Evaluation von strukturierten
Behandlungsprogrammen (DMP)

AOK Curaplan Diabetes mellitus Typ 1 der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse (Bereich: Rheinland-Pfalz)

Berichtstyp: Evaluationsbericht

Auswertungshalbjahre: 2006-2 bis 2012-1

Abgabedatum: 30. September 2013

Evaluatoren:

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

Prognos AG
Schwanenmarkt 21
40231 Düsseldorf

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

Zusammenfassung . . . 7
0. Einleitung . . . 9
Tabelle 0.1 Inhalte der Evaluation . . . 10
0.1. Fallbezogene Auswertung nach Halbjahres-Kohorten . . . 13
Tabelle 0.1.1 Tabellenstandard . . . 14
Tabelle 0.1.2 Plausible Wertebereiche . . . 16
0.2. Beispiel für eine tabellarische Darstellung . . . 17
Tabelle 0.2.1 Muster für eine tabellarische Darstellung am Beispiel der Patienten und ihrer HbA1c-Konzentration . . . 18
0.3 Ausgewertete Teilgruppen: Subkohorten und Kollektive . . . 19
Berichtsteil I: Evaluation der medizinischen Inhalte . . . 20
Auswertungskapitel 1: Patientenzahlen und -merkmale . . . 20
Tabelle 1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung . . . 20
Tabelle 1.2 Patientenzahlen zur Stichprobenziehung . . . 22
Tabelle 1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert) . . . 23
Tabelle 1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres . . . 27
Tabelle 1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittshalbjahres . . . 29
Tabelle 1.6 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit über alle Kohorten . . . 31
Tabelle 1.7 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte . . . 32
Tabelle 1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation . . . 33
Auswertungskapitel 2: Leistungserbringer . . . 34
Tabelle 2.1 Leistungserbringer* . . . 35
Auswertungskapitel 3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung . . . 36
3.1 Risikofaktoren . . . 37
Tabelle 3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index . . . 38
Tabelle 3.1.2 Raucher ≥ 12 Jahre in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation . . . 44
Tabelle 3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre . . . 46
Tabelle 3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation . . . 50
Tabelle 3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese) . . . 62
Tabelle 3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation . . . 64
Tabelle 3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation . . . 66
3.2 Laborwerte . . . 68
Tabelle 3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration . . . 69
Tabelle 3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen . . . 72
Tabelle 3.2.3 Patienten und ihre Serum-Kreatinin-Werte . . . 78
Tabelle 3.2.4 Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate (GFR) . . . 82
Tabelle 3.2.5 Patienten und ihre jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalbuminausscheidung . . . 88
3.3 Medikation . . . 90
Tabelle 3.3.1 Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern . . . 91
3.4 Prozessparameter . . . 95
Tabelle 3.4.1 Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Diabetes-Schulungen . . . 96
Tabelle 3.4.2 Patienten und ihre Wahrnehmung empfohlener Hypertonie-Schulungen . . . 100
3.5 Augenärztliche Auswertungen . . . 104
Tabelle 3.5.1 Patienten und ihre jährliche ophthalmologische Netzhautuntersuchung . . . 105
Tabelle 3.5.2 Erwachsene Patienten mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation . . . 107
3.6 Ereigniszeitanalysen bei Begleit- und Folgeerkrankungen, primären und sekundären Endpunkten . . . 109
Tabelle 3.6.1 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten einer Erblindung im Kollektiv der nicht erblindeten Patienten laut Erstdokumentation . . . 110
Tabelle 3.6.2 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten einer diabetischen Nephropathie im Kollektiv der Patienten ohne diabetische Nephropathie laut Erstdokumentation . . . 112
Tabelle 3.6.3 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht

auffälligem Fußstatus laut Erstdokumentation . . . 115
Tabelle 3.6.4 Ereigniszeitanalyse: Erstmalige Durchführung einer Amputation im Kollektiv der Patienten ohne Amputationen laut Erstdokumentation . . . 119
Tabelle 3.6.5 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten eines Herzinfarkts im Kollektiv der Patienten ohne Herzinfarkt laut Erstdokumentation . . . 122
Tabelle 3.6.6 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten eines Schlaganfalls im Kollektiv der Patienten ohne Schlaganfall laut Erstdokumentation . . . 124
Tabelle 3.6.7 Ereigniszeitanalyse: Erstmalige Durchführung einer Nierenersatztherapie im Kollektiv der Patienten ohne Nierenersatztherapie laut Erstdokumentation . . . 126
Tabelle 3.6.8 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation. . . . 129
Tabelle 3.6.9 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre, aber mit Vorliegen von einem oder mehreren sekundären Endpunkten laut Erstdokumentation . . . 132
Tabelle 3.6.10 Ereigniszeitanalyse: Erstauftreten von primären oder sekundären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation . . . 135

Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte . . . 137

Auswertungskapitel 4: Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben . . . 138
Tabelle 4.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl). . . . 138

Auswertungskapitel 5: Leistungsausgaben . . . 140
Tabelle 5.1 Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe) . . . 140
Tabelle 5.2 Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe) . . . 142
Tabelle 5.3 Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr . . . 144
Tabelle 5.4 Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe). . . . 146
Tabelle 5.5 Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe). . . . 148
Tabelle 5.6 Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe) . . . 150
Tabelle 5.7 Patienten und zugehörige Ausgaben für Dialyse-Sachkosten in Euro (Stichprobe) . . . 152
Tabelle 5.8 Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe). . . . 154
Tabelle 5.9 Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe) . . . 156
Tabelle 5.10 Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe) . . . 158
Tabelle 5.11 Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche - Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege ab 2006 - insgesamt in Euro (Stichprobe) . . . 161

Auswertungskapitel 6: Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung . . . 163
Tabelle 6.1 Durchschnittliche Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung pro DMP-Teilnehmer und Jahr und Versichertenjahre . . . 163

Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität . . . 164
Abb. III.1 Übersicht über die Bildung der Sub- bzw. Summenskalen und des SF-6D-Gesamtindex . . . 165

Auswertungskapitel 7: Rücklaufstatistik . . . 166
Tabelle 7.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl). . . . 166

Auswertungskapitel 8: Auswertungen zur Lebensqualität . . . 168
Tabelle 8.1 Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 168
Tabelle 8.2 SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 170
Tabelle 8.3 SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 173
Tabelle 8.4 SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse. . . . 176
Tabelle 8.5 SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 179
Tabelle 8.6 SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 182
Tabelle 8.7 SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 185
Tabelle 8.8 SF-36-Skala Emotionale Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 188
Tabelle 8.9 SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse. . . . 191
Tabelle 8.10 Körperliche Summenskala. . . . 194
Tabelle 8.11 Psychische Summenskala. . . . 197
Tabelle 8.12 SF-6D-Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse . . . 200

Anhang A: Auswertung für Patienten ohne Endpunkte . . . 203
Auswertungskapitel A.1: Patientenzahlen und -merkmale . . . 204
Tabelle A.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 204
Tabelle A.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte ohne Endpunkte . . . 206
Tabelle A.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 210
Tabelle A.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 212
Tabelle A.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 214
Auswertungskapitel A.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung . . . 215
A.3.1 Risikofaktoren . . . 216
Tabelle A.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 217
Tabelle A.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 223
Tabelle A.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 227
Tabelle A.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese) . . . 239
Tabelle A.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 241
Tabelle A.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 243
A.3.2 Laborwerte . . . 245
Tabelle A.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 246
Tabelle A.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte . . . 249
Anhang B: Auswertung für Patienten mit primären Endpunkten . . . 255
Auswertungskapitel B.1: Patientenzahlen und -merkmale . . . 256
Tabelle B.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 256
Tabelle B.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 258
Tabelle B.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 262
Tabelle B.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 264
Tabelle B.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 266
Auswertungskapitel B.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung . . . 267
B.3.1 Risikofaktoren . . . 268
Tabelle B.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 269
Tabelle B.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 274
Tabelle B.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 278
Tabelle B.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese) . . . 286
Tabelle B.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 288
Tabelle B.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 290
B.3.2 Laborwerte . . . 292
Tabelle B.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 293
Tabelle B.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit primären Endpunkten . . . 296
Anhang C: Auswertung für Patienten nur mit sekundären Endpunkten . . . 302
Auswertungskapitel C.1: Patientenzahlen und -merkmale . . . 303
Tabelle C.1.1 Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 303
Tabelle C.1.3 Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 305
Tabelle C.1.4 Mittleres Alter laut Erstdokumentation in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 309
Tabelle C.1.5 Alter laut Erstdokumentation – Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 311
Tabelle C.1.8 Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 313

Auswertungskapitel C.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung . . . **315**
C.3.1 Risikofaktoren . . . 316
Tabelle C.3.1.1 Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 317
Tabelle C.3.1.3 Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 323
Tabelle C.3.1.4 Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 327
Tabelle C.3.1.5 Gut eingestellte Hypertoniker (Normotoniker) im Kollektiv der Hypertoniker laut Erstdokumentation (Anamnese) . . . 339
Tabelle C.3.1.6 Mittlerer systolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 341
Tabelle C.3.1.7 Mittlerer diastolischer Blutdruck in mmHg im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese in der Erstdokumentation, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 343
C.3.2 Laborwerte . . . 345
Tabelle C.3.2.1 Patienten und ihre HbA1c-Konzentration, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 346
Tabelle C.3.2.2 Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte mit sekundären Endpunkten . . . 349

Anhang D: Risikoadjustierter Berichtsteil . . . **355**
Tabelle D.1 Übersicht über die Zielwerte, Kollektivabgrenzung und die zugehörigen Gesamtmittelwerte . . . 356
D.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung . . . **357**
D.3.1 Risikofaktoren . . . 358
Tabelle D.3.1.1 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 358
Tabelle D.3.1.2 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 358
Tabelle D.3.1.3 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 3 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 358
Tabelle D.3.1.4 Risikofaktoren: Rauchen 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 358
Tabelle D.3.1.5 Risikofaktoren: Rauchen 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 358
Tabelle D.3.1.6 Risikofaktoren: Hypertonie - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 359
D.3.2 Laborwerte . . . 360
Tabelle D.3.2.1 Laborwerte: HbA1c 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 360
Tabelle D.3.2.2 Laborwerte: HbA1c 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 360
Tabelle D.3.2.3 Laborwerte: Serum-Kreatinin - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr . . . 360
D.3.4 Prozessparameter: Schulungen und augenärztliche Untersuchungen . . . 361
Tabelle D.3.4.1 Prozessparameter: Diabetesschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 361
Tabelle D.3.4.2 Prozessparameter: Diabetesschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 361
Tabelle D.3.4.3 Prozessparameter: Hypertonieschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 361
Tabelle D.3.4.4 Prozessparameter: Hypertonieschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 361
Tabelle D.3.4.5 Prozessparameter: Ophtalmologische Netzhautuntersuchung - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 362
D.3.5 Begleit- und Folgeerkrankungen . . . 363
Tabelle D.3.5.1 Begleit- und Folgeerkrankungen: Herzinfarkt - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 363
Tabelle D.3.5.2 Begleit- und Folgeerkrankungen: Schlaganfall - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 363
Tabelle D.3.5.3 Begleit- und Folgeerkrankungen: Erheblich auffälliger Fußstatus- Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 363
Tabelle D.3.5.4 Begleit- und Folgeerkrankungen: Diabetische Nephropathie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 363
Tabelle D.3.5.5 Begleit- und Folgeerkrankungen: Proliferative (diabetische) Retinopathie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 363
D.3.6 Therapien . . . 364
Tabelle D.3.6.1 Therapien: Nierenersatztherapie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr . . . 364

D.3.7 Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier . . . 365
Tabelle D.3.7.1 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=4, Tod t=5): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 365
Tabelle D.3.7.2 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=5, Tod t=6): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 365
Tabelle D.3.7.3 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=6, Tod t=7): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 365
Tabelle D.3.7.4 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=7, Tod t=8): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 366
Tabelle D.3.7.5 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte (t=8, Tod t=9): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 366
Tabelle D.3.7.6 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=9, Tod t=10): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 366
Tabelle D.3.7.7 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=10, Tod t=11): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 366
Tabelle D.3.7.8 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=11, Tod t=12): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 367
Tabelle D.3.7.9 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=12, Tod t=13): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 367
Tabelle D.3.7.10 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=13, Tod t=14): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 367
Tabelle D.3.7.11 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=14, Tod t=15): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier . . . 367
D.3.8 Endpunktfreiheit . . . 368
Tabelle D.3.8.1 Endpunktfreiheit . . . 368
D.5 Leistungsausgaben . . . 369
Tabelle D.5.1 Leistungsausgaben: Ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 369
Tabelle D.5.2 Leistungsausgaben: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 369
Tabelle D.5.3 Leistungsausgaben: Arzneimittel - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 369
Tabelle D.5.4 Leistungsausgaben: Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 369
Tabelle D.5.5 Leistungsausgaben: Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 370
Tabelle D.5.6 Leistungsausgaben: Insgesamt - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre . . . 370
Anhang E: Methodik und Datengrundlage . . . 371
E.1 Datengrundlage . . . 371
Abb. E.1.1 Datenfluss im Rahmen des DMP DM1 unter vertraglicher Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) (Sonderfall) - ab eDMP . . . 372
E.2 Qualitätssicherung . . . 374
E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen . . . 375
Tabelle E.3.1 Medizinische Daten: Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr . . . 376
E.4 Modellbildung für die Risikoadjustierung . . . 377
Tabelle E.4.1 Medizinische Zielwerte . . . 378
Tabelle E.4.2 Ökonomische Zielwerte . . . 378
Tabelle E.4.3 Gemessene Ereigniszeiten und Zahl der Bindungen bei primären Endpunkten, sekundären Endpunkten und Tod . . . 379
Tabelle E.4.4 Übersicht über den gemeinsamen Kovariatensatz für die Modellierung . . . 382
Anhang F: Glossar . . . 386

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=kg/m²). BMI-Werte unter 25 kg/m² sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m² als leicht übergewichtig und BMI-Werte über 30 kg/m² als übergewichtig (adipös) 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 Patientenanzahlen, aufgrund derer die jeweilige Auswertung nicht durchgeführt werden konnte.

Evaluation des DMP: AOK Curaplan Diabetes mellitus Typ 1 der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse (Bereich: Rheinland-Pfalz)						
Variablen			**Messzeitpunkt**			**Tabellen-Nr. im Bericht**
Allgemeine Programm- und Patientendaten	Programmlaufzeit	Starthalbjahr			2006-2	1.1
		letztes Berichtshalbjahr			2012-1	1.1
		Gesamtlaufzeit bis letztes Berichtshalbjahr (in Jahren)			6.0	1.1
	Teilnehmerinnen und Teilnehmer	Anzahl im letzten Berichtshalbjahr bezogen auf den Beginn des Halbjahres			1970	1.1.
		insgesamt seit dem Start eingeschriebene Patientinnen und Patienten			3610	1.1.
		Anteil Männer (in%)			59.3	1.1
		Anteil Frauen (in%)			40.7	1.1
		Anteil der ausgeschiedenen Patientinnen und Patienten bezogen auf das Ende des letzten Berichtshalbjahres			50.9	1.3
		Mittleres Alter der Patientinnen und Patienten (gewichtet, in Jahren)	Beitrittshalbjahr		39.4	1.4
Medizinische Inhalte	Body Mass Index	durchschnittlicher BMI der erwachsenen Patientinnen und Patienten (in kg/m²)	Beitrittshalbjahr	Max:	27.0	3.1.1
			fünftes Folgehalbjahr*	Max:	27.6	
		durchschnittlicher BMI der teilnehmenden Kinder - **bundesweite Auswertung** (in kg/m²)	alle Beitrittshalbjahre	Max:	22.0	3.1.1 (Agebericht)
	Raucheranteil	Anteil der Raucherinnen und Raucher in der Gruppe der Raucherinnen und Raucher (laut Erstdokumentation) (in%)	fünftes Folgehalbjahr*	Max:	92.0	3.1.2
	Blutdruck	Mittlerer systolischer Blutdruck im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker (gewichtet, in mmHg)	fünftes Folgehalbjahr*		135.2	3.1.6
		Mittlerer diastolischer Blutdruck im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker (gewichtet, in mmHg)	fünftes Folgehalbjahr*		77.6	3.1.7
	Laborwert HbA1c	Patienten und ihre HbA1c-Konzentration	Beitrittshalbjahr	Max:	9.5	3.2.1
			fünftes Folgehalbjahr*	Max:	8.2	
	Medikation	Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit Statinen behandelt werden	Beitrittshalbjahr	Max:	35.1	3.3.1
			fünftes Folgehalbjahr*	Max:	35.6	
		Anteil der Patientinnen und Patienten, die mit Trombozytenaggregationshemmern behandelt werden	Beitrittshalbjahr	Max:	84.6	3.3.1
			fünftes Folgehalbjahr*	Max:	77.8	
	Patientenschulungen	Anteil der Patientinnen und Patienten, die an Diabetesschulung teilgenommen haben, bezogen auf Patienten, denen Schulung empfohlen wurde	fünftes Folgehalbjahr*	Max:	81.3	3.4.1
		Anteil der Patientinnen und Patienten, die an Hypertonieschulung teilgenommen haben, bezogen auf Patienten, denen Schulung empfohlen wurde	fünftes Folgehalbjahr*	Max:	100.0	3.4.2
	Begleit- und Folgeerkrankungen, primäre und sekundäre Endpunkte	Anteil der Patientinnen und Patienten mit primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation	alle Kohorten und Halbjahre**	Max:	2.2	3.6.8
		Anteil der Patientinnen und Patienten mit primären oder sekundären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut Erstdokumentation	alle Kohorten und Halbjahre**	Max:	16.1	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
Berichtsteil I: Evaluation der medizinischen Inhalte	
1. Patientenzahlen und -merkmale	- Patientenzahlen und Geschlechtsverteilung - Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert) - Mittleres Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres - Alter - Verteilung auf Altersklassen für vollendete Lebensjahre zum 1.1. des Beitrittshalbjahres - Patienten und ihre mittlere Beobachtungszeit - Patienten ohne medizinische Dokumentation
2. Leistungserbringer	Ärzte und stationäre Einrichtungen
3. Krankheitsverlauf nach Einschreibung	- Gewichtsentwicklung (BMI) - Raucherstatus - Hypertonus - HbA1c-Werte - Serum-Kreatinin-Werte - Glomeruläre Filtrationsrate - Untersuchung auf pathologische Urin-Albumin-Ausscheidung - Medikation - Wahrnehmung von empfohlenen Schulungen - Augenärztliche Untersuchung Ereigniszeitanalysen: - Erblindung - Nephropathie - Fußstatus - Amputation - Herzinfarkt - Schlaganfall - Nierenersatztherapie - primäre und sekundäre Endpunkte
Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte	
4. Patientenzahlen der Stichprobe für die Leistungsausgaben	- Patientenzahlen - Ausscheiden aus dem Programm
5. Leistungsausgaben (Stichprobe)	Leistungsausgaben für die nachfolgenden Bereiche insgesamt und einzeln: - ambulante ärztliche Behandlung - Krankenhausbehandlung - Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt - Arzneimittel - Heilmittel - Hilfsmittel - Dialyse-Sachkosten - Anschlussrehabilitation - Häusliche Krankenpflege - Krankengeld für Patienten mit Krankengeldanspruch - Leistungsausgaben der Patienten insgesamt
6. Kosten für Verwaltung und Qualitätssicherung	Durchschnittliche Kosten pro Patientenjahr für Qualitätssicherung und Verwaltung

Auswertungskapitel	Inhalte
Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität*	
7. Patientenzahlen der Stichprobe für den SF36	- Patientenzahlen und Rücklaufquote
8. Veränderung der subjektiven Lebensqualität (Stichprobe)	- Gesundheitszustand im Vergleich zum Vorjahr - Körperliche Funktionsfähigkeit - Körperliche Rollenfunktion - Körperliche Schmerzen - Allgemeine Gesundheitswahrnehmung - Vitalität - Soziale Funktionsfähigkeit - Emotionale Rollenfunktion - Psychisches Wohlbefinden - Körperliche Summenskala - Psychische Summenskala - SF-6D-Gesamtindex
Anhang A: Auswertung für Patienten ohne Endpunkte laut Erstdokumentation	
Anhang B: Auswertung für Patienten mit primären Endpunkten laut Erstdokumentation	
Anhang C: Auswertung für Patienten nur mit sekundären Endpunkten laut Erstdokumentation	
Anhang D: Risikoadjustierte Auswertungsergebnisse	
Anhang E: Methodik und Datengrundlage	
Anhang F: Glossar	

* Die Lebensqualitätsbefragung wird vom BVA erstmalig ab der 2. Halbjahreskohorte 2008 gefordert

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

Das vom Gesetzgeber vorgesehene Evaluationsvorhaben ist durch den vorgegebenen Kriterienkatalog formalisiert und basiert in erster Linie auf einer deskriptiven Auswertung der Daten. Eine Verlaufsbetrachtung 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 Rheinland-Pfalz. Die Akkreditierung für das Programm erfolgte am 21.07.2006, also im Halbjahr 2006-2. 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 Rheinland-Pfalz und gegebenenfalls länderübergreifend betreute AOK-Versicherte anderer Regionen teil.

Zu beachten sind die Auswirkungen der Fusion von Knappschaft und See-Krankenkasse zum 1.1.2008 auf die Evaluationsberichte. Die Fusion wurde bezüglich der DMPs zum 1.4.2008 umgesetzt, also in der Mitte des Halbjahres 2008-1.[1] Während Versicherte der ehemaligen See-Krankenkasse bis zu diesem Zeitpunkt an den DMPs der AOK teilnahmen, nehmen sie seitdem als Knappschaftsversicherte an den DMPs der Knappschaft teil.[2] Auswertungstechnisch sind nach den Vorgaben des BVA die ehemaligen See-Versicherten ab den Berichten, die das Halbjahr 2008-1 umfassen, den Knappschafts-Berichten zuzuordnen. Folglich enthält der Knappschaftsbericht in den Auswertungshalbjahren bis einschließlich 2008-1 auch Versicherte, die in diesen Halbjahren Teilnehmer der AOK-Programme waren. Umgekehrt werden in den AOK-Berichten dieser Halbjahre diejenigen Programmteilnehmer der AOK-Programme nicht mehr ausgewiesen, die der ehemaligen See-Krankenkasse angehörten.

Außerdem ist zu berücksichtigen, dass in den vorliegenden DM1-Berichten Daten aus eDMP enthalten sind. Ab dem Halbjahr 2008-2 kann daher - je nach Auswertungsinhalt - die Vergleichbarkeit der Auswertungsinhalte eingeschränkt sein. Zum einen werden seit eDMP einige Parameter auf geänderte Art und Weise erfasst. Zum anderen besteht - je nach Praxissoftware - seit eDMP die Möglichkeit, auf ergänzende Patienteninformationen zuzugreifen, so dass ggf. ein bisher möglicherweise unterrepräsentierter Parameter korrigiert dargestellt wird.

Um das Verständnis des vorliegenden Evaluationsberichtes zu erleichtern, wird in den folgenden Ausführungen die Auswertung nach Halbjahres-Kohorten beschrieben und anhand einer Beispieltabelle illustriert. Anschließend werden diejenigen Untergruppen erläutert, für die gesonderte Auswertungen vorgenommen werden. Fachbegriffe, die im Text und in den Tabellen verwendet werden, werden im Glossar am Ende des Anhangs erläutert. Ebenfalls im Anhang werden Methodik und Datengrundlage für die Auswertungen in diesem Evaluationsbericht beschrieben.

Zur Vereinfachung wird im folgenden von „Patienten”, „Teilnehmern” und „Personen” usw. gesprochen. Damit sind jedoch stets männliche und weibliche Personen gemeint.

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

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

0.1. Fallbezogene Auswertung nach Halbjahres-Kohorten

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

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

Die Halbjahres-Kohorten werden im Folgenden in Abhängigkeit vom Kalenderhalbjahr ihrer Einschreibung als „Kohorte 2005-1“, Kohorte „2005-2“, „Kohorte 2006-1“ etc. benannt. Je nach Eintritt des einzelnen Teilnehmers in das Programm kann das Beitrittshalbjahr 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 Beitrittshalbjahr dargestellt. In der dritten Spalte wird der Wert für das zweite Halbjahr der Programmteilnahme ausgewiesen, in der vierten Spalte für das dritte Halbjahr etc.. Zu beachten ist dabei, dass die Spaltenüberschriften sich auf die **Teilnahme-Halbjahre** der Patienten beziehen. Für jede Halbjahres-Kohorte fällt das x-te Teilnahmehalbjahr in unterschiedliche **Kalenderhalbjahre.**

Tabelle 0.1.1 Tabellenstandard

Eintritts-zeitpunkt	Teilneh-mer im Beitritts-halbjahr	Teilneh-mer im 2. Halb-jahr	Teilneh-mer im 3. Halb-jahr	Teilneh-mer im 4. Halb-jahr	Teilneh-mer im 5. Halb-jahr	Teilneh-mer im 6. Halb-jahr	Teilneh-mer im 7. Halb-jahr	Teilneh-mer im 8. Halb-jahr	Teilneh-mer im 9. Halb-jahr	Teilneh-mer im 10. Halb-jahr	Teilneh-mer im 11. Halb-jahr	Teilneh-mer im 12. Halb-jahr	Teilneh-mer im 13. Halb-jahr	Teilneh-mer im 14. Halb-jahr	Teilneh-mer im 15. Halb-jahr	Teilneh-mer 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 Beitrittshalbjahr 10.000 Patienten in das Programm und scheiden von ihnen noch im selben Halbjahr 500 wieder aus, umfasst die „Restkohorte“ des folgenden Halbjahres 9.500 Patienten.

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

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

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

Tabelle 0.1.2 Plausible Wertebereiche

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

*Basis: Expertenmeinungen nach Kenntnisstand Februar 2009. Wertebereiche sind vom BVA als Evaluationsgrundlage abgenommen und werden aufgrund der jeweils aktuellen Evaluationsergebnisse bei Bedarf angepasst.

Patienten, bei denen mindestens eines dieser o.g. nicht Kriterien zutrifft, können nicht in die Auswertung des entsprechenden Parameters einfließen, da sie nicht auswertbar sind. Diejenigen Patienten, die der Restkohorte angehören und für die auswertbare medizinische Daten vorliegen, werden als **„auswertbare"** Patienten bezeichnet und in der Regel in den Tabellen gesondert ausgewiesen.[3] Sie bilden in der Regel die Fallbasis für die Berechnung von Anteilswerten, Konfidenzintervallen und Mittelwerten.

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

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

[3] Die „nicht auswertbaren" Patienten ergeben sich als Differenz zwischen den „Patienten insgesamt" bzw. den „Kollektivmitglieder ingesamt" und den „auswertbaren" Patienten.

0.2. Beispiel für eine tabellarische Darstellung

In den folgenden Absätzen wird am Beispiel 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 Beitrittshalbjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen (plausible) Werte aus beiden Halbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. 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 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 648 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 646 Patienten lagen auswertbare Angaben vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 8,11 %; der Median lag bei 7,80 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,84 %; 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	12. Halb-jahr
Kohorte	**Patienten insgesamt**	Anzahl	648	593	527	493	469	444	427	405	385	361	347	332
	auswertbar	Anzahl	646	569	505	477	445	431	421	399	382	353	341	328
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,11	7,78	7,74	7,73	7,75	7,80	7,77	7,85	7,76	7,82	7,76	7,84
		CI Mean	[7,98; 8,25]	[7,65; 7,90]	[7,63; 7,86]	[7,61; 7,85]	[7,63; 7,87]	[7,68; 7,92]	[7,65; 7,89]	[7,74; 7,97]	[7,65; 7,88]	[7,69; 7,94]	[7,65; 7,87]	[7,72; 7,96]
		Median	7,80	7,60	7,50	7,50	7,50	7,60	7,60	7,70	7,60	7,60	7,60	7,70
		Fallbasis mittlere Differenz		568	504	476	444	430	420	398	381	352	340	327
		Mittlere Differenz zur ED		-0,26	-0,20	-0,22	-0,14	-0,13	-0,13	-0,05	-0,13	-0,03	-0,06	0,03
		CI mittlere Differenz		[-0,38; -0,14]	[-0,34; -0,07]	[-0,36; -0,07]	[-0,29; 0,01]	[-0,27; 0,02]	[-0,29; 0,03]	[-0,20; 0,11]	[-0,30; 0,03]	[-0,19; 0,13]	[-0,22; 0,10]	[-0,14; 0,20]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,10	0,10	0,10	0,20	0,15	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[4]
- 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. ausgestrichelt. Die Anzahl der insgesamt eingeschriebenen Patienten wird jedoch in jedem Fall in der tabellarischen Zusammenfassung ausgewiesen.

