	21	17	15	13	12	11	11	11	--	--
	auswertbar	Anzahl	25	21	17	15	13	12	11	11	10	--	--
	Mean		133,80	131,33	127,47	144,73	126,23	130,08	128,18	128,18	129,30	--	--
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	CI Mean	[125,28; 142,32]	[124,64; 138,03]	[117,44; 137,50]	[128,72; 160,75]	[116,93; 135,53]	[123,97; 136,20]	[121,48; 134,88]	[118,13; 138,23]	[120,10; 138,50]	--	--
	Median		130,00	130,00	128,00	137,00	126,00	131,00	130,00	122,00	130,00	--	--
	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	41	36	32	29	27	25	23	23	22	--	--
2008-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	14	14	11	10	10	10	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	14	11	11	10	10	9	--	--	--	--	--
	Mean		134,14	141,82	135,82	136,00	126,70	132,00	--	--	--	--	--
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	CI Mean	[122,78; 145,50]	[132,45; 151,19]	[127,49; 144,15]	[130,73; 141,27]	[119,01; 134,39]	[119,31; 144,69]	--	--	--	--	--
	Median		135,00	140,00	138,00	137,00	131,00	126,00	--	--	--	--	--
	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	22	21	18	15	15	14	--	--	--	--	--
2009-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	16	13	13	12	12	11	10	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	16	12	13	12	12	10	10	--	--	--	--
	Mean		130,88	133,42	130,54	132,50	129,58	136,10	135,00	--	--	--	--
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	CI Mean	[123,78; 137,97]	[123,56; 143,27]	[123,48; 137,60]	[122,39; 142,61]	[121,54; 137,63]	[124,23; 147,97]	[127,30; 142,70]	--	--	--	--
	Median		130,00	137,50	135,00	137,50	128,00	132,50	130,00	--	--	--	--
	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	18	15	15	14	12	11	10	--	--	--	--
2009-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	13	11	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	13	11	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Mean		125,77	127,18	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	CI Mean	[119,09; 132,45]	[119,98; 134,38]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Median		130,00	126,00	--	--	--	--	--	--	--	--	
	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	23	15	--	--	--	--	--	--	--	--	
2010-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	15	13	12	12	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	15	12	12	11	--	--	--	--	--	--	--
	Mean		133,07	125,83	130,00	129,64	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	CI Mean	[123,95; 142,18]	[117,61; 134,06]	[118,58; 141,42]	[113,99; 145,28]	--	--	--	--	--	--	--
	Median		130,00	127,50	125,00	120,00	--	--	--	--	--	--	
	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	19	17	16	16	--	--	--	--	--	--	

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	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	13	11	10	10						
	auswertbar	Anzahl	13	11	9	10						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	133,77	124,64	127,78	134,00						
		CI Mean	[123,54; 144,00]	[118,41; 130,86]	[117,54; 138,01]	[123,95; 144,05]						
		Median	128,00	122,00	128,00	140,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>17</i>	<i>14</i>	<i>12</i>	<i>12</i>							
2011-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	10	--	--							
	auswertbar	Anzahl	10	--	--							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	132,30	--	--							
		CI Mean	[117,60; 147,00]	--	--							
		Median	126,50	--	--							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>16</i>	<i>--</i>	<i>--</i>								
2011-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	11	10								
	auswertbar	Anzahl	11	9								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,82	129,00								
		CI Mean	[129,66; 147,98]	[118,13; 139,87]								
		Median	140,00	125,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>17</i>	<i>14</i>									
2012-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	20									
	auswertbar	Anzahl	20									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,70									
		CI Mean	[130,80; 150,60]									
		Median	136,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>22</i>										

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 45 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 76,16 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 18 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 71,78 und der Median bei 70,00.

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- halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	45	39	35	34	33	32	28	26	21	20	19
	auswertbar	Anzahl	45	38	33	30	33	32	27	24	20	20	18
		Mean	76,16	75,87	73,36	74,53	74,55	75,22	75,04	72,21	73,40	76,55	71,78
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	CI Mean	[73,08; 79,23]	[72,78; 78,96]	[69,70; 77,03]	[71,47; 77,60]	[71,52; 77,57]	[71,77; 78,67]	[71,38; 78,70]	[67,74; 76,67]	[69,39; 77,41]	[71,73; 81,37]	[66,30; 77,26]
		Median	80,00	80,00	71,00	76,50	80,00	80,00	76,00	72,00	74,00	78,00	70,00
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>60</i>	<i>53</i>	<i>48</i>	<i>45</i>	<i>43</i>	<i>41</i>	<i>35</i>	<i>33</i>	<i>28</i>	<i>27</i>	<i>25</i>
2007-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	29	26	22	18	14	12	12	12	10	--	--
	auswertbar	Anzahl	29	23	20	16	11	11	9	11	9	--	--
		Mean	76,97	75,96	76,25	75,63	76,91	77,64	77,67	76,27	80,22	--	--
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	CI Mean	[72,63; 81,31]	[72,24; 79,67]	[71,44; 81,06]	[71,06; 80,19]	[70,39; 83,43]	[72,07; 83,21]	[66,02; 89,32]	[71,10; 81,45]	[76,93; 83,52]	--	--
		Median	80,00	80,00	80,00	79,50	80,00	80,00	70,00	78,00	80,00	--	--
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>43</i>	<i>36</i>	<i>30</i>	<i>25</i>	<i>21</i>	<i>18</i>	<i>17</i>	<i>17</i>	<i>15</i>	<i>--</i>	<i>--</i>
2008-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	25	21	17	15	13	12	11	11	11	--	--
	auswertbar	Anzahl	25	21	17	15	13	12	11	11	10	--	--
		Mean	75,72	76,62	72,53	73,93	71,00	71,25	72,27	73,91	72,10	--	--
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	CI Mean	[71,81; 79,63]	[73,96; 79,27]	[67,21; 77,85]	[68,01; 79,85]	[65,31; 76,69]	[65,08; 77,42]	[65,88; 78,67]	[65,92; 81,90]	[66,31; 77,89]	--	--
		Median	80,00	78,00	75,00	70,00	70,00	70,00	75,00	70,00	71,00	--	--
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>41</i>	<i>36</i>	<i>32</i>	<i>29</i>	<i>27</i>	<i>25</i>	<i>23</i>	<i>23</i>	<i>22</i>	<i>--</i>	<i>--</i>
2008-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	14	14	11	10	10	10	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	14	11	11	10	10	9	--	--	--	--	--
		Mean	74,71	78,36	73,09	70,90	68,70	73,11	--	--	--	--	--
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	CI Mean	[69,46; 79,97]	[71,79; 84,94]	[67,88; 78,31]	[62,45; 79,35]	[61,69; 75,71]	[66,49; 79,74]	--	--	--	--	--
		Median	73,00	80,00	72,00	72,00	72,50	80,00	--	--	--	--	--
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>22</i>	<i>21</i>	<i>18</i>	<i>15</i>	<i>15</i>	<i>14</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>
2009-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	16	13	13	12	12	11	10	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	16	12	13	12	12	10	10	--	--	--	--
		Mean	75,06	75,33	78,92	74,58	74,42	74,40	76,20	--	--	--	--
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	CI Mean	[71,78; 78,35]	[68,36; 82,30]	[73,93; 83,91]	[67,96; 81,21]	[70,78; 78,06]	[68,85; 79,95]	[70,32; 82,08]	--	--	--	--
		Median	72,50	80,00	80,00	72,50	76,50	79,00	79,00	--	--	--	--
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>18</i>	<i>15</i>	<i>15</i>	<i>14</i>	<i>12</i>	<i>11</i>	<i>10</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>
2009-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	13	11	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	13	11	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Mean	71,62	71,82	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	CI Mean	[65,25; 77,98]	[66,76; 76,87]	--	--	--	--	--	--	--	--	--
		Median	78,00	70,00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>23</i>	<i>15</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>	<i>--</i>
2010-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	15	13	12	12	--	--	--	--	--	--	--
	auswertbar	Anzahl	15	12	12	11	--	--	--	--	--	--	--
		Mean	77,33	72,75	78,75	76,27	--	--	--	--	--	--	--
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	CI Mean	[74,66; 80,01]	[65,36; 80,14]	[72,03; 85,47]	[67,71; 84,84]	--	--	--	--	--	--	--
		Median	80,00	70,00	80,00	78,00	--	--	--	--	--	--	--
	<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>19</i>	<i>17</i>	<i>16</i>	<i>16</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	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	13	11	10	10						
	auswertbar	Anzahl	13	11	9	10						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	76,92	73,36	74,67	76,80						
		CI Mean	[71,02; 82,83]	[68,49; 78,24]	[66,64; 82,69]	[73,00; 80,60]						
		Median	80,00	78,00	72,00	80,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>17</i>	<i>14</i>	<i>12</i>	<i>12</i>							
2011-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	10	--	--							
	auswertbar	Anzahl	10	--	--							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	83,70	--	--							
		CI Mean	[76,81; 90,59]	--	--							
		Median	80,00	--	--							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>16</i>	<i>--</i>	<i>--</i>								
2011-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	11	10								
	auswertbar	Anzahl	11	9								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,36	72,67								
		CI Mean	[71,18; 85,54]	[64,99; 80,34]								
		Median	80,00	70,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>17</i>	<i>14</i>									
2012-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	20									
	auswertbar	Anzahl	20									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	76,25									
		CI Mean	[71,75; 80,75]									
		Median	79,50									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>22</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 60 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 60 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,57 %; der Median lag bei 7,60 %. Im letzten Berichtshalb- jahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,40 %; der Median lag bei 7,35 %, 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. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	60	53	48	45	43	41	35	33	28	25	
	auswertbar	Anzahl	60	52	46	40	42	41	34	31	27	24	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,57	7,28	7,41	7,40	7,42	7,38	7,50	7,45	7,30	7,26	7,40
		CI Mean	[7,31; 7,83]	[7,02; 7,53]	[7,16; 7,66]	[7,15; 7,66]	[7,11; 7,74]	[7,10; 7,65]	[7,19; 7,81]	[7,10; 7,81]	[6,91; 7,69]	[6,90; 7,63]	[7,02; 7,77]
		Median	7,60	7,20	7,40	7,30	7,60	7,30	7,45	7,40	7,20	7,30	7,35
		Fallbasis mittlere Differenz		52	46	40	42	41	34	31	27	27	24
		Mittlere Differenz zur ED		-0,15	0,04	0,09	0,05	0,02	0,18	0,25	0,13	0,07	0,23
		CI mittlere Differenz		[-0,34; 0,04]	[-0,16; 0,25]	[-0,09; 0,26]	[-0,18; 0,28]	[-0,25; 0,28]	[-0,10; 0,46]	[-0,02; 0,52]	[-0,17; 0,42]	[-0,15; 0,28]	[-0,05; 0,50]
Median mittlere Differenz		7,20	7,40	7,30	7,60	7,30	7,45	7,40	7,20	7,30	7,35		
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	43	36	30	25	21	18	17	17	15	14	
	auswertbar	Anzahl	43	33	27	23	17	17	14	15	14	13	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,92	7,82	7,63	8,02	7,58	7,67	7,64	7,53	7,66	7,59	
		CI Mean	[7,55; 8,29]	[7,47; 8,18]	[7,19; 8,06]	[7,55; 8,49]	[7,01; 8,14]	[7,08; 8,27]	[7,05; 8,24]	[6,96; 8,11]	[7,03; 8,30]	[6,89; 8,29]	
		Median	7,80	7,70	7,60	8,00	7,30	7,60	7,30	7,30	7,60	7,40	
		Fallbasis mittlere Differenz		33	27	23	17	17	14	15	14	13	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,07	-0,27	0,26	-0,26	-0,23	-0,25	-0,37	-0,05	-0,15	
		CI mittlere Differenz		[-0,55; 0,42]	[-0,78; 0,23]	[-0,29; 0,81]	[-0,94; 0,42]	[-1,03; 0,57]	[-0,83; 0,33]	[-1,00; 0,27]	[-0,72; 0,62]	[-0,75; 0,46]	
Median mittlere Differenz		7,70	7,60	8,00	7,30	7,60	7,30	7,30	7,60	7,40			
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	41	36	32	29	27	25	23	23	22		
	auswertbar	Anzahl	41	36	32	28	26	24	22	21	20		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,11	7,95	7,84	7,89	8,13	8,09	8,03	7,72	7,78		
		CI Mean	[7,64; 8,57]	[7,55; 8,35]	[7,50; 8,18]	[7,55; 8,23]	[7,78; 8,48]	[7,72; 8,46]	[7,59; 8,47]	[7,34; 8,11]	[7,50; 8,05]		
		Median	8,00	7,65	7,70	7,85	8,05	7,95	7,80	7,70	7,75		
		Fallbasis mittlere Differenz		36	32	28	26	24	22	21	20		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,22	-0,22	-0,24	0,01	-0,04	-0,07	-0,45	-0,31		
		CI mittlere Differenz		[-0,74; 0,30]	[-0,78; 0,34]	[-0,89; 0,42]	[-0,67; 0,68]	[-0,68; 0,61]	[-0,87; 0,74]	[-1,22; 0,31]	[-1,06; 0,45]		
Median mittlere Differenz		7,65	7,70	7,85	8,05	7,95	7,80	7,70	7,75				
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	22	21	18	15	15	14	11	11			
	auswertbar	Anzahl	22	18	18	14	15	13	11	11			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,73	7,78	8,07	7,99	7,87	7,90	7,45	7,70			
		CI Mean	[7,15; 8,31]	[7,10; 8,47]	[7,41; 8,74]	[7,32; 8,67]	[7,15; 8,59]	[7,19; 8,61]	[6,72; 8,17]	[6,95; 8,45]			
		Median	7,65	7,80	8,00	7,60	7,60	7,50	7,10	7,20			
		Fallbasis mittlere Differenz		18	18	14	15	13	11	11			
		Mittlere Differenz zur ED		0,03	0,32	0,39	0,25	0,35	-0,13	0,13			
		CI mittlere Differenz		[-0,30; 0,36]	[-0,01; 0,64]	[0,07; 0,72]	[-0,06; 0,55]	[-0,01; 0,70]	[-0,83; 0,57]	[-0,17; 0,43]			
Median mittlere Differenz		7,80	8,00	7,60	7,60	7,50	7,10	7,20					
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	18	15	15	14	12	11	10				
	auswertbar	Anzahl	18	14	15	12	12	10	10				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,50	7,44	7,77	8,13	8,50	8,07	8,32				
		CI Mean	[6,90; 8,10]	[6,87; 8,00]	[7,15; 8,38]	[7,28; 8,98]	[7,47; 9,53]	[6,86; 9,28]	[7,26; 9,38]				
		Median	7,50	7,30	7,30	7,60	7,95	7,65	7,85				
		Fallbasis mittlere Differenz		14	15	12	12	10	10				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,42	0,04	0,24	0,61	0,02	0,27				
		CI mittlere Differenz		[-0,79; 0,05]	[-0,32; 0,40]	[-0,13; 0,61]	[0,06; 1,16]	[-0,71; 0,75]	[-0,31; 0,85]				
Median mittlere Differenz		7,30	7,30	7,60	7,95	7,65	7,85						

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	23	15	10	--	--	--				
	auswertbar	Anzahl	23	15	9	--	--	--				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,69	7,29	7,06	--	--	--				
		CI Mean	[7,01; 8,36]	[6,82; 7,75]	[6,38; 7,73]	--	--	--				
		Median	7,60	7,40	6,60	--	--	--				
		Fallbasis mittlere Differenz		15	9	--	--	--				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,01	-0,13	--	--	--				
		CI mittlere Differenz		[-0,31; 0,30]	[-0,41; 0,15]	--	--	--				
Median mittlere Differenz		7,40	6,60	--	--	--						
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	19	17	16	16	11					
	auswertbar	Anzahl	19	16	16	15	9					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,64	7,62	7,53	7,46	7,49					
		CI Mean	[7,24; 8,04]	[7,02; 8,22]	[7,23; 7,84]	[7,04; 7,88]	[7,03; 7,94]					
		Median	7,30	7,20	7,50	7,40	7,30					
		Fallbasis mittlere Differenz		16	16	15	9					
		Mittlere Differenz zur ED		0,07	-0,01	-0,03	-0,19					
		CI mittlere Differenz		[-0,37; 0,50]	[-0,32; 0,29]	[-0,38; 0,31]	[-0,54; 0,16]					
Median mittlere Differenz		7,20	7,50	7,40	7,30							
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	17	14	12	12						
	auswertbar	Anzahl	17	13	11	12						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,48	8,49	7,95	8,49						
		CI Mean	[7,88; 9,09]	[7,91; 9,07]	[7,34; 8,57]	[7,89; 9,09]						
		Median	8,40	8,80	8,10	8,50						
		Fallbasis mittlere Differenz		13	11	12						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,08	-0,57	-0,17						
		CI mittlere Differenz		[-0,47; 0,30]	[-1,23; 0,08]	[-0,63; 0,29]						
Median mittlere Differenz		8,80	8,10	8,50								
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	16	15	10							
	auswertbar	Anzahl	16	12	7							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,61	7,95	7,66							
		CI Mean	[6,95; 8,26]	[7,12; 8,78]	[7,11; 8,20]							
		Median	7,50	8,10	7,80							
		Fallbasis mittlere Differenz		12	7							
		Mittlere Differenz zur ED		0,23	0,26							
		CI mittlere Differenz		[-0,07; 0,54]	[-0,41; 0,92]							
Median mittlere Differenz		8,10	7,80									
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	17	14								
	auswertbar	Anzahl	17	12								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,08	8,50								
		CI Mean	[7,36; 8,81]	[6,51; 10,49]								
		Median	7,80	7,45								
		Fallbasis mittlere Differenz		12								
		Mittlere Differenz zur ED		0,48								
		CI mittlere Differenz		[-1,34; 2,29]								
Median mittlere Differenz		7,45										
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	22									
	auswertbar	Anzahl	22									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,89									
		CI Mean	[7,92; 9,85]									
		Median	8,05									
		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 60 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 60 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 33,33 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich“. Im letzten Berichtshalb-jahr wurden dieser Kategorie 41,67 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	60	53	48	45	43	41	35	33	28	27	25	
	auswertbar	Anzahl	60	52	46	40	42	41	34	31	27	27	24	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	4	5	1	1	4	2	2	2	2	2	1	1
		Anteil in %	6,67	9,62	2,17	2,50	9,52	4,88	5,88	6,45	7,41	3,70	4,17	
		CI Anteil in %	[0,30; 13,03]	[1,52; 17,71]	[0,00; 6,43]	[0,00; 7,40]	[0,54; 18,51]	[0,00; 11,55]	[0,00; 13,91]	[0,00; 15,24]	[0,00; 17,47]	[0,00; 10,96]	[0,00; 12,33]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	20	22	19	19	15	16	12	13	12	12	12	10
		Anteil in %	33,33	42,31	41,30	47,50	35,71	39,02	35,29	41,94	44,44	44,44	44,44	41,67
		CI Anteil in %	[21,30; 45,36]	[28,75; 55,87]	[26,92; 55,69]	[31,83; 63,17]	[21,05; 50,38]	[23,91; 54,14]	[18,99; 51,60]	[24,28; 59,59]	[25,34; 63,54]	[25,34; 63,54]	[25,34; 63,54]	[21,52; 61,82]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	12	16	15	13	12	15	10	6	7	9	8	8
		Anteil in %	20,00	30,77	32,61	32,50	28,57	36,59	29,41	19,35	25,93	33,33	33,33	33,33
		CI Anteil in %	[9,79; 30,21]	[18,10; 43,44]	[18,91; 46,31]	[17,80; 47,20]	[14,74; 42,40]	[21,66; 51,51]	[13,87; 44,96]	[5,22; 33,49]	[9,08; 42,77]	[15,21; 51,45]	[14,07; 52,60]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	16	6	5	3	4	3	4	4	2	2	2	2
		Anteil in %	26,67	11,54	10,87	7,50	9,52	7,32	11,76	12,90	7,41	7,41	7,41	8,33
		CI Anteil in %	[15,38; 37,95]	[2,77; 20,31]	[1,78; 19,96]	[0,00; 15,77]	[0,54; 18,51]	[0,00; 15,39]	[0,77; 22,76]	[0,91; 24,90]	[0,00; 17,47]	[0,00; 17,47]	[0,00; 17,47]	[0,00; 19,63]
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	8	2	6	4	7	5	6	6	4	3	3	3
		Anteil in %	13,33	3,85	13,04	10,00	16,67	12,20	17,65	19,35	14,81	11,11	12,50	12,50
CI Anteil in %		[4,66; 22,01]	[0,00; 9,12]	[3,20; 22,88]	[0,58; 19,42]	[5,26; 28,07]	[2,05; 22,34]	[4,64; 30,65]	[5,22; 33,49]	[1,16; 28,47]	[0,00; 23,19]	[0,00; 26,02]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Anteil in %	0,00	1,92	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; 5,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	43	36	30	25	21	18	17	17	15	14	14	
	auswertbar	Anzahl	43	33	27	23	17	17	14	15	14	13	13	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	0	3	0	2	1	0	1	1	1	1	1
		Anteil in %	2,33	0,00	11,11	0,00	11,76	5,88	0,00	6,67	7,14	7,69	7,69	7,69
		CI Anteil in %	[0,00; 6,88]	[0,00; 0,00]	[0,00; 23,19]	[0,00; 0,00]	[0,00; 27,55]	[0,00; 17,41]	[0,00; 0,00]	[0,00; 19,73]	[0,00; 21,14]	[0,00; 22,77]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	10	14	8	7	5	6	5	6	4	4	3	3
		Anteil in %	23,26	42,42	29,63	30,43	29,41	35,29	35,71	40,00	28,57	23,08	23,08	23,08
		CI Anteil in %	[10,48; 36,03]	[25,30; 59,55]	[12,08; 47,18]	[11,21; 49,66]	[7,09; 51,74]	[11,88; 58,71]	[9,67; 61,76]	[14,34; 65,66]	[4,01; 53,13]	[0,00; 46,92]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	14	6	6	7	5	4	3	4	6	5	5	5
		Anteil in %	32,56	18,18	22,22	30,43	29,41	23,53	21,43	26,67	42,86	38,46	38,46	38,46
		CI Anteil in %	[18,39; 46,73]	[4,82; 31,55]	[6,24; 38,20]	[11,21; 49,66]	[7,09; 51,74]	[2,74; 44,31]	[0,00; 43,73]	[3,50; 49,83]	[15,96; 69,76]	[10,93; 65,99]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	4	6	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1
		Anteil in %	9,30	18,18	11,11	17,39	11,76	5,88	7,14	6,67	7,14	7,69	7,69	7,69
		CI Anteil in %	[0,52; 18,09]	[4,82; 31,55]	[0,00; 23,19]	[1,55; 33,23]	[0,00; 27,55]	[0,00; 17,41]	[0,00; 21,14]	[0,00; 19,73]	[0,00; 21,14]	[0,00; 22,77]		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	12	5	6	3	3	5	5	3	1	2	2	2
Anteil in %		27,91	15,15	22,22	13,04	17,65	29,41	35,71	20,00	7,14	15,38	15,38	15,38	
CI Anteil in %		[14,34; 41,47]	[2,73; 27,57]	[6,24; 38,20]	[0,00; 27,12]	[0,00; 36,33]	[7,09; 51,74]	[9,67; 61,76]	[0,00; 40,95]	[0,00; 21,14]	[0,00; 35,80]			
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	2	2	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	
	Anteil in %	4,65	6,06	3,70	8,70	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	7,69	7,69	7,69	
	CI Anteil in %	[0,00; 11,02]	[0,00; 14,33]	[0,00; 10,96]	[0,00; 20,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 21,14]	[0,00; 22,77]			