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

Berichtsteil I: Evaluation der medizinischen Inhalte

Auswertungskapitel 1: Patientenzahlen und -merkmale

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

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

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

Beispielsweise sind in der Kohorte 2006-2 insgesamt 648 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 382 Männer und 266 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 332 Teilnehmer im Programm, 208 Männer und 124 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	648	593	527	493	469	444	427	405	385	361	347	332
	männlich	Anzahl	382	355	317	296	285	272	262	252	241	229	218	208
		Anteil in %	58,95	59,87	60,15	60,04	60,77	61,26	61,36	62,22	62,60	63,43	62,82	62,65
	weiblich	Anzahl	266	238	210	197	184	172	165	153	144	132	129	124
		Anteil in %	41,05	40,13	39,85	39,96	39,23	38,74	38,64	37,78	37,40	36,57	37,18	37,35
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	375	314	279	264	237	222	204	192	176	165	156	
	männlich	Anzahl	233	188	162	152	140	132	119	112	103	96	92	
		Anteil in %	62,13	59,87	58,06	57,58	59,07	59,46	58,33	58,33	58,52	58,18	58,97	
	weiblich	Anzahl	142	126	117	112	97	90	85	80	73	69	64	
		Anteil in %	37,87	40,13	41,94	42,42	40,93	40,54	41,67	41,67	41,48	41,82	41,03	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	294	251	228	208	192	171	160	148	139	128		
	männlich	Anzahl	183	152	138	126	118	106	99	91	87	81		
		Anteil in %	62,24	60,56	60,53	60,58	61,46	61,99	61,88	61,49	62,59	63,28		
	weiblich	Anzahl	111	99	90	82	74	65	61	57	52	47		
		Anteil in %	37,76	39,44	39,47	39,42	38,54	38,01	38,13	38,51	37,41	36,72		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	426	376	343	315	276	249	228	214	204			
	männlich	Anzahl	260	229	205	185	159	145	134	127	119			
		Anteil in %	61,03	60,90	59,77	58,73	57,61	58,23	58,77	59,35	58,33			
	weiblich	Anzahl	166	147	138	130	117	104	94	87	85			
		Anteil in %	38,97	39,10	40,23	41,27	42,39	41,77	41,23	40,65	41,67			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	198	172	147	137	122	112	100	91				
	männlich	Anzahl	105	90	75	69	63	58	53	47				
		Anteil in %	53,03	52,33	51,02	50,36	51,64	51,79	53,00	51,65				
	weiblich	Anzahl	93	82	72	68	59	54	47	44				
		Anteil in %	46,97	47,67	48,98	49,64	48,36	48,21	47,00	48,35				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	268	216	181	157	142	131	120					
	männlich	Anzahl	165	131	110	95	86	80	73					
		Anteil in %	61,57	60,65	60,77	60,51	60,56	61,07	60,83					
	weiblich	Anzahl	103	85	71	62	56	51	47					
		Anteil in %	38,43	39,35	39,23	39,49	39,44	38,93	39,17					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	259	201	175	157	138	127						
	männlich	Anzahl	150	114	101	90	78	71						
		Anteil in %	57,92	56,72	57,71	57,32	56,52	55,91						
	weiblich	Anzahl	109	87	74	67	60	56						
		Anteil in %	42,08	43,28	42,29	42,68	43,48	44,09						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	226	183	145	130	122							
	männlich	Anzahl	132	107	86	76	70							
		Anteil in %	58,41	58,47	59,31	58,46	57,38							
	weiblich	Anzahl	94	76	59	54	52							
		Anteil in %	41,59	41,53	40,69	41,54	42,62							

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	12. Halb-jahr
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	236	189	156	133								
	männlich	Anzahl	131	106	87	75								
		Anteil in %	55,51	56,08	55,77	56,39								
	weiblich	Anzahl	105	83	69	58								
		Anteil in %	44,49	43,92	44,23	43,61								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	231	186	143									
	männlich	Anzahl	137	111	82									
		Anteil in %	59,31	59,68	57,34									
	weiblich	Anzahl	94	75	61									
		Anteil in %	40,69	40,32	42,66									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	222	187										
	männlich	Anzahl	129	107										
		Anteil in %	58,11	57,22										
	weiblich	Anzahl	93	80										
		Anteil in %	41,89	42,78										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	227											
	männlich	Anzahl	133											
		Anteil in %	58,59											
	weiblich	Anzahl	94											
		Anteil in %	41,41											

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

Dargestellt werden die Angaben ab Kohorte 2009-1.

In der Kohorte 2009-1 umfasst die Stichprobe im Beitrittshalbjahr 113 Patienten. Basis für die Ziehung dieser Stichprobe waren 271 Patienten.

Tabelle 1.2 Patientenzahlen zur Stichprobenziehung

EZ	Patientenzahlen zur Stichprobenziehung (Anzahl)		Beitritts-halbjahr
2009-1	Stichprobenbasis	Anzahl	271
	Stichprobengröße	Anzahl	**113**
2009-2	Stichprobenbasis	Anzahl	260
	Stichprobengröße	Anzahl	**125**
2010-1	Stichprobenbasis	Anzahl	229
	Stichprobengröße	Anzahl	**114**
2010-2	Stichprobenbasis	Anzahl	240
	Stichprobengröße	Anzahl	**144**
2011-1	Stichprobenbasis	Anzahl	236
	Stichprobengröße	Anzahl	**112**
2011-2	Stichprobenbasis	Anzahl	225
	Stichprobengröße	Anzahl	**125**
2012-1	Stichprobenbasis	Anzahl	230
	Stichprobengröße	Anzahl	**111**

[5] 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 Patienten werden auch Anteilswerte ausgewiesen. Bezugsgröße für die Anteilswerte ist die Zahl der ursprünglichen Kohortenmitglieder im Beitrittshalbjahr.

Beispielsweise startete die Kohorte 2006-2 mit 648 Teilnehmern. 333 von ihnen bzw. 51,39 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	12. Halb-jahr
2006-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	55	121	155	179	204	221	243	263	287	301	316	333
		Anteil in %	8,49	18,67	23,92	27,62	31,48	34,10	37,50	40,59	44,29	46,45	48,77	51,39
		CI Anteil in %	[6,34; 10,64]	[15,67; 21,68]	[20,63; 27,21]	[24,18; 31,07]	[27,90; 35,06]	[30,45; 37,76]	[33,77; 41,23]	[36,80; 44,37]	[40,46; 48,12]	[42,61; 50,29]	[44,91; 52,62]	[47,54; 55,24]
	davon wegen Tod	Anzahl	2	6	9	12	16	20	21	23	27	28	28	30
		Anteil in %	0,31	0,93	1,39	1,85	2,47	3,09	3,24	3,55	4,17	4,32	4,32	4,63
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	43	74	86	101	112	123	141	157	173	184	196	208
		Anteil in %	6,64	11,42	13,27	15,59	17,28	18,98	21,76	24,23	26,70	28,40	30,25	32,10
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	8	36	49	52	60	60	61	63	67	69	71	72
		Anteil in %	1,23	5,56	7,56	8,02	9,26	9,26	9,41	9,72	10,34	10,65	10,96	11,11
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	5	11	14	16	18	20	20	20	20	21	23
		Anteil %	0,31	0,77	1,70	2,16	2,47	2,78	3,09	3,09	3,09	3,09	3,24	3,55
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*648*	*593*	*527*	*493*	*469*	*444*	*427*	*405*	*385*	*361*	*347*	*332*
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*593*	*527*	*493*	*469*	*444*	*427*	*405*	*385*	*361*	*347*	*332*	*315*
2007-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	61	96	111	138	153	171	183	199	210	219	223	
		Anteil in %	16,27	25,60	29,60	36,80	40,80	45,60	48,80	53,07	56,00	58,40	59,47	
		CI Anteil in %	[12,53; 20,01]	[21,18; 30,02]	[24,97; 34,23]	[31,91; 41,69]	[35,82; 45,78]	[40,55; 50,65]	[43,73; 53,87]	[48,01; 58,12]	[50,97; 61,03]	[53,40; 63,40]	[54,49; 64,44]	
	davon wegen Tod	Anzahl	2	4	4	6	8	9	9	14	17	19	20	
		Anteil in %	0,53	1,07	1,07	1,60	2,13	2,40	2,40	3,73	4,53	5,07	5,33	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	46	68	76	89	99	114	121	130	136	140	142	
		Anteil in %	12,27	18,13	20,27	23,73	26,40	30,40	32,27	34,67	36,27	37,33	37,87	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	10	19	22	31	32	33	38	39	40	42	42	
		Anteil in %	2,67	5,07	5,87	8,27	8,53	8,80	10,13	10,40	10,67	11,20	11,20	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	5	9	12	14	15	15	16	17	18	19	
		Anteil %	0,80	1,33	2,40	3,20	3,73	4,00	4,00	4,27	4,53	4,80	5,07	
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*375*	*314*	*279*	*264*	*237*	*222*	*204*	*192*	*176*	*165*	*156*	
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*314*	*279*	*264*	*237*	*222*	*204*	*192*	*176*	*165*	*156*	*152*	
2007-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	43	66	86	102	123	134	146	155	166	175		
		Anteil in %	14,63	22,45	29,25	34,69	41,84	45,58	49,66	52,72	56,46	59,52		
		CI Anteil in %	[10,58; 18,67]	[17,67; 27,23]	[24,04; 34,46]	[29,24; 40,14]	[36,19; 47,49]	[39,88; 51,28]	[43,93; 55,38]	[47,00; 58,44]	[50,79; 62,14]	[53,90; 65,14]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	3	5	6	7	8	8	10	10	12		
		Anteil in %	0,00	1,02	1,70	2,04	2,38	2,72	2,72	3,40	3,40	4,08		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	36	51	63	76	91	98	108	112	120	127		
		Anteil in %	12,24	17,35	21,43	25,85	30,95	33,33	36,73	38,10	40,82	43,20		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	6	9	14	16	18	21	22	23	26	26		
		Anteil in %	2,04	3,06	4,76	5,44	6,12	7,14	7,48	7,82	8,84	8,84		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	3	4	4	7	7	8	10	10	10		
		Anteil %	0,34	1,02	1,36	1,36	2,38	2,38	2,72	3,40	3,40	3,40		
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*294*	*251*	*228*	*208*	*192*	*171*	*160*	*148*	*139*	*128*		
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*251*	*228*	*208*	*192*	*171*	*160*	*148*	*139*	*128*	*119*		

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	12. Halb-jahr
2008-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	50	83	111	150	177	198	212	222	233			
		Anteil in %	11,74	19,48	26,06	35,21	41,55	46,48	49,77	52,11	54,69			
		CI Anteil in %	[8,68; 14,80]	[15,72; 23,25]	[21,88; 30,23]	[30,67; 39,75]	[36,86; 46,23]	[41,74; 51,22]	[45,01; 54,52]	[47,36; 56,86]	[49,96; 59,43]			
	davon wegen Tod	Anzahl	1	3	4	8	9	12	13	15	16			
		Anteil in %	0,23	0,70	0,94	1,88	2,11	2,82	3,05	3,52	3,76			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	38	65	87	117	140	154	165	172	180			
		Anteil in %	8,92	15,26	20,42	27,46	32,86	36,15	38,73	40,38	42,25			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	8	11	15	17	19	21	23	24	25			
		Anteil in %	1,88	2,58	3,52	3,99	4,46	4,93	5,40	5,63	5,87			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	4	5	8	9	11	11	11	12			
		Anteil %	0,70	0,94	1,17	1,88	2,11	2,58	2,58	2,58	2,82			
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*426*	*376*	*343*	*315*	*276*	*249*	*228*	*214*	*204*			
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*376*	*343*	*315*	*276*	*249*	*228*	*214*	*204*	*193*			
2008-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	26	51	61	76	86	98	107	114				
		Anteil in %	13,13	25,76	30,81	38,38	43,43	49,49	54,04	57,58				
		CI Anteil in %	[8,41; 17,85]	[19,65; 31,86]	[24,36; 37,26]	[31,59; 45,18]	[36,51; 50,36]	[42,51; 56,48]	[47,08; 61,00]	[50,67; 64,48]				
	davon wegen Tod	Anzahl	1	4	5	5	5	6	7	9				
		Anteil in %	0,51	2,02	2,53	2,53	2,53	3,03	3,54	4,55				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	21	39	47	60	66	73	79	84				
		Anteil in %	10,61	19,70	23,74	30,30	33,33	36,87	39,90	42,42				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	6	6	8	10	12	13	13				
		Anteil in %	1,52	3,03	3,03	4,04	5,05	6,06	6,57	6,57				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	2	3	3	5	7	8	8				
		Anteil %	0,51	1,01	1,52	1,52	2,53	3,54	4,04	4,04				
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*198*	*172*	*147*	*137*	*122*	*112*	*100*	*91*				
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*172*	*147*	*137*	*122*	*112*	*100*	*91*	*84*				
2009-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	52	87	111	126	137	148	156					
		Anteil in %	19,40	32,46	41,42	47,01	51,12	55,22	58,21					
		CI Anteil in %	[14,66; 24,15]	[26,85; 38,08]	[35,51; 47,33]	[41,03; 53,00]	[45,12; 57,12]	[49,26; 61,19]	[52,29; 64,13]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	2	2	3	4	5					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,75	0,75	1,12	1,49	1,87					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	48	76	90	100	109	114	121					
		Anteil in %	17,91	28,36	33,58	37,31	40,67	42,54	45,15					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	8	12	14	15	19	19					
		Anteil in %	0,75	2,99	4,48	5,22	5,60	7,09	7,09					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	3	7	10	10	11	11					
		Anteil %	0,75	1,12	2,61	3,73	3,73	4,10	4,10					
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*268*	*216*	*181*	*157*	*142*	*131*	*120*					
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*216*	*181*	*157*	*142*	*131*	*120*	*112*					
2009-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	58	84	102	121	132	144						
		Anteil in %	22,39	32,43	39,38	46,72	50,97	55,60						
		CI Anteil in %	[17,31; 27,48]	[26,72; 38,14]	[33,42; 45,34]	[40,63; 52,81]	[44,87; 57,07]	[49,54; 61,66]						
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	2	3	3	5						
		Anteil in %	0,39	0,77	0,77	1,16	1,16	1,93						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	54	72	88	102	111	114						
		Anteil in %	20,85	27,80	33,98	39,38	42,86	44,02						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	5	6	9	11	13						
		Anteil in %	1,16	1,93	2,32	3,47	4,25	5,02						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	5	6	7	7	12						
		Anteil %	0,00	1,93	2,32	2,70	2,70	4,63						
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*259*	*201*	*175*	*157*	*138*	*127*						
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*201*	*175*	*157*	*138*	*127*	*115*						

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	12. Halb-jahr
2010-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	43	81	96	104	112							
		Anteil in %	19,03	35,84	42,48	46,02	49,56							
		CI Anteil in %	[13,90; 24,16]	[29,57; 42,11]	[36,02; 48,94]	[39,51; 52,53]	[43,02; 56,09]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	3	3	3							
		Anteil in %	0,00	0,44	1,33	1,33	1,33							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	36	61	66	73	80							
		Anteil in %	15,93	26,99	29,20	32,30	35,40							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	4	10	15	15	15							
		Anteil in %	1,77	4,42	6,64	6,64	6,64							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	9	12	13	14							
		Anteil %	1,33	3,98	5,31	5,75	6,19							
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*226*	*183*	*145*	*130*	*122*							
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*183*	*145*	*130*	*122*	*114*							
2010-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	47	80	103	118								
		Anteil in %	19,92	33,90	43,64	50,00								
		CI Anteil in %	[14,81; 25,02]	[27,85; 39,95]	[37,30; 49,99]	[43,61; 56,39]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1	2								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,42	0,85								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	43	62	77	88								
		Anteil in %	18,22	26,27	32,63	37,29								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	10	16	19								
		Anteil in %	0,85	4,24	6,78	8,05								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	8	9	9								
		Anteil %	0,85	3,39	3,81	3,81								
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*236*	*189*	*156*	*133*								
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*189*	*156*	*133*	*118*								
2011-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	45	88	110									
		Anteil in %	19,48	38,10	47,62									
		CI Anteil in %	[14,36; 24,60]	[31,82; 44,37]	[41,16; 54,07]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	4									
		Anteil in %	0,00	0,43	1,73									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	42	73	89									
		Anteil in %	18,18	31,60	38,53									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	9	10									
		Anteil in %	0,87	3,90	4,33									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	5	7									
		Anteil %	0,43	2,16	3,03									
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*231*	*186*	*143*									
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*186*	*143*	*121*									
2011-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	35	69										
		Anteil in %	15,77	31,08										
		CI Anteil in %	[10,96; 20,57]	[24,98; 37,18]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1										
		Anteil in %	0,00	0,45										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	34	58										
		Anteil in %	15,32	26,13										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	6										
		Anteil in %	0,45	2,70										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	4										
		Anteil %	0,00	1,80										
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*222*	*187*										
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*187*	*153*										

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	12. Halb-jahr
2012-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**		Anzahl	51											
			Anteil in %	22,47											
			CI Anteil in %	[17,03; 27,91]											
	davon wegen Tod		Anzahl	0											
			Anteil in %	0,00											
	davon wegen Ausschluss		Anzahl	45											
			Anteil in %	19,82											
	davon wegen Beendigung durch Pat.		Anzahl	4											
			Anteil in %	1,76											
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund		Anzahl	2											
			Anteil %	0,88											
	Patienten insgesamt:	*zu Beginn des Halbjahres*	*Anzahl*	*227*											
		am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*176*											

In Tabelle 1.4 ist das **mittlere Alter der Programmteilnehmer** zur Erstdokumentation ausgewiesen. Deren Anzahl ist in der Zeile „Fallbasis" ausgewiesen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres" vorzunehmen. Zudem steht für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1 des Beitrittshalbjahres" vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird 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 2006-2 starteten 648 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittshalbjahr 41,52 Jahre, der Median lag bei 41,00 Jahren.

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

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres	Beitrittshalbjahr
2006-2	Mean	41,52
	CI Mean	[40,23; 42,82]
	Median	41,00
	Fallbasis	*648*
2007-1	Mean	39,97
	CI Mean	[38,31; 41,63]
	Median	42,00
	Fallbasis	*375*
2007-2	Mean	38,99
	CI Mean	[36,97; 41,02]
	Median	39,50
	Fallbasis	*294*
2008-1	Mean	37,76
	CI Mean	[36,02; 39,50]
	Median	39,00
	Fallbasis	*426*
2008-2	Mean	41,05
	CI Mean	[38,56; 43,54]
	Median	40,00
	Fallbasis	*198*
2009-1	Mean	38,15
	CI Mean	[36,22; 40,09]
	Median	39,00
	Fallbasis	*268*
2009-2	Mean	35,58
	CI Mean	[33,45; 37,71]
	Median	34,00
	Fallbasis	*259*
2010-1	Mean	40,77
	CI Mean	[38,40; 43,13]
	Median	41,00
	Fallbasis	*226*
2010-2	Mean	37,85
	CI Mean	[35,66; 40,04]
	Median	39,50
	Fallbasis	*236*
2011-1	Mean	40,83
	CI Mean	[38,53; 43,13]
	Median	40,00
	Fallbasis	*231*

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres	Beitrittshalbjahr
2011-2	Mean	38,80
	CI Mean	[36,56; 41,04]
	Median	38,50
	Fallbasis	*222*
2012-1	Mean	39,48
	CI Mean	[37,23; 41,73]
	Median	41,00
	Fallbasis	*227*

In Tabelle 1.5 ist die **Altersverteilung nach Alterskategorien** für alle Patienten im Beitrittshalbjahr ausgewiesen. Dargestellt sind die absoluten Anzahlen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres" vorzunehmen. Zudem ist zu beachten, dass für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung steht. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1 des Beitrittshalbjahres" vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird 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 2006-2 entfielen im Beitrittshalbjahr 99 Patienten auf die Altersklasse "18 bis 29" Jahre.

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

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres	Beitrittshalbjahr
2006-2	bis 5	3
	6 bis 11	14
	12 bis 17	45
	18 bis 29	99
	30 bis 44	215
	45 bis 69	236
	70 und älter	36
	Patienten zusammen	648
2007-1	bis 5	4
	6 bis 11	16
	12 bis 17	29
	18 bis 29	49
	30 bis 44	118
	45 bis 69	146
	70 und älter	13
	Patienten zusammen	375
2007-2	bis 5	3
	6 bis 11	14
	12 bis 17	27
	18 bis 29	51
	30 bis 44	87
	45 bis 69	94
	70 und älter	18
	Patienten zusammen	294
2008-1	bis 5	5
	6 bis 11	24
	12 bis 17	39
	18 bis 29	75
	30 bis 44	138
	45 bis 69	119
	70 und älter	26
	Patienten zusammen	426
2008-2	bis 5	3
	6 bis 11	4
	12 bis 17	11
	18 bis 29	38
	30 bis 44	60
	45 bis 69	64
	70 und älter	18
	Patienten zusammen	198
2009-1	bis 5	4
	6 bis 11	10
	12 bis 17	12
	18 bis 29	58
	30 bis 44	91
	45 bis 69	86
	70 und älter	7
	Patienten zusammen	268

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres	Beitrittshalbjahr
2009-2	bis 5	6
	6 bis 11	6
	12 bis 17	27
	18 bis 29	72
	30 bis 44	68
	45 bis 69	69
	70 und älter	11
	Patienten zusammen	259
2010-1	bis 5	3
	6 bis 11	5
	12 bis 17	14
	18 bis 29	49
	30 bis 44	61
	45 bis 69	76
	70 und älter	18
	Patienten zusammen	226
2010-2	bis 5	3
	6 bis 11	6
	12 bis 17	22
	18 bis 29	53
	30 bis 44	65
	45 bis 69	78
	70 und älter	9
	Patienten zusammen	236
2011-1	bis 5	2
	6 bis 11	5
	12 bis 17	20
	18 bis 29	34
	30 bis 44	73
	45 bis 69	79
	70 und älter	18
	Patienten zusammen	231
2011-2	bis 5	3
	6 bis 11	2
	12 bis 17	13
	18 bis 29	58
	30 bis 44	57
	45 bis 69	76
	70 und älter	13
	Patienten zusammen	222
2012-1	bis 5	2
	6 bis 11	6
	12 bis 17	13
	18 bis 29	52
	30 bis 44	56
	45 bis 69	88
	70 und älter	10
	Patienten zusammen	227

In Tabelle 1.6 erfolgt die Darstellung der **mittleren und medianen Beobachtungszeit** für alle Patienten **über alle Kohorten und alle Folgehalbjahre**. In diese Auswertung fließen alle Patienten unabhängig vom Zeitpunkt Ihres Eintritts in das DMP ein, d.h. es handelt sich um eine kohortenübergreifende Darstellung. Abweichend zur sonstigen Form der Auswertung findet zudem keine halbjahresbezogene Betrachtung statt, sondern es wird ermittelt wie viele Folgehalbjahre die Patienten durchschnittlich Teilnehmer des DMP sind, sie also beobachtet werden können. Als Ergänzung zu dieser mittleren Beobachtungszeit wird zusätzlich der Median zur Beobachtungszeit ausgewiesen.

Alle Patienten sind im Durchnitt 4,16 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	4,16
		Median	3,00
		Halbjahressumme	*15022*

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 2006-2 sind im Durchschnitt 7,38 Folgehalbjahre als Teilnehmer in das DMP eingeschrieben. Der Median dieser Beobachtungszeit liegt bei 11,00 Folgehalbjahren.

Tabelle 1.7 Patienten und ihre mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte

EZ	Mittlere und mediane Beobachtungszeit pro Kohorte		Folgehalbjahre
2006-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	7,38
		Median	11,00
		Halbjahressumme	*4783*
2007-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,89
		Median	7,00
		Halbjahressumme	*2209*
2007-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,53
		Median	7,00
		Halbjahressumme	*1625*
2008-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	5,18
		Median	7,00
		Halbjahressumme	*2205*
2008-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	4,45
		Median	6,00
		Halbjahressumme	*881*
2009-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,53
		Median	4,00
		Halbjahressumme	*947*
2009-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	3,08
		Median	4,00
		Halbjahressumme	*798*
2010-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,57
		Median	4,00
		Halbjahressumme	*580*
2010-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	2,03
		Median	3,00
		Halbjahressumme	*478*
2011-1	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	1,42
		Median	2,00
		Halbjahressumme	*329*
2011-2	Fallbezogene Beobachtungszeit	Mean	0,84
		Median	1,00
		Halbjahressumme	*187*

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

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr 332 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 4 von Ihnen bzw. 1,20 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	648	593	527	493	469	444	427	405	385	361	347	332
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		24	22	14	24	13	6	5	3	7	6	4
		Anteil in %		4,05	4,17	2,84	5,12	2,93	1,41	1,23	0,78	1,94	1,73	1,20
		CI Anteil in %		[2,46; 5,63]	[2,47; 5,88]	[1,37; 4,31]	[3,12; 7,11]	[1,36; 4,50]	[0,29; 2,52]	[0,16; 2,31]	[0,00; 1,66]	[0,51; 3,36]	[0,36; 3,10]	[0,03; 2,38]
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	375	314	279	264	237	222	204	192	176	165	156	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		12	8	13	8	4	10	9	5	9	4	
		Anteil in %		3,82	2,87	4,92	3,38	1,80	4,90	4,69	2,84	5,45	2,56	
		CI Anteil in %		[1,70; 5,95]	[0,91; 4,83]	[2,31; 7,54]	[1,07; 5,68]	[0,05; 3,56]	[1,93; 7,87]	[1,69; 7,69]	[0,38; 5,30]	[1,98; 8,93]	[0,08; 5,05]	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	294	251	228	208	192	171	160	148	139	128		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		11	14	3	7	6	2	4	1	1		
		Anteil in %		4,38	6,14	1,44	3,65	3,51	1,25	2,70	0,72	0,78		
		CI Anteil in %		[1,84; 6,92]	[3,02; 9,26]	[0,00; 3,07]	[0,99; 6,30]	[0,74; 6,27]	[0,00; 2,98]	[0,08; 5,32]	[0,00; 2,13]	[0,00; 2,31]		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	426	376	343	315	276	249	228	214	204			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		12	11	9	5	11	4	5	6			
		Anteil in %		3,19	3,21	2,86	1,81	4,42	1,75	2,34	2,94			
		CI Anteil in %		[1,41; 4,97]	[1,34; 5,07]	[1,01; 4,70]	[0,24; 3,39]	[1,86; 6,98]	[0,05; 3,46]	[0,31; 4,37]	[0,62; 5,27]			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	198	172	147	137	122	112	100	91				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	2	3	2	5	6	3				
		Anteil in %		1,74	1,36	2,19	1,64	4,46	6,00	3,30				
		CI Anteil in %		[0,00; 3,71]	[0,00; 3,24]	[0,00; 4,65]	[0,00; 3,90]	[0,62; 8,31]	[1,32; 10,68]	[0,00; 6,99]				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	268	216	181	157	142	131	120					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	7	6	4	9	3					
		Anteil in %		1,85	3,87	3,82	2,82	6,87	2,50					
		CI Anteil in %		[0,05; 3,65]	[1,05; 6,68]	[0,81; 6,83]	[0,09; 5,55]	[2,52; 11,22]	[0,00; 5,31]					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	259	201	175	157	138	127						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	5	3	3	3						
		Anteil in %		3,48	2,86	1,91	2,17	2,36						
		CI Anteil in %		[0,94; 6,02]	[0,38; 5,33]	[0,00; 4,06]	[0,00; 4,62]	[0,00; 5,01]						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	226	183	145	130	122							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	10	3	2							
		Anteil in %		3,83	6,90	2,31	1,64							
		CI Anteil in %		[1,04; 6,61]	[2,76; 11,04]	[0,00; 4,90]	[0,00; 3,90]							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	236	189	156	133								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		10	9	4								
		Anteil in %		5,29	5,77	3,01								
		CI Anteil in %		[2,09; 8,49]	[2,10; 9,44]	[0,09; 5,92]								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	231	186	143									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		5	4									
		Anteil in %		2,69	2,80									
		CI Anteil in %		[0,36; 5,02]	[0,09; 5,51]									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	222	187										
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		10										
		Anteil in %		5,35										
		CI Anteil in %		[2,11; 8,58]										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	227											
	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 Rheinland-Pfalz 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 zuästzlich vor, dass für alle ausgewiesenen Leistungserbringer ergänzend dargestellt wird, wie viele Kinder unter 6, unter 12 bzw. unter 18 Jahren rechnerisch auf einen Leistungserbringer kamen. Da diese Daten in der KM6-Statistik nicht in der gewünschten Differenzierung ausgewiesen werden und folglich dem Evaluator nicht zur Verfügung gestellt werden konnten, wurde in diesem Bericht auf die entsprechenden Zusatztabellen verzichtet.

Tabelle 2.1 Leistungserbringer*

EZ		zum Stichtag 30.06.2005	zum Stichtag 31.12.2005	zum Stichtag 30.06.2006	zum Stichtag 31.12.2006	zum Stichtag 30.06.2007	zum Stichtag 31.12.2007	zum Stichtag 30.06.2008	zum Stichtag 31.12.2008	zum Stichtag 30.06.2009	zum Stichtag 31.12.2009	zum Stichtag 30.06.2010	zum Stichtag 31.12.2010	zum Stichtag 30.06.2011	zum Stichtag 31.12.2011	zum Stichtag 30.06.2012
diabetologisch qualifizierte Ärzte	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	83	92	96	104	112	120	123	131	128	130	130	133
	Veränderung* absolut	- -	- -	- -		9	4	8	8	8	3	8	-3	2	0	3
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	13,58	15,24	16,40	17,65	17,13	17,18	17,86	16,58	17,00	17,04	16,82	15,70
davon: fachärztliche Internisten (mit diabetologischer Qualifikation)	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	9	9	9	9	11	12	12	12	12	12	12	12
	Veränderung* absolut	- -	- -	- -		0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	125,22	155,78	174,89	204,00	174,36	171,83	183,08	181,00	181,33	184,58	182,17	174,00
diabetologisch qualifizierte Kinderärzte	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	5	6	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
	Veränderung* absolut	- -	- -	- -		1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	225,40	233,67	174,89	204,00	213,11	229,11	244,11	241,33	241,78	246,11	242,89	232,00
Hausärzte	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	14	23	40	47	55	60	66	66	73	72	69	65
	Veränderung* absolut	- -	- -	- -		9	17	7	8	5	6	0	7	-1	-3	-4
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	80,50	60,96	39,35	39,06	34,87	34,37	33,29	32,91	29,81	30,76	31,68	32,12
diabetologisch qualifizierte Krankenhäuser	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	14	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	14
	Veränderung* absolut	- -	- -	- -		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-1
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	80,50	93,47	104,93	122,40	127,87	137,47	146,47	144,80	145,07	147,67	145,73	149,14
davon: diabetologisch qualifizierte Kinderkrankenhäuser	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	Veränderung* absolut	- -	- -	- -		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	187,83	200,29	224,86	262,29	274,00	294,57	313,86	310,29	310,86	316,43	312,29	298,29
diabetologisch qualifizierte Rehabilitationseinrichtungen	Anzahl Leistungserbringer	- -	- -	- -	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Veränderung* absolut	- -	- -	- -		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	eingeschriebene Versicherte je Leistungserbringer	- -	- -	- -	563,50	701,00	787,00	918,00	959,00	1031,00	1098,50	1086,00	1088,00	1107,50	1093,00	1044,00
zum Vergleich: eingeschriebene Versicherte lt. KM 6/2	*Anzahl*	- -	- -	- -	*1127*	*1402*	*1574*	*1836*	*1918*	*2062*	*2197*	*2172*	*2176*	*2215*	*2186*	*2088*

*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

- Opthalmologische Netzhautuntersuchung
- Diabetische Rethinopathie

Ereigniszeitanalysen: Neu auftretende Begleit- und Folgeerkrankungen, Endpunktfreiheit

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

3.1 Risikofaktoren

In diesem Kapitel werden Auswertungen zu drei Variablen dargestellt. Zunächst werden Angaben zur Gewichtsentwicklung anhand des Body-Mass-Index (BMI) dargestellt. Der BMI wird durch den Quotienten aus Körpergewicht in kg und Körpergröße in m im Quadrat errechnet (kg:m²). BMI-Werte unter 25 kg/m² sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m² als leicht übergewichtig und BMI-Werte über 30 kg/m² als übergewichtig (adipös) 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-Kreislaufmorbidität und -mortalität 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 Beitrittshalbjahr – es handelt sich dabei nicht um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen (plausible) Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. 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 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 586 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 584 Patienten einbezogen werden. Im Beitrittshalbjahr waren 266 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2006-2 normal- oder untergewichtig, 226 Prozent leicht übergewichtig und 92 Prozent übergewichtig. Im letzten Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 301 Patienten mit Angaben zum BMI 108 Prozent normal- oder untergewichtig, 125 Prozent leicht übergewichtig und 68 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	12. Halb-jahr
2006-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	586	538	481	447	425	405	390	370	355	332	319	305
	auswertbar	Anzahl	584	516	459	435	402	393	385	366	352	326	313	301
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,13	26,28	26,43	26,56	26,51	26,66	26,69	26,74	26,80	26,92	27,10	27,17
		CI Mean	[25,73; 26,53]	[25,92; 26,65]	[26,03; 26,82]	[26,15; 26,96]	[26,07; 26,94]	[26,22; 27,11]	[26,23; 27,15]	[26,25; 27,24]	[26,30; 27,29]	[26,40; 27,43]	[26,57; 27,63]	[26,63; 27,72]
		Median	25,51	25,95	26,11	26,23	26,23	26,20	26,12	26,07	26,09	26,09	26,48	26,85
		Fallbasis mittlere Differenz		514	458	434	401	392	384	365	351	325	312	300
		Mittlere Differenz zur ED		0,25	0,37	0,50	0,50	0,65	0,69	0,75	0,82	0,93	1,11	1,10
		CI mittlere Differenz		[0,13; 0,37]	[0,22; 0,52]	[0,35; 0,65]	[0,33; 0,67]	[0,47; 0,84]	[0,50; 0,89]	[0,52; 0,98]	[0,59; 1,04]	[0,71; 1,16]	[0,86; 1,35]	[0,85; 1,36]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,34	0,33	0,37	0,37	0,65	0,65	0,78	0,96	0,93
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	266	214	181	165	155	146	148	146	133	125	115	108
		Anteil in %	45,55	41,47	39,43	37,93	38,56	37,15	38,44	39,89	37,78	38,34	36,74	35,88
		CI Anteil in %	[41,51; 49,59]	[37,22; 45,73]	[34,96; 43,91]	[33,37; 42,50]	[33,79; 43,32]	[32,37; 41,93]	[33,58; 43,31]	[34,87; 44,91]	[32,71; 42,86]	[33,06; 43,63]	[31,39; 42,09]	[30,45; 41,31]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	226	210	194	186	172	166	165	141	151	134	133	125
		Anteil in %	38,70	40,70	42,27	42,76	42,79	42,24	42,86	38,52	42,90	41,10	42,49	41,53
		CI Anteil in %	[34,74; 42,65]	[36,45; 44,94]	[37,74; 46,79]	[38,10; 47,41]	[37,94; 47,63]	[37,35; 47,13]	[37,91; 47,81]	[33,53; 43,52]	[37,72; 48,08]	[35,75; 46,45]	[37,01; 47,98]	[35,95; 47,10]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	92	92	84	84	75	81	72	79	68	67	65	68
		Anteil in %	15,75	17,83	18,30	19,31	18,66	20,61	18,70	21,58	19,32	20,55	20,77	22,59
		CI Anteil in %	[12,80; 18,71]	[14,52; 21,14]	[14,76; 21,84]	[15,60; 23,02]	[14,84; 22,47]	[16,61; 24,62]	[14,80; 22,60]	[17,36; 25,81]	[15,19; 23,45]	[16,16; 24,95]	[16,27; 25,27]	[17,86; 27,32]
2007-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	326	268	238	224	202	190	174	165	151	142	135	
	auswertbar	Anzahl	325	258	231	214	195	185	166	155	145	132	129	
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,41	26,68	26,93	27,17	27,31	27,42	27,66	27,75	27,96	27,47	28,59	
		CI Mean	[25,55; 27,28]	[25,65; 27,71]	[25,80; 28,06]	[25,96; 28,38]	[26,01; 28,60]	[26,05; 28,79]	[26,14; 29,17]	[26,14; 29,35]	[26,31; 29,60]	[26,58; 28,36]	[26,70; 30,48]	
		Median	24,84	25,15	25,77	25,73	26,04	26,04	26,12	26,23	26,53	26,86	27,14	
		Fallbasis mittlere Differenz		258	231	214	195	185	166	155	145	132	129	
		Mittlere Differenz zur ED		0,22	0,34	0,45	0,61	0,73	0,70	0,66	0,72	0,95	1,05	
		CI mittlere Differenz		[-0,01; 0,44]	[0,08; 0,59]	[0,18; 0,72]	[0,30; 0,92]	[0,42; 1,05]	[0,36; 1,04]	[0,26; 1,05]	[0,28; 1,16]	[0,55; 1,35]	[0,61; 1,50]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,31	0,33	0,35	0,41	0,37	0,62	0,74	0,76	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	165	125	103	89	78	65	60	51	46	40	40	
		Anteil in %	50,77	48,45	44,59	41,59	40,00	35,14	36,14	32,90	31,72	30,30	31,01	
		CI Anteil in %	[45,33; 56,21]	[42,34; 54,56]	[38,16; 51,01]	[34,97; 48,21]	[33,11; 46,89]	[28,24; 42,03]	[28,81; 43,48]	[25,48; 40,32]	[24,12; 39,33]	[22,43; 38,17]	[22,99; 39,02]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	99	81	79	80	76	78	65	66	60	56	48	
		Anteil in %	30,46	31,40	34,20	37,38	38,97	42,16	39,16	42,58	41,38	42,42	37,21	
		CI Anteil in %	[25,45; 35,47]	[25,72; 37,07]	[28,07; 40,33]	[30,89; 43,88]	[32,11; 45,84]	[35,03; 49,30]	[31,71; 46,60]	[34,77; 50,39]	[33,33; 49,42]	[33,96; 50,89]	[28,84; 45,58]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	61	52	49	45	41	42	41	38	39	36	41	
		Anteil in %	18,77	20,16	21,21	21,03	21,03	22,70	24,70	24,52	26,90	27,27	31,78	
		CI Anteil in %	[14,52; 23,02]	[15,25; 25,06]	[15,93; 26,50]	[15,56; 26,50]	[15,29; 26,76]	[16,65; 28,76]	[18,12; 31,28]	[17,72; 31,31]	[19,65; 34,14]	[19,65; 34,90]	[23,72; 39,85]	

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	12. Halb-jahr
2007-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	250	211	192	172	159	140	130	120	111	102		
	auswertbar	Anzahl	248	200	178	168	151	133	128	115	110	100		
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,64	27,09	26,85	27,30	27,63	27,29	27,35	27,57	27,86	28,16		
		CI Mean	[25,69; 27,58]	[26,00; 28,19]	[25,97; 27,72]	[25,99; 28,61]	[26,25; 29,00]	[26,44; 28,14]	[26,48; 28,22]	[26,65; 28,50]	[26,85; 28,87]	[27,04; 29,27]		
		Median	25,42	25,75	25,59	25,95	26,40	26,79	26,60	26,85	27,21	27,17		
		Fallbasis mittlere Differenz		199	177	167	150	132	127	114	109	99		
		Mittlere Differenz zur ED		0,18	0,35	0,17	0,35	0,52	0,58	0,60	0,84	1,02		
		CI mittlere Differenz		[-0,01; 0,38]	[-0,05; 0,75]	[-0,15; 0,50]	[0,00; 0,70]	[0,15; 0,90]	[0,20; 0,97]	[0,20; 1,01]	[0,35; 1,33]	[0,56; 1,47]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,29	0,30	0,36	0,34	0,86	0,89		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	118	86	81	71	56	51	47	38	36	33		
		Anteil in %	47,58	43,00	45,51	42,26	37,09	38,35	36,72	33,04	32,73	33,00		
		CI Anteil in %	[41,35; 53,81]	[36,12; 49,88]	[38,17; 52,84]	[34,77; 49,75]	[29,36; 44,82]	[30,05; 46,64]	[28,34; 45,10]	[24,41; 41,68]	[23,92; 41,54]	[23,74; 42,26]		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	80	68	59	58	59	48	49	45	41	35		
		Anteil in %	32,26	34,00	33,15	34,52	39,07	36,09	38,28	39,13	37,27	35,00		
		CI Anteil in %	[26,43; 38,09]	[27,42; 40,58]	[26,21; 40,08]	[27,31; 41,73]	[31,26; 46,88]	[27,90; 44,28]	[29,83; 46,74]	[30,17; 48,09]	[28,20; 46,35]	[25,60; 44,40]		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	50	46	38	39	36	34	32	32	33	32		
		Anteil in %	20,16	23,00	21,35	23,21	23,84	25,56	25,00	27,83	30,00	32,00		
		CI Anteil in %	[15,16; 25,16]	[17,15; 28,85]	[15,31; 27,39]	[16,81; 29,62]	[17,02; 30,66]	[18,12; 33,01]	[17,47; 32,53]	[19,60; 36,05]	[21,40; 38,60]	[22,81; 41,19]		
2008-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	358	312	280	255	217	193	176	162	153			
	auswertbar	Anzahl	358	302	268	246	212	183	172	158	149			
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,32	26,49	26,74	26,75	27,58	27,20	27,46	27,68	27,60			
		CI Mean	[25,57; 27,06]	[25,87; 27,11]	[25,75; 27,74]	[26,07; 27,43]	[26,50; 28,66]	[26,46; 27,94]	[26,65; 28,28]	[26,78; 28,58]	[26,74; 28,46]			
		Median	25,15	25,35	25,28	25,86	26,20	26,53	26,70	26,71	26,75			
		Fallbasis mittlere Differenz		302	268	246	212	183	172	158	149			
		Mittlere Differenz zur ED		0,25	0,46	0,63	0,83	0,99	1,09	1,18	1,20			
		CI mittlere Differenz		[0,08; 0,43]	[0,26; 0,66]	[0,40; 0,85]	[0,57; 1,09]	[0,71; 1,27]	[0,75; 1,42]	[0,83; 1,53]	[0,81; 1,59]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,14	0,39	0,41	0,71	0,90	0,96	1,04			
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	174	137	123	101	78	63	55	54	48			
		Anteil in %	48,60	45,36	45,90	41,06	36,79	34,43	31,98	34,18	32,21			
		CI Anteil in %	[43,42; 53,79]	[39,74; 50,99]	[39,92; 51,87]	[34,90; 47,22]	[30,29; 43,30]	[27,52; 41,33]	[24,99; 38,97]	[26,76; 41,60]	[24,69; 39,74]			
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	119	104	92	91	82	76	76	59	58			
		Anteil in %	33,24	34,44	34,33	36,99	38,68	41,53	44,19	37,34	38,93			
		CI Anteil in %	[28,35; 38,13]	[29,07; 39,81]	[28,63; 40,02]	[30,95; 43,04]	[32,11; 45,25]	[34,37; 48,69]	[36,74; 51,63]	[29,78; 44,91]	[31,07; 46,78]			
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	65	61	53	54	52	44	41	45	43			
		Anteil in %	18,16	20,20	19,78	21,95	24,53	24,04	23,84	28,48	28,86			
		CI Anteil in %	[14,16; 22,16]	[15,66; 24,73]	[15,00; 24,55]	[16,77; 27,13]	[18,72; 30,33]	[17,83; 30,25]	[17,45; 30,22]	[21,42; 35,54]	[21,56; 36,16]			

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	12. Halb-jahr
2008-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	180	156	134	126	112	102	91	83				
	auswertbar	Anzahl	178	151	130	121	108	95	85	79				
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,45	26,82	27,01	27,25	27,21	27,51	27,67	27,70				
		CI Mean	[25,43; 27,48]	[25,70; 27,94]	[25,87; 28,16]	[26,03; 28,47]	[26,23; 28,18]	[26,49; 28,54]	[26,52; 28,82]	[26,56; 28,83]				
		Median	25,13	25,62	25,25	26,12	26,81	26,70	26,50	26,78				
		Fallbasis mittlere Differenz		151	130	121	108	95	85	79				
		Mittlere Differenz zur ED		0,14	0,49	0,67	0,98	1,26	1,20	1,18				
		CI mittlere Differenz		[-0,12; 0,41]	[0,16; 0,82]	[0,32; 1,01]	[0,60; 1,36]	[0,85; 1,67]	[0,77; 1,63]	[0,74; 1,62]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,59	0,79	0,80	1,04	1,17				
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	85	67	59	49	36	32	26	26				
		Anteil in %	47,75	44,37	45,38	40,50	33,33	33,68	30,59	32,91				
		CI Anteil in %	[40,39; 55,11]	[36,42; 52,32]	[36,79; 53,98]	[31,71; 49,28]	[24,40; 42,27]	[24,13; 43,24]	[20,73; 40,44]	[22,48; 43,34]				
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	58	50	41	42	46	35	35	28				
		Anteil in %	32,58	33,11	31,54	34,71	42,59	36,84	41,18	35,44				
		CI Anteil in %	[25,68; 39,49]	[25,58; 40,64]	[23,52; 39,56]	[26,19; 43,23]	[33,22; 51,96]	[27,09; 46,59]	[30,65; 51,70]	[24,83; 46,06]				
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	35	34	30	30	26	28	24	25				
		Anteil in %	19,66	22,52	23,08	24,79	24,07	29,47	28,24	31,65				
		CI Anteil in %	[13,81; 25,52]	[15,83; 29,20]	[15,81; 30,35]	[17,07; 32,52]	[15,97; 32,17]	[20,26; 38,69]	[18,61; 37,86]	[21,32; 41,97]				
2009-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	242	190	157	137	124	113	103					
	auswertbar	Anzahl	241	186	150	131	119	106	99					
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,17	26,28	26,51	26,29	26,54	26,90	26,57					
		CI Mean	[25,51; 26,84]	[25,47; 27,09]	[25,57; 27,45]	[25,34; 27,25]	[25,47; 27,62]	[25,78; 28,02]	[25,52; 27,62]					
		Median	25,35	25,29	25,22	25,20	25,22	25,94	25,69					
		Fallbasis mittlere Differenz		186	150	131	119	106	99					
		Mittlere Differenz zur ED		0,25	0,43	0,46	0,50	0,91	0,79					
		CI mittlere Differenz		[0,01; 0,48]	[0,15; 0,71]	[0,13; 0,78]	[0,12; 0,88]	[0,52; 1,30]	[0,34; 1,24]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,29	0,34	0,56	0,33					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	117	91	70	62	55	45	40					
		Anteil in %	48,55	48,92	46,67	47,33	46,22	42,45	40,40					
		CI Anteil in %	[42,22; 54,87]	[41,72; 56,13]	[38,66; 54,68]	[38,75; 55,91]	[37,22; 55,21]	[33,00; 51,91]	[30,69; 50,12]					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	85	64	51	45	41	38	40					
		Anteil in %	35,27	34,41	34,00	34,35	34,45	35,85	40,40					
		CI Anteil in %	[29,22; 41,31]	[27,56; 41,25]	[26,39; 41,61]	[26,19; 42,51]	[25,88; 43,03]	[26,68; 45,02]	[30,69; 50,12]					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	39	31	29	24	23	23	19					
		Anteil in %	16,18	16,67	19,33	18,32	19,33	21,70	19,19					
		CI Anteil in %	[11,52; 20,84]	[11,30; 22,04]	[12,99; 25,67]	[11,67; 24,97]	[12,20; 26,45]	[13,81; 29,58]	[11,39; 26,99]					

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	12. Halb-jahr
2009-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	220	170	148	134	116	108						
	auswertbar	Anzahl	218	163	142	129	111	103						
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,12	26,70	26,93	27,41	27,47	27,64						
		CI Mean	[25,43; 26,81]	[25,86; 27,55]	[26,01; 27,85]	[26,38; 28,43]	[26,30; 28,64]	[26,41; 28,87]						
		Median	25,49	25,91	25,99	26,53	26,09	26,40						
		Fallbasis mittlere Differenz		163	142	129	111	103						
		Mittlere Differenz zur ED		0,33	0,57	0,85	0,92	0,85						
		CI mittlere Differenz		[0,08; 0,58]	[0,20; 0,94]	[0,40; 1,30]	[0,36; 1,48]	[0,24; 1,46]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,32	0,40	0,36	0,37						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	100	67	57	48	41	42						
		Anteil in %	45,87	41,10	40,14	37,21	36,94	40,78						
		CI Anteil in %	[39,24; 52,50]	[33,53; 48,68]	[32,05; 48,23]	[28,84; 45,58]	[27,92; 45,96]	[31,24; 50,31]						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	79	57	50	48	38	29						
		Anteil in %	36,24	34,97	35,21	37,21	34,23	28,16						
		CI Anteil in %	[29,84; 42,63]	[27,63; 42,31]	[27,33; 43,10]	[28,84; 45,58]	[25,37; 43,10]	[19,43; 36,88]						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	39	39	35	33	32	32						
		Anteil in %	17,89	23,93	24,65	25,58	28,83	31,07						
		CI Anteil in %	[12,79; 22,99]	[17,36; 30,50]	[17,53; 31,76]	[18,02; 33,14]	[20,36; 37,29]	[22,09; 40,05]						
2010-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	204	165	129	115	107							
	auswertbar	Anzahl	203	157	118	110	104							
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,32	26,12	26,30	26,26	26,40							
		CI Mean	[25,61; 27,04]	[25,37; 26,87]	[25,45; 27,16]	[25,39; 27,14]	[25,48; 27,32]							
		Median	25,18	25,31	25,56	25,66	25,41							
		Fallbasis mittlere Differenz		157	118	110	104							
		Mittlere Differenz zur ED		0,08	0,47	0,56	0,69							
		CI mittlere Differenz		[-0,21; 0,36]	[0,21; 0,73]	[0,26; 0,85]	[0,35; 1,04]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,30	0,28	0,34							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	99	73	54	48	44							
		Anteil in %	48,77	46,50	45,76	43,64	42,31							
		CI Anteil in %	[41,88; 55,66]	[38,67; 54,32]	[36,74; 54,79]	[34,33; 52,95]	[32,77; 51,85]							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	57	51	42	40	40							
		Anteil in %	28,08	32,48	35,59	36,36	38,46							
		CI Anteil in %	[21,88; 34,28]	[25,14; 39,83]	[26,92; 44,27]	[27,33; 45,39]	[29,07; 47,86]							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	47	33	22	22	20							
		Anteil in %	23,15	21,02	18,64	20,00	19,23							
		CI Anteil in %	[17,34; 28,97]	[14,63; 27,41]	[11,59; 25,70]	[12,49; 27,51]	[11,62; 26,84]							

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	12. Halb-jahr
2010-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	205	165	134	115								
	auswertbar	Anzahl	205	155	127	111								
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,03	26,26	26,79	27,24								
		CI Mean	[25,29; 26,77]	[25,44; 27,08]	[25,81; 27,77]	[26,19; 28,28]								
		Median	25,10	25,39	25,88	25,96								
		Fallbasis mittlere Differenz		155	127	111								
		Mittlere Differenz zur ED		0,35	0,47	0,57								
		CI mittlere Differenz		[0,12; 0,58]	[0,16; 0,79]	[0,21; 0,94]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,34								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	98	68	53	41								
		Anteil in %	47,80	43,87	41,73	36,94								
		CI Anteil in %	[40,95; 54,66]	[36,03; 51,71]	[33,12; 50,34]	[27,92; 45,96]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	69	55	44	42								
		Anteil in %	33,66	35,48	34,65	37,84								
		CI Anteil in %	[27,17; 40,14]	[27,93; 43,04]	[26,34; 42,95]	[28,77; 46,90]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	38	32	30	28								
		Anteil in %	18,54	20,65	23,62	25,23								
		CI Anteil in %	[13,20; 23,87]	[14,25; 27,04]	[16,21; 31,04]	[17,11; 33,34]								
2011-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	204	165	122									
	auswertbar	Anzahl	204	160	118									
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,98	27,69	27,02									
		CI Mean	[25,52; 28,44]	[25,89; 29,49]	[26,00; 28,05]									
		Median	25,85	26,29	26,26									
		Fallbasis mittlere Differenz		160	118									
		Mittlere Differenz zur ED		0,36	0,38									
		CI mittlere Differenz		[0,12; 0,60]	[0,01; 0,74]									
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	89	61	45									
		Anteil in %	43,63	38,13	38,14									
		CI Anteil in %	[36,81; 50,45]	[30,58; 45,67]	[29,33; 46,94]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	73	63	47									
		Anteil in %	35,78	39,38	39,83									
		CI Anteil in %	[29,19; 42,38]	[31,78; 46,97]	[30,96; 48,70]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	42	36	26									
		Anteil in %	20,59	22,50	22,03									
		CI Anteil in %	[15,03; 26,15]	[16,01; 28,99]	[14,52; 29,54]									

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	12. Halb-jahr
2011-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	204	173										
	auswertbar	Anzahl	203	163										
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,11	26,64										
		CI Mean	[25,36; 26,86]	[25,76; 27,52]										
		Median	24,97	25,66										
		Fallbasis mittlere Differenz		162										
		Mittlere Differenz zur ED		0,40										
		CI mittlere Differenz		[0,16; 0,65]										
		Median mittlere Differenz		0,00										
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	103	74										
		Anteil in %	50,74	45,40										
		CI Anteil in %	[43,84; 57,63]	[37,73; 53,07]										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	60	55										
		Anteil in %	29,56	33,74										
		CI Anteil in %	[23,26; 35,85]	[26,46; 41,02]										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	40	34										
		Anteil in %	19,70	20,86										
		CI Anteil in %	[14,22; 25,19]	[14,60; 27,12]										
2012-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	206											
	auswertbar	Anzahl	206											
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,80											
		CI Mean	[25,12; 26,49]											
		Median	25,18											
		Fallbasis mittlere Differenz												
		Mittlere Differenz zur ED												
		CI mittlere Differenz												
		Median mittlere Differenz												
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	102											
		Anteil in %	49,51											
		CI Anteil in %	[42,67; 56,36]											
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	67											
		Anteil in %	32,52											
		CI Anteil in %	[26,11; 38,94]											
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	37											
		Anteil in %	17,96											
		CI Anteil in %	[12,71; 23,22]											

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 Erstdokumenation dokumentiert und es wird ausgewiesen, wie hoch ihr Anteil an dieser Gruppe ist. Da der Anteil der Raucher im Beitrittshalbjahr definitionsgemäß bei 100 Prozent liegt, wird auf eine Darstellung dieser Information verzichtet.

In der Kohorte 2006-2 waren laut Erstdokumentation 187 Personen ≥ 12 Jahre Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 91 Patienten ≥ 12 Jahre aus der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation Angaben vor. Davon waren im letzten Berichtshalbjahr noch 63,74 Prozent Raucher.