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	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	41	36	32	29	27	25	23	23	22	
	auswertbar		Anzahl	41	36	32	28	26	24	22	21	20	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %	0,00	0,00	3,13	3,57	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; 9,25]	[0,00; 10,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	11	11	7	5	4	4	5	6	3		
		Anteil in %	26,83	30,56	21,88	17,86	15,38	16,67	22,73	28,57	15,00		
			CI Anteil in %	[13,10; 40,56]	[15,29; 45,82]	[7,32; 36,43]	[3,41; 32,30]	[1,24; 29,53]	[1,44; 31,90]	[4,80; 40,65]	[8,77; 48,37]	[0,00; 31,06]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	12	9	11	11	9	8	7	9	11		
		Anteil in %	29,27	25,00	34,38	39,29	34,62	33,33	31,82	42,86	55,00		
			CI Anteil in %	[15,17; 43,37]	[10,65; 39,35]	[17,66; 51,09]	[20,86; 57,71]	[15,97; 53,26]	[14,07; 52,60]	[11,90; 51,74]	[21,17; 64,55]	[32,63; 77,37]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	8	9	6	5	4	5	5	3	4		
		Anteil in %	19,51	25,00	18,75	17,86	15,38	20,83	22,73	14,29	20,00		
			CI Anteil in %	[7,23; 31,79]	[10,65; 39,35]	[5,01; 32,49]	[3,41; 32,30]	[1,24; 29,53]	[4,24; 37,43]	[4,80; 40,65]	[0,00; 29,62]	[2,01; 37,99]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	7	5	7	6	9	7	3	3	2		
		Anteil in %	17,07	13,89	21,88	21,43	34,62	29,17	13,64	14,29	10,00		
			CI Anteil in %	[5,41; 28,73]	[2,43; 25,35]	[7,32; 36,43]	[5,95; 36,91]	[15,97; 53,26]	[10,59; 47,74]	[0,00; 28,31]	[0,00; 29,62]	[0,00; 23,49]	
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	3	2	0	0	0	0	2	0	0			
	Anteil in %	7,32	5,56	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 15,39]	[0,00; 13,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 21,39]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>		Anzahl	22	21	18	15	15	14	11	11		
	auswertbar		Anzahl	22	18	18	14	15	13	11	11		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	1	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	13,64	5,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
			CI Anteil in %	[0,00; 28,31]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	6	6	7	6	6	5	7	6			
		Anteil in %	27,27	33,33	38,89	42,86	40,00	38,46	63,64	54,55			
			CI Anteil in %	[8,22; 46,32]	[10,92; 55,74]	[15,71; 62,06]	[15,96; 69,76]	[14,34; 65,66]	[10,93; 65,99]	[33,82; 93,45]	[23,68; 85,41]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	4	2	3	2	3	3	0	1			
		Anteil in %	18,18	11,11	16,67	14,29	20,00	23,08	0,00	9,09			
			CI Anteil in %	[1,69; 34,68]	[0,00; 26,05]	[0,00; 34,38]	[0,00; 33,31]	[0,00; 40,95]	[0,00; 46,92]	[0,00; 26,91]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	4	3	1	1	1	2	2				
		Anteil in %	18,18	16,67	5,56	7,14	6,67	7,69	18,18	18,18			
			CI Anteil in %	[1,69; 34,68]	[0,00; 34,38]	[0,00; 16,44]	[0,00; 21,14]	[0,00; 19,73]	[0,00; 22,77]	[0,00; 42,09]	[0,00; 42,09]		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	3	5	6	4	3	3	2	1			
		Anteil in %	13,64	27,78	33,33	28,57	20,00	23,08	18,18	9,09			
			CI Anteil in %	[0,00; 28,31]	[6,49; 49,07]	[10,92; 55,74]	[4,01; 53,13]	[0,00; 40,95]	[0,00; 46,92]	[0,00; 42,09]	[0,00; 26,91]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	2	1	1	1	2	1	0	1				
	Anteil in %	9,09	5,56	5,56	7,14	13,33	7,69	0,00	9,09				
		CI Anteil in %	[0,00; 21,39]	[0,00; 16,44]	[0,00; 16,44]	[0,00; 21,14]	[0,00; 31,14]	[0,00; 22,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]			

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	18	15	15	14	12	11	10			
	auswertbar	Anzahl	18	14	15	12	12	10	10			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	1	0	0	0	0	1	1		
		Anteil in %	16,67	7,14	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	10,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 34,38]	[0,00; 21,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]	[0,00; 29,60]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	5	6	7	3	3	3	2			
		Anteil in %	27,78	42,86	46,67	25,00	25,00	30,00	20,00			
		CI Anteil in %	[6,49; 49,07]	[15,96; 69,76]	[20,53; 72,80]	[0,00; 50,59]	[0,00; 50,59]	[0,06; 59,94]	[0,00; 46,13]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	5	4	3	4	3	2	3			
		Anteil in %	27,78	28,57	20,00	33,33	25,00	20,00	30,00			
		CI Anteil in %	[6,49; 49,07]	[4,01; 53,13]	[0,00; 40,95]	[5,48; 61,19]	[0,00; 50,59]	[0,00; 46,13]	[0,06; 59,94]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	3	1	1	0	2	1	0			
		Anteil in %	16,67	7,14	6,67	0,00	16,67	10,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 34,38]	[0,00; 21,14]	[0,00; 19,73]	[0,00; 0,00]	[0,00; 38,69]	[0,00; 29,60]	[0,00; 0,00]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	1	2	4	4	1	0	1			
		Anteil in %	5,56	14,29	26,67	33,33	8,33	0,00	10,00			
	CI Anteil in %	[0,00; 16,44]	[0,00; 33,31]	[3,50; 49,83]	[5,48; 61,19]	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]				
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	1	0	0	1	3	3	3				
	Anteil in %	5,56	0,00	0,00	8,33	25,00	30,00	30,00				
	CI Anteil in %	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 24,67]	[0,00; 50,59]	[0,06; 59,94]	[0,06; 59,94]				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	23	15	10	--	--	--				
	auswertbar	Anzahl	23	15	9	--	--	--				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	2	1	--	--	--				
		Anteil in %	13,04	13,33	11,11	--	--	--				
		CI Anteil in %	[0,00; 27,12]	[0,00; 31,14]	[0,00; 32,89]	--	--	--				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	6	5	4	--	--	--				
		Anteil in %	26,09	33,33	44,44	--	--	--				
		CI Anteil in %	[7,74; 44,44]	[8,64; 58,03]	[10,01; 78,88]	--	--	--				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	4	4	2	--	--	--				
		Anteil in %	17,39	26,67	22,22	--	--	--				
		CI Anteil in %	[1,55; 33,23]	[3,50; 49,83]	[0,00; 51,03]	--	--	--				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	7	2	1	--	--	--				
		Anteil in %	30,43	13,33	11,11	--	--	--				
		CI Anteil in %	[11,21; 49,66]	[0,00; 31,14]	[0,00; 32,89]	--	--	--				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	2	2	1	--	--	--				
		Anteil in %	8,70	13,33	11,11	--	--	--				
	CI Anteil in %	[0,00; 20,47]	[0,00; 31,14]	[0,00; 32,89]	--	--	--					
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	1	0	0	--	--	--					
	Anteil in %	4,35	0,00	0,00	--	--	--					
	CI Anteil in %	[0,00; 12,87]	[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
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	19	17	16	16	11					
	auswertbar	Anzahl	19	16	16	15	9					
	normal: HbA1c ≤ 6,0	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]					
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	8	8	5	7	4					
		Anteil in %	42,11	50,00	31,25	46,67	44,44					
		CI Anteil in %	[19,30; 64,91]	[24,70; 75,30]	[7,79; 54,71]	[20,53; 72,80]	[10,01; 78,88]					
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	6	3	7	4	2					
		Anteil in %	31,58	18,75	43,75	26,67	22,22					
		CI Anteil in %	[10,10; 53,05]	[0,00; 38,50]	[18,64; 68,86]	[3,50; 49,83]	[0,00; 51,03]					
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	2	2	3	2	3					
		Anteil in %	10,53	12,50	18,75	13,33	33,33					
		CI Anteil in %	[0,00; 24,70]	[0,00; 29,24]	[0,00; 38,50]	[0,00; 31,14]	[0,67; 66,00]					
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	3	2	1	2	0					
		Anteil in %	15,79	12,50	6,25	13,33	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 32,64]	[0,00; 29,24]	[0,00; 18,50]	[0,00; 31,14]	[0,00; 0,00]					
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	0	1	0	0	0						
	Anteil in %	0,00	6,25	0,00	0,00	0,00						
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 18,50]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	17	14	12	12						
	auswertbar	Anzahl	17	13	11	12						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	0	0	0	0					
		Anteil in %	5,88	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 17,41]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	1	3	3	2						
		Anteil in %	5,88	23,08	27,27	16,67						
		CI Anteil in %	[0,00; 17,41]	[0,00; 46,92]	[0,00; 54,88]	[0,00; 38,69]						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	5	2	2	2						
		Anteil in %	29,41	15,38	18,18	16,67						
		CI Anteil in %	[7,09; 51,74]	[0,00; 35,80]	[0,00; 42,09]	[0,00; 38,69]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	3	0	4	2						
		Anteil in %	17,65	0,00	36,36	16,67						
		CI Anteil in %	[0,00; 36,33]	[0,00; 0,00]	[6,55; 66,18]	[0,00; 38,69]						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	5	8	2	5						
		Anteil in %	29,41	61,54	18,18	41,67						
		CI Anteil in %	[7,09; 51,74]	[34,01; 89,07]	[0,00; 42,09]	[12,53; 70,80]						
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	2	0	0	1							
	Anteil in %	11,76	0,00	0,00	8,33							
	CI Anteil in %	[0,00; 27,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 24,67]							

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	16	15	10							
	auswertbar	Anzahl	16	12	7							
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	2	1	0							
		Anteil in %	12,50	8,33	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 29,24]	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]							
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	4	3	3							
		Anteil in %	25,00	25,00	42,86							
		CI Anteil in %	[3,09; 46,91]	[0,00; 50,59]	[3,26; 82,46]							
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	5	1	2							
		Anteil in %	31,25	8,33	28,57							
		CI Anteil in %	[7,79; 54,71]	[0,00; 24,67]	[0,00; 64,72]							
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	1	3	1							
		Anteil in %	6,25	25,00	14,29							
		CI Anteil in %	[0,00; 18,50]	[0,00; 50,59]	[0,00; 42,29]							
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	3	3	1							
		Anteil in %	18,75	25,00	14,29							
	CI Anteil in %	[0,00; 38,50]	[0,00; 50,59]	[0,00; 42,29]								
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	1	1	0								
	Anteil in %	6,25	8,33	0,00								
	CI Anteil in %	[0,00; 18,50]	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	17	14								
	auswertbar	Anzahl	17	12								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	1								
		Anteil in %	0,00	8,33								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 24,67]								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	5	4								
		Anteil in %	29,41	33,33								
		CI Anteil in %	[7,09; 51,74]	[5,48; 61,19]								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	5	3								
		Anteil in %	29,41	25,00								
		CI Anteil in %	[7,09; 51,74]	[0,00; 50,59]								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	1	1								
		Anteil in %	5,88	8,33								
		CI Anteil in %	[0,00; 17,41]	[0,00; 24,67]								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	5	1								
		Anteil in %	29,41	8,33								
	CI Anteil in %	[7,09; 51,74]	[0,00; 24,67]									
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	1	2									
	Anteil in %	5,88	16,67									
	CI Anteil in %	[0,00; 17,41]	[0,00; 38,69]									

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	22										
	auswertbar	Anzahl	22										
	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	7										
		Anteil in %	31,82										
		CI Anteil in %	[11,90; 51,74]										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	4										
		Anteil in %	18,18										
		CI Anteil in %	[1,69; 34,68]										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	1										
		Anteil in %	4,55										
		CI Anteil in %	[0,00; 13,45]										
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	4											
	Anteil in %	18,18											
	CI Anteil in %	[1,69; 34,68]											
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	6											
	Anteil in %	27,27											
	CI Anteil in %	[8,22; 46,32]											

### 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 345 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 176 Männer und 169 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 197 Teilnehmer im Programm, 102 Männer und 95 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	345	320	290	269	253	242	231	222	213	206	197	
	männlich	Anzahl	176	165	151	140	134	126	119	115	111	108	102	
		Anteil in %	51,01	51,56	52,07	52,04	52,96	52,07	51,52	51,80	52,11	52,43	51,78	
	weiblich	Anzahl	169	155	139	129	119	116	112	107	102	102	98	95
		Anteil in %	48,99	48,44	47,93	47,96	47,04	47,93	48,48	48,20	47,89	47,57	48,22	
	2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	192	159	145	126	117	113	110	104	100	96	
männlich		Anzahl	96	80	74	62	60	57	57	54	50	47		
		Anteil in %	50,00	50,31	51,03	49,21	51,28	50,44	51,82	51,92	50,00	48,96		
weiblich		Anzahl	96	79	71	64	57	56	53	50	50	49		
		Anteil in %	50,00	49,69	48,97	50,79	48,72	49,56	48,18	48,08	50,00	51,04		
2008-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	180	161	146	133	118	110	106	103	100		
	männlich	Anzahl	96	85	76	67	60	56	55	53	50			
		Anteil in %	53,33	52,80	52,05	50,38	50,85	50,91	51,89	51,46	50,00			
	weiblich	Anzahl	84	76	70	66	58	54	51	50	50			
		Anteil in %	46,67	47,20	47,95	49,62	49,15	49,09	48,11	48,54	50,00			
	2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	100	92	78	74	71	70	67			
männlich		Anzahl	62	57	52	44	41	40	40	39				
		Anteil in %	54,39	57,00	56,52	56,41	55,41	56,34	57,14	58,21				
weiblich		Anzahl	52	43	40	34	33	31	30	28				
		Anteil in %	45,61	43,00	43,48	43,59	44,59	43,66	42,86	41,79				
2009-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	119	102	91	79	75	67	64				
	männlich	Anzahl	62	52	46	38	37	35	35					
		Anteil in %	52,10	50,98	50,55	48,10	49,33	52,24	54,69					
	weiblich	Anzahl	57	50	45	41	38	32	29					
		Anteil in %	47,90	49,02	49,45	51,90	50,67	47,76	45,31					
	2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	95	86	78	71	63	61					
männlich		Anzahl	45	40	37	33	29	28						
		Anteil in %	47,37	46,51	47,44	46,48	46,03	45,90						
weiblich		Anzahl	50	46	41	38	34	33						
		Anteil in %	52,63	53,49	52,56	53,52	53,97	54,10						
2010-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	131	107	100	88	83						
	männlich	Anzahl	71	54	50	41	38							
		Anteil in %	54,20	50,47	50,00	46,59	45,78							
	weiblich	Anzahl	60	53	50	47	45							
		Anteil in %	45,80	49,53	50,00	53,41	54,22							
	2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	107	96	88	78							
männlich		Anzahl	52	49	44	41								
		Anteil in %	48,60	51,04	50,00	52,56								
weiblich		Anzahl	55	47	44	37								
		Anteil in %	51,40	48,96	50,00	47,44								
2011-1		<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	118	98	85								
	männlich	Anzahl	72	59	53									
		Anteil in %	61,02	60,20	62,35									
	weiblich	Anzahl	46	39	32									
		Anteil in %	38,98	39,80	37,65									

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	122	102									
	männlich	Anzahl	62	52									
		Anteil in %	50,82	50,98									
	weiblich	Anzahl	60	50									
Anteil in %		49,18	49,02										
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	123										
	männlich	Anzahl	80										
		Anteil in %	65,04										
	weiblich	Anzahl	43										
Anteil in %		34,96											



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 345 Teilnehmern. 153 von ihnen bzw. 44,35 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	25	55	76	92	103	114	123	132	139	148	153	
		Anteil in %	7,25	15,94	22,03	26,67	29,86	33,04	35,65	38,26	40,29	42,90	44,35	
		CI Anteil in %	[4,51; 9,99]	[12,07; 19,81]	[17,65; 26,41]	[21,99; 31,34]	[25,02; 34,69]	[28,07; 38,01]	[30,59; 40,71]	[33,12; 43,40]	[35,11; 45,47]	[37,67; 48,13]	[39,10; 49,60]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	5	8	11	12	13	15	17	18	21	22	
		Anteil in %	0,00	1,45	2,32	3,19	3,48	3,77	4,35	4,93	5,22	6,09	6,38	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	24	43	55	65	72	82	88	94	99	102	105	
		Anteil in %	6,96	12,46	15,94	18,84	20,87	23,77	25,51	27,25	28,70	29,57	30,43	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	4	8	11	13	13	14	14	14	16	17	
		Anteil in %	0,29	1,16	2,32	3,19	3,77	3,77	4,06	4,06	4,06	4,64	4,93	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	3	5	5	6	6	6	7	8	9	9	
		Anteil in %	0,00	0,87	1,45	1,45	1,74	1,74	1,74	2,03	2,32	2,61	2,61	
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	345	320	290	269	253	242	231	222	213	206	197
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	320	290	269	253	242	231	222	213	206	197	192
2007-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	33	47	66	75	79	82	88	92	96	98		
		Anteil in %	17,19	24,48	34,38	39,06	41,15	42,71	45,83	47,92	50,00	51,04		
		CI Anteil in %	[11,84; 22,54]	[18,38; 30,58]	[27,64; 41,11]	[32,14; 45,98]	[34,17; 48,12]	[35,69; 49,72]	[38,77; 52,90]	[40,83; 55,00]	[42,91; 57,09]	[43,95; 58,13]		
	davon wegen Tod	Anzahl	1	4	4	6	6	7	9	10	11	13		
		Anteil in %	0,52	2,08	2,08	3,13	3,13	3,65	4,69	5,21	5,73	6,77		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	32	42	58	65	68	70	73	76	79	79		
		Anteil in %	16,67	21,88	30,21	33,85	35,42	36,46	38,02	39,58	41,15	41,15		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	2	2	3	3	4	4	4	4		
		Anteil in %	0,00	0,00	1,04	1,04	1,56	1,56	2,08	2,08	2,08	2,08		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2		
		Anteil in %	0,00	0,52	1,04	1,04	1,04	1,04	1,04	1,04	1,04	1,04		
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	192	159	145	126	117	113	110	104	100	96	
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	159	145	126	117	113	110	104	100	96	94	
2008-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	19	34	47	62	70	74	77	80	84			
		Anteil in %	10,56	18,89	26,11	34,44	38,89	41,11	42,78	44,44	46,67			
		CI Anteil in %	[6,05; 15,06]	[13,15; 24,62]	[19,68; 32,55]	[27,48; 41,41]	[31,75; 46,03]	[33,90; 48,32]	[35,53; 50,03]	[37,16; 51,72]	[39,36; 53,98]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1	1	4	5	5	5	6			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,56	0,56	2,22	2,78	2,78	2,78	3,33			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	19	33	44	56	60	63	65	67	69			
		Anteil in %	10,56	18,33	24,44	31,11	33,33	35,00	36,11	37,22	38,33			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	1	3	3	3	4	4	5			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,56	1,67	1,67	1,67	2,22	2,22	2,78			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	2	3	3	3	4	4			
		Anteil in %	0,00	0,56	0,56	1,11	1,67	1,67	1,67	2,22	2,22			
	Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	180	161	146	133	118	110	106	103	100		
		am Ende des Halbjahres	Anzahl	161	146	133	118	110	106	103	100	96		

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
2008-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	14	22	36	40	43	44	47	50		
		Anteil in %	12,28	19,30	31,58	35,09	37,72	38,60	41,23	43,86		
		CI Anteil in %	[6,23; 18,33]	[12,02; 26,57]	[23,01; 40,15]	[26,29; 43,89]	[28,78; 46,66]	[29,62; 47,57]	[32,15; 50,30]	[34,71; 53,01]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	3	3	4	4	4	4		
		Anteil in %	0,00	0,88	2,63	2,63	3,51	3,51	3,51	3,51		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	13	20	31	35	36	37	40	42		
		Anteil in %	11,40	17,54	27,19	30,70	31,58	32,46	35,09	36,84		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	1	2	2	2	2	2	2		
		Anteil in %	0,88	0,88	1,75	1,75	1,75	1,75	1,75	1,75		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	1	1	1	2		
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,88	0,88	0,88	1,75		
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	114	100	92	78	74	71	70	67		
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	100	92	78	74	71	70	67	64		
2009-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	17	28	40	44	52	55	58			
		Anteil in %	14,29	23,53	33,61	36,97	43,70	46,22	48,74			
		CI Anteil in %	[7,97; 20,60]	[15,88; 31,18]	[25,09; 42,14]	[28,26; 45,68]	[34,75; 52,65]	[37,22; 55,21]	[39,72; 57,76]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	2	3	4	6	7			
		Anteil in %	0,00	0,00	1,68	2,52	3,36	5,04	5,88			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	15	23	30	32	38	39	39			
		Anteil in %	12,61	19,33	25,21	26,89	31,93	32,77	32,77			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	3	5	5	5	5	5			
		Anteil in %	0,84	2,52	4,20	4,20	4,20	4,20	4,20			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	2	3	4	5	5	7			
		Anteil %	0,84	1,68	2,52	3,36	4,20	4,20	5,88			
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	119	102	91	79	75	67	64			
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	102	91	79	75	67	64	61			
2009-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	9	17	24	32	34	36				
		Anteil in %	9,47	17,89	25,26	33,68	35,79	37,89				
		CI Anteil in %	[3,55; 15,39]	[10,15; 25,64]	[16,48; 34,05]	[24,13; 43,24]	[26,10; 45,48]	[28,09; 47,70]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	2	5	6	7				
		Anteil in %	0,00	0,00	2,11	5,26	6,32	7,37				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	9	16	19	24	25	26				
		Anteil in %	9,47	16,84	20,00	25,26	26,32	27,37				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	2	2	2	2				
		Anteil in %	0,00	1,05	2,11	2,11	2,11	2,11				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	1	1				
		Anteil %	0,00	0,00	1,05	1,05	1,05	1,05				
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	95	86	78	71	63	61				
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	86	78	71	63	61	59				
2010-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	24	31	43	48	54					
		Anteil in %	18,32	23,66	32,82	36,64	41,22					
		CI Anteil in %	[11,67; 24,97]	[16,36; 30,97]	[24,75; 40,90]	[28,36; 44,92]	[32,76; 49,68]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	2	2	2					
		Anteil in %	0,00	0,00	1,53	1,53	1,53					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	23	29	37	41	46					
		Anteil in %	17,56	22,14	28,24	31,30	35,11					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	1	1	2					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,76	0,76	1,53					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	2	3	4	4					
		Anteil %	0,76	1,53	2,29	3,05	3,05					
Patienten insgesamt:	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	131	107	100	88	83					
	am Ende des Halbjahres	Anzahl	107	100	88	83	77					

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	19	29	32							
		Anteil in %	10,28	17,76	27,10	29,91							
		CI Anteil in %	[4,50; 16,06]	[10,48; 25,03]	[18,64; 35,56]	[21,19; 38,62]							
	davon wegen Tod	Anzahl	1	1	3	4							
		Anteil in %	0,93	0,93	2,80	3,74							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	9	17	24	26							
		Anteil in %	8,41	15,89	22,43	24,30							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	1	1	1							
		Anteil in %	0,93	0,93	0,93	0,93							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1							
		Anteil %	0,00	0,00	0,93	0,93							
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	107	96	88	78						
	insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	96	88	78	75						
2011-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	20	33	37								
		Anteil in %	16,95	27,97	31,36								
		CI Anteil in %	[10,15; 23,75]	[19,83; 36,10]	[22,95; 39,76]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	2								
		Anteil in %	0,00	1,69	1,69								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	19	27	30								
		Anteil in %	16,10	22,88	25,42								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	4	4								
		Anteil in %	0,85	3,39	3,39								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1								
		Anteil %	0,00	0,00	0,85								
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	118	98	85							
	insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	98	85	81							
2011-2	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	20	22									
		Anteil in %	16,39	18,03									
		CI Anteil in %	[9,80; 22,99]	[11,18; 24,88]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0									
		Anteil in %	0,00	0,00									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	19	20									
		Anteil in %	15,57	16,39									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	1									
		Anteil in %	0,82	0,82									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1									
		Anteil %	0,00	0,82									
	Patienten	zu Beginn des Halbjahres	Anzahl	122	102								
	insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	102	100								
2012-1	ausgeschiedene Patienten insgesamt	Anzahl	6										
		Anteil in %	4,88										
		CI Anteil in %	[1,06; 8,70]										
	davon wegen Tod	Anzahl	2										
		Anteil in %	1,63										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	4										
		Anteil in %	3,25										
	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	Anzahl	123									
	insgesamt:	am Ende des Halbjahres	Anzahl	117									