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

EZ	Raucher ≥ 12 Jahre in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	187	169	144	136	128	124	119	114	108	101	96	93
	auswertbar	Anzahl		167	138	135	120	118	117	112	106	99	95	91
	Raucher	Anzahl		142	108	102	83	76	79	71	66	61	58	58
		Anteil in %		85,03	78,26	75,56	69,17	64,41	67,52	63,39	62,26	61,62	61,05	63,74
		CI Anteil in %		[79,60; 90,46]	[71,35; 85,17]	[68,28; 82,83]	[60,87; 77,46]	[55,73; 73,08]	[59,00; 76,04]	[54,43; 72,35]	[52,99; 71,54]	[51,99; 71,24]	[51,19; 70,91]	[53,80; 73,67]
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*631*	*578*	*514*	*480*	*456*	*431*	*414*	*392*	*372*	*349*	*335*	*320*
2007-1	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	127	102	89	83	70	62	54	52	45	43	40	
	auswertbar	Anzahl		99	87	77	65	60	49	48	43	40	38	
	Raucher	Anzahl		89	66	54	47	39	30	29	26	21	21	
		Anteil in %		89,90	75,86	70,13	72,31	65,00	61,22	60,42	60,47	52,50	55,26	
		CI Anteil in %		[83,93; 95,87]	[66,82; 84,91]	[59,84; 80,42]	[61,34; 83,27]	[52,83; 77,17]	[47,44; 75,01]	[46,44; 74,40]	[45,68; 75,25]	[36,83; 68,17]	[39,24; 71,28]	
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*355*	*295*	*262*	*247*	*221*	*207*	*189*	*178*	*162*	*151*	*142*	
2007-2	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	101	74	65	55	49	40	34	31	29	24		
	auswertbar	Anzahl		69	60	55	45	36	33	30	29	24		
	Raucher	Anzahl		55	46	40	31	26	24	21	19	18		
		Anteil in %		79,71	76,67	72,73	68,89	72,22	72,73	70,00	65,52	75,00		
		CI Anteil in %		[70,15; 89,27]	[65,87; 87,46]	[60,85; 84,61]	[55,21; 82,57]	[57,38; 87,06]	[57,30; 88,16]	[53,32; 86,68]	[47,91; 83,12]	[57,30; 92,70]		
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*277*	*235*	*213*	*193*	*177*	*156*	*146*	*135*	*126*	*115*		
2008-1	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	113	96	83	72	55	48	44	38	36			
	auswertbar	Anzahl		94	78	68	52	45	42	36	33			
	Raucher	Anzahl		80	63	58	44	40	37	32	29			
		Anteil in %		85,11	80,77	85,29	84,62	88,89	88,10	88,89	87,88			
		CI Anteil in %		[77,87; 92,34]	[71,97; 89,57]	[76,81; 93,77]	[74,71; 94,52]	[79,60; 98,17]	[78,18; 98,01]	[78,48; 99,30]	[76,57; 99,19]			
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*397*	*347*	*314*	*288*	*249*	*222*	*203*	*189*	*179*			
2008-2	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	61	47	33	28	22	20	19	17				
	auswertbar	Anzahl		46	33	26	21	20	19	17				
	Raucher	Anzahl		42	29	24	17	16	15	13				
		Anteil in %		91,30	87,88	92,31	80,95	80,00	78,95	76,47				
		CI Anteil in %		[83,07; 99,54]	[76,57; 99,19]	[81,86; 100,00]	[63,74; 98,16]	[62,01; 97,99]	[60,11; 97,78]	[55,69; 97,26]				
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*191*	*166*	*142*	*132*	*117*	*107*	*95*	*86*				
2009-1	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	77	53	39	31	27	23	20					
	auswertbar	Anzahl		52	36	31	27	20	19					
	Raucher	Anzahl		50	33	25	20	16	14					
		Anteil in %		96,15	91,67	80,65	74,07	80,00	73,68					
		CI Anteil in %		[90,88; 100,00]	[82,51; 100,00]	[66,51; 94,78]	[57,23; 90,92]	[62,01; 97,99]	[53,34; 94,03]					
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*254*	*202*	*168*	*144*	*129*	*118*	*108*					

EZ	Raucher ≥ 12 Jahre in der Gruppe der Raucher laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2009-2	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	73	47	36	32	25	21						
	auswertbar	Anzahl		44	35	31	25	21						
	Raucher	Anzahl		44	33	28	23	20						
		Anteil in %		100,00	94,29	90,32	92,00	95,24						
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	[86,48; 100,00]	[79,74; 100,00]	[81,15; 100,00]	[85,90; 100,00]						
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*247*	*190*	*165*	*148*	*130*	*119*						
2010-1	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	70	58	36	29	28							
	auswertbar	Anzahl		55	34	28	27							
	Raucher	Anzahl		55	34	27	24							
		Anteil in %		100,00	100,00	96,43	88,89							
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[89,43; 100,00]	[76,81; 100,00]							
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*218*	*177*	*139*	*124*	*116*							
2010-2	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	64	48	37	32								
	auswertbar	Anzahl		48	35	32								
	Raucher	Anzahl		45	33	29								
		Anteil in %		93,75	94,29	90,63								
		CI Anteil in %		[86,83; 100,00]	[86,48; 100,00]	[80,36; 100,00]								
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*227*	*182*	*149*	*126*								
2011-1	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	64	55	42									
	auswertbar	Anzahl		54	41									
	Raucher	Anzahl		52	39									
		Anteil in %		96,30	95,12									
		CI Anteil in %		[91,21; 100,00]	[88,45; 100,00]									
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*224*	*179*	*136*									
2011-2	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	73	60										
	auswertbar	Anzahl		57										
	Raucher	Anzahl		55										
		Anteil in %		96,49										
		CI Anteil in %		[91,67; 100,00]										
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*217*	*183*										
2012-1	**Kollektivmitglieder ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	76											
	auswertbar	Anzahl												
	Raucher	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt	*Anzahl*	*219*											

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 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 631 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 631 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 29,64 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 320 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 316 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 22,47 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	631	578	514	480	456	431	414	392	372	349	335	320
	auswertbar	Anzahl	631	554	492	466	432	419	408	387	369	342	329	316
	Raucher	Anzahl	187	174	131	130	114	99	105	96	88	80	73	71
		Anteil in %	29,64	31,41	26,63	27,90	26,39	23,63	25,74	24,81	23,85	23,39	22,19	22,47
		CI Anteil in %	[26,07; 33,20]	[27,54; 35,28]	[22,72; 30,54]	[23,82; 31,97]	[22,23; 30,55]	[19,56; 27,70]	[21,49; 29,98]	[20,50; 29,11]	[19,49; 28,20]	[18,90; 27,88]	[17,69; 26,69]	[17,86; 27,08]
2007-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	355	295	262	247	221	207	189	178	162	151	142	
	auswertbar	Anzahl	355	285	255	236	214	203	180	169	157	142	138	
	Raucher	Anzahl	127	108	78	68	61	55	45	41	36	31	31	
		Anteil in %	35,77	37,89	30,59	28,81	28,50	27,09	25,00	24,26	22,93	21,83	22,46	
		CI Anteil in %	[30,78; 40,77]	[32,25; 43,54]	[24,92; 36,25]	[23,02; 34,60]	[22,44; 34,57]	[20,96; 33,22]	[18,66; 31,34]	[17,78; 30,74]	[16,33; 29,53]	[15,01; 28,65]	[15,48; 29,45]	
2007-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	277	235	213	193	177	156	146	135	126	115		
	auswertbar	Anzahl	277	224	199	190	170	150	144	131	125	114		
	Raucher	Anzahl	101	63	57	51	39	34	31	28	24	23		
		Anteil in %	36,46	28,13	28,64	26,84	22,94	22,67	21,53	21,37	19,20	20,18		
		CI Anteil in %	[30,78; 42,14]	[22,22; 34,03]	[22,35; 34,94]	[20,52; 33,16]	[16,60; 29,28]	[15,94; 29,39]	[14,79; 28,26]	[14,33; 28,42]	[12,27; 26,13]	[12,78; 27,57]		
2008-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	397	347	314	288	249	222	203	189	179			
	auswertbar	Anzahl	397	336	303	279	244	211	199	184	173			
	Raucher	Anzahl	113	99	78	73	59	55	50	44	42			
		Anteil in %	28,46	29,46	25,74	26,16	24,18	26,07	25,13	23,91	24,28			
		CI Anteil in %	[24,02; 32,91]	[24,58; 34,35]	[20,81; 30,67]	[21,00; 31,33]	[18,80; 29,56]	[20,13; 32,00]	[19,08; 31,17]	[17,73; 30,09]	[17,87; 30,69]			
2008-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	191	166	142	132	117	107	95	86				
	auswertbar	Anzahl	191	163	140	129	115	102	89	83				
	Raucher	Anzahl	61	48	35	32	25	22	22	18				
		Anteil in %	31,94	29,45	25,00	24,81	21,74	21,57	24,72	21,69				
		CI Anteil in %	[25,31; 38,57]	[22,43; 36,47]	[17,80; 32,20]	[17,32; 32,29]	[14,17; 29,31]	[13,55; 29,59]	[15,71; 33,73]	[12,77; 30,61]				
2009-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	254	202	168	144	129	118	108					
	auswertbar	Anzahl	254	199	161	139	125	112	105					
	Raucher	Anzahl	77	58	39	30	26	21	19					
		Anteil in %	30,31	29,15	24,22	21,58	20,80	18,75	18,10					
		CI Anteil in %	[24,65; 35,98]	[22,82; 35,48]	[17,58; 30,86]	[14,72; 28,45]	[13,66; 27,94]	[11,49; 26,01]	[10,70; 25,49]					
2009-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	247	190	165	148	130	119						
	auswertbar	Anzahl	247	184	160	145	127	116						
	Raucher	Anzahl	73	49	38	33	27	24						
		Anteil in %	29,55	26,63	23,75	22,76	21,26	20,69						
		CI Anteil in %	[23,85; 35,26]	[20,23; 33,03]	[17,14; 30,36]	[15,91; 29,61]	[14,12; 28,40]	[13,29; 28,09]						
2010-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	218	177	139	124	116							
	auswertbar	Anzahl	218	171	130	122	115							
	Raucher	Anzahl	70	57	36	31	29							
		Anteil in %	32,11	33,33	27,69	25,41	25,22							
		CI Anteil in %	[25,90; 38,32]	[26,25; 40,42]	[19,97; 35,41]	[17,65; 33,17]	[17,25; 33,19]							
2010-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	227	182	149	126								
	auswertbar	Anzahl	227	172	140	122								
	Raucher	Anzahl	64	50	41	37								
		Anteil in %	28,19	29,07	29,29	30,33								
		CI Anteil in %	[22,33; 34,06]	[22,26; 35,88]	[21,72; 36,85]	[22,14; 38,52]								

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	12. Halb-jahr
2011-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	224	179	136									
	auswertbar	Anzahl	224	174	132									
	Raucher	Anzahl	64	55	42									
		Anteil in %	28,57	31,61	31,82									
		CI Anteil in %	[22,64; 34,50]	[24,68; 38,54]	[23,84; 39,79]									
2011-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	217	183										
	auswertbar	Anzahl	217	173										
	Raucher	Anzahl	73	61										
		Anteil in %	33,64	35,26										
		CI Anteil in %	[27,34; 39,94]	[28,12; 42,40]										
2012-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	219											
	auswertbar	Anzahl	219											
	Raucher	Anzahl	76											
		Anteil in %	34,70											
		CI Anteil in %	[28,38; 41,02]											

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 zutraf:

- 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 antihypertensitive 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 Beitrittshalbjahr 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 2006-2 waren von den 648 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 218 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 123 Personen. Eine im Zeitverlauf abnehmende Anzahl an Hypertonikern kann zwei Ursachen haben: Zum einen kann es sein, dass Patienten aus dem Programm ausscheiden und damit auch keine Kollektivmitglieder mehr sind. Zum anderen kann es sein, dass sich die Blutdruckwerte der Patienten verbessern und sie daher in späteren Berichtshalbjahren den Kategorien 1 oder 2 zuzuordnen sind, also als Kollektivmitglieder ohne Hypertonus gelten. Daher ist neben der absoluten Anzahl der Hypertoniker auch der entsprechende Anteilswert zu beachten. So lag im letzten Berichtshalbjahr der Hypertonikeranteil bei 48,36 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 eingestuften 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	218	209	193	182	175	165	157	146	139	130	127	123
	auswertbar	Anzahl	218	203	185	176	163	160	154	145	139	129	125	122
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	92	106	76	95	91	94	82	74	79	68	64	63
		Anteil in %	42,20	52,22	41,08	53,98	55,83	58,75	53,25	51,03	56,83	52,71	51,20	51,64
		CI Anteil in %	[35,63; 48,77]	[45,33; 59,11]	[33,97; 48,19]	[46,59; 61,36]	[48,18; 63,48]	[51,10; 66,40]	[45,34; 61,15]	[42,87; 59,20]	[48,57; 65,10]	[44,06; 61,36]	[42,40; 60,00]	[42,74; 60,54]
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	17	34	31	28	13	16	16	9	6	9	8	6
		Anteil in %	7,80	16,75	16,76	15,91	7,98	10,00	10,39	6,21	4,32	6,98	6,40	4,92
		CI Anteil in %	[4,23; 11,37]	[11,60; 21,90]	[11,36; 22,15]	[10,49; 21,33]	[3,80; 12,15]	[5,34; 14,66]	[5,55; 15,22]	[2,27; 10,15]	[0,93; 7,71]	[2,56; 11,39]	[2,09; 10,71]	[1,06; 8,77]
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	75	72	45	67	78	78	66	65	73	59	56	57
		Anteil in %	34,40	35,47	24,32	38,07	47,85	48,75	42,86	44,83	52,52	45,74	44,80	46,72
		CI Anteil in %	[28,08; 40,72]	[28,87; 42,07]	[18,12; 30,52]	[30,87; 45,26]	[40,16; 55,55]	[40,98; 56,52]	[35,02; 50,70]	[36,70; 52,95]	[44,19; 60,85]	[37,11; 54,37]	[36,05; 53,55]	[37,83; 55,61]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	126	97	109	81	72	66	72	71	60	61	61	59
		Anteil in %	57,80	47,78	58,92	46,02	44,17	41,25	46,75	48,97	43,17	47,29	48,80	48,36
		CI Anteil in %	[51,23; 64,37]	[40,89; 54,67]	[51,81; 66,03]	[38,64; 53,41]	[36,52; 51,82]	[33,60; 48,90]	[38,85; 54,66]	[40,80; 57,13]	[34,90; 51,43]	[38,64; 55,94]	[40,00; 57,60]	[39,46; 57,26]
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	26	19	20	19	13	8	9	11	8	5	7	6
		Anteil in %	11,93	9,36	10,81	10,80	7,98	5,00	5,84	7,59	5,76	3,88	5,60	4,92
		CI Anteil in %	[7,61; 16,24]	[5,34; 13,38]	[6,32; 15,30]	[6,20; 15,39]	[3,80; 12,15]	[1,61; 8,39]	[2,13; 9,56]	[3,26; 11,91]	[1,87; 9,64]	[0,53; 7,22]	[1,55; 9,65]	[1,06; 8,77]
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	71	62	64	46	46	39	52	53	41	46	47	40
		Anteil in %	32,57	30,54	34,59	26,14	28,22	24,38	33,77	36,55	29,50	35,66	37,60	32,79
		CI Anteil in %	[26,33; 38,80]	[24,19; 36,89]	[27,72; 41,47]	[19,63; 32,65]	[21,29; 35,15]	[17,70; 31,05]	[26,27; 41,26]	[28,69; 44,42]	[21,89; 37,11]	[27,36; 43,96]	[29,07; 46,13]	[24,42; 41,15]
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	2	7	7	1	1	1	1	1	3	0	0
		Anteil in %	3,67	0,99	3,78	3,98	0,61	0,63	0,65	0,69	0,72	2,33	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[1,17; 6,17]	[0,00; 2,35]	[1,03; 6,54]	[1,08; 6,87]	[0,00; 1,82]	[0,00; 1,85]	[0,00; 1,92]	[0,00; 2,04]	[0,00; 2,13]	[0,00; 4,94]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	21	14	18	9	12	18	10	6	10	7	7	13
		Anteil in %	9,63	6,90	9,73	5,11	7,36	11,25	6,49	4,14	7,19	5,43	5,60	10,66
		CI Anteil in %	[5,71; 13,56]	[3,40; 10,39]	[5,45; 14,01]	[1,85; 8,38]	[3,34; 11,38]	[6,34; 16,16]	[2,59; 10,40]	[0,88; 7,39]	[2,88; 11,51]	[1,50; 9,35]	[1,55; 9,65]	[5,16; 16,15]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*648*	*593*	*527*	*493*	*469*	*444*	*427*	*405*	*385*	*361*	*347*	*332*

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	12. Halb-jahr
2007-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	93	82	70	66	60	59	54	51	44	43	42	
	auswertbar	Anzahl	93	80	69	64	59	58	53	47	43	41	42	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	46	46	41	36	34	33	35	28	23	18	22	
		Anteil in %	49,46	57,50	59,42	56,25	57,63	56,90	66,04	59,57	53,49	43,90	52,38	
		CI Anteil in %	[39,25; 59,68]	[46,60; 68,40]	[47,75; 71,09]	[44,00; 68,50]	[44,91; 70,34]	[44,04; 69,75]	[53,17; 78,91]	[45,39; 73,76]	[38,40; 68,57]	[28,52; 59,28]	[37,09; 67,67]	
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	14	18	14	9	11	8	7	5	6	4	5	
		Anteil in %	15,05	22,50	20,29	14,06	18,64	13,79	13,21	10,64	13,95	9,76	11,90	
		CI Anteil in %	[7,75; 22,36]	[13,29; 31,71]	[10,73; 29,85]	[5,48; 22,65]	[8,62; 28,67]	[4,84; 22,75]	[4,01; 22,41]	[1,73; 19,55]	[3,47; 24,43]	[0,56; 18,95]	[1,99; 21,82]	
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	32	28	27	27	23	25	28	23	17	14	17	
		Anteil in %	34,41	35,00	39,13	42,19	38,98	43,10	52,83	48,94	39,53	34,15	40,48	
		CI Anteil in %	[24,70; 44,12]	[24,48; 45,52]	[27,53; 50,73]	[29,99; 54,38]	[26,43; 51,53]	[30,25; 55,96]	[39,26; 66,40]	[34,49; 63,38]	[24,75; 54,32]	[19,45; 48,84]	[25,45; 55,50]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	47	34	28	28	25	25	18	19	20	23	20	
		Anteil in %	50,54	42,50	40,58	43,75	42,37	43,10	33,96	40,43	46,51	56,10	47,62	
		CI Anteil in %	[40,32; 60,75]	[31,60; 53,40]	[28,91; 52,25]	[31,50; 56,00]	[29,66; 55,09]	[30,25; 55,96]	[21,09; 46,83]	[26,24; 54,61]	[31,43; 61,60]	[40,72; 71,48]	[32,33; 62,91]	
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10	10	7	5	1	3	2	3	3	4	4	
		Anteil in %	10,75	12,50	10,14	7,81	1,69	5,17	3,77	6,38	6,98	9,76	9,52	
		CI Anteil in %	[4,42; 17,08]	[5,21; 19,79]	[2,97; 17,32]	[1,19; 14,44]	[0,00; 5,02]	[0,00; 10,92]	[0,00; 8,95]	[0,00; 13,45]	[0,00; 14,68]	[0,56; 18,95]	[0,54; 18,51]	
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	27	20	16	20	17	17	13	12	14	13	14	
		Anteil in %	29,03	25,00	23,19	31,25	28,81	29,31	24,53	25,53	32,56	31,71	33,33	
		CI Anteil in %	[19,76; 38,31]	[15,45; 34,55]	[13,16; 33,22]	[19,80; 42,70]	[17,16; 40,47]	[17,49; 41,13]	[12,83; 36,22]	[12,93; 38,13]	[18,39; 46,73]	[17,29; 46,13]	[18,90; 47,76]	
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	3	1	1	2	1	1	2	0	2	1	
		Anteil in %	3,23	3,75	1,45	1,56	3,39	1,72	1,89	4,26	0,00	4,88	2,38	
		CI Anteil in %	[0,00; 6,84]	[0,00; 7,94]	[0,00; 4,29]	[0,00; 4,63]	[0,00; 8,05]	[0,00; 5,10]	[0,00; 5,58]	[0,00; 10,09]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,55]	[0,00; 7,05]	
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	1	4	2	5	4	2	2	3	4	1	
		Anteil in %	7,53	1,25	5,80	3,13	8,47	6,90	3,77	4,26	6,98	9,76	2,38	
		CI Anteil in %	[2,14; 12,92]	[0,00; 3,70]	[0,24; 11,35]	[0,00; 7,42]	[1,31; 15,64]	[0,32; 13,47]	[0,00; 8,95]	[0,00; 10,09]	[0,00; 14,68]	[0,56; 18,95]	[0,00; 7,05]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*375*	*314*	*279*	*264*	*237*	*222*	*204*	*192*	*176*	*165*	*156*	

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	12. Halb-jahr
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	80	71	68	61	56	52	51	48	45	43		
	auswertbar	Anzahl	80	69	65	60	55	51	51	46	45	42		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	43	34	40	38	31	26	27	27	22	28		
		Anteil in %	53,75	49,28	61,54	63,33	56,36	50,98	52,94	58,70	48,89	66,67		
		CI Anteil in %	[42,76; 64,74]	[37,39; 61,16]	[49,62; 73,46]	[51,04; 75,63]	[43,14; 69,59]	[37,12; 64,84]	[39,11; 66,78]	[44,31; 73,08]	[34,12; 63,66]	[52,24; 81,10]		
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	11	15	4	5	4	3	1	2	0	1		
		Anteil in %	13,75	21,74	6,15	8,33	7,27	5,88	1,96	4,35	0,00	2,38		
		CI Anteil in %	[6,16; 21,34]	[11,94; 31,54]	[0,27; 12,04]	[1,28; 15,39]	[0,35; 14,20]	[0,00; 12,40]	[0,00; 5,80]	[0,00; 10,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,05]		
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	32	19	36	33	27	23	26	25	22	27		
		Anteil in %	40,00	27,54	55,38	55,00	49,09	45,10	50,98	54,35	48,89	64,29		
		CI Anteil in %	[29,20; 50,80]	[16,92; 38,15]	[43,21; 67,56]	[42,31; 67,69]	[35,76; 62,42]	[31,31; 58,89]	[37,12; 64,84]	[39,79; 68,90]	[34,12; 63,66]	[49,62; 78,95]		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	37	35	25	22	24	25	24	19	23	14		
		Anteil in %	46,25	50,72	38,46	36,67	43,64	49,02	47,06	41,30	51,11	33,33		
		CI Anteil in %	[35,26; 57,24]	[38,84; 62,61]	[26,54; 50,38]	[24,37; 48,96]	[30,41; 56,86]	[35,16; 62,88]	[33,22; 60,89]	[26,92; 55,69]	[36,34; 65,88]	[18,90; 47,76]		
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10	2	2	4	3	3	3	2	3	0		
		Anteil in %	12,50	2,90	3,08	6,67	5,45	5,88	5,88	4,35	6,67	0,00		
		CI Anteil in %	[5,21; 19,79]	[0,00; 6,89]	[0,00; 7,31]	[0,30; 13,03]	[0,00; 11,51]	[0,00; 12,40]	[0,00; 12,40]	[0,00; 10,31]	[0,00; 14,04]	[0,00; 0,00]		
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	15	24	16	15	18	20	18	14	17	10		
		Anteil in %	18,75	34,78	24,62	25,00	32,73	39,22	35,29	30,43	37,78	23,81		
		CI Anteil in %	[10,14; 27,36]	[23,46; 46,10]	[14,06; 35,17]	[13,95; 36,05]	[20,21; 45,24]	[25,68; 52,75]	[22,05; 48,54]	[16,99; 43,88]	[23,45; 52,10]	[10,77; 36,85]		
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	5	2	1	1	0	1	0	0	1		
		Anteil in %	5,00	7,25	3,08	1,67	1,82	0,00	1,96	0,00	0,00	2,38		
		CI Anteil in %	[0,19; 9,81]	[1,08; 13,41]	[0,00; 7,31]	[0,00; 4,93]	[0,00; 5,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,05]		
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	4	5	2	2	2	2	3	3	3		
		Anteil in %	10,00	5,80	7,69	3,33	3,64	3,92	3,92	6,52	6,67	7,14		
		CI Anteil in %	[3,38; 16,62]	[0,24; 11,35]	[1,16; 14,22]	[0,00; 7,91]	[0,00; 8,63]	[0,00; 9,30]	[0,00; 9,30]	[0,00; 13,74]	[0,00; 14,04]	[0,00; 15,03]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*294*	*251*	*228*	*208*	*192*	*171*	*160*	*148*	*139*	*128*		

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	12. Halb-jahr
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	91	81	75	68	55	49	43	38	37			
	auswertbar	Anzahl	91	76	73	66	52	46	41	38	36			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	34	36	41	42	30	22	28	26	25			
		Anteil in %	37,36	47,37	56,16	63,64	57,69	47,83	68,29	68,42	69,44			
		CI Anteil in %	[27,37; 47,36]	[36,07; 58,67]	[44,70; 67,63]	[51,94; 75,33]	[44,13; 71,25]	[33,23; 62,42]	[53,87; 82,71]	[53,44; 83,40]	[54,18; 84,71]			
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	3	6	8	7	8	4	5	4	2			
		Anteil in %	3,30	7,89	10,96	10,61	15,38	8,70	12,20	10,53	5,56			
		CI Anteil in %	[0,00; 6,99]	[1,79; 14,00]	[3,74; 18,17]	[3,12; 18,09]	[5,48; 25,29]	[0,46; 16,93]	[2,05; 22,34]	[0,64; 20,42]	[0,00; 13,14]			
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	31	30	33	35	22	18	23	22	23			
		Anteil in %	34,07	39,47	45,21	53,03	42,31	39,13	56,10	57,89	63,89			
		CI Anteil in %	[24,27; 43,86]	[28,41; 50,54]	[33,71; 56,70]	[40,90; 65,16]	[28,75; 55,87]	[24,87; 53,39]	[40,72; 71,48]	[41,99; 73,80]	[47,98; 79,80]			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	57	40	32	24	22	24	13	12	11			
		Anteil in %	62,64	52,63	43,84	36,36	42,31	52,17	31,71	31,58	30,56			
		CI Anteil in %	[52,64; 72,63]	[41,33; 63,93]	[32,37; 55,30]	[24,67; 48,06]	[28,75; 55,87]	[37,58; 66,77]	[17,29; 46,13]	[16,60; 46,56]	[15,29; 45,82]			
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	13	5	0	1	1	2	2	2	1			
		Anteil in %	14,29	6,58	0,00	1,52	1,92	4,35	4,88	5,26	2,78			
		CI Anteil in %	[7,06; 21,52]	[0,97; 12,19]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,48]	[0,00; 5,69]	[0,00; 10,31]	[0,00; 11,55]	[0,00; 12,46]	[0,00; 8,22]			
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	31	30	25	15	14	16	10	9	8			
		Anteil in %	34,07	39,47	34,25	22,73	26,92	34,78	24,39	23,68	22,22			
		CI Anteil in %	[24,27; 43,86]	[28,41; 50,54]	[23,29; 45,21]	[12,54; 32,92]	[14,75; 39,10]	[20,87; 48,70]	[11,08; 37,70]	[9,99; 37,38]	[8,45; 36,00]			
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	0	0	0	0	1	0	0	0			
		Anteil in %	8,79	0,00	0,00	0,00	0,00	2,17	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[2,94; 14,64]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,43]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	5	7	8	7	5	1	1	2			
		Anteil in %	5,49	6,58	9,59	12,12	13,46	10,87	2,44	2,63	5,56			
		CI Anteil in %	[0,79; 10,20]	[0,97; 12,19]	[2,79; 16,39]	[4,19; 20,06]	[4,09; 22,83]	[1,78; 19,96]	[0,00; 7,22]	[0,00; 7,79]	[0,00; 13,14]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*426*	*376*	*343*	*315*	*276*	*249*	*228*	*214*	*204*			

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	12. Halb-jahr
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	62	58	51	49	47	44	42	41				
	auswertbar	Anzahl	62	57	49	48	45	40	39	38				
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	32	29	25	26	27	23	23	29				
		Anteil in %	51,61	50,88	51,02	54,17	60,00	57,50	58,97	76,32				
		CI Anteil in %	[39,07; 64,15]	[37,78; 63,97]	[36,88; 65,16]	[39,92; 68,41]	[45,52; 74,48]	[41,98; 73,02]	[43,33; 74,61]	[62,62; 90,01]				
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	5	4	3	4	3	4	3	4				
		Anteil in %	8,06	7,02	6,12	8,33	6,67	10,00	7,69	10,53				
		CI Anteil in %	[1,23; 14,90]	[0,33; 13,71]	[0,00; 12,90]	[0,43; 16,24]	[0,00; 14,04]	[0,58; 19,42]	[0,00; 16,16]	[0,64; 20,42]				
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	27	25	22	22	24	19	20	25				
		Anteil in %	43,55	43,86	44,90	45,83	53,33	47,50	51,28	65,79				
		CI Anteil in %	[31,11; 55,99]	[30,86; 56,86]	[30,83; 58,97]	[31,59; 60,08]	[38,59; 68,07]	[31,83; 63,17]	[35,39; 67,17]	[50,50; 81,08]				
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	30	28	24	22	18	17	16	9				
		Anteil in %	48,39	49,12	48,98	45,83	40,00	42,50	41,03	23,68				
		CI Anteil in %	[35,85; 60,93]	[36,03; 62,22]	[34,84; 63,12]	[31,59; 60,08]	[25,52; 54,48]	[26,98; 58,02]	[25,39; 56,67]	[9,99; 37,38]				
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	2	3	2	3	0	2	1				
		Anteil in %	1,61	3,51	6,12	4,17	6,67	0,00	5,13	2,63				
		CI Anteil in %	[0,00; 4,77]	[0,00; 8,33]	[0,00; 12,90]	[0,00; 9,88]	[0,00; 14,04]	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,14]	[0,00; 7,79]				
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	20	25	16	16	14	13	12	6				
		Anteil in %	32,26	43,86	32,65	33,33	31,11	32,50	30,77	15,79				
		CI Anteil in %	[20,53; 43,99]	[30,86; 56,86]	[19,39; 45,92]	[19,86; 46,81]	[17,43; 44,79]	[17,80; 47,20]	[16,09; 45,44]	[4,04; 27,54]				
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %	3,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 7,66]	[0,00; 0,00]	[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	7	1	5	4	1	4	2	2				
		Anteil in %	11,29	1,75	10,20	8,33	2,22	10,00	5,13	5,26				
		CI Anteil in %	[3,35; 19,23]	[0,00; 5,19]	[1,64; 18,77]	[0,43; 16,24]	[0,00; 6,58]	[0,58; 19,42]	[0,00; 12,14]	[0,00; 12,46]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*172*	*147*	*137*	*122*	*112*	*100*	*91*				