In Tabelle C.1.4 ist das **mittlere Alter der Programtteilnehmer** 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 345 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittsjahr 53,32 Jahre, der Median lag bei 54,00 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	53,32
	CI Mean	[51,87; 54,78]
	Median	54,00
	<i>Fallbasis</i>	345
2007-2	Mean	53,10
	CI Mean	[51,25; 54,94]
	Median	53,00
	<i>Fallbasis</i>	192
2008-1	Mean	51,44
	CI Mean	[49,19; 53,68]
	Median	50,00
	<i>Fallbasis</i>	180
2008-2	Mean	49,94
	CI Mean	[47,28; 52,60]
	Median	49,00
	<i>Fallbasis</i>	114
2009-1	Mean	50,25
	CI Mean	[47,27; 53,23]
	Median	49,00
	<i>Fallbasis</i>	119
2009-2	Mean	55,11
	CI Mean	[52,26; 57,95]
	Median	55,00
	<i>Fallbasis</i>	95
2010-1	Mean	50,40
	CI Mean	[47,75; 53,06]
	Median	49,00
	<i>Fallbasis</i>	131
2010-2	Mean	51,29
	CI Mean	[48,61; 53,97]
	Median	50,00
	<i>Fallbasis</i>	107
2011-1	Mean	50,60
	CI Mean	[47,89; 53,32]
	Median	51,00
	<i>Fallbasis</i>	118
2011-2	Mean	49,97
	CI Mean	[47,30; 52,64]
	Median	51,00
	<i>Fallbasis</i>	122

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitrittsjahr
2012-1	Mean	50,97
	CI Mean	[48,35; 53,58]
	Median	51,00
	Fallbasis	123

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 21 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	21
	30 bis 44	78
	45 bis 69	198
	70 und älter	48
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>345</b>
2007-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	5
	30 bis 44	50
	45 bis 69	117
	70 und älter	20
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>192</b>
2008-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	1
	18 bis 29	17
	30 bis 44	45
	45 bis 69	91
	70 und älter	26
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>180</b>
2008-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	1
	18 bis 29	7
	30 bis 44	34
	45 bis 69	58
	70 und älter	14
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>114</b>
2009-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	1
	18 bis 29	15
	30 bis 44	26
	45 bis 69	61
	70 und älter	16
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>119</b>
2009-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	5
	30 bis 44	15
	45 bis 69	55
	70 und älter	20
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>95</b>

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittsjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitritts-halbjahr
2010-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	1
	18 bis 29	9
	30 bis 44	40
	45 bis 69	61
	70 und älter	20
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>131</b>
2010-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	11
	30 bis 44	20
	45 bis 69	63
	70 und älter	13
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>107</b>
2011-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	12
	30 bis 44	28
	45 bis 69	62
	70 und älter	16
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>118</b>
2011-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	10
	30 bis 44	38
	45 bis 69	60
	70 und älter	14
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>122</b>
2012-1	bis 5	0
	6 bis 11	1
	12 bis 17	1
	18 bis 29	7
	30 bis 44	31
	45 bis 69	65
	70 und älter	18
	<b>Patienten zusammen</b>	<b>123</b>

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 197 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 2 von Ihnen bzw. 1,02 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	345	320	290	269	253	242	231	222	213	206	197
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		12	12	9	8	6	6	7	4	3	2
		Anteil in %			3,75	4,14	3,35	3,16	2,48	2,60	3,15	1,88	1,46
		CI Anteil in %		[1,67; 5,83]	[1,84; 6,43]	[1,19; 5,50]	[1,00; 5,32]	[0,52; 4,44]	[0,54; 4,65]	[0,85; 5,46]	[0,05; 3,71]	[0,00; 3,10]	[0,00; 2,42]
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	192	159	145	126	117	113	110	104	100	96	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	6	4	2	0	5	1	0	3	
		Anteil in %			1,89	4,14	3,17	1,71	0,00	4,55	0,96	0,00	3,13
		CI Anteil in %		[0,00; 4,01]	[0,88; 7,39]	[0,10; 6,25]	[0,00; 4,07]	[0,00; 0,00]	[0,64; 8,46]	[0,00; 2,85]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,62]	
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	180	161	146	133	118	110	106	103	100		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		9	4	9	7	5	3	6	4		
		Anteil in %			5,59	2,74	6,77	5,93	4,55	2,83	5,83	4,00	
		CI Anteil in %		[2,03; 9,15]	[0,08; 5,40]	[2,48; 11,05]	[1,65; 10,21]	[0,64; 8,46]	[0,00; 6,00]	[1,28; 10,37]	[0,14; 7,86]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	100	92	78	74	71	70	67			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	4	0	3	5	0	5			
		Anteil in %			3,00	4,35	0,00	4,05	7,04	0,00	7,46		
		CI Anteil in %		[0,00; 6,36]	[0,16; 8,54]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,58]	[1,05; 13,04]	[0,00; 0,00]	[1,12; 13,80]			
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	119	102	91	79	75	67	64				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	3	3	6	4	1				
		Anteil in %			4,90	3,30	3,80	8,00	5,97	1,56			
		CI Anteil in %		[0,69; 9,11]	[0,00; 6,99]	[0,00; 8,04]	[1,82; 14,18]	[0,25; 11,69]	[0,00; 4,63]				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	95	86	78	71	63	61					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		6	4	5	4	4					
		Anteil in %			6,98	5,13	7,04	6,35	6,56				
		CI Anteil in %		[1,56; 12,39]	[0,20; 10,05]	[1,05; 13,04]	[0,28; 12,42]	[0,29; 12,82]					
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	131	107	100	88	83						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	4	3	3						
		Anteil in %			2,80	4,00	3,41	3,61					
		CI Anteil in %		[0,00; 5,95]	[0,14; 7,86]	[0,00; 7,22]	[0,00; 7,65]						
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	107	96	88	78							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	4	3							
		Anteil in %			0,00	4,55	3,85						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,17; 8,92]	[0,00; 8,14]							
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	118	98	85								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	1								
		Anteil in %			1,02	1,18							
		CI Anteil in %		[0,00; 3,02]	[0,00; 3,48]								
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	122	102									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7									
		Anteil in %			6,86								
		CI Anteil in %		[1,93; 11,79]									
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	123										
	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 ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). 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 345 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 344 Patienten einbezogen werden. Im Beitritts halbjahr waren 149 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2007-1 normal- oder untergewichtig, 121 Prozent leicht übergewichtig und 74 Prozent übergewichtig. Im letzten

Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 195 Patienten mit Angaben zum BMI 76 Prozent normal- oder untergewichtig, 71 Prozent leicht übergewichtig und 48 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. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	345	320	290	269	253	242	231	222	213	206	197
	auswertbar	Anzahl	344	308	278	260	245	236	225	215	209	203	195
		Mean	26,52	26,84	26,98	27,02	26,75	26,92	26,94	26,82	26,91	26,93	26,96
		CI Mean	[26,05; 26,98]	[26,03; 27,66]	[26,09; 27,87]	[26,11; 27,92]	[26,18; 27,32]	[26,34; 27,49]	[26,36; 27,51]	[26,25; 27,39]	[26,31; 27,50]	[26,32; 27,54]	[26,31; 27,61]
		Median	25,77	25,76	25,86	25,76	25,89	26,20	26,23	25,86	25,82	25,85	26,03
		Fallbasis mittlere Differenz		307	277	259	245	236	225	215	209	203	195
		Mittlere Differenz zur ED		0,05	0,12	0,07	0,08	0,13	0,17	0,07	0,13	0,12	0,21
		CI mittlere Differenz		[-0,08; 0,18]	[-0,07; 0,32]	[-0,14; 0,28]	[-0,15; 0,32]	[-0,14; 0,39]	[-0,09; 0,42]	[-0,20; 0,33]	[-0,15; 0,42]	[-0,19; 0,44]	[-0,12; 0,55]
	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,31	0,30	0,33	0,00	0,32	0,30	0,32	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	149	131	116	112	98	91	88	86	81	79	76
		Anteil in %	43,31	42,53	41,73	43,08	40,00	38,56	39,11	40,00	38,76	38,92	38,97
		CI Anteil in %	[38,07; 48,56]	[37,00; 48,06]	[35,92; 47,53]	[37,05; 49,11]	[33,85; 46,15]	[32,34; 44,78]	[32,72; 45,50]	[33,44; 46,56]	[32,13; 45,38]	[32,19; 45,64]	[32,11; 45,84]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	121	113	106	90	93	93	84	82	79	77	71
		Anteil in %	35,17	36,69	38,13	34,62	37,96	39,41	37,33	38,14	37,80	37,93	36,41
		CI Anteil in %	[30,12; 40,23]	[31,30; 42,08]	[32,41; 43,85]	[28,82; 40,41]	[31,87; 44,05]	[33,16; 45,65]	[31,00; 43,67]	[31,63; 44,65]	[31,21; 44,39]	[31,24; 44,62]	[29,64; 43,18]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	74	64	56	58	54	52	53	47	49	47	48
		Anteil in %	21,51	20,78	20,14	22,31	22,04	22,03	23,56	21,86	23,44	23,15	24,62
		CI Anteil in %	[17,16; 25,86]	[16,24; 25,32]	[15,42; 24,87]	[17,24; 27,38]	[16,84; 27,24]	[16,73; 27,33]	[18,00; 29,11]	[16,32; 27,40]	[17,69; 29,20]	[17,34; 28,97]	[18,55; 30,68]
	2007-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	192	159	145	126	117	113	110	104	100	96
auswertbar		Anzahl	192	156	139	122	115	113	105	103	100	93	
		Mean	26,99	27,07	27,34	27,52	27,57	27,69	27,70	27,66	27,83	27,84	
		CI Mean	[26,27; 27,72]	[26,32; 27,83]	[26,35; 28,34]	[26,60; 28,43]	[26,64; 28,51]	[26,73; 28,65]	[26,69; 28,71]	[26,67; 28,65]	[26,78; 28,88]	[26,70; 28,97]	
		Median	25,89	26,20	26,17	27,11	27,67	27,72	27,14	27,10	27,16	27,46	
		Fallbasis mittlere Differenz		156	139	122	115	113	105	103	100	93	
		Mittlere Differenz zur ED		0,25	0,39	0,35	0,45	0,63	0,62	0,72	0,81	0,84	
		CI mittlere Differenz		[0,01; 0,48]	[-0,12; 0,90]	[-0,01; 0,70]	[0,04; 0,85]	[0,20; 1,06]	[0,19; 1,06]	[0,31; 1,12]	[0,37; 1,26]	[0,36; 1,32]	
Median mittlere Differenz			0,00	0,00	0,00	0,30	0,32	0,34	0,32	0,37	0,38		
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	70	58	50	44	41	40	36	35	34	30	
		Anteil in %	36,46	37,18	35,97	36,07	35,65	35,40	34,29	33,98	34,00	32,26	
		CI Anteil in %	[29,63; 43,28]	[29,57; 44,79]	[27,96; 43,98]	[27,51; 44,62]	[26,86; 44,44]	[26,54; 44,25]	[25,16; 43,41]	[24,79; 43,17]	[24,67; 43,33]	[22,71; 41,81]	
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	74	51	46	36	34	37	36	34	32	31	
		Anteil in %	38,54	32,69	33,09	29,51	29,57	32,74	34,29	33,01	32,00	33,33	
		CI Anteil in %	[31,64; 45,44]	[25,31; 40,08]	[25,24; 40,94]	[21,38; 37,63]	[21,19; 37,94]	[24,05; 41,43]	[25,16; 43,41]	[23,88; 42,14]	[22,81; 41,19]	[23,70; 42,97]	
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	48	47	43	42	40	36	33	34	34	32	
		Anteil in %	25,00	30,13	30,94	34,43	34,78	31,86	31,43	33,01	34,00	34,41	
		CI Anteil in %	[18,86; 31,14]	[22,91; 37,35]	[23,22; 38,65]	[25,96; 42,89]	[26,04; 43,53]	[23,23; 40,49]	[22,51; 40,35]	[23,88; 42,14]	[24,67; 43,33]	[24,70; 44,12]	

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
2008-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	179	160	145	133	118	110	106	103	100	
	auswertbar	Anzahl	177	151	141	124	110	104	102	96	95	
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,91	29,05	28,95	29,46	28,41	28,29	28,31	28,80	28,81	
		CI Mean	[26,11; 27,71]	[26,69; 31,41]	[26,32; 31,57]	[26,40; 32,52]	[26,24; 30,58]	[26,06; 30,53]	[26,04; 30,59]	[26,30; 31,29]	[26,29; 31,33]	
		Median	25,65	26,67	26,12	26,74	26,54	26,83	26,66	26,76	26,77	
		Fallbasis mittlere Differenz		149	139	122	109	103	101	95	94	
		Mittlere Differenz zur ED		0,30	0,18	0,28	0,14	0,25	0,31	0,60	0,64	
		CI mittlere Differenz		[0,02; 0,58]	[-0,11; 0,48]	[-0,06; 0,63]	[-0,27; 0,56]	[-0,10; 0,61]	[-0,07; 0,68]	[-0,09; 1,29]	[-0,06; 1,35]	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,31	0,00	
		Anzahl	71	48	47	42	38	36	35	33	33	
		Anteil in %	40,11	31,79	33,33	33,87	34,55	34,62	34,31	34,38	34,74	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	CI Anteil in %	[32,87; 47,35]	[24,34; 39,24]	[25,52; 41,14]	[25,51; 42,23]	[25,62; 43,47]	[25,43; 43,80]	[25,05; 43,57]	[24,82; 43,93]	[25,11; 44,36]	
		Anzahl	71	69	65	55	43	44	40	42	38	
		Anteil in %	40,11	45,70	46,10	44,35	39,09	42,31	39,22	43,75	40,00	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	CI Anteil in %	[32,87; 47,35]	[37,72; 53,67]	[37,84; 54,36]	[35,57; 53,13]	[29,93; 48,25]	[32,77; 51,85]	[29,69; 48,74]	[33,77; 53,73]	[30,10; 49,90]	
		Anzahl	35	34	29	27	29	24	27	21	24	
		Anteil in %	19,77	22,52	20,57	21,77	26,36	23,08	26,47	21,88	25,26	
2008-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	113	99	92	78	74	71	70	67		
	auswertbar	Anzahl	113	96	88	78	71	66	70	62		
	Auswertungs- ergebnisse zum BMI	Mean	26,71	27,28	27,62	27,92	27,65	27,77	28,14	27,94		
		CI Mean	[25,88; 27,54]	[26,35; 28,21]	[26,59; 28,64]	[26,80; 29,03]	[26,50; 28,80]	[26,49; 29,05]	[26,91; 29,37]	[26,63; 29,25]		
		Median	25,73	26,45	26,45	27,01	26,58	26,66	26,90	27,23		
		Fallbasis mittlere Differenz		96	88	78	71	66	70	62		
		Mittlere Differenz zur ED		0,28	0,45	0,58	0,50	0,58	0,79	0,78		
		CI mittlere Differenz		[0,06; 0,50]	[0,14; 0,76]	[0,29; 0,86]	[0,22; 0,79]	[0,23; 0,93]	[0,37; 1,21]	[0,26; 1,30]		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Median mittlere Differenz		0,00	0,29	0,35	0,33	0,33	0,38	0,72		
		Anzahl	44	34	29	26	24	23	21	19		
		Anteil in %	38,94	35,42	32,95	33,33	33,80	34,85	30,00	30,65		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	CI Anteil in %	[29,91; 47,97]	[25,80; 45,03]	[23,08; 42,83]	[22,80; 43,86]	[22,72; 44,88]	[23,26; 46,43]	[19,19; 40,81]	[19,08; 42,21]		
		Anzahl	46	35	32	26	24	23	25	25		
		Anteil in %	40,71	36,46	36,36	33,33	33,80	34,85	35,71	40,32		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	CI Anteil in %	[31,61; 49,81]	[26,78; 46,14]	[26,26; 46,47]	[22,80; 43,86]	[22,72; 44,88]	[23,26; 46,43]	[24,41; 47,02]	[28,01; 52,63]		
		Anzahl	23	27	27	26	23	20	24	18		
		Anteil in %	20,35	28,13	30,68	33,33	32,39	30,30	34,29	29,03		
	CI Anteil in %	[12,90; 27,81]	[19,08; 37,17]	[20,99; 40,37]	[22,80; 43,86]	[21,43; 43,36]	[19,13; 41,48]	[23,09; 45,49]	[17,64; 40,42]			

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
2009-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	118	101	90	78	74	66	63			
	auswertbar	Anzahl	118	97	88	76	69	63	62			
		Mean	26,76	26,98	27,36	27,34	27,52	27,54	27,65			
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,81; 27,72]	[25,97; 28,00]	[26,19; 28,54]	[26,10; 28,57]	[26,16; 28,88]	[26,08; 29,00]	[26,18; 29,12]			
		Median	26,12	26,77	26,89	26,65	26,15	26,70	27,10			
		Fallbasis mittlere Differenz		97	88	76	69	63	62			
		Mittlere Differenz zur ED		0,31	0,47	0,51	0,52	0,40	0,36			
		CI mittlere Differenz		[0,01; 0,60]	[0,08; 0,85]	[0,08; 0,94]	[0,07; 0,96]	[-0,11; 0,90]	[-0,13; 0,85]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,00			
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	46	36	35	27	25	25	23			
		Anteil in %	38,98	37,11	39,77	35,53	36,23	39,68	37,10			
		CI Anteil in %	[30,15; 47,82]	[27,45; 46,78]	[29,49; 50,06]	[24,69; 46,36]	[24,81; 47,66]	[27,50; 51,86]	[24,97; 49,22]			
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	53	43	33	30	28	24	24			
		Anteil in %	44,92	44,33	37,50	39,47	40,58	38,10	38,71			
		CI Anteil in %	[35,90; 53,93]	[34,39; 54,27]	[27,33; 47,67]	[28,41; 50,54]	[28,91; 52,25]	[26,01; 50,18]	[26,49; 50,93]			
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	19	18	20	19	16	14	15			
		Anteil in %	16,10	18,56	22,73	25,00	23,19	22,22	24,19			
		CI Anteil in %	[9,44; 22,76]	[10,78; 26,33]	[13,92; 31,53]	[15,20; 34,80]	[13,16; 33,22]	[11,87; 32,57]	[13,45; 34,94]			
	2009-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	95	86	78	71	63	61			
auswertbar		Anzahl	95	80	74	66	59	57				
		Mean	26,56	26,68	27,10	27,23	27,76	27,95				
Auswertungs-ergebnisse zum BMI		CI Mean	[25,58; 27,54]	[25,59; 27,77]	[25,91; 28,30]	[25,90; 28,57]	[26,28; 29,24]	[26,43; 29,47]				
		Median	25,78	26,12	26,59	26,17	27,34	27,73				
		Fallbasis mittlere Differenz		80	74	66	59	57				
		Mittlere Differenz zur ED		0,13	0,37	0,37	0,54	0,91				
		CI mittlere Differenz		[-0,09; 0,34]	[0,08; 0,66]	[-0,03; 0,78]	[0,11; 0,96]	[0,31; 1,51]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,15	0,15	0,29	0,37				
Pat. in Kategorie BMI < 25		Anzahl	41	36	32	27	23	22				
		Anteil in %	43,16	45,00	43,24	40,91	38,98	38,60				
		CI Anteil in %	[33,15; 53,17]	[34,03; 55,97]	[31,88; 54,61]	[28,96; 52,86]	[26,43; 51,53]	[25,85; 51,35]				
Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30		Anzahl	37	30	29	20	18	16				
		Anteil in %	38,95	37,50	39,19	30,30	30,51	28,07				
		CI Anteil in %	[29,09; 48,81]	[26,82; 48,18]	[27,99; 50,39]	[19,13; 41,48]	[18,66; 42,36]	[16,30; 39,84]				
Pat. in Kategorie BMI ≥ 30		Anzahl	17	14	13	19	18	19				
		Anteil in %	17,89	17,50	17,57	28,79	30,51	33,33				
		CI Anteil in %	[10,15; 25,64]	[9,12; 25,88]	[8,84; 26,30]	[17,78; 39,80]	[18,66; 42,36]	[20,99; 45,68]				

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	
2010-1	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	130	106	99	88	83						
	auswertbar	Anzahl	130	104	96	85	80						
		Mean	26,98	26,93	27,26	27,86	27,38						
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,98; 27,97]	[25,78; 28,08]	[26,05; 28,47]	[26,44; 29,29]	[25,97; 28,79]						
		Median	25,45	25,64	26,10	26,56	26,38						
		Fallbasis mittlere Differenz		104	96	85	80						
		Mittlere Differenz zur ED		0,08	0,13	0,50	0,34						
		CI mittlere Differenz		[-0,10; 0,26]	[-0,12; 0,38]	[0,15; 0,85]	[0,02; 0,67]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	57	44	41	32	34						
		Anteil in %	43,85	42,31	42,71	37,65	42,50						
		CI Anteil in %	[35,28; 52,41]	[32,77; 51,85]	[32,76; 52,66]	[27,29; 48,01]	[31,60; 53,40]						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	38	32	26	24	20						
		Anteil in %	29,23	30,77	27,08	28,24	25,00						
		CI Anteil in %	[21,38; 37,08]	[21,86; 39,68]	[18,15; 36,02]	[18,61; 37,86]	[15,45; 34,55]						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	35	28	29	29	26						
		Anteil in %	26,92	26,92	30,21	34,12	32,50						
		CI Anteil in %	[19,27; 34,58]	[18,36; 35,49]	[20,97; 39,44]	[23,98; 44,26]	[22,17; 42,83]						
2010-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	107	96	88	78							
	auswertbar	Anzahl	106	95	84	73							
		Mean	26,66	26,67	27,14	27,41							
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[25,71; 27,60]	[25,72; 27,62]	[26,15; 28,13]	[26,30; 28,52]							
		Median	26,06	26,44	27,10	26,81							
		Fallbasis mittlere Differenz		95	84	73							
		Mittlere Differenz zur ED		0,30	0,52	0,52							
		CI mittlere Differenz		[0,08; 0,51]	[0,25; 0,79]	[0,01; 1,03]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,35	0,38							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	39	32	27	24							
		Anteil in %	36,79	33,68	32,14	32,88							
		CI Anteil in %	[27,57; 46,02]	[24,13; 43,24]	[22,10; 42,19]	[22,03; 43,73]							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	42	42	38	29							
		Anteil in %	39,62	44,21	45,24	39,73							
		CI Anteil in %	[30,27; 48,98]	[34,17; 54,25]	[34,53; 55,95]	[28,42; 51,03]							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	25	21	19	20							
		Anteil in %	23,58	22,11	22,62	27,40							
		CI Anteil in %	[15,46; 31,71]	[13,72; 30,49]	[13,62; 31,62]	[17,10; 37,70]							

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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	118	98	85								
	auswertbar	Anzahl	118	97	84								
		Mean	27,32	27,43	27,98								
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[26,31; 28,32]	[26,35; 28,52]	[26,79; 29,17]								
		Median	25,81	25,99	26,48								
		Fallbasis mittlere Differenz		97	84								
		Mittlere Differenz zur ED		0,11	0,42								
		CI mittlere Differenz		[-0,17; 0,39]	[-0,06; 0,90]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	48	38	29								
		Anteil in %	40,68	39,18	34,52								
		CI Anteil in %	[31,78; 49,58]	[29,41; 48,94]	[24,30; 44,75]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	42	34	32								
		Anteil in %	35,59	35,05	38,10								
		CI Anteil in %	[26,92; 44,27]	[25,51; 44,60]	[27,65; 48,54]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	28	25	23								
		Anteil in %	23,73	25,77	27,38								
CI Anteil in %		[16,02; 31,44]	[17,02; 34,52]	[17,79; 36,97]									
2011-2	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	122	102									
	auswertbar	Anzahl	122	95									
		Mean	27,26	27,91									
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	CI Mean	[26,32; 28,20]	[26,82; 29,00]									
		Median	26,54	27,18									
		Fallbasis mittlere Differenz		95									
		Mittlere Differenz zur ED		0,18									
		CI mittlere Differenz		[-0,15; 0,52]									
		Median mittlere Differenz		0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	44	32									
		Anteil in %	36,07	33,68									
		CI Anteil in %	[27,51; 44,62]	[24,13; 43,24]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	49	36									
		Anteil in %	40,16	37,89									
		CI Anteil in %	[31,43; 48,90]	[28,09; 47,70]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	29	27									
		Anteil in %	23,77	28,42									
CI Anteil in %		[16,19; 31,36]	[19,30; 37,54]										

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	<b>erwachsene Patienten insgesamt</b>	Anzahl	121										
	auswertbar	Anzahl	121										
	Auswertungsergebnisse zum BMI	Mean	26,51										
		CI Mean	[25,62; 27,39]										
		Median	25,62										
		Fallbasis mittlere Differenz											
		Mittlere Differenz zur ED											
		CI mittlere Differenz											
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Median mittlere Differenz											
		Anzahl	54										
		Anteil in %	44,63										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	CI Anteil in %	[35,73; 53,52]										
		Anzahl	42										
		Anteil in %	34,71										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	CI Anteil in %	[26,19; 43,23]										
		Anzahl	25										
Anteil in %		20,66											
	CI Anteil in %	[13,42; 27,91]											



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 345 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 345 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 23,77 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 197 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 195 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 18,97 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	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	345	320	290	269	253	242	231	222	213	206	197
	auswertbar	Anzahl	345	308	278	260	245	236	225	215	209	203	195
	Raucher	Anzahl	82	65	54	43	43	39	41	40	39	37	37
		Anteil in %	23,77	21,10	19,42	16,54	17,55	16,53	18,22	18,60	18,66	18,23	18,97
		CI Anteil in %	[19,27; 28,27]	[16,54; 25,67]	[14,77; 24,08]	[12,01; 21,06]	[12,78; 22,32]	[11,78; 21,27]	[13,17; 23,28]	[13,39; 23,82]	[13,37; 23,95]	[12,90; 23,55]	[13,46; 24,49]
2007-2	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	192	159	145	126	117	113	110	104	100	96	
	auswertbar	Anzahl	192	156	139	122	115	113	105	103	100	93	
	Raucher	Anzahl	42	37	30	26	22	20	19	17	16	16	
		Anteil in %	21,88	23,72	21,58	21,31	19,13	17,70	18,10	16,50	16,00	17,20	
		CI Anteil in %	[16,01; 27,74]	[17,02; 30,41]	[14,72; 28,45]	[14,01; 28,61]	[11,91; 26,35]	[10,63; 24,77]	[10,70; 25,49]	[9,30; 23,71]	[8,78; 23,22]	[9,49; 24,92]	
2008-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	180	161	146	133	118	110	106	103	100		
	auswertbar	Anzahl	180	152	142	124	111	105	103	97	96		
	Raucher	Anzahl	42	32	29	24	17	16	16	13	14		
		Anteil in %	23,33	21,05	20,42	19,35	15,32	15,24	15,53	13,40	14,58		
		CI Anteil in %	[17,14; 29,53]	[14,55; 27,56]	[13,77; 27,08]	[12,37; 26,34]	[8,59; 22,05]	[8,33; 22,15]	[8,50; 22,56]	[6,59; 20,22]	[7,49; 21,68]		
2008-2	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	114	100	92	78	74	71	70	67			
	auswertbar	Anzahl	114	97	88	78	71	66	70	62			
	Raucher	Anzahl	27	19	19	13	13	11	13	13			
		Anteil in %	23,68	19,59	21,59	16,67	18,31	16,67	18,57	20,97			
		CI Anteil in %	[15,85; 31,52]	[11,65; 27,53]	[12,94; 30,24]	[8,34; 24,99]	[9,25; 27,37]	[7,61; 25,73]	[9,40; 27,75]	[10,75; 31,18]			
2009-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	119	102	91	79	75	67	64				
	auswertbar	Anzahl	119	97	88	76	69	63	63				
	Raucher	Anzahl	27	21	21	16	15	13	11				
		Anteil in %	22,69	21,65	23,86	21,05	21,74	20,63	17,46				
		CI Anteil in %	[15,13; 30,25]	[13,41; 29,89]	[14,91; 32,82]	[11,83; 30,28]	[11,94; 31,54]	[10,56; 30,71]	[8,01; 26,91]				
2009-2	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	95	86	78	71	63	61					
	auswertbar	Anzahl	95	80	74	66	59	57					
	Raucher	Anzahl	24	18	18	15	12	13					
		Anteil in %	25,26	22,50	24,32	22,73	20,34	22,81					
		CI Anteil in %	[16,48; 34,05]	[13,29; 31,71]	[14,48; 34,17]	[12,54; 32,92]	[9,98; 30,70]	[11,82; 33,80]					
2010-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	131	107	100	88	83						
	auswertbar	Anzahl	131	104	96	85	80						
	Raucher	Anzahl	31	26	26	21	17						
		Anteil in %	23,66	25,00	27,08	24,71	21,25						
		CI Anteil in %	[16,36; 30,97]	[16,64; 33,36]	[18,15; 36,02]	[15,48; 33,93]	[12,23; 30,27]						
2010-2	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	107	96	88	78							
	auswertbar	Anzahl	107	96	84	75							
	Raucher	Anzahl	25	20	18	14							
		Anteil in %	23,36	20,83	21,43	18,67							
		CI Anteil in %	[15,31; 31,42]	[12,67; 29,00]	[12,60; 30,26]	[9,79; 27,54]							

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	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	118	98	85								
	auswertbar	Anzahl	118	97	84								
	Raucher	Anzahl	30	22	19								
		Anteil in %	25,42	22,68	22,62								
		CI Anteil in %	[17,53; 33,31]	[14,30; 31,06]	[13,62; 31,62]								
2011-2	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	122	102									
	auswertbar	Anzahl	122	95									
	Raucher	Anzahl	35	25									
		Anteil in %	28,69	26,32									
		CI Anteil in %	[20,63; 36,75]	[17,41; 35,22]									
2012-1	<b>Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt</b>	Anzahl	122										
	auswertbar	Anzahl	122										
	Raucher	Anzahl	37										
		Anteil in %	30,33										
		CI Anteil in %	[22,14; 38,52]										

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 345 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 206 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 121 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 45,83 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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	206	192	178	166	154	151	143	138	131	125	121
	auswertbar	Anzahl	206	184	169	162	150	147	138	132	129	124	120
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	107	95	77	78	86	90	81	76	81	70	65
		Anteil in %	51,94	51,63	45,56	48,15	57,33	61,22	58,70	57,58	62,79	56,45	54,17
		CI Anteil in %	[45,10; 58,78]	[44,39; 58,87]	[38,03; 53,09]	[40,43; 55,87]	[49,39; 65,27]	[53,32; 69,13]	[50,45; 66,94]	[49,11; 66,04]	[54,42; 71,16]	[47,69; 65,21]	[45,21; 63,12]
	Kategorie 1 " <i>normal ohne Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	23	28	27	9	12	11	7	6	10	7	5
		Anteil in %	11,17	15,22	15,98	5,56	8,00	7,48	5,07	4,55	7,75	5,65	4,17
		CI Anteil in %	[6,85; 15,48]	[10,01; 20,42]	[10,44; 21,52]	[2,02; 9,09]	[3,64; 12,36]	[3,21; 11,75]	[1,40; 8,75]	[0,98; 8,11]	[3,12; 12,38]	[1,57; 9,72]	[0,58; 7,76]
	Kategorie 2 " <i>normal mit Therapie</i> ": sys<140 und dia<90	Anzahl	84	67	50	69	74	79	74	70	71	63	60
		Anteil in %	40,78	36,41	29,59	42,59	49,33	53,74	53,62	53,03	55,04	50,81	50,00
		CI Anteil in %	[34,05; 47,50]	[29,44; 43,38]	[22,68; 36,49]	[34,95; 50,23]	[41,31; 57,36]	[45,65; 61,83]	[45,27; 61,97]	[44,48; 61,58]	[46,42; 63,66]	[41,97; 59,64]	[41,02; 58,98]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	99	89	92	84	64	57	57	56	48	54	55
		Anteil in %	48,06	48,37	54,44	51,85	42,67	38,78	41,30	42,42	37,21	43,55	45,83
		CI Anteil in %	[41,22; 54,90]	[41,13; 55,61]	[46,91; 61,97]	[44,13; 59,57]	[34,73; 50,61]	[30,87; 46,68]	[33,06; 49,55]	[33,96; 50,89]	[28,84; 45,58]	[34,79; 52,31]	[36,88; 54,79]
	Kategorie 3 " <i>mäßig erhöht ohne Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	18	21	21	15	7	5	9	8	3	4	7
		Anteil in %	8,74	11,41	12,43	9,26	4,67	3,40	6,52	6,06	2,33	3,23	5,83
		CI Anteil in %	[4,87; 12,60]	[6,81; 16,02]	[7,44; 17,41]	[4,78; 13,74]	[1,28; 8,05]	[0,46; 6,34]	[2,39; 10,66]	[1,97; 10,15]	[0,00; 4,94]	[0,10; 6,35]	[1,62; 10,04]
	Kategorie 4 " <i>mäßig erhöht mit Therapie</i> ": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	57	55	53	55	43	39	35	39	37	42	43
		Anteil in %	27,67	29,89	31,36	33,95	28,67	26,53	25,36	29,55	28,68	33,87	35,83
		CI Anteil in %	[21,55; 33,79]	[23,26; 36,52]	[24,35; 38,38]	[26,64; 41,27]	[21,41; 35,93]	[19,37; 33,69]	[18,08; 32,65]	[21,73; 37,36]	[20,85; 36,52]	[25,51; 42,23]	[27,22; 44,45]
	Kategorie 5 " <i>deutlich erhöht ohne Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	2	5	0	2	2	4	2	2	0	1
		Anteil in %	0,97	1,09	2,96	0,00	1,33	1,36	2,90	1,52	1,55	0,00	0,83
		CI Anteil in %	[0,00; 2,31]	[0,00; 2,59]	[0,40; 5,52]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,18]	[0,00; 3,24]	[0,09; 5,71]	[0,00; 3,61]	[0,00; 3,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,47]
	Kategorie 6 " <i>deutlich erhöht mit Therapie</i> ": sys>160 oder dia>100	Anzahl	22	11	13	14	12	11	9	7	6	8	4
		Anteil in %	10,68	5,98	7,69	8,64	8,00	7,48	6,52	5,30	4,65	6,45	3,33
	CI Anteil in %	[6,45; 14,91]	[2,54; 9,41]	[3,66; 11,72]	[4,30; 12,98]	[3,64; 12,36]	[3,21; 11,75]	[2,39; 10,66]	[1,47; 9,14]	[1,00; 8,30]	[2,11; 10,79]	[0,11; 6,56]	
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>345</b>	<b>320</b>	<b>290</b>	<b>269</b>	<b>253</b>	<b>242</b>	<b>231</b>	<b>222</b>	<b>213</b>	<b>206</b>	<b>197</b>

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	101	85	79	70	63	61	59	56	54	52
	auswertbar	Anzahl	101	82	77	67	62	61	59	55	54	51
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	55	50	31	33	32	37	34	36	30	28
		Anteil in %	54,46	60,98	40,26	49,25	51,61	60,66	57,63	65,45	55,56	54,90
		CI Anteil in %	[44,69; 64,22]	[50,35; 71,60]	[29,23; 51,29]	[37,19; 61,32]	[39,07; 64,15]	[48,29; 73,02]	[44,91; 70,34]	[52,77; 78,14]	[42,18; 68,93]	[41,11; 68,69]
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	7	19	4	2	3	3	2	0	4	2
		Anteil in %	6,93	23,17	5,19	2,99	4,84	4,92	3,39	0,00	7,41	3,92
		CI Anteil in %	[1,95; 11,91]	[13,98; 32,36]	[0,21; 10,18]	[0,00; 7,09]	[0,00; 10,22]	[0,00; 10,39]	[0,00; 8,05]	[0,00; 0,00]	[0,36; 14,46]	[0,00; 9,30]
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	48	31	27	31	29	34	32	36	26	26
		Anteil in %	47,52	37,80	35,06	46,27	46,77	55,74	54,24	65,45	48,15	50,98
		CI Anteil in %	[37,74; 57,31]	[27,24; 48,36]	[24,34; 45,79]	[34,24; 58,30]	[34,25; 59,30]	[43,17; 68,31]	[41,42; 67,06]	[52,77; 78,14]	[34,70; 61,60]	[37,12; 64,84]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	46	32	46	34	30	24	25	19	24	23
		Anteil in %	45,54	39,02	59,74	50,75	48,39	39,34	42,37	34,55	44,44	45,10
		CI Anteil in %	[35,78; 55,31]	[28,40; 49,65]	[48,71; 70,77]	[38,68; 62,81]	[35,85; 60,93]	[26,98; 51,71]	[29,66; 55,09]	[21,86; 47,23]	[31,07; 57,82]	[31,31; 58,89]
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	9	9	7	5	2	1	1	3	1	3
		Anteil in %	8,91	10,98	9,09	7,46	3,23	1,64	1,69	5,45	1,85	5,88
		CI Anteil in %	[3,33; 14,49]	[4,17; 17,78]	[2,63; 15,55]	[1,12; 13,80]	[0,00; 7,66]	[0,00; 4,85]	[0,00; 5,02]	[0,00; 11,51]	[0,00; 5,48]	[0,00; 12,40]
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	30	17	29	26	23	17	21	14	21	16
		Anteil in %	29,70	20,73	37,66	38,81	37,10	27,87	35,59	25,45	38,89	31,37
		CI Anteil in %	[20,75; 38,66]	[11,90; 29,56]	[26,77; 48,56]	[27,05; 50,56]	[24,97; 49,22]	[16,52; 39,21]	[23,27; 47,92]	[13,84; 37,07]	[25,76; 52,01]	[18,51; 44,23]
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	2	2	1	3	4	0	1	0	0
		Anteil in %	2,97	2,44	2,60	1,49	4,84	6,56	0,00	1,82	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 6,30]	[0,00; 5,80]	[0,00; 6,17]	[0,00; 4,42]	[0,00; 10,22]	[0,29; 12,82]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	4	8	2	2	2	3	1	2	4	
	Anteil in %	3,96	4,88	10,39	2,99	3,23	3,28	5,08	1,82	3,70	7,84	
	CI Anteil in %	[0,14; 7,78]	[0,19; 9,57]	[3,53; 17,25]	[0,00; 7,09]	[0,00; 7,66]	[0,00; 7,78]	[0,00; 10,74]	[0,00; 5,38]	[0,00; 8,79]	[0,39; 15,30]	
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>192</b>	<b>159</b>	<b>145</b>	<b>126</b>	<b>117</b>	<b>113</b>	<b>110</b>	<b>104</b>	<b>100</b>	<b>96</b>

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	88	83	77	69	62	56	54	53	51	
	auswertbar	Anzahl	88	80	77	66	59	55	54	51	50	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	47	35	45	36	25	31	28	23	23	
		Anteil in %	53,41	43,75	58,44	54,55	42,37	56,36	51,85	45,10	46,00	
		CI Anteil in %	[42,93; 63,89]	[32,81; 54,69]	[47,36; 69,52]	[42,44; 66,65]	[29,66; 55,09]	[43,14; 69,59]	[38,40; 65,30]	[31,31; 58,89]	[32,04; 59,96]	
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	12	6	8	4	2	4	3	5	1	
		Anteil in %	13,64	7,50	10,39	6,06	3,39	7,27	5,56	9,80	2,00	
		CI Anteil in %	[6,43; 20,85]	[1,69; 13,31]	[3,53; 17,25]	[0,26; 11,86]	[0,00; 8,05]	[0,35; 14,20]	[0,00; 11,72]	[1,56; 18,05]	[0,00; 5,92]	
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	35	29	37	32	23	27	25	18	22	
		Anteil in %	39,77	36,25	48,05	48,48	38,98	49,09	46,30	35,29	44,00	
		CI Anteil in %	[29,49; 50,06]	[25,65; 46,85]	[36,82; 59,28]	[36,34; 60,63]	[26,43; 51,53]	[35,76; 62,42]	[32,87; 59,72]	[22,05; 48,54]	[30,10; 57,90]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	41	45	32	30	34	24	26	28	27	
		Anteil in %	46,59	56,25	41,56	45,45	57,63	43,64	48,15	54,90	54,00	
		CI Anteil in %	[36,11; 57,07]	[45,31; 67,19]	[30,48; 52,64]	[33,35; 57,56]	[44,91; 70,34]	[30,41; 56,86]	[34,70; 61,60]	[41,11; 68,69]	[40,04; 67,96]	
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	6	5	3	5	3	1	0	1	
		Anteil in %	3,41	7,50	6,49	4,55	8,47	5,45	1,85	0,00	2,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 7,22]	[1,69; 13,31]	[0,95; 12,03]	[0,00; 9,61]	[1,31; 15,64]	[0,00; 11,51]	[0,00; 5,48]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,92]	
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	28	31	22	23	23	17	21	22	21	
		Anteil in %	31,82	38,75	28,57	34,85	38,98	30,91	38,89	43,14	42,00	
		CI Anteil in %	[22,03; 41,61]	[28,01; 49,49]	[18,41; 38,73]	[23,26; 46,43]	[26,43; 51,53]	[18,58; 43,23]	[25,76; 52,01]	[29,41; 56,87]	[28,18; 55,82]	
	Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %	1,14	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 3,36]	[0,00; 3,70]	[0,00; 0,00]	[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	9	7	5	4	6	4	4	6	5		
	Anteil in %	10,23	8,75	6,49	6,06	10,17	7,27	7,41	11,76	10,00		
	CI Anteil in %	[3,86; 16,59]	[2,52; 14,98]	[0,95; 12,03]	[0,26; 11,86]	[2,39; 17,95]	[0,35; 14,20]	[0,36; 14,46]	[2,83; 20,70]	[1,60; 18,40]		
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>180</b>	<b>161</b>	<b>146</b>	<b>133</b>	<b>118</b>	<b>110</b>	<b>106</b>	<b>103</b>		

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	64	57	53	47	45	42	41	41		
	auswertbar	Anzahl	64	56	51	47	42	40	41	38		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	33	28	32	24	21	19	22	21		
		Anteil in %	51,56	50,00	62,75	51,06	50,00	47,50	53,66	55,26		
		CI Anteil in %	[39,22; 63,90]	[36,79; 63,21]	[49,34; 76,15]	[36,62; 65,51]	[34,69; 65,31]	[31,83; 63,17]	[38,20; 69,11]	[39,24; 71,28]		
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	5	3	4	3	3	0	4	2		
		Anteil in %	7,81	5,36	7,84	6,38	7,14	0,00	9,76	5,26		
		CI Anteil in %	[1,19; 14,44]	[0,00; 11,31]	[0,39; 15,30]	[0,00; 13,45]	[0,00; 15,03]	[0,00; 0,00]	[0,56; 18,95]	[0,00; 12,46]		
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	28	25	28	21	18	19	18	19		
		Anteil in %	43,75	44,64	54,90	44,68	42,86	47,50	43,90	50,00		
		CI Anteil in %	[31,50; 56,00]	[31,50; 57,78]	[41,11; 68,69]	[30,31; 59,05]	[27,71; 58,01]	[31,83; 63,17]	[28,52; 59,28]	[33,89; 66,11]		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	31	28	19	23	21	21	19	17		
		Anteil in %	48,44	50,00	37,25	48,94	50,00	52,50	46,34	44,74		
		CI Anteil in %	[36,10; 60,78]	[36,79; 63,21]	[23,85; 50,66]	[34,49; 63,38]	[34,69; 65,31]	[36,83; 68,17]	[30,89; 61,80]	[28,72; 60,76]		
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	4	1	3	2	1	1	3		
		Anteil in %	1,56	7,14	1,96	6,38	4,76	2,50	2,44	7,89		
		CI Anteil in %	[0,00; 4,63]	[0,34; 13,95]	[0,00; 5,80]	[0,00; 13,45]	[0,00; 11,28]	[0,00; 7,40]	[0,00; 7,22]	[0,00; 16,58]		
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	21	17	14	13	15	15	13	9		
		Anteil in %	32,81	30,36	27,45	27,66	35,71	37,50	31,71	23,68		
		CI Anteil in %	[21,22; 44,41]	[18,21; 42,51]	[15,08; 39,82]	[14,73; 40,59]	[21,05; 50,38]	[22,31; 52,69]	[17,29; 46,13]	[9,99; 37,38]		
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	2	1	2	1	1	0	0		
		Anteil in %	3,13	3,57	1,96	4,26	2,38	2,50	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 7,42]	[0,00; 8,48]	[0,00; 5,80]	[0,00; 10,09]	[0,00; 7,05]	[0,00; 7,40]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	5	3	5	3	4	5	5		
		Anteil in %	10,94	8,93	5,88	10,64	7,14	10,00	12,20	13,16		
		CI Anteil in %	[3,23; 18,64]	[1,39; 16,46]	[0,00; 12,40]	[1,73; 19,55]	[0,00; 15,03]	[0,58; 19,42]	[2,05; 22,34]	[2,27; 24,05]		
		<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>114</b>	<b>100</b>	<b>92</b>	<b>78</b>	<b>74</b>	<b>71</b>	<b>70</b>		



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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	58	51	46	39	37	33	32			
	auswertbar	Anzahl	58	48	43	38	34	30	31			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	29	29	22	15	21	16	17			
		Anteil in %	50,00	60,42	51,16	39,47	61,76	53,33	54,84			
		CI Anteil in %	[37,02; 62,98]	[46,44; 74,40]	[36,05; 66,28]	[23,72; 55,22]	[45,18; 78,35]	[35,18; 71,49]	[37,03; 72,65]			
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	4	5	5	4	3	3	4			
		Anteil in %	6,90	10,42	11,63	10,53	8,82	10,00	12,90			
		CI Anteil in %	[0,32; 13,47]	[1,68; 19,15]	[1,93; 21,32]	[0,64; 20,42]	[0,00; 18,50]	[0,00; 20,92]	[0,91; 24,90]			
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	25	24	17	11	18	13	13			
		Anteil in %	43,10	50,00	39,53	28,95	52,94	43,33	41,94			
		CI Anteil in %	[30,25; 55,96]	[35,71; 64,29]	[24,75; 54,32]	[14,33; 43,56]	[35,91; 69,97]	[25,30; 61,37]	[24,28; 59,59]			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	29	19	21	23	13	14	14			
		Anteil in %	50,00	39,58	48,84	60,53	38,24	46,67	45,16			
		CI Anteil in %	[37,02; 62,98]	[25,60; 53,56]	[33,72; 63,95]	[44,78; 76,28]	[21,65; 54,82]	[28,51; 64,82]	[27,35; 62,97]			
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6	4	3	5	2	0	0			
		Anteil in %	10,34	8,33	6,98	13,16	5,88	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[2,44; 18,25]	[0,43; 16,24]	[0,00; 14,68]	[2,27; 24,05]	[0,00; 13,91]	[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	18	10	14	17	9	11	10			
		Anteil in %	31,03	20,83	32,56	44,74	26,47	36,67	32,26			
		CI Anteil in %	[19,02; 43,04]	[9,22; 32,44]	[18,39; 46,73]	[28,72; 60,76]	[11,42; 41,52]	[19,13; 54,21]	[15,53; 48,99]			
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	1	0	1	0	1				
	Anteil in %	0,00	2,08	2,33	0,00	2,94	0,00	3,23				
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,17]	[0,00; 6,88]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,71]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,55]				
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	4	3	1	1	3	3				
	Anteil in %	8,62	8,33	6,98	2,63	2,94	10,00	9,68				
	CI Anteil in %	[1,33; 15,91]	[0,43; 16,24]	[0,00; 14,68]	[0,00; 7,79]	[0,00; 8,71]	[0,00; 20,92]	[0,00; 20,26]				
	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	119	102	91	79	75	67	64			