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	12. Halb-jahr
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	64	50	45	40	35	30	25					
	auswertbar	Anzahl	64	49	45	37	34	29	24					
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	33	24	27	19	17	16	15					
		Anteil in %	51,56	48,98	60,00	51,35	50,00	55,17	62,50					
		CI Anteil in %	[39,22; 63,90]	[34,84; 63,12]	[45,52; 74,48]	[35,02; 67,68]	[32,94; 67,06]	[36,75; 73,59]	[42,71; 82,29]					
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	4	4	6	3	2	3	3					
		Anteil in %	6,25	8,16	13,33	8,11	5,88	10,34	12,50					
		CI Anteil in %	[0,27; 12,23]	[0,42; 15,91]	[3,29; 23,38]	[0,00; 17,02]	[0,00; 13,91]	[0,00; 21,63]	[0,00; 26,02]					
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	29	20	21	16	15	13	12					
		Anteil in %	45,31	40,82	46,67	43,24	44,12	44,83	50,00					
		CI Anteil in %	[33,02; 57,60]	[26,91; 54,72]	[31,93; 61,41]	[27,06; 59,43]	[27,18; 61,06]	[26,41; 63,25]	[29,57; 70,43]					
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	31	25	18	18	17	13	9					
		Anteil in %	48,44	51,02	40,00	48,65	50,00	44,83	37,50					
		CI Anteil in %	[36,10; 60,78]	[36,88; 65,16]	[25,52; 54,48]	[32,32; 64,98]	[32,94; 67,06]	[26,41; 63,25]	[17,71; 57,29]					
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	4	3	1	1	2	0	0					
		Anteil in %	6,25	6,12	2,22	2,70	5,88	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,27; 12,23]	[0,00; 12,90]	[0,00; 6,58]	[0,00; 8,00]	[0,00; 13,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	18	10	12	11	13	11	8					
		Anteil in %	28,13	20,41	26,67	29,73	38,24	37,93	33,33					
		CI Anteil in %	[17,02; 39,23]	[9,01; 31,81]	[13,60; 39,73]	[14,80; 44,66]	[21,65; 54,82]	[19,96; 55,90]	[14,07; 52,60]					
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	0	0	0	0					
		Anteil in %	1,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 4,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	12	5	6	2	2	1					
		Anteil in %	12,50	24,49	11,11	16,22	5,88	6,90	4,17					
		CI Anteil in %	[4,33; 20,67]	[12,32; 36,66]	[1,83; 20,40]	[4,18; 28,26]	[0,00; 13,91]	[0,00; 16,28]	[0,00; 12,33]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*216*	*181*	*157*	*142*	*131*	*120*					

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	12. Halb-jahr
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	68	60	53	49	43	43						
	auswertbar	Anzahl	68	57	50	49	42	42						
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	41	33	28	31	24	20						
		Anteil in %	60,29	57,89	56,00	63,27	57,14	47,62						
		CI Anteil in %	[48,58; 72,01]	[44,96; 70,83]	[42,10; 69,90]	[49,63; 76,90]	[41,99; 72,29]	[32,33; 62,91]						
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	5	5	4	4	3	3						
		Anteil in %	7,35	8,77	8,00	8,16	7,14	7,14						
		CI Anteil in %	[1,10; 13,60]	[1,36; 16,18]	[0,40; 15,60]	[0,42; 15,91]	[0,00; 15,03]	[0,00; 15,03]						
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	36	28	24	27	21	17						
		Anteil in %	52,94	49,12	48,00	55,10	50,00	40,48						
		CI Anteil in %	[40,99; 64,89]	[36,03; 62,22]	[34,01; 61,99]	[41,03; 69,17]	[34,69; 65,31]	[25,45; 55,50]						
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	27	24	22	18	18	22						
		Anteil in %	39,71	42,11	44,00	36,73	42,86	52,38						
		CI Anteil in %	[27,99; 51,42]	[29,17; 55,04]	[30,10; 57,90]	[23,10; 50,37]	[27,71; 58,01]	[37,09; 67,67]						
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	4	0	2	1	4	3						
		Anteil in %	5,88	0,00	4,00	2,04	9,52	7,14						
		CI Anteil in %	[0,25; 11,52]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,49]	[0,00; 6,04]	[0,54; 18,51]	[0,00; 15,03]						
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	18	20	16	12	12	18						
		Anteil in %	26,47	35,09	32,00	24,49	28,57	42,86						
		CI Anteil in %	[15,91; 37,03]	[22,59; 47,59]	[18,94; 45,06]	[12,32; 36,66]	[14,74; 42,40]	[27,71; 58,01]						
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	1	0	0						
		Anteil in %	1,47	0,00	0,00	2,04	0,00	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 4,35]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,04]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	4	4	4	2	1						
		Anteil in %	5,88	7,02	8,00	8,16	4,76	2,38						
		CI Anteil in %	[0,25; 11,52]	[0,33; 13,71]	[0,40; 15,60]	[0,42; 15,91]	[0,00; 11,28]	[0,00; 7,05]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*201*	*175*	*157*	*138*	*127*						

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	12. Halb-jahr
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	75	63	54	47	42							
	auswertbar	Anzahl	75	61	51	45	42							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	42	32	30	21	27							
		Anteil in %	56,00	52,46	58,82	46,67	64,29							
		CI Anteil in %	[44,69; 67,31]	[39,82; 65,10]	[45,18; 72,47]	[31,93; 61,41]	[49,62; 78,95]							
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	9	7	7	4	6							
		Anteil in %	12,00	11,48	13,73	8,89	14,29							
		CI Anteil in %	[4,60; 19,40]	[3,41; 19,54]	[4,19; 23,26]	[0,48; 17,30]	[3,57; 25,00]							
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	33	25	23	17	21							
		Anteil in %	44,00	40,98	45,10	37,78	50,00							
		CI Anteil in %	[32,69; 55,31]	[28,54; 53,43]	[31,31; 58,89]	[23,45; 52,10]	[34,69; 65,31]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	33	29	21	24	15							
		Anteil in %	44,00	47,54	41,18	53,33	35,71							
		CI Anteil in %	[32,69; 55,31]	[34,90; 60,18]	[27,53; 54,82]	[38,59; 68,07]	[21,05; 50,38]							
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	8	6	3	6	2							
		Anteil in %	10,67	9,84	5,88	13,33	4,76							
		CI Anteil in %	[3,63; 17,70]	[2,30; 17,37]	[0,00; 12,40]	[3,29; 23,38]	[0,00; 11,28]							
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	16	19	15	16	12							
		Anteil in %	21,33	31,15	29,41	35,56	28,57							
		CI Anteil in %	[12,00; 30,67]	[19,43; 42,87]	[16,78; 42,04]	[21,41; 49,70]	[14,74; 42,40]							
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1	2	0	1							
		Anteil in %	1,33	1,64	3,92	0,00	2,38							
		CI Anteil in %	[0,00; 3,95]	[0,00; 4,85]	[0,00; 9,30]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,05]							
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	8	3	1	2	0							
		Anteil in %	10,67	4,92	1,96	4,44	0,00							
		CI Anteil in %	[3,63; 17,70]	[0,00; 10,39]	[0,00; 5,80]	[0,00; 10,53]	[0,00; 0,00]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*183*	*145*	*130*	*122*							

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	12. Halb-jahr
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	49	42	38	35								
	auswertbar	Anzahl	49	40	37	35								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	26	21	22	17								
		Anteil in %	53,06	52,50	59,46	48,57								
		CI Anteil in %	[38,94; 67,18]	[36,83; 68,17]	[43,42; 75,50]	[31,77; 65,37]								
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	4	2	4	2								
		Anteil in %	8,16	5,00	10,81	5,71								
		CI Anteil in %	[0,42; 15,91]	[0,00; 11,84]	[0,67; 20,95]	[0,00; 13,52]								
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	22	19	18	15								
		Anteil in %	44,90	47,50	48,65	42,86								
		CI Anteil in %	[30,83; 58,97]	[31,83; 63,17]	[32,32; 64,98]	[26,22; 59,49]								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	23	19	15	18								
		Anteil in %	46,94	47,50	40,54	51,43								
		CI Anteil in %	[32,82; 61,06]	[31,83; 63,17]	[24,50; 56,58]	[34,63; 68,23]								
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	1	2	4								
		Anteil in %	0,00	2,50	5,41	11,43								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,40]	[0,00; 12,79]	[0,73; 22,12]								
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	17	14	12	11								
		Anteil in %	34,69	35,00	32,43	31,43								
		CI Anteil in %	[21,23; 48,16]	[20,03; 49,97]	[17,14; 47,72]	[15,82; 47,03]								
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1	1	1								
		Anteil in %	2,04	2,50	2,70	2,86								
		CI Anteil in %	[0,00; 6,04]	[0,00; 7,40]	[0,00; 8,00]	[0,00; 8,46]								
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	3	0	2								
		Anteil in %	10,20	7,50	0,00	5,71								
		CI Anteil in %	[1,64; 18,77]	[0,00; 15,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,52]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	*189*	*156*	*133*								

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	12. Halb-jahr
2011-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	67	60	46									
	auswertbar	Anzahl	67	59	45									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	37	32	28									
		Anteil in %	55,22	54,24	62,22									
		CI Anteil in %	[43,23; 67,22]	[41,42; 67,06]	[47,90; 76,55]									
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	6	5	4									
		Anteil in %	8,96	8,47	8,89									
		CI Anteil in %	[2,07; 15,84]	[1,31; 15,64]	[0,48; 17,30]									
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	31	27	24									
		Anteil in %	46,27	45,76	53,33									
		CI Anteil in %	[34,24; 58,30]	[32,94; 58,58]	[38,59; 68,07]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	30	27	17									
		Anteil in %	44,78	45,76	37,78									
		CI Anteil in %	[32,78; 56,77]	[32,94; 58,58]	[23,45; 52,10]									
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	3	3									
		Anteil in %	2,99	5,08	6,67									
		CI Anteil in %	[0,00; 7,09]	[0,00; 10,74]	[0,00; 14,04]									
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	17	20	12									
		Anteil in %	25,37	33,90	26,67									
		CI Anteil in %	[14,87; 35,87]	[21,72; 46,08]	[13,60; 39,73]									
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0									
		Anteil in %	1,49	0,00	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 4,42]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	10	4	2									
		Anteil in %	14,93	6,78	4,44									
		CI Anteil in %	[6,33; 23,52]	[0,31; 13,25]	[0,00; 10,53]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	*186*	*143*									

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	12. Halb-jahr
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	54	50										
	auswertbar	Anzahl	54	49										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	32	31										
		Anteil in %	59,26	63,27										
		CI Anteil in %	[46,03; 72,49]	[49,63; 76,90]										
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	5										
		Anteil in %	3,70	10,20										
		CI Anteil in %	[0,00; 8,79]	[1,64; 18,77]										
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	30	26										
		Anteil in %	55,56	53,06										
		CI Anteil in %	[42,18; 68,93]	[38,94; 67,18]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	22	18										
		Anteil in %	40,74	36,73										
		CI Anteil in %	[27,51; 53,97]	[23,10; 50,37]										
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	4	1										
		Anteil in %	7,41	2,04										
		CI Anteil in %	[0,36; 14,46]	[0,00; 6,04]										
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	13	14										
		Anteil in %	24,07	28,57										
		CI Anteil in %	[12,56; 35,58]	[15,79; 41,35]										
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0										
		Anteil in %	1,85	0,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 5,48]	[0,00; 0,00]										
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	3										
		Anteil in %	7,41	6,12										
		CI Anteil in %	[0,36; 14,46]	[0,00; 12,90]										
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	*187*										

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	12. Halb-jahr
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	55											
	auswertbar	Anzahl	55											
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	28											
		Anteil in %	50,91											
		CI Anteil in %	[37,58; 64,24]											
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	4											
		Anteil in %	7,27											
		CI Anteil in %	[0,35; 14,20]											
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	24											
		Anteil in %	43,64											
		CI Anteil in %	[30,41; 56,86]											
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	27											
		Anteil in %	49,09											
		CI Anteil in %	[35,76; 62,42]											
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3											
		Anteil in %	5,45											
		CI Anteil in %	[0,00; 11,51]											
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	17											
		Anteil in %	30,91											
		CI Anteil in %	[18,58; 43,23]											
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2											
		Anteil in %	3,64											
		CI Anteil in %	[0,00; 8,63]											
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5											
		Anteil in %	9,09											
		CI Anteil in %	[1,42; 16,76]											
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*											

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 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 ‚auswertbar' 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 2006-2 lagen im Beitrittshalbjahr für Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen und diastolishen Blutdruck vor. Der Blutdruck von Prozent dieser Patienten lag im Normbereich. Im letzten Berichtshalbjahr lag dieser Anteil bei 51,64 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	218	209	193	182	175	165	157	146	139	130	127	123
	auswertbar	Anzahl		203	185	176	163	160	154	145	139	129	125	122
	Normotoniker	Anzahl		106	76	95	91	94	82	74	79	68	64	63
		Anteil in %		52,22	41,08	53,98	55,83	58,75	53,25	51,03	56,83	52,71	51,20	51,64
		CI Anteil in %		[45,33; 59,11]	[33,97; 48,19]	[46,59; 61,36]	[48,18; 63,48]	[51,10; 66,40]	[45,34; 61,15]	[42,87; 59,20]	[48,57; 65,10]	[44,06; 61,36]	[42,40; 60,00]	[42,74; 60,54]
2007-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	93	82	70	66	60	59	54	51	44	43	42	
	auswertbar	Anzahl		80	69	64	59	58	53	47	43	41	42	
	Normotoniker	Anzahl		46	41	36	34	33	35	28	23	18	22	
		Anteil in %		57,50	59,42	56,25	57,63	56,90	66,04	59,57	53,49	43,90	52,38	
		CI Anteil in %		[46,60; 68,40]	[47,75; 71,09]	[44,00; 68,50]	[44,91; 70,34]	[44,04; 69,75]	[53,17; 78,91]	[45,39; 73,76]	[38,40; 68,57]	[28,52; 59,28]	[37,09; 67,67]	
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	80	71	68	61	56	52	51	48	45	43		
	auswertbar	Anzahl		69	65	60	55	51	51	46	45	42		
	Normotoniker	Anzahl		34	40	38	31	26	27	27	22	28		
		Anteil in %		49,28	61,54	63,33	56,36	50,98	52,94	58,70	48,89	66,67		
		CI Anteil in %		[37,39; 61,16]	[49,62; 73,46]	[51,04; 75,63]	[43,14; 69,59]	[37,12; 64,84]	[39,11; 66,78]	[44,31; 73,08]	[34,12; 63,66]	[52,24; 81,10]		
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	91	81	75	68	55	49	43	38	37			
	auswertbar	Anzahl		77	73	66	52	46	41	38	36			
	Normotoniker	Anzahl		36	41	42	30	22	28	26	25			
		Anteil in %		46,75	56,16	63,64	57,69	47,83	68,29	68,42	69,44			
		CI Anteil in %		[35,54; 57,97]	[44,70; 67,63]	[51,94; 75,33]	[44,13; 71,25]	[33,23; 62,42]	[53,87; 82,71]	[53,44; 83,40]	[54,18; 84,71]			
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	62	58	51	49	47	44	42	41				
	auswertbar	Anzahl		57	49	48	45	40	39	38				
	Normotoniker	Anzahl		29	25	26	27	23	23	29				
		Anteil in %		50,88	51,02	54,17	60,00	57,50	58,97	76,32				
		CI Anteil in %		[37,78; 63,97]	[36,88; 65,16]	[39,92; 68,41]	[45,52; 74,48]	[41,98; 73,02]	[43,33; 74,61]	[62,62; 90,01]				
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	64	50	45	40	35	30	25					
	auswertbar	Anzahl		49	45	37	34	29	24					
	Normotoniker	Anzahl		24	27	19	17	16	15					
		Anteil in %		48,98	60,00	51,35	50,00	55,17	62,50					
		CI Anteil in %		[34,84; 63,12]	[45,52; 74,48]	[35,02; 67,68]	[32,94; 67,06]	[36,75; 73,59]	[42,71; 82,29]					
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	68	60	53	49	43	43						
	auswertbar	Anzahl		57	50	49	42	42						
	Normotoniker	Anzahl		33	28	31	24	20						
		Anteil in %		57,89	56,00	63,27	57,14	47,62						
		CI Anteil in %		[44,96; 70,83]	[42,10; 69,90]	[49,63; 76,90]	[41,99; 72,29]	[32,33; 62,91]						
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	75	63	54	47	42							
	auswertbar	Anzahl		61	51	45	42							
	Normotoniker	Anzahl		32	30	21	27							
		Anteil in %		52,46	58,82	46,67	64,29							
		CI Anteil in %		[39,82; 65,10]	[45,18; 72,47]	[31,93; 61,41]	[49,62; 78,95]							

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	12. Halb-jahr
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	49	42	38	35								
	auswertbar	Anzahl		40	37	35								
	Normotoniker	Anzahl		21	22	17								
		Anteil in %		52,50	59,46	48,57								
		CI Anteil in %		[36,83; 68,17]	[43,42; 75,50]	[31,77; 65,37]								
2011-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	67	60	46									
	auswertbar	Anzahl		59	45									
	Normotoniker	Anzahl		32	28									
		Anteil in %		54,24	62,22									
		CI Anteil in %		[41,42; 67,06]	[47,90; 76,55]									
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	54	50										
	auswertbar	Anzahl		49										
	Normotoniker	Anzahl		31										
		Anteil in %		63,27										
		CI Anteil in %		[49,63; 76,90]										
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	55											
	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 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 2006-2 lagen im Beitrittshalbjahr für 218 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 140,16 mmHg, der Median bei 140,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 122 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 136,19 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	12. Halb-jahr
2006-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	218	209	193	182	175	165	157	146	139	130	127	123
	auswertbar	Anzahl	218	203	185	176	163	160	154	145	139	129	125	122
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,16	136,38	140,59	137,53	134,48	136,19	135,77	135,75	134,54	135,12	137,18	136,19
		CI Mean	[137,37; 142,94]	[133,85; 138,92]	[137,88; 143,31]	[134,84; 140,22]	[132,07; 136,90]	[133,49; 138,90]	[133,16; 138,37]	[132,93; 138,58]	[131,54; 137,54]	[131,83; 138,42]	[134,32; 140,05]	[132,77; 139,61]
		Median	140,00	136,00	140,00	135,00	133,00	131,00	136,00	135,00	132,00	132,00	138,00	132,00
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*648*	*593*	*527*	*493*	*469*	*444*	*427*	*405*	*385*	*361*	*347*	*332*
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	92	81	69	65	59	58	53	50	43	42	41	
	auswertbar	Anzahl	92	79	68	63	58	57	52	46	42	40	41	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,89	133,73	134,06	134,62	136,31	136,67	131,88	133,30	133,02	137,83	135,83	
		CI Mean	[134,41; 141,37]	[130,37; 137,10]	[129,73; 138,39]	[130,58; 138,66]	[130,46; 142,16]	[131,11; 142,22]	[127,18; 136,59]	[127,27; 139,33]	[127,44; 138,61]	[131,26; 144,39]	[131,27; 140,39]	
		Median	138,50	130,00	130,00	132,00	131,00	130,00	130,00	130,00	131,50	138,00	132,00	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*375*	*314*	*279*	*264*	*237*	*222*	*204*	*192*	*176*	*165*	*156*	
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	80	71	68	61	56	52	51	48	45	43		
	auswertbar	Anzahl	80	69	65	60	55	51	51	46	45	42		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,11	138,29	137,29	132,20	135,29	134,12	134,69	133,11	136,49	133,36		
		CI Mean	[135,45; 144,77]	[133,96; 142,62]	[132,69; 141,89]	[127,71; 136,69]	[131,46; 139,13]	[130,01; 138,22]	[130,05; 139,32]	[127,69; 138,53]	[131,55; 141,43]	[128,23; 138,48]		
		Median	135,00	134,00	131,00	128,50	135,00	134,00	135,00	130,00	140,00	130,00		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*294*	*251*	*228*	*208*	*192*	*171*	*160*	*148*	*139*	*128*		
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	89	79	73	66	53	47	41	36	35			
	auswertbar	Anzahl	89	75	71	64	50	44	39	36	34			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,34	137,04	137,01	136,78	138,26	138,05	130,49	130,25	130,76			
		CI Mean	[136,21; 144,46]	[133,03; 141,05]	[132,65; 141,37]	[132,37; 141,19]	[131,69; 144,83]	[132,80; 143,29]	[125,10; 135,87]	[124,90; 135,60]	[126,31; 135,22]			
		Median	140,00	140,00	130,00	133,50	130,00	136,50	128,00	130,00	130,00			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*426*	*376*	*343*	*315*	*276*	*249*	*228*	*214*	*204*			
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	60	56	50	48	46	43	41	40				
	auswertbar	Anzahl	60	55	48	47	44	39	38	37				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,97	134,07	135,29	137,96	133,25	137,36	134,87	131,38				
		CI Mean	[134,47; 143,46]	[129,78; 138,36]	[130,33; 140,25]	[133,47; 142,45]	[128,40; 138,10]	[131,60; 143,11]	[130,08; 139,66]	[126,11; 136,64]				
		Median	134,50	130,00	131,00	136,00	130,00	138,00	135,00	130,00				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*172*	*147*	*137*	*122*	*112*	*100*	*91*				
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	63	49	44	39	35	30	25					
	auswertbar	Anzahl	63	48	44	36	34	29	24					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,11	141,04	137,64	137,00	135,26	134,31	134,25					
		CI Mean	[132,54; 141,68]	[133,84; 148,24]	[131,63; 143,64]	[130,11; 143,89]	[128,83; 141,70]	[127,86; 140,76]	[126,57; 141,93]					
		Median	135,00	134,00	131,50	132,00	130,00	135,00	130,00					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*216*	*181*	*157*	*142*	*131*	*120*					

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	12. Halb-jahr
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	66	58	52	48	42	42						
	auswertbar	Anzahl	66	56	49	48	41	41						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,83	136,48	134,61	134,54	134,73	136,46						
		CI Mean	[132,36; 141,31]	[132,04; 140,92]	[130,47; 138,75]	[129,24; 139,84]	[130,21; 139,25]	[132,31; 140,62]						
		Median	132,50	131,00	135,00	130,00	134,00	138,00						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*201*	*175*	*157*	*138*	*127*						
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	74	62	53	47	42							
	auswertbar	Anzahl	74	60	50	45	42							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,39	135,47	134,54	133,38	134,76							
		CI Mean	[132,17; 140,61]	[130,81; 140,12]	[129,60; 139,48]	[128,92; 137,83]	[130,37; 139,15]							
		Median	130,00	136,00	131,00	135,00	132,00							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*183*	*145*	*130*	*122*							
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	48	41	37	34								
	auswertbar	Anzahl	48	39	36	34								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,90	134,67	132,97	135,47								
		CI Mean	[132,18; 143,62]	[129,71; 139,63]	[128,45; 137,50]	[128,47; 142,47]								
		Median	135,00	130,00	130,00	136,50								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	*189*	*156*	*133*								
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	66	59	45									
	auswertbar	Anzahl	66	58	44									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,70	137,03	132,84									
		CI Mean	[132,03; 141,36]	[133,20; 140,87]	[127,38; 138,30]									
		Median	133,50	134,00	130,00									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	*186*	*143*									
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	54	50										
	auswertbar	Anzahl	54	49										
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	135,37	132,41										
		CI Mean	[130,10; 140,64]	[126,81; 138,00]										
		Median	130,00	130,00										
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	*187*										
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	54											
	auswertbar	Anzahl	54											
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,35											
		CI Mean	[133,75; 144,95]											
		Median	135,00											
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*											

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 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 2006-2 lagen im Beitrittshalbjahr für 218 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 79,51 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 122 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 77,93 und der Median bei 80,00.

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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	218	209	193	182	175	165	157	146	139	130	127	123
	auswertbar	Anzahl	218	203	185	176	163	160	154	145	139	129	125	122
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,51	76,97	79,04	78,27	77,19	77,44	76,53	76,82	75,52	76,81	76,23	77,93
		CI Mean	[77,96; 81,07]	[75,53; 78,40]	[77,53; 80,56]	[76,78; 79,76]	[75,62; 78,77]	[75,85; 79,02]	[75,05; 78,01]	[75,03; 78,61]	[73,90; 77,14]	[74,98; 78,65]	[74,42; 78,05]	[76,12; 79,75]
		Median	80,00	78,00	80,00	80,00	80,00	80,00	79,00	80,00	79,00	80,00	80,00	80,00
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*648*	*593*	*527*	*493*	*469*	*444*	*427*	*405*	*385*	*361*	*347*	*332*
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	92	81	69	65	59	58	53	50	43	42	41	
	auswertbar	Anzahl	92	79	68	63	58	57	52	46	42	40	41	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,10	80,94	78,82	79,11	78,22	78,25	75,94	77,28	77,40	79,90	79,05	
		CI Mean	[77,97; 82,23]	[78,52; 83,36]	[75,45; 82,20]	[76,93; 81,29]	[75,41; 81,04]	[75,46; 81,03]	[73,15; 78,73]	[74,18; 80,38]	[74,07; 80,74]	[76,39; 83,41]	[76,67; 81,43]	
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	77,00	80,00	80,00	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*375*	*314*	*279*	*264*	*237*	*222*	*204*	*192*	*176*	*165*	*156*	
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	80	71	68	61	56	52	51	48	45	43		
	auswertbar	Anzahl	80	69	65	60	55	51	51	46	45	42		
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,18	79,16	77,55	76,92	77,65	77,33	76,96	76,96	76,64	75,57		
		CI Mean	[78,62; 83,73]	[76,85; 81,47]	[75,35; 79,76]	[74,16; 79,67]	[75,29; 80,02]	[74,23; 80,44]	[74,46; 79,46]	[73,98; 79,93]	[73,91; 79,38]	[72,42; 78,72]		
		Median	80,00	80,00	80,00	79,50	80,00	80,00	80,00	80,00	79,00	80,00		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*294*	*251*	*228*	*208*	*192*	*171*	*160*	*148*	*139*	*128*		
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	89	79	73	66	53	47	41	36	35			
	auswertbar	Anzahl	89	75	71	64	50	44	39	36	34			
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,09	77,79	78,14	77,23	77,70	77,09	75,77	73,81	74,15			
		CI Mean	[78,01; 82,17]	[75,35; 80,22]	[75,56; 80,72]	[75,14; 79,33]	[75,09; 80,31]	[74,21; 79,97]	[72,68; 78,85]	[71,03; 76,58]	[70,79; 77,50]			
		Median	80,00	80,00	80,00	78,50	78,00	80,00	78,00	75,00	75,00			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*426*	*376*	*343*	*315*	*276*	*249*	*228*	*214*	*204*			
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	60	56	50	48	46	43	41	40				
	auswertbar	Anzahl	60	55	48	47	44	39	38	37				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,95	78,51	78,19	79,94	76,20	77,38	78,05	74,62				
		CI Mean	[78,37; 83,53]	[75,77; 81,25]	[74,76; 81,61]	[77,49; 82,38]	[73,06; 79,35]	[74,69; 80,08]	[75,40; 80,70]	[72,02; 77,22]				
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	75,00				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*172*	*147*	*137*	*122*	*112*	*100*	*91*				
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	63	49	44	39	35	30	25					
	auswertbar	Anzahl	63	48	44	36	34	29	24					
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,43	82,17	80,00	80,83	79,41	79,21	77,75					
		CI Mean	[77,51; 83,35]	[78,66; 85,67]	[76,55; 83,45]	[77,31; 84,36]	[75,56; 83,26]	[75,49; 82,93]	[73,74; 81,76]					
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*216*	*181*	*157*	*142*	*131*	*120*					
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	66	58	52	48	42	42						
	auswertbar	Anzahl	66	56	49	48	41	41						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,65	78,27	77,49	77,48	79,00	78,63						
		CI Mean	[77,44; 81,86]	[76,16; 80,38]	[74,34; 80,64]	[74,41; 80,55]	[75,07; 82,93]	[75,57; 81,70]						
		Median	80,00	80,00	80,00	78,50	80,00	80,00						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*201*	*175*	*157*	*138*	*127*						