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	57	51	47	41	37	35					
	auswertbar	Anzahl	57	47	44	38	34	32					
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	27	24	19	21	20	18					
		Anteil in %	47,37	51,06	43,18	55,26	58,82	56,25					
		CI Anteil in %	[34,29; 60,45]	[36,62; 65,51]	[28,38; 57,99]	[39,24; 71,28]	[42,03; 75,62]	[38,79; 73,71]					
	Kategorie 1 "normal ohne Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	3	2	3	0	0	0					
		Anteil in %	5,26	4,26	6,82	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 11,11]	[0,00; 10,09]	[0,00; 14,35]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	Kategorie 2 "normal mit Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	24	22	16	21	20	18					
		Anteil in %	42,11	46,81	36,36	55,26	58,82	56,25					
		CI Anteil in %	[29,17; 55,04]	[32,39; 61,23]	[21,99; 50,74]	[39,24; 71,28]	[42,03; 75,62]	[38,79; 73,71]					
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	30	23	25	17	14	14					
		Anteil in %	52,63	48,94	56,82	44,74	41,18	43,75					
		CI Anteil in %	[39,55; 65,71]	[34,49; 63,38]	[42,01; 71,62]	[28,72; 60,76]	[24,38; 57,97]	[26,29; 61,21]					
	Kategorie 3 "mäßig erhöht ohne Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	1	0	1	1	0					
		Anteil in %	1,75	2,13	0,00	2,63	2,94	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 5,19]	[0,00; 6,30]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,79]	[0,00; 8,71]	[0,00; 0,00]					
	Kategorie 4 "mäßig erhöht mit Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	20	17	15	12	11	13					
		Anteil in %	35,09	36,17	34,09	31,58	32,35	40,63					
		CI Anteil in %	[22,59; 47,59]	[22,28; 50,06]	[19,92; 48,26]	[16,60; 46,56]	[16,39; 48,31]	[23,34; 57,91]					
	Kategorie 5 "deutlich erhöht ohne Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	1	1	0	1					
		Anteil in %	1,75	0,00	2,27	2,63	0,00	3,13					
		CI Anteil in %	[0,00; 5,19]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,73]	[0,00; 7,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,25]					
Kategorie 6 "deutlich erhöht mit Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	5	9	3	2	0						
	Anteil in %	14,04	10,64	20,45	7,89	5,88	0,00						
	CI Anteil in %	[4,94; 23,13]	[1,73; 19,55]	[8,40; 32,51]	[0,00; 16,58]	[0,00; 13,91]	[0,00; 0,00]						
	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	95	86	78	71	63	61					

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	63	50	47	45	43						
	auswertbar	Anzahl	63	49	47	45	40						
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	30	27	28	22	15						
		Anteil in %	47,62	55,10	59,57	48,89	37,50						
		CI Anteil in %	[35,19; 60,05]	[41,03; 69,17]	[45,39; 73,76]	[34,12; 63,66]	[22,31; 52,69]						
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	4	2	2	2	0						
		Anteil in %	6,35	4,08	4,26	4,44	0,00						
		CI Anteil in %	[0,28; 12,42]	[0,00; 9,68]	[0,00; 10,09]	[0,00; 10,53]	[0,00; 0,00]						
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	26	25	26	20	15						
		Anteil in %	41,27	51,02	55,32	44,44	37,50						
		CI Anteil in %	[29,02; 53,52]	[36,88; 65,16]	[40,95; 69,69]	[29,76; 59,13]	[22,31; 52,69]						
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	33	22	19	23	25						
		Anteil in %	52,38	44,90	40,43	51,11	62,50						
		CI Anteil in %	[39,95; 64,81]	[30,83; 58,97]	[26,24; 54,61]	[36,34; 65,88]	[47,31; 77,69]						
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	0	0	1	2						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	2,22	5,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,58]	[0,00; 11,84]						
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	27	16	13	21	18						
		Anteil in %	42,86	32,65	27,66	46,67	45,00						
		CI Anteil in %	[30,54; 55,18]	[19,39; 45,92]	[14,73; 40,59]	[31,93; 61,41]	[29,39; 60,61]						
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	2	1	0	0							
	Anteil in %	0,00	4,08	2,13	0,00	0,00							
	CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,68]	[0,00; 6,30]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	4	5	1	5							
	Anteil in %	9,52	8,16	10,64	2,22	12,50							
	CI Anteil in %	[2,22; 16,83]	[0,42; 15,91]	[1,73; 19,55]	[0,00; 6,58]	[2,12; 22,88]							
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>131</b>	<b>107</b>	<b>100</b>	<b>88</b>	<b>83</b>						

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	57	52	45	40							
	auswertbar	Anzahl	57	52	43	39							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	36	34	29	26							
		Anteil in %	63,16	65,38	67,44	66,67							
		CI Anteil in %	[50,52; 75,79]	[52,33; 78,44]	[53,27; 81,61]	[51,68; 81,66]							
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	2	3	4							
		Anteil in %	1,75	3,85	6,98	10,26							
		CI Anteil in %	[0,00; 5,19]	[0,00; 9,12]	[0,00; 14,68]	[0,61; 19,90]							
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	35	32	26	22							
		Anteil in %	61,40	61,54	60,47	56,41							
		CI Anteil in %	[48,65; 74,15]	[48,19; 74,89]	[45,68; 75,25]	[40,64; 72,18]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	21	18	14	13							
		Anteil in %	36,84	34,62	32,56	33,33							
		CI Anteil in %	[24,21; 49,48]	[21,56; 47,67]	[18,39; 46,73]	[18,34; 48,32]							
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	1	1	1							
		Anteil in %	1,75	1,92	2,33	2,56							
		CI Anteil in %	[0,00; 5,19]	[0,00; 5,69]	[0,00; 6,88]	[0,00; 7,59]							
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	16	13	8	9							
		Anteil in %	28,07	25,00	18,60	23,08							
		CI Anteil in %	[16,30; 39,84]	[13,12; 36,88]	[6,84; 30,37]	[9,68; 36,47]							
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	4	4	5	3								
	Anteil in %	7,02	7,69	11,63	7,69								
	CI Anteil in %	[0,33; 13,71]	[0,38; 15,01]	[1,93; 21,32]	[0,00; 16,16]								
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>107</b>	<b>96</b>	<b>88</b>	<b>78</b>							

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	55	47	40								
	auswertbar	Anzahl	55	47	40								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	28	26	21								
		Anteil in %	50,91	55,32	52,50								
		CI Anteil in %	[37,58; 64,24]	[40,95; 69,69]	[36,83; 68,17]								
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	0	2								
		Anteil in %	1,82	0,00	5,00								
		CI Anteil in %	[0,00; 5,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,84]								
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	27	26	19								
		Anteil in %	49,09	55,32	47,50								
		CI Anteil in %	[35,76; 62,42]	[40,95; 69,69]	[31,83; 63,17]								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	27	21	19								
		Anteil in %	49,09	44,68	47,50								
		CI Anteil in %	[35,76; 62,42]	[30,31; 59,05]	[31,83; 63,17]								
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	5	4	1								
		Anteil in %	9,09	8,51	2,50								
		CI Anteil in %	[1,42; 16,76]	[0,45; 16,57]	[0,00; 7,40]								
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	15	11	16								
		Anteil in %	27,27	23,40	40,00								
		CI Anteil in %	[15,39; 39,15]	[11,17; 35,64]	[24,62; 55,38]								
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0									
	Anteil in %	1,82	0,00	0,00									
	CI Anteil in %	[0,00; 5,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	6	2									
	Anteil in %	10,91	12,77	5,00									
	CI Anteil in %	[2,59; 19,22]	[3,12; 22,41]	[0,00; 11,84]									
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>118</b>	<b>98</b>	<b>85</b>								

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	69	60									
	auswertbar	Anzahl	69	55									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	31	31									
		Anteil in %	44,93	56,36									
		CI Anteil in %	[33,10; 56,75]	[43,14; 69,59]									
	Kategorie 1 "normal <u>ohne</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	4	2									
		Anteil in %	5,80	3,64									
		CI Anteil in %	[0,24; 11,35]	[0,00; 8,63]									
	Kategorie 2 "normal <u>mit</u> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	27	29									
		Anteil in %	39,13	52,73									
		CI Anteil in %	[27,53; 50,73]	[39,41; 66,04]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	38	24									
		Anteil in %	55,07	43,64									
		CI Anteil in %	[43,25; 66,90]	[30,41; 56,86]									
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	0									
		Anteil in %	1,45	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 4,29]	[0,00; 0,00]									
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <u>mit</u> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	28	19									
		Anteil in %	40,58	34,55									
		CI Anteil in %	[28,91; 52,25]	[21,86; 47,23]									
Kategorie 5 "deutlich erhöht <u>ohne</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1										
	Anteil in %	1,45	1,82										
	CI Anteil in %	[0,00; 4,29]	[0,00; 5,38]										
Kategorie 6 "deutlich erhöht <u>mit</u> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	4										
	Anteil in %	11,59	7,27										
	CI Anteil in %	[3,98; 19,20]	[0,35; 14,20]										
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>122</b>	<b>102</b>									

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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	66									
	auswertbar	Anzahl	66									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	32									
		Anteil in %	48,48									
		CI Anteil in %	[36,34; 60,63]									
	Kategorie 1 "normal <i>ohne</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	5									
		Anteil in %	7,58									
		CI Anteil in %	[1,14; 14,01]									
	Kategorie 2 "normal <i>mit</i> Therapie": sys<140 und dia<90	Anzahl	27									
		Anteil in %	40,91									
		CI Anteil in %	[28,96; 52,86]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	34									
		Anteil in %	51,52									
		CI Anteil in %	[39,37; 63,66]									
	Kategorie 3 "mäßig erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	4									
		Anteil in %	6,06									
		CI Anteil in %	[0,26; 11,86]									
	Kategorie 4 "mäßig erhöht <i>mit</i> Therapie": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	25									
		Anteil in %	37,88									
		CI Anteil in %	[26,09; 49,67]									
Kategorie 5 "deutlich erhöht <i>ohne</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1										
	Anteil in %	1,52										
	CI Anteil in %	[0,00; 4,48]										
Kategorie 6 "deutlich erhöht <i>mit</i> Therapie": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4										
	Anteil in %	6,06										
	CI Anteil in %	[0,26; 11,86]										
	<b>Patienten insgesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>123</b>									

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 Beitrittsjahr 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 54,17 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	Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	206	192	178	166	154	151	143	138	131	125	121
	auswertbar	Anzahl		184	169	162	150	147	138	132	129	124	120
	Normotoniker	Anzahl		95	77	78	86	90	81	76	81	70	65
		Anteil in %		51,63	45,56	48,15	57,33	61,22	58,70	57,58	62,79	56,45	54,17
		CI Anteil in %		[44,39; 58,87]	[38,03; 53,09]	[40,43; 55,87]	[49,39; 65,27]	[53,32; 69,13]	[50,45; 66,94]	[49,11; 66,04]	[54,42; 71,16]	[47,69; 65,21]	[45,21; 63,12]
2007-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	101	85	79	70	63	61	59	56	54	52	
	auswertbar	Anzahl		82	77	67	62	61	59	55	54	51	
	Normotoniker	Anzahl		50	31	33	32	37	34	36	30	28	
		Anteil in %		60,98	40,26	49,25	51,61	60,66	57,63	65,45	55,56	54,90	
		CI Anteil in %		[50,35; 71,60]	[29,23; 51,29]	[37,19; 61,32]	[39,07; 64,15]	[48,29; 73,02]	[44,91; 70,34]	[52,77; 78,14]	[42,18; 68,93]	[41,11; 68,69]	
2008-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	88	83	77	69	62	56	54	53	51		
	auswertbar	Anzahl		81	77	66	59	55	54	51	50		
	Normotoniker	Anzahl		36	45	36	25	31	28	23	23		
		Anteil in %		44,44	58,44	54,55	42,37	56,36	51,85	45,10	46,00		
		CI Anteil in %		[33,56; 55,33]	[47,36; 69,52]	[42,44; 66,65]	[29,66; 55,09]	[43,14; 69,59]	[38,40; 65,30]	[31,31; 58,89]	[32,04; 59,96]		
2008-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	64	57	53	47	45	42	41	41			
	auswertbar	Anzahl		56	51	47	42	40	41	38			
	Normotoniker	Anzahl		28	32	24	21	19	22	21			
		Anteil in %		50,00	62,75	51,06	50,00	47,50	53,66	55,26			
		CI Anteil in %		[36,79; 63,21]	[49,34; 76,15]	[36,62; 65,51]	[34,69; 65,31]	[31,83; 63,17]	[38,20; 69,11]	[39,24; 71,28]			
2009-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	58	51	46	39	37	33	32				
	auswertbar	Anzahl		48	43	38	34	30	31				
	Normotoniker	Anzahl		29	22	15	21	16	17				
		Anteil in %		60,42	51,16	39,47	61,76	53,33	54,84				
		CI Anteil in %		[46,44; 74,40]	[36,05; 66,28]	[23,72; 55,22]	[45,18; 78,35]	[35,18; 71,49]	[37,03; 72,65]				
2009-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	57	51	47	41	37	35					
	auswertbar	Anzahl		47	44	38	34	32					
	Normotoniker	Anzahl		24	19	21	20	18					
		Anteil in %		51,06	43,18	55,26	58,82	56,25					
		CI Anteil in %		[36,62; 65,51]	[28,38; 57,99]	[39,24; 71,28]	[42,03; 75,62]	[38,79; 73,71]					
2010-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	63	50	47	45	43						
	auswertbar	Anzahl		49	47	45	40						
	Normotoniker	Anzahl		27	28	22	15						
		Anteil in %		55,10	59,57	48,89	37,50						
		CI Anteil in %		[41,03; 69,17]	[45,39; 73,76]	[34,12; 63,66]	[22,31; 52,69]						
2010-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	57	52	45	40							
	auswertbar	Anzahl		52	43	39							
	Normotoniker	Anzahl		34	29	26							
		Anteil in %		65,38	67,44	66,67							
		CI Anteil in %		[52,33; 78,44]	[53,27; 81,61]	[51,68; 81,66]							



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	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	55	47	40								
	auswertbar	Anzahl		47	40								
	Normotoniker	Anzahl		26	21								
		Anteil in %		55,32	52,50								
		CI Anteil in %		[40,95; 69,69]	[36,83; 68,17]								
2011-2	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	69	60									
	auswertbar	Anzahl		55									
	Normotoniker	Anzahl		31									
		Anteil in %		56,36									
		CI Anteil in %		[43,14; 69,59]									
2012-1	<b>Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	66										
	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 206 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 138,54 mmHg, der Median bei 135,50 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 120 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 135,25 und der Median bei 137,50.

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. Halb- jahr	11. Halb- jahr	
2007-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	206	192	178	166	154	151	143	138	131	125	121
	auswertbar	Anzahl	206	184	169	162	150	147	138	132	129	124	120
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,54	136,67	138,27	137,49	135,77	135,39	134,95	133,60	133,05	135,29	135,25
		CI Mean	[135,78; 141,30]	[134,17; 139,17]	[135,28; 141,26]	[134,59; 140,40]	[132,79; 138,74]	[132,63; 138,15]	[132,08; 137,82]	[130,76; 136,44]	[130,25; 135,84]	[132,59; 137,99]	[132,28; 138,22]
		Median	135,50	136,00	140,00	140,00	132,00	130,00	131,00	130,00	130,00	135,00	137,50
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>345</i>	<i>320</i>	<i>290</i>	<i>269</i>	<i>253</i>	<i>242</i>	<i>231</i>	<i>222</i>	<i>213</i>	<i>206</i>	<i>197</i>	
2007-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	101	85	79	70	63	61	59	56	54	52	
	auswertbar	Anzahl	101	82	77	67	62	61	59	55	54	51	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,55	135,43	140,86	139,57	138,53	135,54	136,19	133,18	135,89	135,43	
		CI Mean	[133,67; 141,43]	[131,50; 139,35]	[136,85; 144,87]	[135,65; 143,48]	[133,97; 143,10]	[131,23; 139,85]	[132,09; 140,28]	[129,23; 137,14]	[131,64; 140,13]	[130,40; 140,46]	
		Median	134,00	132,00	140,00	140,00	132,50	130,00	135,00	130,00	135,50	132,00	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>159</i>	<i>145</i>	<i>126</i>	<i>117</i>	<i>113</i>	<i>110</i>	<i>104</i>	<i>100</i>	<i>96</i>		
2008-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	88	83	77	69	62	56	54	53	51		
	auswertbar	Anzahl	88	81	77	66	59	55	54	51	50		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,53	138,80	134,86	133,47	138,14	135,25	135,72	137,35	136,02		
		CI Mean	[133,39; 141,68]	[135,30; 142,30]	[130,98; 138,73]	[129,28; 137,66]	[133,30; 142,97]	[130,52; 139,99]	[130,97; 140,48]	[132,43; 142,27]	[130,89; 141,15]		
		Median	135,00	140,00	130,00	132,50	140,00	132,00	133,00	140,00	140,00		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>180</i>	<i>161</i>	<i>146</i>	<i>133</i>	<i>118</i>	<i>110</i>	<i>106</i>	<i>103</i>	<i>100</i>			
2008-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	64	57	53	47	45	42	41	41			
	auswertbar	Anzahl	64	56	51	47	42	40	41	38			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,50	137,80	134,00	139,23	140,02	139,23	136,27	138,18			
		CI Mean	[133,65; 143,35]	[132,15; 143,46]	[128,40; 139,60]	[133,02; 145,44]	[133,77; 146,28]	[132,98; 145,47]	[129,91; 142,63]	[132,69; 143,68]			
		Median	136,50	135,00	130,00	135,00	138,50	138,50	135,00	137,50			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>114</i>	<i>100</i>	<i>92</i>	<i>78</i>	<i>74</i>	<i>71</i>	<i>70</i>	<i>67</i>				
2009-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	57	50	45	38	36	32	31				
	auswertbar	Anzahl	57	48	43	38	34	30	31				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,16	134,46	138,60	136,50	133,50	135,43	136,74				
		CI Mean	[132,04; 142,27]	[128,44; 140,48]	[130,71; 146,50]	[131,28; 141,72]	[126,72; 140,28]	[128,29; 142,58]	[131,29; 142,19]				
		Median	139,00	130,00	135,00	140,00	130,50	133,00	139,00				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>119</i>	<i>102</i>	<i>91</i>	<i>79</i>	<i>75</i>	<i>67</i>	<i>64</i>					
2009-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	57	51	47	41	37	35					
	auswertbar	Anzahl	57	47	44	38	34	32					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	142,68	140,43	139,25	134,50	135,97	134,84					
		CI Mean	[137,58; 147,79]	[135,31; 145,54]	[133,10; 145,40]	[128,63; 140,37]	[130,87; 141,07]	[129,32; 140,36]					
		Median	140,00	138,00	140,00	132,00	131,50	134,00					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>95</i>	<i>86</i>	<i>78</i>	<i>71</i>	<i>63</i>	<i>61</i>						
2010-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	63	50	47	45	43						
	auswertbar	Anzahl	63	49	47	45	40						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,52	137,78	135,55	138,33	139,05						
		CI Mean	[132,64; 142,41]	[132,78; 142,77]	[130,78; 140,33]	[134,00; 142,67]	[133,16; 144,94]						
		Median	136,00	134,00	130,00	138,00	140,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>131</i>	<i>107</i>	<i>100</i>	<i>88</i>	<i>83</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. Halbjahr	11. Halbjahr
2010-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	57	52	45	40						
	auswertbar	Anzahl	57	52	43	39						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	132,75	131,77	131,74	133,05						
		CI Mean	[128,04; 137,46]	[126,46; 137,08]	[126,14; 137,35]	[127,94; 138,16]						
		Median	130,00	130,00	130,00	134,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>107</i>	<i>96</i>	<i>88</i>	<i>78</i>							
2011-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	55	47	40							
	auswertbar	Anzahl	55	47	40							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,36	139,55	135,35							
		CI Mean	[135,27; 145,46]	[134,99; 144,11]	[129,68; 141,02]							
		Median	138,00	136,00	135,00							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>118</i>	<i>98</i>	<i>85</i>								
2011-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	69	60								
	auswertbar	Anzahl	69	55								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,17	134,76								
		CI Mean	[134,86; 143,49]	[130,16; 139,36]								
		Median	140,00	130,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>102</i>									
2012-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	66									
	auswertbar	Anzahl	66									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,68									
		CI Mean	[132,54; 140,83]									
		Median	140,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>123</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 Beitritts-halbjahr für 206 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 78,19 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 120 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 73,68 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 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. Halbjahr	11. Halbjahr	
2007-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	206	192	178	166	154	151	143	138	131	125	121
	auswertbar	Anzahl	206	184	169	162	150	147	138	132	129	124	120
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,19	76,72	76,58	75,53	75,63	75,42	74,47	75,20	73,15	73,63	73,68
		CI Mean	[76,77; 79,62]	[75,37; 78,08]	[74,97; 78,19]	[73,90; 77,17]	[73,96; 77,29]	[73,79; 77,05]	[72,81; 76,13]	[73,33; 77,06]	[71,42; 74,87]	[71,80; 75,46]	[71,91; 75,44]
		Median	80,00	80,00	78,00	75,50	75,00	76,00	75,00	75,00	72,00	74,00	74,00
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>345</i>	<i>320</i>	<i>290</i>	<i>269</i>	<i>253</i>	<i>242</i>	<i>231</i>	<i>222</i>	<i>213</i>	<i>206</i>	<i>197</i>	
2007-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	101	85	79	70	63	61	59	56	54	52	
	auswertbar	Anzahl	101	82	77	67	62	61	59	55	54	51	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	77,50	74,26	74,88	75,94	76,52	73,82	75,14	73,00	73,52	72,63	
		CI Mean	[75,38; 79,61]	[72,49; 76,02]	[72,81; 76,96]	[73,80; 78,08]	[74,31; 78,72]	[71,46; 76,18]	[72,38; 77,89]	[70,99; 75,01]	[71,37; 75,66]	[70,13; 75,13]	
		Median	80,00	75,00	75,00	78,00	78,00	75,00	75,00	70,00	72,00	70,00	
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>192</i>	<i>159</i>	<i>145</i>	<i>126</i>	<i>117</i>	<i>113</i>	<i>110</i>	<i>104</i>	<i>100</i>	<i>96</i>		
2008-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	88	83	77	69	62	56	54	53	51		
	auswertbar	Anzahl	88	81	77	66	59	55	54	51	50		
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	75,99	76,68	74,43	73,74	75,17	73,29	74,19	74,20	74,28		
		CI Mean	[73,86; 78,11]	[74,33; 79,03]	[72,37; 76,49]	[71,20; 76,29]	[72,62; 77,72]	[70,92; 75,66]	[71,42; 76,95]	[71,36; 77,03]	[71,55; 77,01]		
		Median	80,00	78,00	75,00	72,00	75,00	70,00	73,00	75,00	70,00		
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>180</i>	<i>161</i>	<i>146</i>	<i>133</i>	<i>118</i>	<i>110</i>	<i>106</i>	<i>103</i>	<i>100</i>			
2008-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	64	57	53	47	45	42	41	41			
	auswertbar	Anzahl	64	56	51	47	42	40	41	38			
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,05	77,13	75,41	78,36	77,74	76,65	76,51	77,61			
		CI Mean	[76,39; 81,70]	[74,00; 80,25]	[72,22; 78,60]	[75,34; 81,39]	[74,47; 81,01]	[73,51; 79,79]	[73,28; 79,74]	[74,75; 80,46]			
		Median	80,00	76,00	77,00	80,00	80,00	79,00	75,00	80,00			
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>114</i>	<i>100</i>	<i>92</i>	<i>78</i>	<i>74</i>	<i>71</i>	<i>70</i>	<i>67</i>				
2009-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	57	50	45	38	36	32	31				
	auswertbar	Anzahl	57	48	43	38	34	30	31				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	77,74	76,50	77,56	77,45	75,21	75,80	75,55				
		CI Mean	[75,40; 80,07]	[73,87; 79,13]	[74,42; 80,69]	[74,68; 80,21]	[71,97; 78,44]	[72,61; 78,99]	[71,68; 79,42]				
		Median	80,00	78,50	78,00	80,00	79,00	78,50	78,00				
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>119</i>	<i>102</i>	<i>91</i>	<i>79</i>	<i>75</i>	<i>67</i>	<i>64</i>					
2009-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	57	51	47	41	37	35					
	auswertbar	Anzahl	57	47	44	38	34	32					
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,88	75,02	78,66	74,03	73,15	69,84					
		CI Mean	[76,21; 81,54]	[72,07; 77,97]	[75,09; 82,23]	[71,24; 76,81]	[70,15; 76,14]	[66,15; 73,54]					
		Median	80,00	76,00	80,00	75,50	74,50	70,00					
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>95</i>	<i>86</i>	<i>78</i>	<i>71</i>	<i>63</i>	<i>61</i>						
2010-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	63	50	47	45	43						
	auswertbar	Anzahl	63	49	47	45	40						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	77,83	78,43	77,70	78,91	77,35						
		CI Mean	[75,19; 80,46]	[75,01; 81,84]	[75,27; 80,13]	[76,33; 81,49]	[74,11; 80,59]						
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>131</i>	<i>107</i>	<i>100</i>	<i>88</i>	<i>83</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	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	57	52	45	40						
	auswertbar	Anzahl	57	52	43	39						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	75,67	76,85	74,60	75,51						
		CI Mean	[73,23; 78,10]	[73,92; 79,77]	[71,92; 77,29]	[72,63; 78,40]						
		Median	79,00	78,00	72,00	78,00						
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>107</i>	<i>96</i>	<i>88</i>	<i>78</i>							
2011-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	55	47	40							
	auswertbar	Anzahl	55	47	40							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,42	78,04	75,48							
		CI Mean	[75,46; 81,37]	[75,92; 80,26]	[72,08; 78,87]							
		Median	80,00	80,00	75,00							
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>118</i>	<i>98</i>	<i>85</i>								
2011-2	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	69	60								
	auswertbar	Anzahl	69	55								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	77,83	75,64								
		CI Mean	[75,46; 80,19]	[72,87; 78,40]								
		Median	80,00	76,00								
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>122</i>	<i>102</i>									
2012-1	<b>erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt</b>	Anzahl	66									
	auswertbar	Anzahl	66									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	76,64									
		CI Mean	[74,04; 79,23]									
		Median	80,00									
<i>erwachsene Patienten insgesamt</i>	<i>Anzahl</i>	<i>123</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 Beitrittsjahr 345 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 345 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,87 %; der Median lag bei 7,70 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,77 %; der Median lag bei 7,70 %, 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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	345	320	290	269	253	242	231	222	213	206	197
	auswertbar	Anzahl	345	308	278	260	245	236	225	215	209	203	195
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,87	7,78	7,79	7,79	7,92	7,86	7,92	7,80	7,81	7,66	7,77
		CI Mean	[7,74; 8,01]	[7,64; 7,92]	[7,65; 7,94]	[7,66; 7,92]	[7,78; 8,07]	[7,71; 8,01]	[7,77; 8,06]	[7,65; 7,95]	[7,67; 7,96]	[7,53; 7,78]	[7,63; 7,91]
		Median	7,70	7,60	7,70	7,70	7,70	7,70	7,70	7,60	7,60	7,60	7,70
		Fallbasis mittlere Differenz		308	278	260	245	236	225	215	209	203	195
		Mittlere Differenz zur ED		-0,09	-0,07	-0,06	0,07	0,04	0,08	-0,02	0,03	-0,11	0,02
		CI mittlere Differenz		[-0,17; 0,01]	[-0,17; 0,03]	[-0,18; 0,06]	[-0,07; 0,21]	[-0,09; 0,17]	[-0,06; 0,21]	[-0,18; 0,14]	[-0,11; 0,17]	[-0,24; 0,03]	[-0,11; 0,14]
Median mittlere Differenz		7,60	7,70	7,70	7,70	7,70	7,70	7,60	7,60	7,60	7,70		
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	192	159	145	126	117	113	110	104	100	96	
	auswertbar	Anzahl	192	156	139	122	115	113	105	103	100	93	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,76	7,57	7,54	7,65	7,52	7,74	7,68	7,77	7,60	7,77	
		CI Mean	[7,59; 7,93]	[7,39; 7,75]	[7,37; 7,72]	[7,44; 7,85]	[7,33; 7,71]	[7,54; 7,94]	[7,46; 7,90]	[7,57; 7,97]	[7,42; 7,79]	[7,57; 7,97]	
		Median	7,60	7,50	7,40	7,50	7,40	7,60	7,40	7,60	7,50	7,70	
		Fallbasis mittlere Differenz		156	139	122	115	113	105	103	100	93	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,10	-0,01	0,07	-0,07	0,13	0,11	0,20	0,04	0,19	
		CI mittlere Differenz		[-0,23; 0,02]	[-0,15; 0,12]	[-0,12; 0,25]	[-0,24; 0,09]	[-0,05; 0,32]	[-0,07; 0,29]	[0,00; 0,39]	[-0,16; 0,24]	[0,00; 0,39]	
Median mittlere Differenz		7,50	7,40	7,50	7,40	7,60	7,40	7,60	7,50	7,70			
2008-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	180	161	146	133	118	110	106	103	100		
	auswertbar	Anzahl	180	152	142	124	111	105	103	97	96		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,13	8,00	7,91	7,95	8,02	7,87	7,94	7,80	7,89		
		CI Mean	[7,91; 8,35]	[7,75; 8,25]	[7,71; 8,12]	[7,72; 8,19]	[7,75; 8,29]	[7,63; 8,12]	[7,69; 8,19]	[7,55; 8,05]	[7,63; 8,15]		
		Median	7,80	7,60	7,90	7,70	7,70	7,80	7,90	7,60	7,70		
		Fallbasis mittlere Differenz		152	142	124	111	105	103	97	96		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,08	-0,09	-0,04	0,03	-0,10	-0,04	-0,12	-0,04		
		CI mittlere Differenz		[-0,26; 0,09]	[-0,25; 0,08]	[-0,22; 0,13]	[-0,20; 0,26]	[-0,30; 0,10]	[-0,28; 0,20]	[-0,36; 0,11]	[-0,30; 0,23]		
Median mittlere Differenz		7,60	7,90	7,70	7,70	7,80	7,90	7,60	7,70				
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	100	92	78	74	71	70	67			
	auswertbar	Anzahl	114	97	88	78	71	66	70	62			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,35	8,13	8,08	8,26	8,13	8,21	8,21	8,13			
		CI Mean	[8,03; 8,68]	[7,85; 8,41]	[7,80; 8,36]	[7,95; 8,56]	[7,84; 8,42]	[7,91; 8,52]	[7,89; 8,52]	[7,78; 8,49]			
		Median	7,90	7,90	7,85	8,05	8,00	8,15	8,05	7,95			
		Fallbasis mittlere Differenz		97	88	78	71	66	70	62			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,17	-0,23	0,01	-0,02	0,06	-0,02	-0,04			
		CI mittlere Differenz		[-0,44; 0,11]	[-0,51; 0,04]	[-0,27; 0,28]	[-0,30; 0,26]	[-0,28; 0,40]	[-0,39; 0,35]	[-0,41; 0,34]			
Median mittlere Differenz		7,90	7,85	8,05	8,00	8,15	8,05	7,95					
2009-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	119	102	91	79	75	67	64				
	auswertbar	Anzahl	119	97	88	76	69	63	63				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,21	7,91	8,16	7,99	8,14	7,84	8,09				
		CI Mean	[7,95; 8,48]	[7,65; 8,16]	[7,88; 8,44]	[7,71; 8,28]	[7,88; 8,40]	[7,57; 8,10]	[7,72; 8,46]				
		Median	8,20	7,80	8,00	7,90	8,10	7,70	7,80				
		Fallbasis mittlere Differenz		97	88	76	69	63	63				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,31	-0,12	-0,22	0,00	-0,10	0,17				
		CI mittlere Differenz		[-0,53; 0,08]	[-0,37; 0,13]	[-0,47; 0,03]	[-0,29; 0,28]	[-0,35; 0,15]	[-0,14; 0,48]				
Median mittlere Differenz		7,80	8,00	7,90	8,10	7,70	7,80						

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	95	86	78	71	63	61				
	auswertbar	Anzahl	94	80	74	66	59	57				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,17	7,84	7,62	7,67	7,49	7,59				
		CI Mean	[7,80; 8,54]	[7,58; 8,09]	[7,40; 7,85]	[7,40; 7,94]	[7,23; 7,75]	[7,32; 7,85]				
		Median	7,80	7,90	7,70	7,50	7,40	7,60				
		Fallbasis mittlere Differenz		79	73	65	58	56				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,19	-0,31	-0,06	-0,22	-0,14				
		CI mittlere Differenz		[-0,45; 0,07]	[-0,62; 0,00]	[-0,36; 0,25]	[-0,54; 0,11]	[-0,50; 0,22]				
Median mittlere Differenz		7,90	7,70	7,50	7,40	7,60						
2010-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	131	107	100	88	83					
	auswertbar	Anzahl	131	104	96	85	80					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,40	7,96	7,97	8,09	8,00					
		CI Mean	[8,14; 8,66]	[7,70; 8,22]	[7,66; 8,28]	[7,80; 8,37]	[7,71; 8,29]					
		Median	8,30	7,80	7,75	7,70	7,75					
		Fallbasis mittlere Differenz		104	96	85	80					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,30	-0,36	-0,17	-0,17					
		CI mittlere Differenz		[-0,53; 0,06]	[-0,65; 0,08]	[-0,46; 0,12]	[-0,52; 0,17]					
Median mittlere Differenz		7,80	7,75	7,70	7,75							
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	107	96	88	78						
	auswertbar	Anzahl	107	96	84	75						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,24	8,19	7,87	7,85						
		CI Mean	[7,97; 8,51]	[7,93; 8,45]	[7,63; 8,10]	[7,62; 8,09]						
		Median	8,00	8,00	7,70	7,80						
		Fallbasis mittlere Differenz		96	84	75						
		Mittlere Differenz zur ED		0,04	-0,26	-0,12						
		CI mittlere Differenz		[-0,17; 0,24]	[-0,46; 0,06]	[-0,32; 0,08]						
Median mittlere Differenz		8,00	7,70	7,80								
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	118	98	85							
	auswertbar	Anzahl	118	97	84							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,60	7,96	7,93							
		CI Mean	[8,28; 8,91]	[7,70; 8,23]	[7,64; 8,22]							
		Median	8,30	7,80	7,75							
		Fallbasis mittlere Differenz		97	84							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,50	-0,44							
		CI mittlere Differenz		[-0,79; 0,22]	[-0,75; 0,13]							
Median mittlere Differenz		7,80	7,75									
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	122	102								
	auswertbar	Anzahl	122	95								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,49	8,11								
		CI Mean	[8,18; 8,81]	[7,83; 8,40]								
		Median	8,30	7,90								
		Fallbasis mittlere Differenz		95								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,35								
		CI mittlere Differenz		[-0,66; 0,03]								
Median mittlere Differenz		7,90										
2012-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	123									
	auswertbar	Anzahl	123									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,55									
		CI Mean	[8,31; 8,79]									
		Median	8,40									
		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 345 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 345 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 26,38 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich“. Im letzten Berichtshalb-jahr wurden dieser Kategorie 30,77 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. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr		
2007-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	345	320	290	269	253	242	231	222	213	206	197	
	auswertbar	Anzahl	345	308	278	260	245	236	225	215	209	203	195	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	12	13	10	6	5	6	3	3	3	3	5	3
		Anteil in %	3,48	4,22	3,60	2,31	2,04	2,54	1,33	1,40	1,44	2,46	1,54	
		CI Anteil in %	[1,54; 5,41]	[1,97; 6,47]	[1,40; 5,79]	[0,48; 4,14]	[0,27; 3,81]	[0,53; 4,55]	[0,00; 2,84]	[0,00; 2,97]	[0,00; 3,05]	[0,33; 4,60]	[0,00; 3,27]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	91	93	92	83	66	75	67	71	56	69	60	
		Anteil in %	26,38	30,19	33,09	31,92	26,94	31,78	29,78	33,02	26,79	33,99	30,77	
		CI Anteil in %	[21,72; 31,03]	[25,06; 35,33]	[27,55; 38,63]	[26,25; 37,60]	[21,37; 32,51]	[25,83; 37,73]	[23,79; 35,77]	[26,72; 39,32]	[20,78; 32,81]	[27,46; 40,52]	[24,27; 37,26]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	110	99	77	74	69	66	61	70	75	63	68	
		Anteil in %	31,88	32,14	27,70	28,46	28,16	27,97	27,11	32,56	35,89	31,03	34,87	
		CI Anteil in %	[26,96; 36,81]	[26,92; 37,37]	[22,43; 32,97]	[22,97; 33,96]	[22,52; 33,81]	[22,23; 33,70]	[21,29; 32,93]	[26,28; 38,84]	[29,37; 42,40]	[24,65; 37,41]	[28,17; 41,58]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	54	40	44	35	45	36	44	27	32	30	27	
		Anteil in %	15,65	12,99	15,83	13,46	18,37	15,25	19,56	12,56	15,31	14,78	13,85	
		CI Anteil in %	[11,81; 19,49]	[9,23; 16,75]	[11,53; 20,13]	[9,30; 17,62]	[13,51; 23,23]	[10,66; 19,85]	[14,36; 24,75]	[8,12; 17,00]	[10,42; 20,20]	[9,88; 19,67]	[8,99; 18,71]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	58	46	40	53	46	42	37	34	37	35	30	
		Anteil in %	16,81	14,94	14,39	20,38	18,78	17,80	16,44	15,81	17,70	17,24	15,38	
CI Anteil in %		[12,86; 20,76]	[10,95; 18,92]	[10,26; 18,52]	[15,48; 25,29]	[13,88; 23,68]	[12,91; 22,69]	[11,59; 21,30]	[10,93; 20,70]	[12,52; 22,89]	[12,03; 22,45]	[10,31; 20,46]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	20	17	15	9	14	11	13	10	6	1	7		
	Anteil in %	5,80	5,52	5,40	3,46	5,71	4,66	5,78	4,65	2,87	0,49	3,59		
	CI Anteil in %	[3,33; 8,27]	[2,96; 8,07]	[2,73; 8,06]	[1,24; 5,69]	[2,80; 8,63]	[1,97; 7,36]	[2,72; 8,83]	[1,83; 7,47]	[0,60; 5,14]	[0,00; 1,46]	[0,97; 6,21]		
2007-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	192	159	145	126	117	113	110	104	100	96		
	auswertbar	Anzahl	192	156	139	122	115	113	105	103	100	93		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	10	7	5	5	5	3	3	3	2	1		
		Anteil in %	5,21	4,49	3,60	4,10	4,35	2,65	2,86	2,91	2,00	1,08		
		CI Anteil in %	[2,06; 8,36]	[1,23; 7,75]	[0,49; 6,70]	[0,57; 7,63]	[0,60; 8,09]	[0,00; 5,63]	[0,00; 6,06]	[0,00; 6,18]	[0,00; 4,76]	[0,00; 3,18]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	61	57	56	43	41	34	42	31	34	30		
		Anteil in %	31,77	36,54	40,29	35,25	35,65	30,09	40,00	30,10	34,00	32,26		
		CI Anteil in %	[25,17; 38,37]	[28,96; 44,12]	[32,10; 48,47]	[26,73; 43,76]	[26,86; 44,44]	[21,59; 38,58]	[30,58; 49,42]	[21,20; 39,00]	[24,67; 43,33]	[22,71; 41,81]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	53	47	42	38	44	43	29	36	38	29		
		Anteil in %	27,60	30,13	30,22	31,15	38,26	38,05	27,62	34,95	38,00	31,18		
		CI Anteil in %	[21,26; 33,94]	[22,91; 37,35]	[22,55; 37,88]	[22,90; 39,40]	[29,34; 47,18]	[29,06; 47,05]	[19,03; 36,21]	[25,70; 44,20]	[28,44; 47,56]	[21,72; 40,65]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	18	17	11	17	12	14	11	15	11	17		
		Anteil in %	9,38	10,90	7,91	13,93	10,43	12,39	10,48	14,56	11,00	18,28		
		CI Anteil in %	[5,24; 13,51]	[5,99; 15,80]	[3,41; 12,42]	[7,76; 20,10]	[4,82; 16,05]	[6,29; 18,49]	[4,59; 16,36]	[7,72; 21,41]	[4,84; 17,16]	[10,38; 26,18]		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	41	22	23	15	10	14	15	13	14	14		
		Anteil in %	21,35	14,10	16,55	12,30	8,70	12,39	14,29	12,62	14,00	15,05		
CI Anteil in %		[15,54; 27,17]	[8,62; 19,58]	[10,35; 22,75]	[6,44; 18,15]	[3,52; 13,87]	[6,29; 18,49]	[7,56; 21,01]	[6,18; 19,07]	[7,16; 20,84]	[7,75; 22,36]			
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	9	6	2	4	3	5	5	5	1	2			
	Anteil in %	4,69	3,85	1,44	3,28	2,61	4,42	4,76	4,85	1,00	2,15			
	CI Anteil in %	[1,69; 7,69]	[0,82; 6,87]	[0,00; 3,43]	[0,11; 6,45]	[0,00; 5,53]	[0,62; 8,23]	[0,67; 8,85]	[0,68; 9,03]	[0,00; 2,96]	[0,00; 5,11]			

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	180	161	146	133	118	110	106	103	100	
	auswertbar	Anzahl	180	152	142	124	111	105	103	97	96	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	6	6	7	4	5	3	3	4	4	
		Anteil in %	3,33	3,95	4,93	3,23	4,50	2,86	2,91	4,12	4,17	
		CI Anteil in %	[0,70; 5,96]	[0,84; 7,05]	[1,36; 8,50]	[0,10; 6,35]	[0,63; 8,38]	[0,00; 6,06]	[0,00; 6,18]	[0,15; 8,10]	[0,15; 8,19]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	47	43	34	33	33	36	31	30	28	
		Anteil in %	26,11	28,29	23,94	26,61	29,73	34,29	30,10	30,93	29,17	
		CI Anteil in %	[19,68; 32,55]	[21,11; 35,47]	[16,90; 30,99]	[18,80; 34,42]	[21,19; 38,27]	[25,16; 43,41]	[21,20; 39,00]	[21,68; 40,17]	[20,03; 38,31]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	52	56	41	37	31	26	25	30	31	
		Anteil in %	28,89	36,84	28,87	29,84	27,93	24,76	24,27	30,93	32,29	
		CI Anteil in %	[22,25; 35,53]	[29,15; 44,54]	[21,39; 36,35]	[21,75; 37,92]	[19,54; 36,31]	[16,47; 33,06]	[15,95; 32,59]	[21,68; 40,17]	[22,89; 41,69]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	19	8	25	22	14	16	18	13	10	
		Anteil in %	10,56	5,26	17,61	17,74	12,61	15,24	17,48	13,40	10,42	
		CI Anteil in %	[6,05; 15,06]	[1,70; 8,82]	[11,32; 23,89]	[10,99; 24,49]	[6,41; 18,82]	[8,33; 22,15]	[10,11; 24,85]	[6,59; 20,22]	[4,27; 16,56]	
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	38	26	28	20	20	18	20	16	17		
	Anteil in %	21,11	17,11	19,72	16,13	18,02	17,14	19,42	16,49	17,71		
	CI Anteil in %	[15,13; 27,09]	[11,10; 23,11]	[13,15; 26,29]	[9,63; 22,63]	[10,84; 25,20]	[9,90; 24,39]	[11,74; 27,09]	[9,07; 23,92]	[10,03; 25,38]		
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	18	13	7	8	8	6	6	4	6		
	Anteil in %	10,00	8,55	4,93	6,45	7,21	5,71	5,83	4,12	6,25		
	CI Anteil in %	[5,61; 14,39]	[4,09; 13,01]	[1,36; 8,50]	[2,11; 10,79]	[2,37; 12,04]	[1,25; 10,18]	[1,28; 10,37]	[0,15; 8,10]	[1,38; 11,12]		
2008-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	114	100	92	78	74	71	70	67		
	auswertbar	Anzahl	114	97	88	78	71	66	70	62		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	2	2	1	1	1	0	2	2	2	
		Anteil in %	1,75	2,06	1,14	1,28	1,41	0,00	2,86	3,23		
		CI Anteil in %	[0,00; 4,18]	[0,00; 4,90]	[0,00; 3,36]	[0,00; 3,79]	[0,00; 4,17]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,79]	[0,00; 7,66]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	25	21	21	19	14	13	13	13		
		Anteil in %	21,93	21,65	23,86	24,36	19,72	19,70	18,57	20,97		
		CI Anteil in %	[14,30; 29,56]	[13,41; 29,89]	[14,91; 32,82]	[14,77; 33,95]	[10,40; 29,04]	[10,03; 29,37]	[9,40; 27,75]	[10,75; 31,18]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	39	30	28	19	23	17	20	19		
		Anteil in %	34,21	30,93	31,82	24,36	32,39	25,76	28,57	30,65		
		CI Anteil in %	[25,46; 42,96]	[21,68; 40,17]	[22,03; 41,61]	[14,77; 33,95]	[21,43; 43,36]	[15,13; 36,39]	[17,91; 39,23]	[19,08; 42,21]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	10	18	13	12	7	11	13	13		
		Anteil in %	8,77	18,56	14,77	15,38	9,86	16,67	18,57	20,97		
		CI Anteil in %	[3,56; 13,99]	[10,78; 26,33]	[7,32; 22,23]	[7,33; 23,44]	[2,88; 16,84]	[7,61; 25,73]	[9,40; 27,75]	[10,75; 31,18]		
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	22	20	18	20	21	21	17	9			
	Anteil in %	19,30	20,62	20,45	25,64	29,58	31,82	24,29	14,52			
	CI Anteil in %	[12,02; 26,57]	[12,53; 28,71]	[11,98; 28,93]	[15,89; 35,39]	[18,89; 40,27]	[20,49; 43,14]	[14,17; 34,40]	[5,68; 23,36]			
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	16	6	7	7	5	4	5	6			
	Anteil in %	14,04	6,19	7,95	8,97	7,04	6,06	7,14	9,68			
	CI Anteil in %	[7,63; 20,44]	[1,37; 11,00]	[2,27; 13,64]	[2,59; 15,36]	[1,05; 13,04]	[0,26; 11,86]	[1,07; 13,22]	[2,26; 17,10]			