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	74	62	53	47	42							
	auswertbar	Anzahl	74	60	50	45	42							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,46	78,93	76,74	78,36	76,50							
		CI Mean	[76,17; 80,74]	[76,27; 81,60]	[74,49; 78,99]	[75,97; 80,74]	[74,16; 78,84]							
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*183*	*145*	*130*	*122*							
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	48	41	37	34								
	auswertbar	Anzahl	48	39	36	34								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,50	75,33	76,58	76,21								
		CI Mean	[76,47; 82,53]	[72,58; 78,09]	[73,72; 79,44]	[72,41; 80,00]								
		Median	80,00	78,00	80,00	77,00								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	*189*	*156*	*133*								
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	66	59	45									
	auswertbar	Anzahl	66	58	44									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,15	79,47	77,30									
		CI Mean	[76,67; 81,63]	[77,26; 81,67]	[73,88; 80,71]									
		Median	80,00	80,00	80,00									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	*186*	*143*									
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	54	50										
	auswertbar	Anzahl	54	49										
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,11	76,49										
		CI Mean	[75,31; 80,91]	[73,85; 79,13]										
		Median	80,00	79,00										
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	*187*										
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	54											
	auswertbar	Anzahl	54											
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,00											
		CI Mean	[76,64; 83,36]											
		Median	80,00											
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*											

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 intensivierte 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. Klärungsfunktion 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 Beitrittshalbjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. Deswegen wird für diesen Durchschnittswert die entsprechende Fallbasis gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 648 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 646 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 8,11 %; der Median lag bei 7,80 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,84 %; 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	648	593	527	493	469	444	427	405	385	361	347	332
	auswertbar	Anzahl	646	569	505	477	445	431	421	399	382	353	341	328
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,11	7,78	7,74	7,73	7,75	7,80	7,77	7,85	7,76	7,82	7,76	7,84
		CI Mean	[7,98; 8,25]	[7,65; 7,90]	[7,63; 7,86]	[7,61; 7,85]	[7,63; 7,87]	[7,68; 7,92]	[7,65; 7,89]	[7,74; 7,97]	[7,65; 7,88]	[7,69; 7,94]	[7,65; 7,87]	[7,72; 7,96]
		Median	7,80	7,60	7,50	7,50	7,50	7,60	7,60	7,70	7,60	7,60	7,60	7,70
		Fallbasis mittlere Differenz		568	504	476	444	430	420	398	381	352	340	327
		Mittlere Differenz zur ED		-0,26	-0,20	-0,22	-0,14	-0,13	-0,13	-0,05	-0,13	-0,03	-0,06	0,03
		CI mittlere Differenz		[-0,38; -0,14]	[-0,34; -0,07]	[-0,36; -0,07]	[-0,29; 0,01]	[-0,27; 0,02]	[-0,29; 0,03]	[-0,20; 0,11]	[-0,30; 0,03]	[-0,19; 0,13]	[-0,22; 0,10]	[-0,14; 0,20]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,10	0,10	0,10	0,20	0,15	0,20
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	375	314	279	264	237	222	204	192	176	165	156	
	auswertbar	Anzahl	374	302	271	251	229	218	194	183	171	156	152	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,65	8,00	7,85	7,91	7,90	7,91	7,96	7,80	7,88	7,81	7,83	
		CI Mean	[8,43; 8,86]	[7,81; 8,19]	[7,68; 8,02]	[7,72; 8,09]	[7,73; 8,07]	[7,72; 8,10]	[7,77; 8,15]	[7,62; 7,99]	[7,68; 8,08]	[7,60; 8,02]	[7,64; 8,03]	
		Median	8,30	7,70	7,60	7,70	7,70	7,70	7,75	7,70	7,80	7,70	7,70	
		Fallbasis mittlere Differenz		301	270	250	228	218	194	183	171	156	152	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,58	-0,70	-0,60	-0,64	-0,59	-0,55	-0,65	-0,63	-0,64	-0,62	
		CI mittlere Differenz		[-0,78; -0,37]	[-0,92; -0,47]	[-0,85; -0,36]	[-0,89; -0,38]	[-0,86; -0,32]	[-0,83; -0,27]	[-0,94; -0,36]	[-0,93; -0,32]	[-0,95; -0,34]	[-0,95; -0,29]	
		Median mittlere Differenz		-0,20	-0,20	-0,20	-0,20	-0,20	-0,10	-0,30	-0,10	-0,10	-0,15	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	294	251	228	208	192	171	160	148	139	128		
	auswertbar	Anzahl	294	240	214	205	185	164	158	144	138	127		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,79	7,84	7,86	8,00	7,97	8,11	8,06	8,04	7,85	7,99		
		CI Mean	[8,53; 9,04]	[7,66; 8,03]	[7,67; 8,05]	[7,78; 8,21]	[7,75; 8,19]	[7,88; 8,35]	[7,81; 8,31]	[7,79; 8,28]	[7,65; 8,05]	[7,77; 8,22]		
		Median	8,30	7,50	7,50	7,70	7,60	7,80	7,70	7,70	7,70	8,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		240	214	205	185	164	158	144	138	127		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,76	-0,67	-0,53	-0,50	-0,41	-0,38	-0,38	-0,53	-0,37		
		CI mittlere Differenz		[-1,01; -0,51]	[-0,95; -0,39]	[-0,82; -0,25]	[-0,80; -0,19]	[-0,75; -0,08]	[-0,74; -0,02]	[-0,73; -0,02]	[-0,87; -0,18]	[-0,74; -0,01]		
		Median mittlere Differenz		-0,20	-0,20	-0,10	-0,20	0,10	0,00	0,00	-0,10	0,10		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	426	376	343	315	276	249	228	214	204			
	auswertbar	Anzahl	424	364	332	306	271	238	224	208	198			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,56	7,83	7,85	7,84	7,99	7,94	7,97	7,96	8,01			
		CI Mean	[8,35; 8,76]	[7,67; 7,98]	[7,69; 8,01]	[7,68; 8,01]	[7,80; 8,17]	[7,75; 8,12]	[7,77; 8,16]	[7,76; 8,17]	[7,80; 8,23]			
		Median	8,10	7,50	7,55	7,55	7,60	7,70	7,70	7,80	7,70			
		Fallbasis mittlere Differenz		362	330	305	270	237	223	207	197			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,61	-0,49	-0,55	-0,34	-0,37	-0,31	-0,32	-0,25			
		CI mittlere Differenz		[-0,79; -0,42]	[-0,70; -0,29]	[-0,78; -0,32]	[-0,57; -0,10]	[-0,63; -0,11]	[-0,57; -0,06]	[-0,62; -0,02]	[-0,57; 0,07]			
		Median mittlere Differenz		-0,20	-0,10	-0,10	0,00	0,10	0,00	0,00	0,10			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	198	172	147	137	122	112	100	91				
	auswertbar	Anzahl	194	169	145	134	120	107	93	88				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,52	7,99	7,94	8,04	7,96	7,95	8,06	7,98				
		CI Mean	[8,22; 8,82]	[7,73; 8,24]	[7,67; 8,20]	[7,77; 8,31]	[7,67; 8,24]	[7,67; 8,23]	[7,74; 8,38]	[7,67; 8,29]				
		Median	7,95	7,60	7,70	7,70	7,70	7,80	7,80	7,85				
		Fallbasis mittlere Differenz		165	142	131	117	104	90	85				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,26	-0,24	-0,12	-0,03	0,04	0,07	0,04				
		CI mittlere Differenz		[-0,52; -0,01]	[-0,52; 0,05]	[-0,42; 0,18]	[-0,32; 0,27]	[-0,29; 0,37]	[-0,28; 0,42]	[-0,31; 0,38]				
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,10	0,10	0,10	0,30	0,20	0,20				

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	12. Halb-jahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	268	216	181	157	142	131	120					
	auswertbar	Anzahl	263	212	174	151	138	122	117					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,99	7,98	7,89	7,86	7,97	7,80	7,99					
		CI Mean	[8,71; 9,28]	[7,76; 8,20]	[7,69; 8,09]	[7,65; 8,07]	[7,72; 8,21]	[7,57; 8,04]	[7,73; 8,25]					
		Median	8,30	7,80	7,70	7,60	7,70	7,70	7,80					
		Fallbasis mittlere Differenz		208	170	147	134	119	113					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,93	-0,87	-0,87	-0,80	-1,02	-0,84					
		CI mittlere Differenz		[-1,23; -0,64]	[-1,21; -0,53]	[-1,25; -0,50]	[-1,21; -0,39]	[-1,46; -0,58]	[-1,31; -0,38]					
		Median mittlere Differenz		-0,20	-0,20	-0,20	-0,20	-0,20	-0,20					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	259	201	175	157	138	127						
	auswertbar	Anzahl	254	194	169	154	135	124						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,81	8,26	8,13	8,17	8,17	8,20						
		CI Mean	[8,56; 9,06]	[8,04; 8,49]	[7,89; 8,37]	[7,92; 8,42]	[7,90; 8,44]	[7,90; 8,50]						
		Median	8,50	8,20	8,00	8,00	7,90	7,80						
		Fallbasis mittlere Differenz		189	165	150	132	122						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,42	-0,52	-0,46	-0,45	-0,30						
		CI mittlere Differenz		[-0,69; -0,15]	[-0,83; -0,22]	[-0,78; -0,13]	[-0,81; -0,09]	[-0,68; 0,08]						
		Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	-0,10	0,00	-0,05						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	226	183	145	130	122							
	auswertbar	Anzahl	225	176	134	127	120							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,16	8,15	8,08	8,10	8,05							
		CI Mean	[8,87; 9,44]	[7,91; 8,39]	[7,85; 8,30]	[7,87; 8,33]	[7,80; 8,30]							
		Median	8,60	7,90	7,95	7,80	7,85							
		Fallbasis mittlere Differenz		175	133	126	119							
		Mittlere Differenz zur ED		-1,01	-0,84	-0,78	-0,83							
		CI mittlere Differenz		[-1,35; -0,67]	[-1,19; -0,49]	[-1,14; -0,43]	[-1,21; -0,45]							
		Median mittlere Differenz		-0,30	-0,30	-0,40	-0,30							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	236	189	156	133								
	auswertbar	Anzahl	235	179	147	129								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,83	8,28	8,10	8,13								
		CI Mean	[8,57; 9,09]	[8,02; 8,55]	[7,83; 8,37]	[7,86; 8,40]								
		Median	8,40	8,00	7,80	7,90								
		Fallbasis mittlere Differenz		178	146	128								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,42	-0,55	-0,52								
		CI mittlere Differenz		[-0,68; -0,15]	[-0,86; -0,25]	[-0,82; -0,22]								
		Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	-0,05								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	231	186	143									
	auswertbar	Anzahl	231	181	139									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,31	8,33	8,29									
		CI Mean	[9,01; 9,61]	[8,05; 8,61]	[8,00; 8,59]									
		Median	8,80	7,80	7,90									
		Fallbasis mittlere Differenz		181	139									
		Mittlere Differenz zur ED		-0,97	-1,09									
		CI mittlere Differenz		[-1,32; -0,62]	[-1,51; -0,67]									
		Median mittlere Differenz		-0,40	-0,30									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	222	187										
	auswertbar	Anzahl	222	177										
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,16	8,35										
		CI Mean	[8,85; 9,46]	[8,08; 8,62]										
		Median	8,50	7,90										
		Fallbasis mittlere Differenz		177										
		Mittlere Differenz zur ED		-0,68										
		CI mittlere Differenz		[-1,00; -0,36]										
		Median mittlere Differenz		-0,20										

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	12. Halb-jahr
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	227											
	auswertbar	Anzahl	226											
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,51											
		CI Mean	[9,17; 9,84]											
		Median	8,80											
		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 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 648 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 646 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 29,10 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich”. Im letzten Berichtshalbjahr wurden dieser Kategorie 30,79 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	648	593	527	493	469	444	427	405	385	361	347	332
	auswertbar	Anzahl	646	569	505	477	445	431	421	399	382	353	341	328
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	40	45	28	28	26	18	20	12	13	12	12	10
		Anteil in %	6,19	7,91	5,54	5,87	5,84	4,18	4,75	3,01	3,40	3,40	3,52	3,05
		CI Anteil in %	[4,33; 8,05]	[5,69; 10,13]	[3,55; 7,54]	[3,76; 7,98]	[3,66; 8,02]	[2,29; 6,07]	[2,72; 6,78]	[1,33; 4,69]	[1,58; 5,22]	[1,51; 5,29]	[1,56; 5,48]	[1,19; 4,91]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	188	181	174	158	159	140	129	111	116	108	105	101
		Anteil in %	29,10	31,81	34,46	33,12	35,73	32,48	30,64	27,82	30,37	30,59	30,79	30,79
		CI Anteil in %	[25,60; 32,61]	[27,98; 35,64]	[30,31; 38,60]	[28,90; 37,35]	[31,27; 40,19]	[28,06; 36,91]	[26,23; 35,05]	[23,42; 32,22]	[25,75; 34,98]	[25,78; 35,41]	[25,88; 35,70]	[25,79; 35,80]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	141	145	136	133	107	121	128	133	138	108	114	99
		Anteil in %	21,83	25,48	26,93	27,88	24,04	28,07	30,40	33,33	36,13	30,59	33,43	30,18
		CI Anteil in %	[18,64; 25,01]	[21,90; 29,07]	[23,06; 30,80]	[23,85; 31,91]	[20,07; 28,02]	[23,83; 32,32]	[26,00; 34,80]	[28,70; 37,96]	[31,30; 40,95]	[25,78; 35,41]	[28,42; 38,45]	[25,21; 35,16]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	70	71	56	52	49	45	52	51	31	43	38	37
		Anteil in %	10,84	12,48	11,09	10,90	11,01	10,44	12,35	12,78	8,12	12,18	11,14	11,28
		CI Anteil in %	[8,44; 13,23]	[9,76; 15,20]	[8,35; 13,83]	[8,10; 13,70]	[8,10; 13,92]	[7,55; 13,33]	[9,20; 15,50]	[9,50; 16,06]	[5,37; 10,86]	[8,76; 15,60]	[7,80; 14,49]	[7,85; 14,71]
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	135	96	85	77	80	87	74	70	70	67	60	67
		Anteil in %	20,90	16,87	16,83	16,14	17,98	20,19	17,58	17,54	18,32	18,98	17,60	20,43
		CI Anteil in %	[17,76; 24,04]	[13,79; 19,95]	[13,57; 20,10]	[12,84; 19,45]	[14,41; 21,55]	[16,39; 23,98]	[13,94; 21,22]	[13,81; 21,28]	[14,44; 22,21]	[14,88; 23,08]	[13,55; 21,64]	[16,06; 24,80]
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	72	31	26	29	24	20	18	22	14	15	12	14
		Anteil in %	11,15	5,45	5,15	6,08	5,39	4,64	4,28	5,51	3,66	4,25	3,52	4,27
		CI Anteil in %	[8,72; 13,57]	[3,58; 7,31]	[3,22; 7,08]	[3,93; 8,23]	[3,29; 7,49]	[2,65; 6,63]	[2,34; 6,21]	[3,27; 7,76]	[1,78; 5,55]	[2,14; 6,36]	[1,56; 5,48]	[2,08; 6,46]
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	375	314	279	264	237	222	204	192	176	165	156	
	auswertbar	Anzahl	374	302	271	251	229	218	194	183	171	156	152	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	18	23	19	16	13	12	6	9	8	11	9	
		Anteil in %	4,81	7,62	7,01	6,37	5,68	5,50	3,09	4,92	4,68	7,05	5,92	
		CI Anteil in %	[2,64; 6,98]	[4,62; 10,61]	[3,97; 10,06]	[3,35; 9,40]	[2,67; 8,68]	[2,47; 8,54]	[0,65; 5,54]	[1,78; 8,06]	[1,50; 7,85]	[3,02; 11,08]	[2,16; 9,69]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	82	89	80	79	60	60	52	54	53	45	41	
		Anteil in %	21,93	29,47	29,52	31,47	26,20	27,52	26,80	29,51	30,99	28,85	26,97	
		CI Anteil in %	[17,73; 26,12]	[24,32; 34,62]	[24,08; 34,96]	[25,72; 37,23]	[20,49; 31,91]	[21,58; 33,47]	[20,55; 33,05]	[22,88; 36,13]	[24,04; 37,95]	[21,71; 35,98]	[19,89; 34,05]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	67	63	76	60	66	63	55	49	44	44	43	
		Anteil in %	17,91	20,86	28,04	23,90	28,82	28,90	28,35	26,78	25,73	28,21	28,29	
		CI Anteil in %	[14,02; 21,81]	[16,27; 25,45]	[22,69; 33,40]	[18,62; 29,19]	[22,94; 34,70]	[22,87; 34,93]	[21,99; 34,71]	[20,34; 33,21]	[19,16; 32,30]	[21,12; 35,29]	[21,11; 35,47]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	41	29	27	34	28	31	24	30	22	22	25	
		Anteil in %	10,96	9,60	9,96	13,55	12,23	14,22	12,37	16,39	12,87	14,10	16,45	
		CI Anteil in %	[7,79; 14,13]	[6,27; 12,93]	[6,39; 13,54]	[9,30; 17,79]	[7,97; 16,48]	[9,57; 18,87]	[7,73; 17,02]	[11,01; 21,77]	[7,83; 17,90]	[8,62; 19,58]	[10,53; 22,36]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	93	72	45	36	47	34	42	29	34	27	27	
		Anteil in %	24,87	23,84	16,61	14,34	20,52	15,60	21,65	15,85	19,88	17,31	17,76	
		CI Anteil in %	[20,48; 29,25]	[19,03; 28,65]	[12,17; 21,04]	[10,00; 18,69]	[15,28; 25,77]	[10,77; 20,42]	[15,84; 27,46]	[10,54; 21,15]	[13,88; 25,88]	[11,35; 23,26]	[11,67; 23,86]	
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	73	26	24	26	15	18	15	12	10	7	7	
		Anteil in %	19,52	8,61	8,86	10,36	6,55	8,26	7,73	6,56	5,85	4,49	4,61	
		CI Anteil in %	[15,50; 23,54]	[5,44; 11,78]	[5,47; 12,24]	[6,58; 14,14]	[3,34; 9,76]	[4,59; 11,92]	[3,96; 11,50]	[2,96; 10,15]	[2,32; 9,38]	[1,23; 7,75]	[1,26; 7,95]	

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	12. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	294	251	228	208	192	171	160	148	139	128		
	auswertbar	Anzahl	294	240	214	205	185	164	158	144	138	127		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	8	17	11	15	12	7	6	3	6	5		
		Anteil in %	2,72	7,08	5,14	7,32	6,49	4,27	3,80	2,08	4,35	3,94		
		CI Anteil in %	[0,86; 4,58]	[3,83; 10,34]	[2,17; 8,11]	[3,74; 10,89]	[2,93; 10,05]	[1,17; 7,37]	[0,81; 6,79]	[0,00; 4,42]	[0,93; 7,76]	[0,54; 7,33]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	72	73	73	56	52	37	45	40	35	33		
		Anteil in %	24,49	30,42	34,11	27,32	28,11	22,56	28,48	27,78	25,36	25,98		
		CI Anteil in %	[19,57; 29,41]	[24,58; 36,25]	[27,75; 40,48]	[21,20; 33,43]	[21,61; 34,60]	[16,14; 28,98]	[21,42; 35,54]	[20,44; 35,12]	[18,08; 32,65]	[18,33; 33,64]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	57	66	50	54	51	49	49	50	47	30		
		Anteil in %	19,39	27,50	23,36	26,34	27,57	29,88	31,01	34,72	34,06	23,62		
		CI Anteil in %	[14,86; 23,91]	[21,84; 33,16]	[17,68; 29,05]	[20,30; 32,39]	[21,11; 34,02]	[22,85; 36,90]	[23,78; 38,25]	[26,92; 42,53]	[26,12; 41,99]	[16,21; 31,04]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	31	21	24	22	22	24	14	15	23	24		
		Anteil in %	10,54	8,75	11,21	10,73	11,89	14,63	8,86	10,42	16,67	18,90		
		CI Anteil in %	[7,03; 14,06]	[5,17; 12,33]	[6,98; 15,45]	[6,48; 14,98]	[7,21; 16,57]	[9,21; 20,06]	[4,42; 13,31]	[5,41; 15,42]	[10,43; 22,91]	[12,06; 25,73]		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	61	46	38	31	30	31	26	20	17	26		
		Anteil in %	20,75	19,17	17,76	15,12	16,22	18,90	16,46	13,89	12,32	20,47		
		CI Anteil in %	[16,11; 25,39]	[14,18; 24,16]	[12,62; 22,89]	[10,21; 20,04]	[10,89; 21,54]	[12,89; 24,91]	[10,66; 22,26]	[8,22; 19,56]	[6,82; 17,82]	[13,43; 27,52]		
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	65	17	18	27	18	16	18	16	10	9		
		Anteil in %	22,11	7,08	8,41	13,17	9,73	9,76	11,39	11,11	7,25	7,09		
		CI Anteil in %	[17,36; 26,86]	[3,83; 10,34]	[4,68; 12,14]	[8,53; 17,81]	[5,45; 14,01]	[5,20; 14,31]	[6,42; 16,36]	[5,96; 16,26]	[2,91; 11,59]	[2,61; 11,57]		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	426	376	343	315	276	249	228	214	204			
	auswertbar	Anzahl	424	364	332	306	271	238	224	208	198			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	28	25	20	19	14	11	7	5	3			
		Anteil in %	6,60	6,87	6,02	6,21	5,17	4,62	3,13	2,40	1,52			
		CI Anteil in %	[4,24; 8,97]	[4,27; 9,47]	[3,46; 8,59]	[3,50; 8,92]	[2,53; 7,81]	[1,95; 7,29]	[0,84; 5,41]	[0,32; 4,49]	[0,00; 3,22]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	93	122	111	99	82	67	71	64	61			
		Anteil in %	21,93	33,52	33,43	32,35	30,26	28,15	31,70	30,77	30,81			
		CI Anteil in %	[17,99; 25,88]	[28,66; 38,37]	[28,35; 38,52]	[27,10; 37,60]	[24,78; 35,74]	[22,43; 33,88]	[25,59; 37,80]	[24,48; 37,06]	[24,36; 37,26]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	87	90	77	80	70	68	58	60	62			
		Anteil in %	20,52	24,73	23,19	26,14	25,83	28,57	25,89	28,85	31,31			
		CI Anteil in %	[16,67; 24,37]	[20,29; 29,16]	[18,65; 27,74]	[21,21; 31,08]	[20,61; 31,05]	[22,82; 34,32]	[20,14; 31,64]	[22,67; 35,02]	[24,84; 37,79]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	44	37	36	35	36	25	31	30	25			
		Anteil in %	10,38	10,16	10,84	11,44	13,28	10,50	13,84	14,42	12,63			
		CI Anteil in %	[7,47; 13,28]	[7,06; 13,27]	[7,49; 14,19]	[7,87; 15,01]	[9,24; 17,33]	[6,60; 14,41]	[9,31; 18,37]	[9,64; 19,21]	[7,99; 17,26]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	85	62	62	49	43	46	40	34	26			
		Anteil in %	20,05	17,03	18,67	16,01	15,87	19,33	17,86	16,35	13,13			
		CI Anteil in %	[16,23; 23,86]	[13,17; 20,90]	[14,48; 22,87]	[11,90; 20,13]	[11,51; 20,23]	[14,30; 24,36]	[12,83; 22,88]	[11,31; 21,38]	[8,41; 17,85]			
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	87	28	26	24	26	21	17	15	21			
		Anteil in %	20,52	7,69	7,83	7,84	9,59	8,82	7,59	7,21	10,61			
		CI Anteil in %	[16,67; 24,37]	[4,95; 10,43]	[4,94; 10,73]	[4,83; 10,86]	[6,08; 13,11]	[5,21; 12,43]	[4,11; 11,07]	[3,69; 10,74]	[6,31; 14,91]			

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	198	172	147	137	122	112	100	91				
	auswertbar	Anzahl	194	169	145	134	120	107	93	88				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	10	12	11	8	9	3	2	1				
		Anteil in %	5,15	7,10	7,59	5,97	7,50	2,80	2,15	1,14				
		CI Anteil in %	[2,04; 8,27]	[3,22; 10,98]	[3,26; 11,91]	[1,94; 10,00]	[2,77; 12,23]	[0,00; 5,95]	[0,00; 5,11]	[0,00; 3,36]				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	56	57	45	33	34	33	29	29				
		Anteil in %	28,87	33,73	31,03	24,63	28,33	30,84	31,18	32,95				
		CI Anteil in %	[22,47; 35,26]	[26,58; 40,88]	[23,48; 38,59]	[17,30; 31,95]	[20,24; 36,43]	[22,05; 39,63]	[21,72; 40,65]	[23,08; 42,83]				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	34	35	34	42	36	29	26	22				
		Anteil in %	17,53	20,71	23,45	31,34	30,00	27,10	27,96	25,00				
		CI Anteil in %	[12,16; 22,89]	[14,58; 26,84]	[16,53; 30,37]	[23,46; 39,23]	[21,77; 38,23]	[18,64; 35,56]	[18,79; 37,13]	[15,90; 34,10]				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	14	16	16	12	10	17	12	13				
		Anteil in %	7,22	9,47	11,03	8,96	8,33	15,89	12,90	14,77				
		CI Anteil in %	[3,57; 10,87]	[5,04; 13,89]	[5,92; 16,15]	[4,10; 13,81]	[3,37; 13,30]	[8,93; 22,85]	[6,05; 19,75]	[7,32; 22,23]				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	32	29	24	23	17	17	17	18				
		Anteil in %	16,49	17,16	16,55	17,16	14,17	15,89	18,28	20,45				
		CI Anteil in %	[11,26; 21,73]	[11,46; 22,86]	[10,48; 22,62]	[10,76; 23,57]	[7,90; 20,43]	[8,93; 22,85]	[10,38; 26,18]	[11,98; 28,93]				
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	48	20	15	16	14	8	7	5				
		Anteil in %	24,74	11,83	10,34	11,94	11,67	7,48	7,53	5,68				
		CI Anteil in %	[18,65; 30,83]	[6,95; 16,72]	[5,37; 15,32]	[6,43; 17,45]	[5,90; 17,43]	[2,47; 12,48]	[2,14; 12,92]	[0,82; 10,55]				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	268	216	181	157	142	131	120					
	auswertbar	Anzahl	263	212	174	151	138	122	117					
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	9	12	8	9	7	8	7					
		Anteil in %	3,42	5,66	4,60	5,96	5,07	6,56	5,98					
		CI Anteil in %	[1,22; 5,62]	[2,54; 8,78]	[1,48; 7,72]	[2,17; 9,75]	[1,40; 8,75]	[2,15; 10,97]	[1,67; 10,30]					
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	52	64	58	51	41	38	33					
		Anteil in %	19,77	30,19	33,33	33,77	29,71	31,15	28,21					
		CI Anteil in %	[14,95; 24,59]	[23,99; 36,38]	[26,31; 40,36]	[26,21; 41,34]	[22,06; 37,36]	[22,90; 39,40]	[20,02; 36,39]					
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	53	49	43	30	32	29	31					
		Anteil in %	20,15	23,11	24,71	19,87	23,19	23,77	26,50					
		CI Anteil in %	[15,29; 25,01]	[17,43; 28,80]	[18,28; 31,14]	[13,48; 26,25]	[16,12; 30,26]	[16,19; 31,36]	[18,46; 34,53]					
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	28	23	23	21	19	17	11					
		Anteil in %	10,65	10,85	13,22	13,91	13,77	13,93	9,40					
		CI Anteil in %	[6,91; 14,38]	[6,65; 15,05]	[8,17; 18,27]	[8,37; 19,44]	[8,00; 19,54]	[7,76; 20,10]	[4,09; 14,71]					
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	42	44	29	29	26	24	23					
		Anteil in %	15,97	20,75	16,67	19,21	18,84	19,67	19,66					
		CI Anteil in %	[11,53; 20,41]	[15,28; 26,23]	[11,11; 22,22]	[12,90; 25,51]	[12,29; 25,39]	[12,59; 26,76]	[12,43; 26,89]					
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	79	20	13	11	13	6	12					
		Anteil in %	30,04	9,43	7,47	7,28	9,42	4,92	10,26					
		CI Anteil in %	[24,49; 35,59]	[5,49; 13,38]	[3,55; 11,39]	[3,13; 11,44]	[4,53; 14,31]	[1,06; 8,77]	[4,74; 15,78]					

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	12. Halb-jahr
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	259	201	175	157	138	127						
	auswertbar	Anzahl	254	194	169	154	135	124						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	10	7	12	6	3	4						
		Anteil in %	3,94	3,61	7,10	3,90	2,22	3,23						
		CI Anteil in %	[1,54; 6,33]	[0,98; 6,24]	[3,22; 10,98]	[0,83; 6,96]	[0,00; 4,72]	[0,10; 6,35]						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	51	49	39	42	43	43						
		Anteil in %	20,08	25,26	23,08	27,27	31,85	34,68						
		CI Anteil in %	[15,14; 25,01]	[19,13; 31,39]	[16,71; 29,45]	[20,22; 34,33]	[23,96; 39,74]	[26,27; 43,09]						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	43	35	38	31	29	21						
		Anteil in %	16,93	18,04	22,49	20,13	21,48	16,94						
		CI Anteil in %	[12,31; 21,55]	[12,62; 23,47]	[16,17; 28,80]	[13,78; 26,48]	[14,53; 28,44]	[10,31; 23,56]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	26	24	24	25	13	7						
		Anteil in %	10,24	12,37	14,20	16,23	9,63	5,65						
		CI Anteil in %	[6,50; 13,97]	[7,73; 17,02]	[8,92; 19,48]	[10,39; 22,08]	[4,63; 14,62]	[1,57; 9,72]						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	63	54	37	32	32	34						
		Anteil in %	24,80	27,84	21,89	20,78	23,70	27,42						
		CI Anteil in %	[19,48; 30,12]	[21,51; 34,16]	[15,64; 28,15]	[14,35; 27,21]	[16,50; 30,90]	[19,54; 35,30]						
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	61	25	19	18	15	15						
		Anteil in %	24,02	12,89	11,24	11,69	11,11	12,10						
		CI Anteil in %	[18,75; 29,28]	[8,16; 17,61]	[6,47; 16,02]	[6,60; 16,78]	[5,79; 16,43]	[6,33; 17,86]						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	226	183	145	130	122							
	auswertbar	Anzahl	225	176	134	127	120							
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	2	8	3	4	4							
		Anteil in %	0,89	4,55	2,24	3,15	3,33							
		CI Anteil in %	[0,00; 2,12]	[1,46; 7,63]	[0,00; 4,75]	[0,10; 6,20]	[0,11; 6,56]							
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	30	44	33	32	35							
		Anteil in %	13,33	25,00	24,63	25,20	29,17							
		CI Anteil in %	[8,88; 17,79]	[18,58; 31,42]	[17,30; 31,95]	[17,62; 32,78]	[21,00; 37,33]							
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	46	48	38	33	32							
		Anteil in %	20,44	27,27	28,36	25,98	26,67							
		CI Anteil in %	[15,16; 25,73]	[20,67; 33,87]	[20,70; 36,02]	[18,33; 33,64]	[18,72; 34,61]							
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	30	28	22	14	14							
		Anteil in %	13,33	15,91	16,42	11,02	11,67							
		CI Anteil in %	[8,88; 17,79]	[10,49; 21,33]	[10,12; 22,71]	[5,56; 16,49]	[5,90; 17,43]							
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	61	29	24	33	21							
		Anteil in %	27,11	16,48	17,91	25,98	17,50							
		CI Anteil in %	[21,29; 32,93]	[10,98; 21,97]	[11,39; 24,43]	[18,33; 33,64]	[10,67; 24,33]							
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	56	19	14	11	14							
		Anteil in %	24,89	10,80	10,45	8,66	11,67							
		CI Anteil in %	[19,23; 30,55]	[6,20; 15,39]	[5,25; 15,65]	[3,75; 13,57]	[5,90; 17,43]							

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	12. Halb-jahr
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	236	189	156	133								
	auswertbar	Anzahl	235	179	147	129								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	12	10	7	5								
		Anteil in %	5,11	5,59	4,76	3,88								
		CI Anteil in %	[2,29; 7,93]	[2,21; 8,96]	[1,31; 8,22]	[0,53; 7,22]								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	37	41	42	34								
		Anteil in %	15,74	22,91	28,57	26,36								
		CI Anteil in %	[11,08; 20,41]	[16,73; 29,08]	[21,24; 35,90]	[18,72; 33,99]								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	50	40	42	30								
		Anteil in %	21,28	22,35	28,57	23,26								
		CI Anteil in %	[16,03; 26,52]	[16,23; 28,47]	[21,24; 35,90]	[15,94; 30,57]								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	29	29	11	20								
		Anteil in %	12,34	16,20	7,48	15,50								
		CI Anteil in %	[8,13; 16,55]	[10,79; 21,61]	[3,21; 11,75]	[9,23; 21,77]								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	44	37	27	24								
		Anteil in %	18,72	20,67	18,37	18,60								
		CI Anteil in %	[13,73; 23,72]	[14,72; 26,62]	[12,09; 24,65]	[11,86; 25,35]								
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	63	22	18	16								
		Anteil in %	26,81	12,29	12,24	12,40								
		CI Anteil in %	[21,13; 32,48]	[7,47; 17,11]	[6,93; 17,56]	[6,69; 18,11]								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	231	186	143									
	auswertbar	Anzahl	231	181	139									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	5	3									
		Anteil in %	1,30	2,76	2,16									
		CI Anteil in %	[0,00; 2,76]	[0,37; 5,16]	[0,00; 4,58]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	41	59	39									
		Anteil in %	17,75	32,60	28,06									
		CI Anteil in %	[12,81; 22,69]	[25,75; 39,44]	[20,56; 35,55]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	37	38	29									
		Anteil in %	16,02	20,99	20,86									
		CI Anteil in %	[11,28; 20,76]	[15,04; 26,94]	[14,08; 27,64]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	25	13	21									
		Anteil in %	10,82	7,18	15,11									
		CI Anteil in %	[6,81; 14,84]	[3,41; 10,95]	[9,13; 21,08]									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	50	39	29									
		Anteil in %	21,65	21,55	20,86									
		CI Anteil in %	[16,32; 26,97]	[15,54; 27,55]	[14,08; 27,64]									
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	75	27	18									
		Anteil in %	32,47	14,92	12,95									
		CI Anteil in %	[26,42; 38,52]	[9,71; 20,12]	[7,35; 18,55]									

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	12. Halb-jahr
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	222	187										
	auswertbar	Anzahl	222	177										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	4	7										
		Anteil in %	1,80	3,95										
		CI Anteil in %	[0,05; 3,56]	[1,08; 6,83]										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	42	44										
		Anteil in %	18,92	24,86										
		CI Anteil in %	[13,76; 24,08]	[18,47; 31,24]										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	41	43										
		Anteil in %	18,47	24,29										
		CI Anteil in %	[13,35; 23,58]	[17,96; 30,63]										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	27	20										
		Anteil in %	12,16	11,30										
		CI Anteil in %	[7,85; 16,47]	[6,62; 15,98]										
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	42	38										
		Anteil in %	18,92	21,47										
		CI Anteil in %	[13,76; 24,08]	[15,40; 27,54]										
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	66	25										
		Anteil in %	29,73	14,12										
		CI Anteil in %	[23,70; 35,76]	[8,98; 19,27]										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	227											
	auswertbar	Anzahl	226											
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	6											
		Anteil in %	2,65											
		CI Anteil in %	[0,55; 4,76]											
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	33											
		Anteil in %	14,60											
		CI Anteil in %	[9,99; 19,22]											
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	42											
		Anteil in %	18,58											
		CI Anteil in %	[13,50; 23,67]											
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	21											
		Anteil in %	9,29											
		CI Anteil in %	[5,50; 13,09]											
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	49											
		Anteil in %	21,68											
		CI Anteil in %	[16,30; 27,07]											
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	75											
		Anteil in %	33,19											
		CI Anteil in %	[27,03; 39,34]											

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 ausmacht. 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 2006-2 waren im letzten Halbjahr 332 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 328 Patienten lagen auswertbare Angaben vor. Bei 274 von diesen Patienten erfolgte eine Untersuchung auf Serum-Kreatinin und es wurden plausible Werte dokumentiert. Bei ihnen betrug der durchschnittliche Serum-Kreatinin-Wert 88,23 µmol/l; der Median lag bei 79,00 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	648	593	527	493	469	444	427	405	385	361	347	332
	auswertbar	Anzahl	644	563	503	476	445	430	419	399	381	353	340	328
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	176	129	131	119	123	92	100	95	81	68	82	54
		Anteil in %	27,33	22,91	26,04	25,00	27,64	21,40	23,87	23,81	21,26	19,26	24,12	16,46
		CI Anteil in %	[23,88; 30,77]	[19,44; 26,39]	[22,20; 29,88]	[21,11; 28,89]	[23,48; 31,80]	[17,51; 25,28]	[19,78; 27,95]	[19,63; 27,99]	[17,15; 25,37]	[15,14; 23,38]	[19,56; 28,67]	[12,44; 20,48]
	untersuchte Patienten	Anzahl	468	434	372	357	322	338	319	304	300	285	258	274
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	95,63	99,03	94,47	97,90	102,16	94,46	97,35	100,89	96,96	88,53	91,86	88,23
		CI Mean	[87,33; 103,94]	[88,40; 109,67]	[85,53; 103,40]	[87,30; 108,49]	[89,51; 114,81]	[83,85; 105,06]	[86,01; 108,70]	[88,29; 113,48]	[84,65; 109,26]	[81,90; 95,16]	[83,65; 100,07]	[81,72; 94,74]
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	79,50	79,00	79,00	78,00	80,00	80,00	79,00
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	375	314	279	264	237	222	204	192	176	165	156	
	auswertbar	Anzahl	368	302	271	251	229	218	194	183	171	156	152	
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	99	64	60	59	46	42	34	40	34	24	26	
		Anteil in %	26,90	21,19	22,14	23,51	20,09	19,27	17,53	21,86	19,88	15,38	17,11	
		CI Anteil in %	[22,37; 31,44]	[16,58; 25,81]	[17,19; 27,09]	[18,25; 28,76]	[14,89; 25,29]	[14,02; 24,51]	[12,16; 22,89]	[15,85; 27,86]	[13,88; 25,88]	[9,70; 21,06]	[11,10; 23,11]	
	untersuchte Patienten	Anzahl	269	238	211	192	183	176	160	143	137	132	126	
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	85,17	78,56	81,33	82,40	76,34	78,53	79,01	79,59	87,39	83,46	82,34	
		CI Mean	[77,31; 93,03]	[75,10; 82,02]	[76,09; 86,56]	[72,77; 92,02]	[72,65; 80,04]	[74,69; 82,37]	[74,53; 83,50]	[74,27; 84,92]	[75,92; 98,86]	[73,31; 93,62]	[73,23; 91,45]	
		Median	80,00	71,00	71,00	75,00	74,00	76,00	75,00	76,00	78,00	76,00	72,00	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	294	251	228	208	192	171	160	148	139	128		
	auswertbar	Anzahl	291	237	213	204	184	164	157	144	138	127		
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	95	74	66	55	53	40	53	27	44	29		
		Anteil in %	32,65	31,22	30,99	26,96	28,80	24,39	33,76	18,75	31,88	22,83		
		CI Anteil in %	[27,25; 38,04]	[25,31; 37,14]	[24,76; 37,21]	[20,86; 33,07]	[22,24; 35,37]	[17,80; 30,98]	[26,34; 41,18]	[12,35; 25,15]	[24,08; 39,69]	[15,51; 30,16]		
	untersuchte Patienten	Anzahl	196	163	147	149	131	124	104	117	94	98		
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	89,86	85,58	81,20	85,52	85,94	91,53	86,82	87,32	82,72	79,90		
		CI Mean	[79,13; 100,58]	[76,47; 94,69]	[74,70; 87,71]	[72,02; 99,01]	[77,44; 94,44]	[73,06; 110,00]	[72,96; 100,67]	[76,55; 98,10]	[78,53; 86,92]	[75,66; 84,14]		
		Median	80,00	80,00	77,00	76,00	80,00	76,50	80,00	79,00	80,00	78,50		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	426	376	343	315	276	249	228	214	204			
	auswertbar	Anzahl	422	363	332	306	271	238	224	209	198			
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	165	113	102	94	88	63	69	70	72			
		Anteil in %	39,10	31,13	30,72	30,72	32,47	26,47	30,80	33,49	36,36			
		CI Anteil in %	[34,44; 43,76]	[26,36; 35,90]	[25,75; 35,69]	[25,54; 35,90]	[26,89; 38,06]	[20,85; 32,09]	[24,74; 36,86]	[27,08; 39,91]	[29,65; 43,08]			
	untersuchte Patienten	Anzahl	257	250	230	212	183	175	155	139	126			
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	84,03	84,26	83,15	88,77	83,42	84,30	78,14	84,39	82,37			
		CI Mean	[77,08; 90,98]	[77,16; 91,37]	[75,31; 90,99]	[76,53; 101,02]	[72,99; 93,84]	[73,61; 94,99]	[73,89; 82,39]	[73,28; 95,49]	[76,03; 88,70]			
		Median	80,00	76,00	74,00	71,50	73,00	73,00	75,00	75,00	78,00			

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	12. Halb-jahr
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	198	172	147	137	122	112	100	91				
	auswertbar	Anzahl	197	169	145	134	120	107	94	88				
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	67	45	37	36	29	22	23	11				
		Anteil in %	34,01	26,63	25,52	26,87	24,17	20,56	24,47	12,50				
		CI Anteil in %	[27,38; 40,64]	[19,94; 33,31]	[18,40; 32,64]	[19,33; 34,40]	[16,47; 31,86]	[12,87; 28,25]	[15,73; 33,21]	[5,55; 19,45]				
	untersuchte Patienten	Anzahl	130	124	108	98	91	85	71	77				
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	94,37	84,38	82,69	85,53	84,82	87,86	91,44	87,90				
		CI Mean	[77,90; 110,84]	[76,83; 91,92]	[75,50; 89,87]	[77,99; 93,07]	[76,95; 92,70]	[79,06; 96,66]	[80,07; 102,80]	[78,98; 96,81]				
		Median	77,00	75,00	74,50	76,50	76,00	79,00	78,00	78,00				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	268	216	181	157	142	131	120					
	auswertbar	Anzahl	267	212	173	151	138	122	117					
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	96	63	41	38	30	36	28					
		Anteil in %	35,96	29,72	23,70	25,17	21,74	29,51	23,93					
		CI Anteil in %	[30,19; 41,72]	[23,55; 35,88]	[17,34; 30,05]	[18,22; 32,11]	[14,83; 28,65]	[21,38; 37,63]	[16,17; 31,70]					
	untersuchte Patienten	Anzahl	171	149	132	113	108	86	89					
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	82,70	83,35	83,70	90,31	81,92	79,78	78,03					
		CI Mean	[72,32; 93,08]	[71,56; 95,14]	[70,14; 97,25]	[70,90; 109,72]	[68,75; 95,08]	[66,87; 92,69]	[66,69; 89,37]					
		Median	72,00	73,00	71,50	72,00	71,50	71,00	71,00					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	259	201	175	157	138	127						
	auswertbar	Anzahl	259	194	169	154	135	124						
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	92	47	55	40	37	31						
		Anteil in %	35,52	24,23	32,54	25,97	27,41	25,00						
		CI Anteil in %	[29,68; 41,36]	[18,18; 30,27]	[25,46; 39,63]	[19,03; 32,92]	[19,86; 34,96]	[17,35; 32,65]						
	untersuchte Patienten	Anzahl	167	147	114	114	98	93						
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	80,74	83,93	77,32	87,32	89,49	78,70						
		CI Mean	[73,02; 88,47]	[71,13; 96,72]	[73,28; 81,35]	[72,33; 102,32]	[72,48; 106,50]	[73,03; 84,37]						
		Median	75,00	71,00	73,50	80,00	78,50	73,00						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	226	183	145	130	122							
	auswertbar	Anzahl	225	175	135	127	120							
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	73	57	38	32	32							
		Anteil in %	32,44	32,57	28,15	25,20	26,67							
		CI Anteil in %	[26,31; 38,58]	[25,61; 39,53]	[20,53; 35,76]	[17,62; 32,78]	[18,72; 34,61]							
	untersuchte Patienten	Anzahl	152	118	97	95	88							
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	82,70	84,17	79,53	84,68	77,70							
		CI Mean	[72,16; 93,25]	[70,60; 97,73]	[74,68; 84,37]	[69,39; 99,98]	[73,42; 81,99]							
		Median	76,00	75,50	78,00	75,00	78,00							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	236	189	156	133								
	auswertbar	Anzahl	236	179	147	129								
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	75	42	31	32								
		Anteil in %	31,78	23,46	21,09	24,81								
		CI Anteil in %	[25,83; 37,73]	[17,24; 29,69]	[14,47; 27,71]	[17,32; 32,29]								
	untersuchte Patienten	Anzahl	161	137	116	97								
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	77,69	79,36	81,78	87,26								
		CI Mean	[67,61; 87,77]	[71,16; 87,57]	[72,83; 90,72]	[69,57; 104,95]								
		Median	71,00	72,00	72,00	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	12. Halb-jahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	231	186	143									
	auswertbar	Anzahl	231	181	139									
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	65	49	34									
		Anteil in %	28,14	27,07	24,46									
		CI Anteil in %	[22,33; 33,95]	[20,58; 33,56]	[17,29; 31,63]									
	untersuchte Patienten	Anzahl	166	132	105									
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	79,08	80,22	84,49									
		CI Mean	[71,00; 87,16]	[73,77; 86,67]	[74,02; 94,95]									
		Median	72,00	74,50	76,00									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	222	187										
	auswertbar	Anzahl	222	177										
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	70	43										
		Anteil in %	31,53	24,29										
		CI Anteil in %	[25,41; 37,66]	[17,96; 30,63]										
	untersuchte Patienten	Anzahl	152	134										
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	77,95	77,19										
		CI Mean	[72,83; 83,08]	[70,27; 84,12]										
		Median	71,00	71,00										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	227											
	auswertbar	Anzahl	226											
	nicht untersuchte Patienten	Anzahl	73											
		Anteil in %	32,30											
		CI Anteil in %	[26,19; 38,41]											
	untersuchte Patienten	Anzahl	153											
	Auswertungsergebnisse zum Serum-Kreatinin-Wert in µmol/l	Mean	89,81											
		CI Mean	[71,85; 107,77]											
		Median	71,00											

In der folgenden Tabelle 3.2.4 werden basierend auf den Serum-Kreatinin-Werten – mittels der Cockroft-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 Cockroft-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 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr 305 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 256 Patienten lagen auswertbare Daten zur GFR vor. 152 dieser Patienten bzw. 59,38 wurden entsprechend ihrer Auswertungsergebnisse in die Kategorie ‚GFR normal' eingeordnet.

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

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	586	538	481	447	425	405	390	370	355	332	319	305
	auswertbar und untersucht	Anzahl	437	405	347	331	299	312	298	289	285	273	246	256
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	105,94	104,50	106,64	103,97	104,86	105,69	106,34	104,78	106,14	104,41	104,04	101,06
		CI Mean	[101,95; 109,93]	[100,63; 108,36]	[102,19; 111,09]	[99,42; 108,51]	[100,16; 109,55]	[100,96; 110,42]	[101,55; 111,14]	[99,94; 109,62]	[101,38; 110,90]	[99,70; 109,11]	[99,04; 109,05]	[96,31; 105,81]
		Median	106,49	105,53	106,50	104,04	108,98	105,62	110,44	103,35	106,71	103,95	105,03	98,01
	GFR normal	Anzahl	294	264	228	205	202	201	198	182	189	180	159	152
		Anteil in %	67,28	65,19	65,71	61,93	67,56	64,42	66,44	62,98	66,32	65,93	64,63	59,38
		CI Anteil in %	[62,87; 71,68]	[60,54; 69,83]	[60,70; 70,71]	[56,69; 67,17]	[62,24; 72,87]	[59,10; 69,74]	[61,07; 71,81]	[57,40; 68,55]	[60,82; 71,81]	[60,30; 71,57]	[58,65; 70,62]	[53,35; 65,40]
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	89	91	78	83	56	68	62	68	62	60	57	70
		Anteil in %	20,37	22,47	22,48	25,08	18,73	21,79	20,81	23,53	21,75	21,98	23,17	27,34
		CI Anteil in %	[16,59; 24,15]	[18,40; 26,54]	[18,08; 26,88]	[20,40; 29,75]	[14,30; 23,16]	[17,21; 26,38]	[16,19; 25,42]	[18,63; 28,43]	[16,96; 26,55]	[17,06; 26,90]	[17,89; 28,45]	[21,87; 32,81]
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	36	36	27	27	27	31	25	28	25	24	21	28
		Anteil in %	8,24	8,89	7,78	8,16	9,03	9,94	8,39	9,69	8,77	8,79	8,54	10,94
		CI Anteil in %	[5,66; 10,82]	[6,11; 11,66]	[4,96; 10,60]	[5,20; 11,11]	[5,78; 12,28]	[6,61; 13,26]	[5,24; 11,54]	[6,27; 13,10]	[5,48; 12,06]	[5,43; 12,16]	[5,04; 12,04]	[7,11; 14,77]
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	9	5	8	7	5	6	7	4	4	7	5	4
		Anteil in %	2,06	1,23	2,31	2,11	1,67	1,92	2,35	1,38	1,40	2,56	2,03	1,56
		CI Anteil in %	[0,73; 3,39]	[0,16; 2,31]	[0,72; 3,89]	[0,56; 3,67]	[0,22; 3,13]	[0,40; 3,45]	[0,63; 4,07]	[0,03; 2,73]	[0,04; 2,77]	[0,69; 4,44]	[0,27; 3,80]	[0,04; 3,08]
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	9	9	6	9	9	6	6	7	5	2	4	2
		Anteil in %	2,06	2,22	1,73	2,72	3,01	1,92	2,01	2,42	1,75	0,73	1,63	0,78
		CI Anteil in %	[0,73; 3,39]	[0,78; 3,66]	[0,36; 3,10]	[0,96; 4,47]	[1,07; 4,95]	[0,40; 3,45]	[0,42; 3,61]	[0,65; 4,20]	[0,23; 3,28]	[0,00; 1,75]	[0,04; 3,21]	[0,00; 1,86]
2007-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	326	268	238	224	202	190	174	165	151	142	135	
	auswertbar und untersucht	Anzahl	231	202	179	162	156	153	137	120	115	113	108	
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	110,15	112,04	108,28	108,93	110,97	108,75	106,92	106,42	101,68	106,98	107,22	
		CI Mean	[104,32; 115,97]	[106,25; 117,84]	[101,67; 114,89]	[102,14; 115,71]	[104,78; 117,16]	[102,53; 114,97]	[100,40; 113,44]	[99,63; 113,20]	[94,53; 108,83]	[100,22; 113,75]	[99,60; 114,83]	
		Median	108,12	104,74	105,61	104,03	107,38	106,68	104,53	102,05	96,15	102,04	105,36	
	GFR normal	Anzahl	152	138	123	105	106	111	89	81	66	74	71	
		Anteil in %	65,80	68,32	68,72	64,81	67,95	72,55	64,96	67,50	57,39	65,49	65,74	
		CI Anteil in %	[59,67; 71,93]	[61,88; 74,75]	[61,90; 75,53]	[57,44; 72,19]	[60,60; 75,30]	[65,45; 79,64]	[56,95; 72,98]	[59,08; 75,92]	[48,31; 66,47]	[56,68; 74,29]	[56,75; 74,73]	
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	57	47	34	38	38	27	36	27	35	32	26	
		Anteil in %	24,68	23,27	18,99	23,46	24,36	17,65	26,28	22,50	30,43	28,32	24,07	
		CI Anteil in %	[19,10; 30,25]	[17,43; 29,11]	[13,23; 24,76]	[16,91; 30,00]	[17,60; 31,12]	[11,59; 23,71]	[18,88; 33,67]	[15,00; 30,00]	[21,99; 38,88]	[19,97; 36,66]	[15,97; 32,17]	
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	19	16	20	18	10	14	11	11	11	5	9	
		Anteil in %	8,23	7,92	11,17	11,11	6,41	9,15	8,03	9,17	9,57	4,42	8,33	
		CI Anteil in %	[4,67; 11,78]	[4,19; 11,65]	[6,55; 15,80]	[6,26; 15,97]	[2,55; 10,27]	[4,57; 13,73]	[3,46; 12,60]	[3,98; 14,35]	[4,17; 14,96]	[0,62; 8,23]	[3,10; 13,57]	
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	1	2	0	2	1	1	0	2	1	1	
		Anteil in %	0,43	0,50	1,12	0,00	1,28	0,65	0,73	0,00	1,74	0,88	0,93	
		CI Anteil in %	[0,00; 1,28]	[0,00; 1,47]	[0,00; 2,66]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,05]	[0,00; 1,93]	[0,00; 2,16]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,14]	[0,00; 2,62]	[0,00; 2,74]	
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	2	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	
		Anteil in %	0,87	0,00	0,00	0,62	0,00	0,00	0,00	0,83	0,87	0,88	0,93	
		CI Anteil in %	[0,00; 2,06]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,83]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,47]	[0,00; 2,57]	[0,00; 2,62]	[0,00; 2,74]	