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	119	102	91	79	75	67	64			
	auswertbar	Anzahl	119	97	88	76	69	63	63			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	5	2	3	0	0	1	2			
		Anteil in %	4,20	2,06	3,41	0,00	0,00	1,59	3,17			
		CI Anteil in %	[0,58; 7,82]	[0,00; 4,90]	[0,00; 7,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,70]	[0,00; 7,54]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	32	33	20	20	15	18	20			
		Anteil in %	26,89	34,02	22,73	26,32	21,74	28,57	31,75			
		CI Anteil in %	[18,89; 34,89]	[24,54; 43,50]	[13,92; 31,53]	[16,35; 36,28]	[11,94; 31,54]	[17,33; 39,82]	[20,16; 43,33]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	18	23	23	23	19	19	13			
		Anteil in %	15,13	23,71	26,14	30,26	27,54	30,16	20,63			
		CI Anteil in %	[8,66; 21,59]	[15,20; 32,22]	[16,90; 35,37]	[19,87; 40,66]	[16,92; 38,15]	[18,73; 41,58]	[10,56; 30,71]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	14	12	12	18	13	10	9			
		Anteil in %	11,76	12,37	13,64	23,68	18,84	15,87	14,29			
		CI Anteil in %	[5,95; 17,58]	[5,78; 18,96]	[6,43; 20,85]	[14,06; 33,31]	[9,55; 28,13]	[6,78; 24,97]	[5,58; 23,00]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	37	22	22	10	17	13	15			
		Anteil in %	31,09	22,68	25,00	13,16	24,64	20,63	23,81			
		CI Anteil in %	[22,74; 39,44]	[14,30; 31,06]	[15,90; 34,10]	[5,51; 20,81]	[14,40; 34,88]	[10,56; 30,71]	[13,21; 34,41]			
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	13	5	8	5	5	2	4				
	Anteil in %	10,92	5,15	9,09	6,58	7,25	3,17	6,35				
	CI Anteil in %	[5,30; 16,55]	[0,73; 9,58]	[3,05; 15,13]	[0,97; 12,19]	[1,08; 13,41]	[0,00; 7,54]	[0,28; 12,42]				
2009-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	95	86	78	71	63	61				
	auswertbar	Anzahl	94	80	74	66	59	57				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	4	4	2	2	4	3				
		Anteil in %	4,26	5,00	2,70	3,03	6,78	5,26				
		CI Anteil in %	[0,15; 8,36]	[0,19; 9,81]	[0,00; 6,42]	[0,00; 7,20]	[0,31; 13,25]	[0,00; 11,11]				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	26	23	24	18	24	20				
		Anteil in %	27,66	28,75	32,43	27,27	40,68	35,09				
		CI Anteil in %	[18,57; 36,75]	[18,77; 38,73]	[21,69; 43,17]	[16,45; 38,10]	[28,04; 53,32]	[22,59; 47,59]				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	29	18	22	23	11	13				
		Anteil in %	30,85	22,50	29,73	34,85	18,64	22,81				
		CI Anteil in %	[21,46; 40,24]	[13,29; 31,71]	[19,24; 40,21]	[23,26; 46,43]	[8,62; 28,67]	[11,82; 33,80]				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	10	19	11	10	8	10				
		Anteil in %	10,64	23,75	14,86	15,15	13,56	17,54				
		CI Anteil in %	[4,37; 16,90]	[14,37; 33,13]	[6,70; 23,03]	[6,43; 23,87]	[4,75; 22,37]	[7,58; 27,51]				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	13	14	15	11	12	11				
		Anteil in %	13,83	17,50	20,27	16,67	20,34	19,30				
		CI Anteil in %	[6,81; 20,85]	[9,12; 25,88]	[11,05; 29,49]	[7,61; 25,73]	[9,98; 30,70]	[8,96; 29,63]				
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	12	2	0	2	0	0					
	Anteil in %	12,77	2,50	0,00	3,03	0,00	0,00					
	CI Anteil in %	[5,98; 19,55]	[0,00; 5,94]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,20]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	131	107	100	88	83						
	auswertbar	Anzahl	131	104	96	85	80						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	5	4	5	1	1						
		Anteil in %	3,82	3,85	5,21	1,18	1,25						
		CI Anteil in %	[0,52; 7,11]	[0,13; 7,56]	[0,74; 9,68]	[0,00; 3,48]	[0,00; 3,70]						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	26	29	27	23	28						
		Anteil in %	19,85	27,88	28,13	27,06	35,00						
		CI Anteil in %	[12,99; 26,70]	[19,22; 36,54]	[19,08; 37,17]	[17,56; 36,56]	[24,48; 45,52]						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	28	30	28	27	22						
		Anteil in %	21,37	28,85	29,17	31,76	27,50						
		CI Anteil in %	[14,33; 28,42]	[20,10; 37,60]	[20,03; 38,31]	[21,81; 41,72]	[17,65; 37,35]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	14	18	8	7	8						
		Anteil in %	10,69	17,31	8,33	8,24	10,00						
		CI Anteil in %	[5,38; 16,00]	[10,00; 24,61]	[2,78; 13,89]	[2,36; 14,11]	[3,38; 16,62]						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	45	15	19	21	15						
		Anteil in %	34,35	14,42	19,79	24,71	18,75						
		CI Anteil in %	[26,19; 42,51]	[7,64; 21,21]	[11,78; 27,80]	[15,48; 33,93]	[10,14; 27,36]						
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	13	8	9	6	6						
Anteil in %		9,92	7,69	9,38	7,06	7,50							
CI Anteil in %		[4,78; 15,06]	[2,55; 12,84]	[3,51; 15,24]	[1,58; 12,54]	[1,69; 13,31]							
2010-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	107	96	88	78							
	auswertbar	Anzahl	107	96	84	75							
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	1	2	2							
		Anteil in %	0,93	1,04	2,38	2,67							
		CI Anteil in %	[0,00; 2,77]	[0,00; 3,08]	[0,00; 5,66]	[0,00; 6,34]							
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	26	23	25	21							
		Anteil in %	24,30	23,96	29,76	28,00							
		CI Anteil in %	[16,13; 32,46]	[15,38; 32,54]	[19,93; 39,60]	[17,77; 38,23]							
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	27	26	24	23							
		Anteil in %	25,23	27,08	28,57	30,67							
		CI Anteil in %	[16,96; 33,50]	[18,15; 36,02]	[18,85; 38,29]	[20,16; 41,17]							
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	18	14	10	13							
		Anteil in %	16,82	14,58	11,90	17,33							
		CI Anteil in %	[9,70; 23,94]	[7,49; 21,68]	[4,94; 18,87]	[8,71; 25,96]							
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	25	25	21	14							
		Anteil in %	23,36	26,04	25,00	18,67							
		CI Anteil in %	[15,31; 31,42]	[17,22; 34,87]	[15,68; 34,32]	[9,79; 27,54]							
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	10	7	2	2							
Anteil in %		9,35	7,29	2,38	2,67								
CI Anteil in %		[3,80; 14,89]	[2,06; 12,52]	[0,00; 5,66]	[0,00; 6,34]								

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	
2011-1	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	118	98	85								
	auswertbar	Anzahl	118	97	84								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	2	2	2								
		Anteil in %	1,69	2,06	2,38								
		CI Anteil in %	[0,00; 4,03]	[0,00; 4,90]	[0,00; 5,66]								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	24	26	24								
		Anteil in %	20,34	26,80	28,57								
		CI Anteil in %	[13,05; 27,63]	[17,94; 35,66]	[18,85; 38,29]								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	24	30	25								
		Anteil in %	20,34	30,93	29,76								
		CI Anteil in %	[13,05; 27,63]	[21,68; 40,17]	[19,93; 39,60]								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	20	15	13								
		Anteil in %	16,95	15,46	15,48								
		CI Anteil in %	[10,15; 23,75]	[8,23; 22,70]	[7,70; 23,26]								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	28	17	15								
		Anteil in %	23,73	17,53	17,86								
		CI Anteil in %	[16,02; 31,44]	[9,92; 25,13]	[9,62; 26,10]								
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	20	7	5								
Anteil in %		16,95	7,22	5,95									
CI Anteil in %		[10,15; 23,75]	[2,04; 12,39]	[0,86; 11,04]									
2011-2	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	122	102									
	auswertbar	Anzahl	122	95									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	5									
		Anteil in %	2,46	5,26									
		CI Anteil in %	[0,00; 5,22]	[0,75; 9,78]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	31	18									
		Anteil in %	25,41	18,95									
		CI Anteil in %	[17,65; 33,17]	[11,03; 26,87]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	18	31									
		Anteil in %	14,75	32,63									
		CI Anteil in %	[8,43; 21,07]	[23,15; 42,11]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	19	11									
		Anteil in %	15,57	11,58									
		CI Anteil in %	[9,11; 22,03]	[5,11; 18,05]									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	36	21									
		Anteil in %	29,51	22,11									
		CI Anteil in %	[21,38; 37,63]	[13,72; 30,49]									
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	15	9									
Anteil in %		12,30	9,47										
CI Anteil in %		[6,44; 18,15]	[3,55; 15,39]										

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	<b>Patienten insgesamt</b>	Anzahl	123										
	auswertbar	Anzahl	123										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	2										
		Anteil in %	1,63										
		CI Anteil in %	[0,00; 3,87]										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	16										
		Anteil in %	13,01										
		CI Anteil in %	[7,04; 18,98]										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	31										
		Anteil in %	25,20										
		CI Anteil in %	[17,50; 32,91]										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	22										
		Anteil in %	17,89										
		CI Anteil in %	[11,09; 24,69]										
Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	34											
	Anteil in %	27,64											
	CI Anteil in %	[19,71; 35,58]											
Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	18											
	Anteil in %	14,63											
	CI Anteil in %	[8,36; 20,91]											

## 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 Gesamt-Durchschnitts- bzw. Gesamt-Anteilswert über alle Patienten gebildet. Die neben dem Mittelwert ausgewiesene Fallbasis gibt demnach die Anzahl Patienten (bzw. streng genommen: die Anzahl der Fälle) ein, die in die Mittelwertberechnung einfließen, und *nicht* die Anzahl der beobachteten Werte.

### 2. Mittel der erwarteten Werte (E):

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

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

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

Seien  $x_1 \dots x_m$  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 <sub>0</sub> (t)) für die drei Zielgrößen: ,Primärer Endpunkt', ,Sekundärer Endpunkt' und ,Tod' (inkl. Beitrittsjahr, t=0)			
Zeitpunkt	Primärer Endpunkt	Sekundärer Endpunkt	Tod
t <sub>0</sub>	---	---	0,00006
t <sub>1</sub>	0,00079	0,00276	0,00011
t <sub>2</sub>	0,00059	0,00217	0,00009
t <sub>3</sub>	0,00060	0,00257	0,00009
t <sub>4</sub>	0,00059	0,00250	0,00009
t <sub>5</sub>	0,00055	0,00246	0,00010
t <sub>6</sub>	0,00054	0,00246	0,00009
t <sub>7</sub>	0,00056	0,00187	0,00012
t <sub>8</sub>	0,00052	0,00174	0,00012
t <sub>9</sub>	0,00055	0,00167	0,00012
t <sub>10</sub>	0,00048	0,00178	0,00011
t <sub>11</sub>	0,00056	0,00176	0,00013
t <sub>12</sub>	0,00046	0,00175	0,00012
t <sub>13</sub>	0,00053	0,00143	0,00012
t <sub>14</sub>	0,00030	0,00189	0,00028
<b>Mittlere Baseline-Rate</b>	<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 Gesamtmittelwerte<sup>12</sup>**

\* Auswertungen ohne Beitrittsjahr

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

<sup>12</sup> Die mit dem gepoolten Datensatz berechneten Mittelwerte als Schätzer für die Gesamtmittelwerte für das jeweilige Kollektiv wurden als Mittelwerte der Mittelwerte auf Versicherten-Ebene und nicht als Mittelwerte über alle Berichtshalbjahre berechnet.



### D.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung

Die Auswertungskapitel 1 und 2 des Hauptteils im vorliegenden Evaluationsbericht sind für die Risikoadjustierung nicht relevant. Um den Vergleich mit den vorausgegangenen Berichtsteilen über eine analoge Nummerierung zu erleichtern, wird der Anhang zur Risikoadjustierung daher direkt mit dem Kapitel D.3 fortgesetzt.

Ein wesentliches Ziel der Evaluation besteht in der Überprüfung der medizinischen Versorgungsqualität der DMP-Patienten. Hierzu werden die patientenbezogenen Angaben zum Krankheitsverlauf nach der Einschreibung in das DMP aus den Dokumentationen der Leistungserbringer ausgewertet. Die risikoadjustierten Tabellen zum 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:m<sup>2</sup>). 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
<b>Body-Mass-Index 1</b>				
Durchschnittlicher BMI während der Programmteilnahme pro Erwachsenen über alle Erwachsene	Wert	26,89	26,71	26,27
	Fallbasis	7244	7244	7244

**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
<b>Body-Mass-Index 2</b>				
Anteil der Halbjahre mit stark adipöser BMI-Kategorie pro Erwachsenen über alle Erwachsene	Anteil in %	21,80	20,32	17,39
	Fallbasis	7265	7265	7265

**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
<b>Body-Mass-Index 3</b>				
Anteil der Halbjahre mit stark adipöser BMI-Kategorie pro Kind über alle Kinder	Anteil in %	26,38	17,60	13,53
	Fallbasis	940	940	940

**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
<b>Raucheranteil 1</b>				
Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	27,78	24,31	18,12
	Fallbasis	8006	8006	8006

**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
<b>Raucheranteil 2</b>				
Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über ursprüngliche Raucher	Anteil in %	84,72	85,79	84,47
	Fallbasis	1422	1422	1422

**Tabelle D.3.1.6 Risikofaktoren: Hypertonie - Auswertungen einschließlich Beitritts halbjahr**

Risikofaktoren: Hypertonie Auswertungen einschließlich Beitritts halbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Hypertoniker laut Blutdruckwert</b>				
Anteil der Halbjahre mit bestehender Hypertonie pro Patient bei ursprünglichen Hypertonikern (lt. Anamnese)	Anteil in %	46,10	45,88	43,98
	Fallbasis	2186	2186	2186

### 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 Beitrittshalbjahr**

Laborwerte: HbA1c 1 Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>HbA1c-Wert 1</b>				
Durchschnittlicher HbA1c-Wert während der Programmteilnahme pro Patient über alle Patienten	Wert	8,25	8,24	8,03
	Fallbasis	8009	8009	8009

**Tabelle D.3.2.2 Laborwerte: HbA1c 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr**

Laborwerte: HbA1c 2 Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>HbA1c-Wert 2</b>				
Anteil der Halbjahre mit einem HbA1c-Wert > 7,5 % pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	62,21	61,69	54,69
	Fallbasis	8009	8009	8009

**Tabelle D.3.2.3 Laborwerte: Serum-Kreatinin - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr**

Laborwerte: Serum-Kreatinin Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Serum-Kreatinin-Wert</b>				
Anteil der Halbjahre mit einem Serum-Kreatinin-Wert >1,4 mg/dl pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	5,49	4,54	3,93
	Fallbasis	6545	6545	6545

### 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
<b>Diabetesschulung 1</b>				
Anteil der Patienten die mindestens einmal unbegründet nicht an einer Diabetesschulung teilgenommen haben, bezogen auf die Patienten, denen eine Schulung empfohlen wurde	Anteil in %	12,19	13,31	18,56
	Fallbasis	2885	2885	2885

**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
<b>Diabetesschulung 2</b>				
Patientenanteil mit mindestens einer durchgeführten Schulung über alle Patienten	Anteil in %	20,16	38,40	67,51
	Fallbasis	6245	6245	6245

**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
<b>Hypertonieschulung 1</b>				
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 %	34,16	44,41	59,46
	Fallbasis	295	295	295

**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
<b>Hypertonieschulung 2</b>				
Hypertonikeranteil laut ED (Anamnese) mit mindestens einer durchgeführten Schulung, bezogen auf Hypertoniker laut ED, denen eine Schulung empfohlen wurde	Anteil in %	4,87	6,48	12,48
	Fallbasis	1760	1760	1760

**Tabelle D.3.4.5 Prozessparameter: Ophtalmologische Netzhautuntersuchung - Auswertungen ohne Beitrittsjahr**

Prozessparameter: Ophtalmologische Netzhautuntersuchung - Auswertungen ohne Beitrittsjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Ophtalmologische Netzhautuntersuchung</b>				
Anteil der Jahre mit Netzhautuntersuchung pro Patient über alle Patienten mit DMP-Teilnahme und Dokumentation im gesamten Jahr	Anteil in %	74,98	76,36	77,65
	Fallbasis	5013	5013	5013

### 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
<b>Herzinfarkt</b>				
Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über	Anteil in %	0,60	0,57	0,53
Patienten ohne Inzidenz zur ED	Fallbasis	6175	6175	6175

**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
<b>Schlaganfall</b>				
Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über	Anteil in %	0,32	0,70	1,92
Patienten ohne Inzidenz zur ED	Fallbasis	6159	6159	6159

**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
<b>erheblich auffälliger Fußstatus (Wagner 2-5 oder Armstrong C-D)</b>				
Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über	Anteil in %	0,80	1,01	1,32
Patienten ohne beschriebene Inzidenz zur ED	Fallbasis	6208	6208	6208

**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
<b>diabetische Nephropathie</b>				
Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über	Anteil in %	6,57	6,02	6,79
Patienten ohne Inzidenz zur ED	Fallbasis	5851	5851	5851

**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
<b>proliferative (diabetische) Retinopathie</b>				
Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über	Anteil in %	10,36	10,17	9,41
Patienten ohne Inzidenz zur ED	Fallbasis	5566	5566	5566

**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
<b>Nierenersatztherapie</b>				
Patientenanteil mit mindestens einer Therapie über Patienten ohne Therapie zur ED	Anteil in %	0,52	0,53	0,46
	Fallbasis	6216	6216	6216



### 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.<sup>13</sup>

<sup>13</sup> 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.<sup>14</sup>

<sup>14</sup> 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
<b>primäre Endpunkte, t=4</b>				
	Rate in %	97,54	97,61	97,61
	Fallbasis	3329	3329	3329
<b>sekundäre Endpunkte, t=4</b>				
	Rate in %	82,76	82,30	82,92
	Fallbasis	2615	2615	2615
<b>Tod, t=5</b>				
	Rate in %	99,03	99,07	98,84
	Fallbasis	3457	3457	3457

**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
<b>primäre Endpunkte, t=5</b>				
	Rate in %	97,06	97,13	97,09
	Fallbasis	2811	2811	2811
<b>sekundäre Endpunkte, t=5</b>				
	Rate in %	80,62	79,71	79,01
	Fallbasis	2204	2204	2204
<b>Tod, t=6</b>				
	Rate in %	98,87	98,90	98,56
	Fallbasis	2924	2924	2924

**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
<b>primäre Endpunkte, t=6</b>				
	Rate in %	96,73	96,80	96,59
	Fallbasis	2419	2419	2419
<b>sekundäre Endpunkte, t=6</b>				
	Rate in %	78,42	77,14	75,34
	Fallbasis	1880	1880	1880
<b>Tod, t=7</b>				
	Rate in %	98,64	98,71	98,38
	Fallbasis	2510	2510	2510

**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 %	96,21	96,32	96,10
	Fallbasis	2020	2020	2020
sekundäre Endpunkte, t=7	Rate in %	77,10	75,00	72,11
	Fallbasis	1566	1566	1566
Tod, t=8	Rate in %	98,45	98,53	98,09
	Fallbasis	2098	2098	2098

**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 %	95,90	96,03	95,63
	Fallbasis	1661	1661	1661
sekundäre Endpunkte, t=8	Rate in %	75,07	72,58	69,54
	Fallbasis	1276	1276	1276
Tod, t=9	Rate in %	98,24	98,36	97,85
	Fallbasis	1722	1722	1722

**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 %	95,09	95,36	95,26
	Fallbasis	1175	1175	1175
sekundäre Endpunkte, t=9	Rate in %	71,52	70,15	68,63
	Fallbasis	888	888	888
Tod, t=10	Rate in %	97,85	98,03	97,61
	Fallbasis	1215	1215	1215

**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 %	94,75	94,77	94,57
	Fallbasis	675	675	675
sekundäre Endpunkte, t=10	Rate in %	68,64	67,72	67,05
	Fallbasis	484	484	484
Tod, t=11	Rate in %	97,66	97,75	97,24
	Fallbasis	699	699	699

**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	92,54	87,96
	Fallbasis	1301	1301	1301

### 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
<b>Ausgaben f. ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege</b>				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	696,46	694,42	559,75
	Fallbasis	1191	1191	1191

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

Leistungsausgaben: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Ausgaben für Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation</b>				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	869,17	840,34	725,52
	Fallbasis	1191	1191	1191

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

Leistungsausgaben: Arzneimittel - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Ausgaben für Arzneimittel</b>				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	1430,66	1423,24	1165,16
	Fallbasis	1191	1191	1191

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

Leistungsausgaben: Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten</b>				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	365,12	372,68	355,05
	Fallbasis	1191	1191	1191

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

Leistungsausgaben: Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Ausgaben für Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten</b>				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	219,33	199,16	80,25
	Fallbasis	1187	1187	1187

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

Leistungsausgaben: Insgesamt - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
<b>Leistungsausgaben insgesamt</b>				
Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	3562,15	3529,18	2899,06
	Fallbasis	1191	1191	1191

## 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:

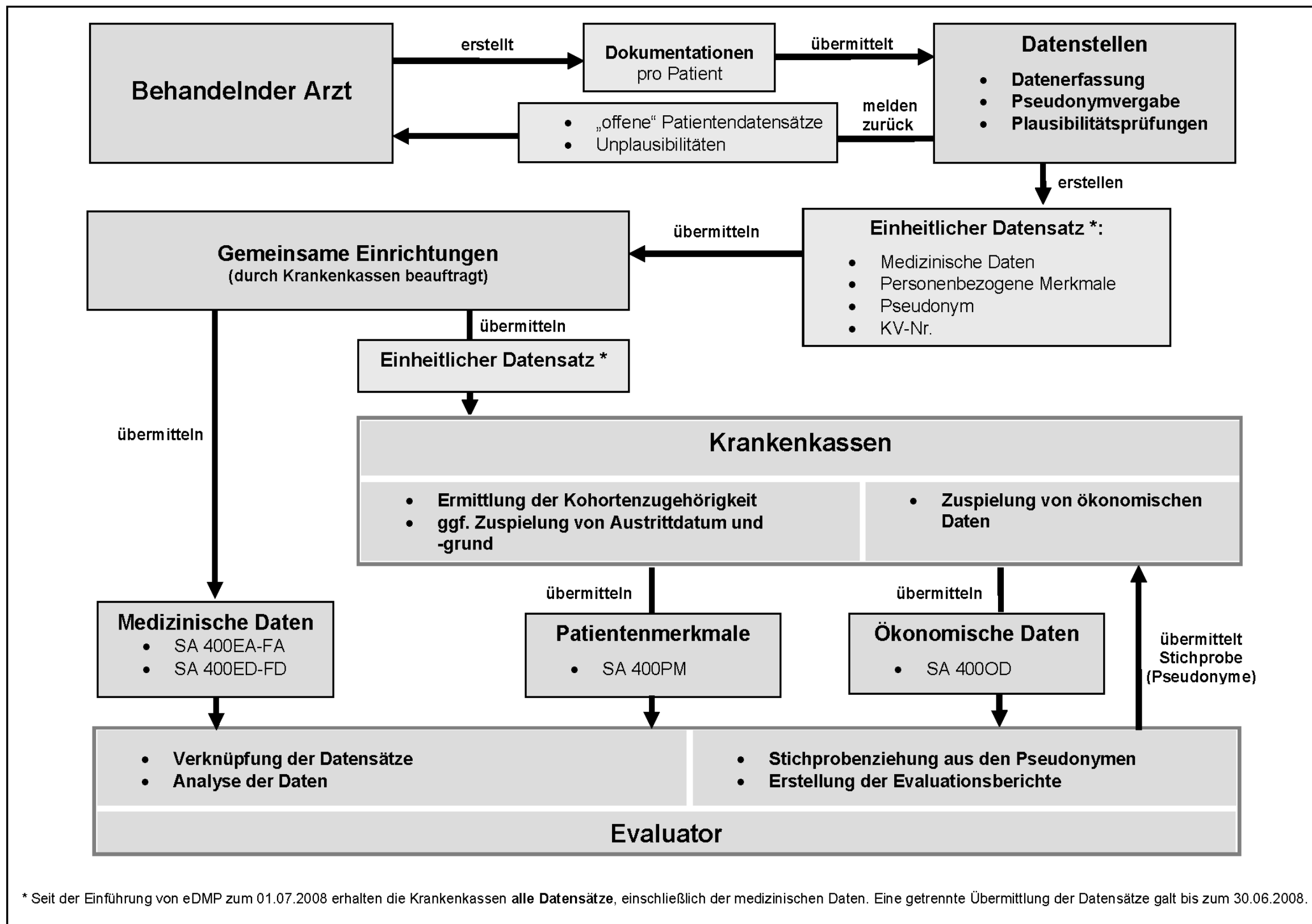
- Patientenmerkmale
- Medizinische Daten
- Ökonomische Daten

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.<sup>15</sup> Dieser Datensatz wird allen an der DMP-Evaluation beteiligten Institutionen, also den Ärzten, den Datenstellen und den Krankenkassen zur Verfügung gestellt.

Die Datenstellen erstellen die **medizinischen Datensätze** gemäß den in den Evaluationskriterien festgelegten Satzartbeschreibungen, die sie dem Evaluator übermitteln. Für das DMP Diabetes mellitus Typ 1 finden die Satzartbeschreibungen SA400EA/FA und SA400ED/FD<sup>16</sup> 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.<sup>17</sup>

Zur Vereinfachung und besseren Lesbarkeit wurde in den bisherigen Erläuterungen wie auch in den tabellarischen Auswertungen von „Teilnehmern“ und „Patienten“ gesprochen und nicht von „Fällen“.

Bei der Interpretation der Auswertungen ist jedoch zu berücksichtigen, dass entsprechend der Kriterien des BVA eine **fallbezogene Auswertung** vorgenommen wurde und keine patientenbezogene. So wurde bei wiederholter Einschreibung ein neuer Fall gebildet und damit der Versicherte einer neuen Kohorte zugeordnet. Das könnte z.B. bei Unterbrechung der Teilnahme an einem Programm der Fall sein. Bei einer patientenbezogenen Auswertung würde hingegen der Patient weiterhin in der bisherigen Kohorte geführt und die formale Wiedereinschreibung ignoriert. Beispiel: Der Versicherte hat schon einmal am betrachteten DMP teilgenommen, ist dann aber ausgeschieden und meldet sich nun im selben DMP erneut an, allerdings in einer „jüngeren“ Kohorte. Dies war insbesondere in der Einführungsphase der DMP relevant, als Anlaufschwierigkeiten dazu führten, dass Versicherte aus formalen Gründen von ihrer Krankenkasse aus dem DMP ausgeschlossen werden mussten und sich in der Folge erneut einschrieben. Der frühere, bereits dokumentierte Gesundheitszustand und die ggf. durch das DMP beeinflussten Ausprägungen (z.B. Verhaltensänderungen) vor Wiedereintritt ins DMP können somit nicht in der Auswertung berücksichtigt werden.

Bei der patientenbezogenen Betrachtungsweise hat die Unterbrechung der Teilnahme keinen Einfluss auf die Auswertung, während bei der fallbezogenen Betrachtungsweise die entsprechenden Versicherten als neue Fälle gelten und damit neu ausgewertet werden. Dies hat folgenden Nachteil: Wird in einem bestimmten DMP ein Teilnehmer der Kohorte 2006-2 im 2. Halbjahr betrachtet, kann daraus nur mit Sicherheit geschlossen werden, dass er sich in diesem konkreten Programm und in dieser konkreten Kohorte genau im zweiten Teilnahmehalbjahr befindet – denn möglicherweise hat der betreffende Patient „Vorzeiten“ in einer anderen Kohorte und nimmt damit schon länger als die Tabelle vermuten ließe an einem DMP teil. Der Evaluator und die ihn beauftragenden Krankenkassen haben sich daher beim BVA dafür eingesetzt, dass die Versicherten nicht als neue Fälle ausgewertet werden; das BVA hat sich jedoch für das Fallkonzept entschieden.

Bei der Interpretation der tabellarischen Auswertungen nach vollendeten Lebensjahren ist zu berücksichtigen, dass nur Angaben zum Geburtsjahr, nicht aber zum Geburtsmonat oder gar Geburtstag vorlagen. Um für die Patienten dennoch zutreffende Angaben über die vollendeten Lebensjahre treffen zu können, musste auf die Altersangabe „vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Auswertungsjahres“ zurückgegriffen werden, die sich nach den Berechnungsvorschriften des BVA ergeben als „Auswertungsjahr minus Geburtsjahr minus 1“. Dadurch ergibt sich eine Besonderheit. Die Patienten werden verglichen mit der für Durchschnittswerte häufig verwendeten Altersermittlung „Auswertungsjahr minus Geburtsjahr“ um ein Jahr jünger ausgewiesen.

<sup>15</sup> Bis zum 30.06.2008 wurden die von den Datenstellen nicht beanstandeten bzw. korrigierten Daten durch die Datenstellen gesplittet, um die personenbezogenen Merkmale von bestimmten medizinischen Daten, für die stattdessen Pseudonyme für die Versicherten vergeben werden, zu trennen. Zum einen wurde dabei ein sog. „a-Datensatz“ in versichertenpseudonymisierter Form erstellt, der u.a. alle medizinischen Daten enthielt. Zum anderen wurde ein „b-Datensatz“ für die Krankenkassen erstellt. Dieser Kurzdatsatz enthielt bestimmte medizinische Daten sowie die personenbezogenen Merkmale wie Geschlecht, Geburtsdatum usw. Durch den Wegfall der Splittung in „a“- und „b“-Datensatz werden Verwaltungsaufwand und Kosten eingespart. Der Datenschutz für die am DMP teilnehmenden Patienten bleibt jedoch nach wie vor gewahrt.

<sup>16</sup> Das „E“ steht dabei für „Erstdokumentation“, das „F“ für „Folgedokumentation“. Mit den Buchstaben „A“ (alt) und „D“ wird unterschieden, ob sich die Dokumentation auf die Zeit vor oder nach Einführung der elektronischen Datenerfassung (eDMP) in den Arztpraxen bezieht.

<sup>17</sup> Als Kinder werden analog zur sonstigen Vorgehensweise diejenigen Patienten betrachtet, die zum 1.1. des SF-36-Versandjahres (aktuell also 1.1.2012) noch keine 18 vollendeten Lebensjahre aufweisen konnten. Berücksichtigt werden alle PM-Datensätze, die zum Stichtag vorliegen. Liegen die Datensätze von einzelnen Kassen noch nicht oder noch nicht endgültig vor, ist dies für die Quotenermittlung unerheblich. Bei der Bildung des Korrekturfaktors wird der Anteil der Kinder mit 4 Nachkommastellen angegeben. Zum Beispiel 9,53 Prozent Kinder -> Korrekturfaktor  $1/(1-0,0953) = 1/0,9047$ . Bei Ermittlung der korrigierten Stichprobenfallzahlen wird auf Ganzzahlige aufgerundet.

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

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

## E.2 Qualitätssicherung

In der praktischen Umsetzung der Datenverarbeitung kam es zu Abweichungen bei der erwarteten Datenqualität. Diese Abweichungen traten insbesondere zu Beginn der Programmlaufzeit, z.B. aufgrund der allgemeinen Anlaufschwierigkeiten, auf. Zur Sicherstellung der Datenqualität wurden daher seitens des Evaluators auf mehreren Ebenen aufwändige Kontroll- und Bereinigungsverfahren implementiert:

- Eingangskontrolle auf Datenformat- und Plausibilitätskriterien
- Dublettenbereinigung
- Matching-Kontrolle (PM- und medizinische Datensätze)
- Rücklaufkontrolle (OD-Datensätze)
- Kontrolle auf Fortschreibung im Zeitverlauf (PM-Datensätze)

Die Anforderungen an die Datensätze sind in den „Datensatzbeschreibungen zur Evaluation“ des BVA geregelt. Alle Daten, die dem Evaluator von den Krankenkassen, Datenstellen und gemeinsamen Einrichtungen geliefert wurden, wurden beim Import auf Verstöße gegen diese Datenanforderungen geprüft und mussten gegebenenfalls neu geliefert werden. Dabei wurden zwei Fehlerquellen festgestellt. Zum einen kam es vor, dass die Daten gegen das festgelegte **Datenformat** verstießen (unzulässige Spaltenlänge, unzulässige Anzahl der Zeichen pro Feld, unzulässige Trennzeichen der Datensätze). Zum anderen kam es vor, dass die medizinischen Daten gegen die festgelegten **Plausibilitätskriterien** verstießen (nicht ausgefüllte Pflichtfelder, unzulässige Einträge, unzulässige Kombinationen). Die Dateien mussten neu geliefert werden, sofern für mindestens ein Merkmal der Anteil der Datensätze mit einem Verstoß gegen die geprüften Plausibilitätskriterien bei 5 Prozent oder mehr lag.<sup>18</sup> Der Evaluator hat es allerdings nicht zu verantworten, wenn Teile der Datensätze weiterhin nicht auswertbar waren. Für die Richtigkeit der Rohdaten, die dem Evaluator geliefert wurden, kann er ebenfalls keine Gewähr übernehmen.

Alle anderen Dateien wurden in die tabellarische Auswertung mit einbezogen, also einschließlich der Datensätze mit einem oder mehreren Verstößen gegen die Plausibilitätsregeln. In diesen Fällen wurde im Zusammenspiel mit den Rechenregeln und den medizinischen Plausibilitätskriterien des BVA (siehe Tabelle 0.1.2) folgendermaßen verfahren: Sofern sich die Auswertung auf Merkmale bezog, bei denen kein Regelverstoß vorlag und die gemäß Rechenregeln auswertbar waren, gingen alle Datensätze ganz normal in die Auswertung ein. Sofern sich die Auswertung auf Merkmale bezog, bei denen Regelverstöße vorlagen oder die gemäß Rechenregeln nicht auswertbar waren, wurden Datensätze mit Regelverstoß als „nicht auswertbar“ ausgewiesen.

Zudem kam es vor, dass die gelieferten Dateien **Dubletten** enthielten, die aussortiert werden mussten. Diese Bereinigung erfolgte bei zwei Arten von Dubletten. Zum einen wurden **„Komplett-Dubletten“** aussortiert, also Datensätze, die in allen gelieferten Feldern exakt dieselben Inhalte aufwiesen wie ein bereits vorliegender Datensatz. Diese Dubletten traten in den PM-Datensätzen auf. Zum anderen wurden **„Auswertungsdubletten“** aussortiert. Dabei handelt es sich um Datensätze, die hinsichtlich der Kriterien „Antragsregion“, „Kassenart“ und „Kohortenzugehörigkeit“, also mit identischem Auswertungsschlüssel für einen Versicherten bzw. ein Pseudonym mehrfach vorliegen. Hierbei kann pro Variable nur ein einziger dieser Datensätze ausgewertet werden. Die übrigen Datensätze fallen als Auswertungsdubletten durch das Raster. Mit der Eingangskontrolle und der Dublettenbereinigung wurden Datenqualität und Auswertbarkeit für die einzelnen Datensatztypen (PM-Datensätze, Medizinische Datensätze, Ökonomische Datensätze) verbessert. In diesem Bericht steht jedoch nicht die getrennte Auswertung der einzelnen Datensatztypen im Vordergrund, sondern die Verknüpfung (**„Matching“**) von Personenmerkmalen, medizinischen Daten und ökonomischen Daten anhand der Pseudonymnummern. Daher wurden alle nach Eingangskontrolle und Dublettenbereinigung verbliebenen PM- und medizinischen Datensätze – differenziert nach Kassen und Antragsregion – zunächst auf ihre Verknüpfbarkeit hin ausgewertet, um nicht zuordenbare Datensätze zu identifizieren. Hier ist zwischen folgenden Fällen von Verknüpfungsfehlern zu unterscheiden:

- Medizinische Datensätze (Erst- oder Folgedokumentationen) ohne zugehörigen PM-Datensatz
- PM-Datensätze ohne zugehörige Erstdokumentation

Bei der Analyse dieser Auswertung war zu berücksichtigen, dass ein 100-prozentiges Matching zwischen medizinischen Datensätzen und PM-Datensätzen nicht plausibel wäre. Denn neben einer fehlerhaften Pseudonymvergabe führen verschiedene Konstellationen dazu, dass sich Erstdokumentationen keinem PM-Datensatz zuordnen lassen.

Auch die Zuordnung von PM-Datensätzen zu Erstdokumentationen war aus plausiblen Gründen - wie z.B. falscher Datumsangabe oder Wechsel des Institutionskennzeichens - häufig nicht in 100 Prozent der Fälle möglich.

In die tabellarischen Auswertungen der Patientenmerkmale und der medizinischen Daten flossen nur die Werte derjenigen Patienten ein, für die neben dem PM-Datensatz auch eine zugehörige Erstdokumentation vorlag.

Bei den ökonomischen Datensätzen war eine Überprüfung auf Verknüpfbarkeit entbehrlich. Da sie durch das Zuspielen der Leistungsausgaben zu denjenigen Pseudonymnummern generiert wurden, die in einer Stichprobe aus den PM-Datensätzen gezogen worden waren, war für die zugespielten Leistungsausgaben eine Verknüpfbarkeit mit den PM-Datensätzen in jedem Fall gegeben. Dennoch konnten auch hier drei Arten von Problemfällen auftreten:

- In der Stichprobe gezogene Pseudonymnummern, denen keine Leistungsausgaben zugespielt worden waren
- In der Stichprobe gezogene Pseudonymnummern, denen die Leistungsausgaben doppelt und mit teils unterschiedlichen Werten zugespielt worden waren
- In der Stichprobe nicht gezogene Pseudonymnummern, die dennoch um Leistungsausgaben ergänzt geliefert wurden

Im Rahmen einer **Rücklaufkontrolle** wurde daher ein Abgleich vorgenommen zwischen denjenigen Pseudonymnummern, die der Evaluator in der Stichprobe gezogen hatte, und denjenigen Pseudonymnummern, für welche die Krankenkasse die zugehörigen Leistungsausgaben zugespielt hatte. Damit wurden – differenziert nach Kassen, Eintrittskohorte und Antragsregion – die Problemfälle identifiziert. Da es sich bei der letztgenannten Art von Problemfällen um nicht auswertungsrelevante Informationen handelt, wurden die entsprechenden Datensätze bei der Auswertung ignoriert. Analog wurde vorgegangen, wenn den Pseudonymnummern Leistungsausgaben für Halbjahre zugespielt wurden, in denen die entsprechenden Patienten nicht mehr Programmteilnehmer waren.

Dass die Krankenkassen nicht allen gezogenen Pseudonymnummern die Leistungsausgaben für die erwarteten Berichtshalbjahre zuspielten, lag zum Teil daran, dass die entsprechenden Patienten rückwirkend aus dem Programm ausgeschrieben worden waren, diese Information zum Zeitpunkt der Stichprobenziehung aber noch nicht vorlag. Lagen andere Gründe dafür vor, wurden die Daten ggf. von Kassen ergänzt und eine Neulieferung der überarbeiteten ökonomischen Datensätze an den Evaluator vorgenommen. Lagen in einer Datenlieferung für eine Pseudonymnummer zwei oder mehr ökonomische Datensätze mit unterschiedlichen Leistungsausgaben vor, floss der ökonomisch ungünstigste Wert in die Evaluation ein.

Bei der Evaluation war zudem bei den PM-Daten eine **Kontrolle auf Fortschreibung im Zeitverlauf** vorzunehmen. Denn nach der erstmaligen Lieferung der PM-Daten stellen die Kassen dem Evaluator halbjährlich den jeweils neuesten Stand der PM-Datensätze zur Verfügung. Um Auswertungen im Zeitverlauf zu ermöglichen, müssen die neuen PM-Datenlieferungen sowohl die PM-Daten aller bisherigen Programmteilnehmer – egal ob mittlerweile ausgeschieden oder nach wie vor Mitglied der Restkohorte – als auch die PM-Daten aller seitdem neu in das Programm eingetretenen Versicherten enthalten. Die neuen PM-Datensätze, die dem Evaluator zur Verfügung gestellt wurden, erfüllten diese Anforderung jedoch nicht in allen Fällen. Die Datenbasis der Auswertungen wurde daher durch einen Abgleich der bisherigen mit den neuen PM-Daten gewonnen:

- Grundlage der Datenbasis sind die PM-Datensätze der Erstlieferung, die in die veröffentlichten Berichte eingegangen sind (bis zum Berichtshalbjahr 2012-1)
- 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.

<sup>18</sup> Der Fehleranteil wurde auf die „Netto“-Datei bezogen ermittelt: Für jede Satzart wurde von den Datenstellen eine „Brutto“-Datei geliefert, wobei je nach Datenstelle die Versichertendaten mehrerer Kassen und/oder Kassenarten in einer Datei enthalten sein konnten. Aus dieser Datei wurden die Komplettdubletten aussortiert (siehe nächster Absatz). Die sich daraus ergebende Netto-Datei war die Basis für die Plausibilitätsprüfungen und die Berechnung der Fehleranteile.

### E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen

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

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

Die beiden letztgenannten Punkte wurden im Herbst 2010 neu in die Berechnungsvorschriften aufgenommen.<sup>19</sup> In den Fällen, in denen die Datenlage widersprüchlich ist, kann es dadurch zu Abweichungen gegenüber bisherigen Berichtsergebnissen kommen. Da in einer chronologisch ersten Erstdokumentation nicht zwangsläufig alle Parameter gleich dokumentiert sind, wie in etwaigen weiteren Erstdokumentationen im Beitrittsjahr, kann es aufgrund der Neuregelung in Punkt 4 zu einer Änderung medizinischer Parameter im *Beitrittsjahr* und infolgedessen auch zu Änderungen der Basis von kollektivbasierten Auswertungen kommen. Die Neuregelung unter Punkt 5 kann zu einer Änderung medizinischer Parameter in den *Folgehalbjahren* führen.<sup>20</sup> Darüber hinaus wurden die Berechnungsvorschriften bezüglich Tabelle E.3.1 dahingehend geändert, dass bei den Laborparametern/Messwerten nicht mehr der letzte chronologisch verfügbare, sondern der letzte *plausible* Wert zu verwenden ist. Dadurch kann es ebenfalls zu Abweichungen gegenüber bisherigen Berichtsergebnissen kommen.

<sup>19</sup> Zuvor war in den Berechnungsvorschriften des BVA nur definiert, wie bei Sonderfällen bezüglich der Folgedokumentationen zu verfahren ist (mehrerer Folgedokumentationen in einem Halbjahr, Folgedokumentationen im „falschen“ Halbjahr). Die Handhabung von Sonderfällen bei den Erstdokumentationen war nicht geregelt. Sie wurden bislang weitestgehend analog zu den Sonderfällen bei den Folgedokumentationen in die Auswertung einbezogen.

<sup>20</sup> Da medizinische Informationen aus Erstdokumentationen in den Folgehalbjahren explizit zu ignorieren sind, entfällt nun in den betroffenen Fällen und Halbjahren ein medizinischer Wert. Sofern im betroffenen Halbjahr aus einer oder mehreren Folgedokumentationen abweichende Werte vorliegen, kann es – je nach Auswahl gemäß Tabelle E.3.1 – zu veränderten medizinischen Parametern führen. Sofern im betroffenen Halbjahr keine Folgedokumentationen vorliegen, kommt es durch die Neuregelung zu fehlenden Angaben.

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

Parameter	Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr
BMI	Jeweils <b>letzter</b> 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 <b>letztes</b> vorliegendes plausibles <b>Blutdruck-Wert-Paar</b> des Auswertungshalbjahres*
HbA1c	Jeweils <b>letzter</b> vorliegender plausibler HbA1c-Wert des Auswertungshalbjahres*
Serum-Kreatinin und GFR	Jeweils <b>letzter</b> vorliegender plausibler Kreatinin-Wert des Auswertungshalbjahres*
Medikation	Jeweils <b>letzter</b> 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 Kovariatensatz zu Grunde, der im Rahmen hierarchischer Modelle mit jeweils zwei Ebenen („Patient“ und „DMP einer Krankenkasse in einer Region“) verwendet wurde. Die Modelle wurden 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 Beitrittsjahres 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
<b>Endpunktfreiheit: ohne primären Endpunkt</b>	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
<b>Leistungsausgaben insgesamt (Euro)</b>	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
<b>Primäre Endpunkte</b>			
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>
<b>Sekundäre Endpunkte</b>			
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
<b>Tod</b>			
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 Kovariatenansatz für die Modellierung**

Unabhängige Variable	Kodierung	Variablenname im Modell
<b>Altersgruppe:<sup>A)</sup></b>	Indikator:	<b>radm_042</b>
- bis 5 Jahre	1	Referenz
- 6 - 11 Jahre	2	2
- 12 - 17 Jahre	3	3
- 18 - 29 Jahre	4	4
- 30 - 44 Jahre	5	5
- 45 - 69 Jahre	6	6
- 70 Jahre und älter	7	7
<b>Geschlecht:</b>	Dummy:	
- Männer	1	<b>radm043r</b>
- Frauen	0	Referenz
<b>Kohortenzugehörigkeit:</b>	Indikator:	<b>radm044r</b>
- 2005-1	1	Referenz
- 2005-2	2	2
- 2006-1	3	3
- 2006-2	4	4
- 2007-1	5	5
- 2007-2	6	6
- 2008-1	7	7
- 2008-2	8	8
- 2009-1	9	9
- 2009-2	10	10
- 2010-1	11	11
- 2010-2	12	12
- 2011-1	13	13
- 2011-2	14	14
- 2012-1	15	15
-		
<b>Kalenderhalbjahr:<sup>B)</sup></b>	Indikator:	<b>radm046</b>
- Beitritthalbjahr	0	Referenz
- 1. Folgehalbjahr	1	1
- 2. Folgehalbjahr	2	2
- 3. Folgehalbjahr	3	3
- 4. Folgehalbjahr	4	4
- 5. Folgehalbjahr	5	5
- 6. Folgehalbjahr	6	6
- 7. Folgehalbjahr	7	7
- 8. Folgehalbjahr	8	8
- 9. Folgehalbjahr	9	9
- 10. Folgehalbjahr	10	10
- 11. Folgehalbjahr	11	11
- 12. Folgehalbjahr	12	12
- 13. Folgehalbjahr	13	13
- 14. Folgehalbjahr	14	14
<b>Auswertungsjahr (nur für Jahresauswertung):</b>	Indikator:	<b>jahr</b>
- Jahr 1	1	Referenz
- Jahr 2	2	2
- Jahr 3	3	3
- Jahr 4	4	4
- Jahr 5	5	5
- Jahr 6	6	6
- Jahr 7	7	7
<b>Interaktionsterm:</b>	Metrisch:	
- Kohortenzugehörigkeit x Kalenderhalbjahr	0 .... 56	<b>intkohj</b>

Unabhängige Variable	Kodierung	Variablenname im Modell
<b>Interaktionsterm (nur für Jahresauswertung):</b> - Kohortenzugehörigkeit x Kalenderjahr	Metrisch: 1.... 28	<b>intkoj</b>
<b>Raucherstatus bei Einschreibung:</b> - Nichtraucher - Raucher	Dummy:  0 1	Referenz <b>radm_047</b>
<b>BMI-Klassen bei Einschreibung:</b> - Normal - mäßig adipös - stark adipös	Indikator:  1 2 3	<b>radm_048</b>  Referenz 2 3
<b>HbA1c (Intervalle) bei Einschreibung:</b> - $x \leq 6$ - $6 < x \leq 7,2$ - $7,2 < x \leq 8$ - $8 < x \leq 8,5$ - $8,5 < x \leq 10$ - $x > 10$	Indikator:  1 2 3 4 5 6	<b>radm_051</b>  Referenz 2 3 4 5 6
<b>Schlaganfall bei Einschreibung:</b> - Nein - Ja	Dummy:  0 1	Referenz <b>radm_060</b>
<b>Blindheit bei Einschreibung:</b> - Nein - Ja	Dummy:  0 1	Referenz <b>radm_063</b>
<b>Hypertonus bei Einschreibung:</b> - Nein - Ja	Dummy:  0 1	Referenz <b>radm_075</b>
<b>pAVK bei Einschreibung:</b> - Nein - Ja	Dummy:  0 1	Referenz <b>radm_067</b>
<b>Diabetische Neuropathie bei Einschreibung:</b> - Nein - Ja	Dummy:  0 1	Referenz <b>radm_065</b>
<b>Fettstoffwechselstörung bei Einschreibung:</b> - Nein - Ja	Dummy:  0 1	Referenz <b>radm_069</b>
<b>Fußstatus bei Einschreibung<sup>C)</sup>:</b> - unauffällig - leicht auffällig - erheblich auffällig	Indikator:  1 2 3	<b>radm_fav</b>  Referenz 2 3

Unabhängige Variable	Kodierung	Variablenname im Modell
<b>Nephropathie bei Einschreibung:</b> - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz <b>radm_064</b>
<b>Amputation bei Einschreibung:</b> - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz <b>radm_062</b>
<b>KHK bei Einschreibung:</b> - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz <b>radm_068</b>
<b>Nierenersatztherapie bei Einschreibung:</b> - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz <b>radm_061</b>
<b>Herzinfarkt bei Einschreibung:</b> - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz <b>radm_059</b>
<b>Proliferative Retinopathie bei Einschreibung:</b> - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz <b>radm_066</b>
<b>Krankengeldanspruch:</b> - Nein - Ja	Dummy: 0 1	Referenz <b>radm_025</b>

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. Behandlungssicherungs-pflege). 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. Glykohämoglobine. 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. Insulinanaloga 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 schmerzhaft 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 auszuscheiden 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.