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	12. Halb-jahr
2007-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	250	211	192	172	159	140	130	120	111	102		
	auswertbar und untersucht	Anzahl	175	147	128	131	115	103	92	101	82	81		
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	109,60	107,39	108,24	113,36	103,80	105,09	104,14	104,69	102,49	108,28		
		CI Mean	[103,65; 115,55]	[101,13; 113,65]	[101,73; 114,74]	[105,82; 120,91]	[96,53; 111,06]	[96,74; 113,44]	[96,49; 111,79]	[96,10; 113,28]	[93,87; 111,12]	[98,12; 118,44]		
		Median	109,93	107,99	107,63	104,13	99,08	100,42	101,95	99,04	102,59	102,60		
	GFR normal	Anzahl	119	98	88	91	70	64	60	60	49	50		
		Anteil in %	68,00	66,67	68,75	69,47	60,87	62,14	65,22	59,41	59,76	61,73		
		CI Anteil in %	[61,07; 74,93]	[59,02; 74,31]	[60,69; 76,81]	[61,55; 77,38]	[51,91; 69,83]	[52,72; 71,55]	[55,43; 75,00]	[49,78; 69,03]	[49,08; 70,44]	[51,08; 72,38]		
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	41	35	27	27	32	26	23	29	26	22		
		Anteil in %	23,43	23,81	21,09	20,61	27,83	25,24	25,00	28,71	31,71	27,16		
		CI Anteil in %	[17,14; 29,72]	[16,90; 30,72]	[14,00; 28,19]	[13,66; 27,56]	[19,60; 36,05]	[16,81; 33,67]	[16,10; 33,90]	[19,85; 37,58]	[21,57; 41,84]	[17,41; 36,91]		
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	9	10	12	11	11	11	8	11	5	8		
		Anteil in %	5,14	6,80	9,38	8,40	9,57	10,68	8,70	10,89	6,10	9,88		
		CI Anteil in %	[1,86; 8,42]	[2,72; 10,89]	[4,31; 14,44]	[3,63; 13,16]	[4,17; 14,96]	[4,69; 16,67]	[2,91; 14,49]	[4,79; 17,00]	[0,89; 11,31]	[3,34; 16,41]		
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	3	3	1	1	2	0	0	0	2	1		
		Anteil in %	1,71	2,04	0,78	0,76	1,74	0,00	0,00	0,00	2,44	1,23		
		CI Anteil in %	[0,00; 3,64]	[0,00; 4,33]	[0,00; 2,31]	[0,00; 2,26]	[0,00; 4,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,80]	[0,00; 3,65]		
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	3	1	0	1	0	2	1	1	0	0		
		Anteil in %	1,71	0,68	0,00	0,76	0,00	1,94	1,09	0,99	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 3,64]	[0,00; 2,01]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,26]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,62]	[0,00; 3,22]	[0,00; 2,93]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2008-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	358	312	280	255	217	193	176	162	153			
	auswertbar und untersucht	Anzahl	234	214	199	181	155	144	127	110	110			
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	113,68	111,29	116,24	115,05	118,48	114,21	111,23	110,88	106,50			
		CI Mean	[107,94; 119,42]	[105,29; 117,29]	[109,65; 122,83]	[108,09; 122,01]	[111,00; 125,97]	[107,02; 121,39]	[104,25; 118,22]	[103,21; 118,56]	[98,75; 114,25]			
		Median	112,38	107,82	113,41	114,61	117,62	114,11	109,76	110,08	99,61			
	GFR normal	Anzahl	164	144	142	128	117	105	91	74	71			
		Anteil in %	70,09	67,29	71,36	70,72	75,48	72,92	71,65	67,27	64,55			
		CI Anteil in %	[64,21; 75,96]	[60,99; 73,59]	[65,06; 77,65]	[64,07; 77,37]	[68,69; 82,28]	[65,63; 80,20]	[63,78; 79,52]	[58,46; 76,08]	[55,56; 73,53]			
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	45	53	38	38	25	26	24	24	25			
		Anteil in %	19,23	24,77	19,10	20,99	16,13	18,06	18,90	21,82	22,73			
		CI Anteil in %	[14,17; 24,29]	[18,97; 30,56]	[13,62; 24,57]	[15,04; 26,94]	[10,32; 21,94]	[11,75; 24,36]	[12,06; 25,73]	[14,06; 29,57]	[14,86; 30,59]			
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	22	13	14	10	11	10	10	11	12			
		Anteil in %	9,40	6,07	7,04	5,52	7,10	6,94	7,87	10,00	10,91			
		CI Anteil in %	[5,65; 13,15]	[2,87; 9,28]	[3,47; 10,60]	[2,19; 8,86]	[3,04; 11,15]	[2,78; 11,11]	[3,17; 12,58]	[4,37; 15,63]	[5,06; 16,76]			
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	2	3	3	3	0	1	2	1	2			
		Anteil in %	0,85	1,40	1,51	1,66	0,00	0,69	1,57	0,91	1,82			
		CI Anteil in %	[0,00; 2,04]	[0,00; 2,98]	[0,00; 3,20]	[0,00; 3,52]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,06]	[0,00; 3,75]	[0,00; 2,69]	[0,00; 4,33]			
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	1	1	2	2	2	2	0	0	0			
		Anteil in %	0,43	0,47	1,01	1,10	1,29	1,39	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 1,26]	[0,00; 1,38]	[0,00; 2,39]	[0,00; 2,63]	[0,00; 3,07]	[0,00; 3,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2008-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	180	156	134	126	112	102	91	83				
	auswertbar und untersucht	Anzahl	123	114	102	92	85	78	67	70				
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	108,42	106,36	109,00	103,75	106,19	98,68	101,87	99,17				
		CI Mean	[99,58; 117,26]	[97,96; 114,77]	[99,74; 118,26]	[93,79; 113,72]	[96,97; 115,40]	[89,54; 107,83]	[91,46; 112,29]	[89,71; 108,63]				
		Median	104,18	103,00	102,16	99,49	103,24	96,68	98,98	95,61				
	GFR normal	Anzahl	70	68	62	55	51	46	41	41				
		Anteil in %	56,91	59,65	60,78	59,78	60,00	58,97	61,19	58,57				
		CI Anteil in %	[48,12; 65,70]	[50,60; 68,69]	[51,26; 70,31]	[49,71; 69,86]	[49,52; 70,48]	[47,99; 69,96]	[49,44; 72,95]	[46,95; 70,19]				
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	34	30	25	22	24	20	14	17				
		Anteil in %	27,64	26,32	24,51	23,91	28,24	25,64	20,90	24,29				
		CI Anteil in %	[19,71; 35,58]	[18,20; 34,43]	[16,12; 32,90]	[15,15; 32,68]	[18,61; 37,86]	[15,89; 35,39]	[11,09; 30,70]	[14,17; 34,40]				
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	17	13	15	13	9	10	10	11				
		Anteil in %	13,82	11,40	14,71	14,13	10,59	12,82	14,93	15,71				
		CI Anteil in %	[7,70; 19,95]	[5,54; 17,26]	[7,80; 21,61]	[6,97; 21,29]	[4,01; 17,17]	[5,35; 20,29]	[6,33; 23,52]	[7,13; 24,30]				
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	0	3	0	2	1	2	1	1				
		Anteil in %	0,00	2,63	0,00	2,17	1,18	2,56	1,49	1,43				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,17]	[0,00; 3,48]	[0,00; 6,09]	[0,00; 4,42]	[0,00; 4,23]				
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	2	0	0	0	0	0	1	0				
		Anteil in %	1,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,49	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 3,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,42]	[0,00; 0,00]				
2009-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	242	190	157	137	124	113	103					
	auswertbar und untersucht	Anzahl	163	139	118	105	94	80	79					
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	118,75	113,91	117,67	114,17	110,70	119,24	113,78					
		CI Mean	[112,70; 124,80]	[107,28; 120,55]	[109,58; 125,77]	[105,85; 122,50]	[103,76; 117,63]	[109,86; 128,63]	[106,01; 121,55]					
		Median	117,05	111,08	109,49	111,55	111,93	114,51	113,64					
	GFR normal	Anzahl	131	99	95	74	67	61	58					
		Anteil in %	80,37	71,22	80,51	70,48	71,28	76,25	73,42					
		CI Anteil in %	[74,25; 86,48]	[63,67; 78,78]	[73,33; 87,69]	[61,71; 79,24]	[62,08; 80,47]	[66,87; 85,63]	[63,61; 83,22]					
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	23	33	18	23	23	14	18					
		Anteil in %	14,11	23,74	15,25	21,90	24,47	17,50	22,78					
		CI Anteil in %	[8,75; 19,47]	[16,64; 30,84]	[8,74; 21,77]	[13,96; 29,85]	[15,73; 33,21]	[9,12; 25,88]	[13,48; 32,09]					
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	7	5	4	6	2	4	2					
		Anteil in %	4,29	3,60	3,39	5,71	2,13	5,00	2,53					
		CI Anteil in %	[1,17; 7,42]	[0,49; 6,70]	[0,11; 6,67]	[1,25; 10,18]	[0,00; 5,06]	[0,19; 9,81]	[0,00; 6,02]					
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	0	1	0	0	1	0	0					
		Anteil in %	0,00	0,72	0,00	0,00	1,06	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,13]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,15]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	2	1	1	2	1	1	1					
		Anteil in %	1,23	0,72	0,85	1,90	1,06	1,25	1,27					
		CI Anteil in %	[0,00; 2,92]	[0,00; 2,13]	[0,00; 2,51]	[0,00; 4,53]	[0,00; 3,15]	[0,00; 3,70]	[0,00; 3,75]					

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	12. Halb-jahr
2009-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	220	170	148	134	116	108						
	auswertbar und untersucht	Anzahl	148	130	104	101	88	81						
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	118,10	121,40	114,37	114,32	110,71	111,74						
		CI Mean	[110,98; 125,22]	[113,21; 129,59]	[106,24; 122,49]	[104,93; 123,70]	[101,17; 120,26]	[101,91; 121,57]						
		Median	111,54	119,52	110,37	108,23	98,12	98,53						
	GFR normal	Anzahl	118	100	72	67	53	48						
		Anteil in %	79,73	76,92	69,23	66,34	60,23	59,26						
		CI Anteil in %	[73,23; 86,23]	[69,65; 84,19]	[60,32; 78,14]	[57,07; 75,60]	[49,94; 70,51]	[48,49; 70,03]						
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	20	19	24	26	27	26						
		Anteil in %	13,51	14,62	23,08	25,74	30,68	32,10						
		CI Anteil in %	[7,99; 19,04]	[8,52; 20,71]	[14,94; 31,21]	[17,17; 34,31]	[20,99; 40,37]	[21,87; 42,33]						
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	9	9	8	7	6	7						
		Anteil in %	6,08	6,92	7,69	6,93	6,82	8,64						
		CI Anteil in %	[2,22; 9,94]	[2,54; 11,30]	[2,55; 12,84]	[1,95; 11,91]	[1,52; 12,11]	[2,48; 14,80]						
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	0	0	0	0	1	0						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	1,14	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,36]	[0,00; 0,00]						
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	1	2	0	1	1	0						
		Anteil in %	0,68	1,54	0,00	0,99	1,14	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 2,00]	[0,00; 3,66]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,93]	[0,00; 3,36]	[0,00; 0,00]						
2010-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	204	165	129	115	107							
	auswertbar und untersucht	Anzahl	138	109	86	85	79							
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	112,49	111,04	101,69	106,17	107,81							
		CI Mean	[106,14; 118,85]	[103,98; 118,09]	[95,37; 108,01]	[99,01; 113,34]	[100,36; 115,26]							
		Median	108,38	109,20	99,15	107,80	105,37							
	GFR normal	Anzahl	101	78	55	59	51							
		Anteil in %	73,19	71,56	63,95	69,41	64,56							
		CI Anteil in %	[65,77; 80,61]	[63,05; 80,07]	[53,75; 74,16]	[59,56; 79,27]	[53,94; 75,17]							
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	28	22	27	21	26							
		Anteil in %	20,29	20,18	31,40	24,71	32,91							
		CI Anteil in %	[13,56; 27,02]	[12,61; 27,75]	[21,53; 41,26]	[15,48; 33,93]	[22,48; 43,34]							
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	7	8	4	4	2							
		Anteil in %	5,07	7,34	4,65	4,71	2,53							
		CI Anteil in %	[1,40; 8,75]	[2,42; 12,26]	[0,17; 9,13]	[0,18; 9,23]	[0,00; 6,02]							
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	0	0	0	0							
		Anteil in %	0,72	0,00	0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 2,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	1	1	0	1	0							
		Anteil in %	0,72	0,92	0,00	1,18	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 2,14]	[0,00; 2,72]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,48]	[0,00; 0,00]							

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	205	165	134	115								
	auswertbar und untersucht	Anzahl	144	120	101	87								
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	122,05	113,55	110,42	109,28								
		CI Mean	[114,54; 129,55]	[106,84; 120,27]	[102,84; 118,00]	[101,16; 117,40]								
		Median	118,20	111,03	108,78	108,45								
	GFR normal	Anzahl	115	89	72	61								
		Anteil in %	79,86	74,17	71,29	70,11								
		CI Anteil in %	[73,29; 86,43]	[66,30; 82,03]	[62,42; 80,15]	[60,44; 79,79]								
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	21	24	21	17								
		Anteil in %	14,58	20,00	20,79	19,54								
		CI Anteil in %	[8,80; 20,37]	[12,81; 27,19]	[12,84; 28,75]	[11,16; 27,92]								
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	6	5	5	6								
		Anteil in %	4,17	4,17	4,95	6,90								
		CI Anteil in %	[0,89; 7,44]	[0,58; 7,76]	[0,70; 9,20]	[1,54; 12,25]								
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1	1	1	1								
		Anteil in %	0,69	0,83	0,99	1,15								
		CI Anteil in %	[0,00; 2,06]	[0,00; 2,47]	[0,00; 2,93]	[0,00; 3,40]								
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	1	1	2	2								
		Anteil in %	0,69	0,83	1,98	2,30								
		CI Anteil in %	[0,00; 2,06]	[0,00; 2,47]	[0,00; 4,71]	[0,00; 5,47]								
2011-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	204	165	122									
	auswertbar und untersucht	Anzahl	149	116	92									
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	118,86	114,14	105,55									
		CI Mean	[110,14; 127,57]	[105,65; 122,63]	[97,25; 113,86]									
		Median	112,04	113,43	103,19									
	GFR normal	Anzahl	104	73	57									
		Anteil in %	69,80	62,93	61,96									
		CI Anteil in %	[62,40; 77,20]	[54,10; 71,76]	[51,98; 71,93]									
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	32	30	25									
		Anteil in %	21,48	25,86	27,17									
		CI Anteil in %	[14,86; 28,09]	[17,86; 33,87]	[18,03; 36,31]									
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	12	12	7									
		Anteil in %	8,05	10,34	7,61									
		CI Anteil in %	[3,67; 12,44]	[4,78; 15,91]	[2,16; 13,06]									
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	0	1	3									
		Anteil in %	0,00	0,86	3,26									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,55]	[0,00; 6,91]									
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	1	0	0									
		Anteil in %	0,67	0,00	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 1,99]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihre Glomeruläre Filtrationsrate		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2011-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	204	173										
	auswertbar und untersucht	Anzahl	143	123										
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	121,07	120,90										
		CI Mean	[112,41; 129,72]	[112,22; 129,59]										
		Median	114,70	119,89										
	GFR normal	Anzahl	101	87										
		Anteil in %	70,63	70,73										
		CI Anteil in %	[63,14; 78,12]	[62,66; 78,81]										
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	29	24										
		Anteil in %	20,28	19,51										
		CI Anteil in %	[13,67; 26,89]	[12,48; 26,54]										
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	9	10										
		Anteil in %	6,29	8,13										
		CI Anteil in %	[2,30; 10,29]	[3,28; 12,98]										
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	3	1										
		Anteil in %	2,10	0,81										
		CI Anteil in %	[0,00; 4,46]	[0,00; 2,41]										
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	1	1										
		Anteil in %	0,70	0,81										
		CI Anteil in %	[0,00; 2,07]	[0,00; 2,41]										
2012-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	206											
	auswertbar und untersucht	Anzahl	141											
	Auswertungergebnisse zur Glomerulären Filtrationsrate (GFR)	Mean	120,02											
		CI Mean	[112,39; 127,65]											
		Median	119,61											
	GFR normal	Anzahl	104											
		Anteil in %	73,76											
		CI Anteil in %	[66,47; 81,05]											
	GFR leicht pathologisch	Anzahl	25											
		Anteil in %	17,73											
		CI Anteil in %	[11,40; 24,06]											
	GFR mäßig pathologisch	Anzahl	8											
		Anteil in %	5,67											
		CI Anteil in %	[1,84; 9,51]											
	GFR hoch pathologisch	Anzahl	1											
		Anteil in %	0,71											
		CI Anteil in %	[0,00; 2,10]											
	GFR terminal insuffizient	Anzahl	3											
		Anteil in %	2,13											
		CI Anteil in %	[0,00; 4,52]											

In Tabelle 3.2.5 wird untersucht, bei wie vielen Patienten bzw. welchem Anteil eine **jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalbumin-Ausscheidung** erfolgte. Die Auswertungen erfolgen also nicht im üblichen Halbjahresbezug. Da die Angaben aus der Erstdokumentation sich über einen unbekannten Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittshalbjahres 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 Resorbtionskapazität der Nieren übersteigen und somit im Urin ausgeschieden werden. Eine Mikroalbuminurie, ein Indikator für einen Anstieg der GFR bzw. einer beginnenden Nierenschädigung 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 Untersuchungsjahr noch Programmteilnehmer waren. In der Zeile „auswertbar“ werden diejenigen Patienten ausgewiesen, für die im jeweiligen Untersuchungsjahr 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 2006-2 waren im letzten Untersuchungsjahr 347 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Untersuchungsjahres Programmteilnehmer. Für 346 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 80,64 Prozent von ihnen erfolgte im entsprechenden Jahreszeitraum eine Untersuchung auf pathologische Urin-Albumin-Ausscheidung.

Tabelle 3.2.5 Patienten und ihre jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalbuminausscheidung

EZ	Patienten und ihre jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalbuminausscheidung		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Untersuchungsjahr	Im 2. Untersuchungsjahr	Im 3. Untersuchungsjahr	Im 4. Untersuchungsjahr	Im 5. Untersuchungsjahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	648	527	469	427	385	347
	auswertbar	Anzahl		526	467	427	384	346
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		423	362	334	296	279
		Anteil in %		80,42	77,52	78,22	77,08	80,64
		CI Anteil in %		[77,02; 83,81]	[73,73; 81,31]	[74,30; 82,14]	[72,87; 81,29]	[76,47; 84,81]
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	375	279	237	204	176	156
	auswertbar	Anzahl		278	236	201	173	153
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		217	172	153	129	122
		Anteil in %		78,06	72,88	76,12	74,57	79,74
		CI Anteil in %		[73,18; 82,93]	[67,20; 78,57]	[70,21; 82,03]	[68,06; 81,07]	[73,35; 86,13]
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	294	228	192	160	139	
	auswertbar	Anzahl		226	192	160	139	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		169	141	114	110	
		Anteil in %		74,78	73,44	71,25	79,14	
		CI Anteil in %		[69,10; 80,45]	[67,17; 79,70]	[64,21; 78,29]	[72,36; 85,92]	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	426	343	276	228	204	
	auswertbar	Anzahl		342	276	228	204	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		270	213	182	166	
		Anteil in %		78,95	77,17	79,82	81,37	
		CI Anteil in %		[74,62; 83,27]	[72,21; 82,13]	[74,60; 85,05]	[76,02; 86,73]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	198	147	122	100		
	auswertbar	Anzahl		146	121	99		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		113	90	75		
		Anteil in %		77,40	74,38	75,76		
		CI Anteil in %		[70,59; 84,21]	[66,57; 82,19]	[67,27; 84,24]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	268	181	142	120		
	auswertbar	Anzahl		181	141	118		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		127	106	86		
		Anteil in %		70,17	75,18	72,88		
		CI Anteil in %		[63,48; 76,85]	[68,02; 82,33]	[64,83; 80,94]		
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	259	175	138			
	auswertbar	Anzahl		175	138			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		131	104			
		Anteil in %		74,86	75,36			
		CI Anteil in %		[68,41; 81,30]	[68,15; 82,58]			

EZ	Patienten und ihre jährliche Untersuchung auf pathologische Urinalbuminausscheidung		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Untersuchungsjahr	Im 2. Untersuchungsjahr	Im 3. Untersuchungsjahr	Im 4. Untersuchungsjahr	Im 5. Untersuchungsjahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	226	145	122			
	auswertbar	Anzahl		144	121			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		112	101			
		Anteil in %		77,78	83,47			
		CI Anteil in %		[70,96; 84,59]	[76,83; 90,12]			
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	236	156				
	auswertbar	Anzahl		155				
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		108				
		Anteil in %		69,68				
		CI Anteil in %		[62,42; 76,94]				
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	231	143				
	auswertbar	Anzahl		142				
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		115				
		Anteil in %		80,99				
		CI Anteil in %		[74,51; 87,46]				
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	222					
	auswertbar	Anzahl						
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	227					
	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, dass 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 ThrombozytenAggregationshemmern. Hier gilt eine entsprechende Therapie als potenziell indiziert, wenn laut Anamnese-Daten Schlaganfall, pAVK, KHK oder Herzinfarkt vermerkt sind.

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 648 Patienten in das Programm eingeschrieben. Davon lag bei 294 der auswertbaren Patienten eine potentielle Indikation für eine Statin-Therapie vor. Bei 30,61 Prozent dieser Patienten erfolgte eine Behandlung mit Statinen. Im letzten Berichtshalbjahr erhielten 40,69 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	648	593	527	493	469	444	427	405	385	361	347	332
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	648	569	505	479	445	431	421	400	382	354	340	327
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	294	277	253	247	266	273	273	262	250	242	234	231
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	90	80	76	69	94	96	98	98	95	93	94	94
		Anteil in %	30,61	28,88	30,04	27,94	35,34	35,16	35,90	37,40	38,00	38,43	40,17	40,69
		CI Anteil in %	[25,33; 35,89]	[23,53; 34,23]	[24,38; 35,70]	[22,33; 33,54]	[29,58; 41,09]	[29,49; 40,84]	[30,20; 41,60]	[31,53; 43,28]	[31,97; 44,03]	[32,29; 44,57]	[33,88; 46,47]	[34,34; 47,04]
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	648	569	505	479	445	431	421	400	382	354	341	328
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	84	80	72	70	82	83	82	81	75	74	71	70
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	53	44	39	43	60	60	62	62	56	53	51	49
		Anteil in %	63,10	55,00	54,17	61,43	73,17	72,29	75,61	76,54	74,67	71,62	71,83	70,00
		CI Anteil in %	[52,71; 73,48]	[44,03; 65,97]	[42,58; 65,76]	[49,94; 72,91]	[63,52; 82,82]	[62,60; 81,98]	[66,26; 84,96]	[67,26; 85,83]	[64,76; 84,58]	[61,28; 81,96]	[61,29; 82,37]	[59,19; 80,81]
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	375	314	279	264	237	222	204	192	176	165	156	
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	375	302	271	250	228	218	194	182	170	155	151	
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	138	122	114	135	138	137	130	122	115	108	106	
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	39	33	32	38	41	41	40	36	33	30	27	
		Anteil in %	28,26	27,05	28,07	28,15	29,71	29,93	30,77	29,51	28,70	27,78	25,47	
		CI Anteil in %	[20,72; 35,80]	[19,13; 34,96]	[19,79; 36,36]	[20,53; 35,76]	[22,06; 37,36]	[22,23; 37,62]	[22,80; 38,73]	[21,38; 37,63]	[20,39; 37,00]	[19,29; 36,26]	[17,14; 33,81]	
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	375	302	271	251	229	218	194	183	171	156	152	
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	37	33	32	38	39	42	40	39	34	33	34	
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	25	15	19	24	23	24	24	23	20	21	20	
		Anteil in %	67,57	45,45	59,38	63,16	58,97	57,14	60,00	58,97	58,82	63,64	58,82	
		CI Anteil in %	[52,28; 82,86]	[28,20; 62,71]	[42,09; 76,66]	[47,61; 78,70]	[43,33; 74,61]	[41,99; 72,29]	[44,62; 75,38]	[43,33; 74,61]	[42,03; 75,62]	[46,97; 80,30]	[42,03; 75,62]	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	294	251	228	208	192	171	160	148	139	128		
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	294	240	214	205	185	165	158	144	138	127		
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	100	87	94	98	93	90	90	82	80	76		
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	30	21	31	29	31	29	32	29	25	23		
		Anteil in %	30,00	24,14	32,98	29,59	33,33	32,22	35,56	35,37	31,25	30,26		
		CI Anteil in %	[20,97; 39,03]	[15,09; 33,18]	[23,42; 42,53]	[20,51; 38,68]	[23,70; 42,97]	[22,51; 41,93]	[25,61; 45,50]	[24,95; 45,78]	[21,03; 41,47]	[19,87; 40,66]		
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	294	240	214	205	185	165	158	144	138	127		
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	29	21	26	25	26	23	25	22	23	20		
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	12	11	14	15	18	15	18	17	15	14		
		Anteil in %	41,38	52,38	53,85	60,00	69,23	65,22	72,00	77,27	65,22	70,00		
		CI Anteil in %	[23,14; 59,62]	[30,49; 74,27]	[34,30; 73,39]	[40,40; 79,60]	[51,14; 87,32]	[45,31; 85,12]	[54,04; 89,96]	[59,35; 95,20]	[45,31; 85,12]	[49,39; 90,61]		

EZ	Patienten und ihre Medikation mit Statinen und Thrombozyten-Aggregationshemmern		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	426	376	343	315	276	249	228	214	204			
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	426	364	331	306	270	238	224	209	198			
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	126	144	147	147	135	124	119	113	114			
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	35	49	50	45	37	34	32	30	30			
		Anteil in %	27,78	34,03	34,01	30,61	27,41	27,42	26,89	26,55	26,32			
		CI Anteil in %	[19,93; 35,63]	[26,26; 41,79]	[26,33; 41,70]	[23,14; 38,09]	[19,86; 34,96]	[19,54; 35,30]	[18,89; 34,89]	[18,37; 34,73]	[18,20; 34,43]			
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	426	364	332	306	271	238	224	209	198			
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	35	37	39	40	36	31	28	26	26			
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	19	25	30	28	26	24	23	21	19			
		Anteil in %	54,29	67,57	76,92	70,00	72,22	77,42	82,14	80,77	73,08			
		CI Anteil in %	[37,54; 71,03]	[52,28; 82,86]	[63,53; 90,32]	[55,62; 84,38]	[57,38; 87,06]	[62,46; 92,38]	[67,70; 96,59]	[65,32; 96,22]	[55,69; 90,46]			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	198	172	147	137	122	112	100	91				
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	198	169	145	134	120	107	94	88				
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	74	81	77	78	73	67	63	63				
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	26	30	28	29	26	25	25	24				
		Anteil in %	35,14	37,04	36,36	37,18	35,62	37,31	39,68	38,10				
		CI Anteil in %	[24,18; 46,09]	[26,45; 47,62]	[25,55; 47,18]	[26,38; 47,97]	[24,56; 46,68]	[25,65; 48,98]	[27,50; 51,86]	[26,01; 50,18]				
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	198	169	145	134	120	107	94	88				
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	19	23	19	19	15	14	13	12				
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	10	14	10	11	9	9	9	6				
		Anteil in %	52,63	60,87	52,63	57,89	60,00	64,29	69,23	50,00				
		CI Anteil in %	[29,56; 75,70]	[40,48; 81,26]	[29,56; 75,70]	[35,09; 80,70]	[34,34; 85,66]	[38,24; 90,33]	[43,12; 95,34]	[20,45; 79,55]				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	268	216	181	157	142	131	120					
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	268	212	174	151	138	122	117					
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	85	79	78	73	72	65	59					
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	24	20	18	16	16	14	13					
		Anteil in %	28,24	25,32	23,08	21,92	22,22	21,54	22,03					
		CI Anteil in %	[18,61; 37,86]	[15,67; 34,97]	[13,67; 32,49]	[12,36; 31,47]	[12,55; 31,89]	[11,47; 31,61]	[11,37; 32,70]					
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	268	212	174	151	138	122	117					
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	13	12	12	11	11	12	13					
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	11	9	9	8	8	10	10					
		Anteil in %	84,62	75,00	75,00	72,73	72,73	83,33	76,92					
		CI Anteil in %	[64,20; 100,00]	[49,41; 100,00]	[49,41; 100,00]	[45,12; 100,00]	[45,12; 100,00]	[61,31; 100,00]	[53,08; 100,00]					

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	12. Halb-jahr
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	259	201	175	157	138	127						
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	259	194	170	154	135	124						
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	85	80	72	73	67	64						
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	24	23	19	18	17	19						
		Anteil in %	28,24	28,75	26,39	24,66	25,37	29,69						
		CI Anteil in %	[18,61; 37,86]	[18,77; 38,73]	[16,14; 36,64]	[14,70; 34,61]	[14,87; 35,87]	[18,41; 40,97]						
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	259	193	169	154	135	124						
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	18	18	14	14	14	14						
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	8	6	5	6	5	7						
		Anteil in %	44,44	33,33	35,71	42,86	35,71	50,00						
		CI Anteil in %	[20,82; 68,07]	[10,92; 55,74]	[9,67; 61,76]	[15,96; 69,76]	[9,67; 61,76]	[22,82; 77,18]						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	226	183	145	130	122							
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	225	176	135	127	120							
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	95	79	70	63	65							
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	31	26	24	23	20							
		Anteil in %	32,63	32,91	34,29	36,51	30,77							
		CI Anteil in %	[23,15; 42,11]	[22,48; 43,34]	[23,09; 45,49]	[24,52; 48,49]	[19,46; 42,08]							
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	225	176	135	127	120							
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	21	19	16	15	18							
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	14	14	12	11	14							
		Anteil in %	66,67	73,68	75,00	73,33	77,78							
		CI Anteil in %	[46,01; 87,33]	[53,34; 94,03]	[53,09; 96,91]	[50,17; 96,50]	[58,01; 97,54]							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	236	189	156	133								
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	236	179	147	129								
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	78	72	72	65								
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	24	21	21	21								
		Anteil in %	30,77	29,17	29,17	32,31								
		CI Anteil in %	[20,46; 41,08]	[18,59; 39,74]	[18,59; 39,74]	[20,85; 43,77]								
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	236	179	147	129								
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	23	20	18	18								
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	13	10	11	11								
		Anteil in %	56,52	50,00	61,11	61,11								
		CI Anteil in %	[35,81; 77,24]	[27,52; 72,48]	[37,94; 84,29]	[37,94; 84,29]								

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	12. Halb-jahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	231	186	143									
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	230	180	138									
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	89	83	67									
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	24	22	20									
		Anteil in %	26,97	26,51	29,85									
		CI Anteil in %	[17,69; 36,24]	[16,95; 36,06]	[18,81; 40,89]									
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	231	181	139									
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	20	19	16									
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	11	11	8									
		Anteil in %	55,00	57,89	50,00									
		CI Anteil in %	[32,63; 77,37]	[35,09; 80,70]	[24,70; 75,30]									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	222	187										
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	222	177										
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	75	76										
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	23	24										
		Anteil in %	30,67	31,58										
		CI Anteil in %	[20,16; 41,17]	[21,06; 42,10]										
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	221	176										
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	20	18										
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	14	12										
		Anteil in %	70,00	66,67										
		CI Anteil in %	[49,39; 90,61]	[44,26; 89,08]										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	227											
	auswertbar (für Statin-Therapie)	Anzahl	227											
	potenzielle Indikation* für Statin-Therapie	Anzahl	77											
	Behandlung mit Statinen	Anzahl	25											
		Anteil in %	32,47											
		CI Anteil in %	[21,94; 43,00]											
	auswertbar (für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern)	Anzahl	227											
	potenzielle Indikation** für Therapie mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	24											
	Behandlung mit Thrombozyten-Aggregationshemmern	Anzahl	20											
		Anteil in %	83,33											
		CI Anteil in %	[68,10; 98,56]											

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 Beitrittshalbjahr 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 2006-2 lagen zu Beginn des zweiten Beitrittshalbjahres für 183 Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung auswertbare Angaben zur Wahrnehmung einer Schulung vor. 129 dieser auswertbaren Patienten nahmen die empfohlene Schulung wahr, dagegen hatten 26,23 Prozent keine Möglichkeit zur Teilnahme. 3,28 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		183	66	45	38	35	31	31	19	23	21	17
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		129	39	25	22	24	27	28	14	19	17	11
		Anteil in %		70,49	59,09	55,56	57,89	68,57	87,10	90,32	73,68	82,61	80,95	64,71
		CI Anteil in %		[63,87; 77,12]	[47,14; 71,04]	[40,87; 70,24]	[41,99; 73,80]	[52,97; 84,18]	[75,10; 99,09]	[79,74; 100,00]	[53,34; 94,03]	[66,77; 98,45]	[63,74; 98,16]	[41,29; 88,12]
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		48	19	10	3	10	3	3	3	4	4	6
		Anteil in %		26,23	28,79	22,22	7,89	28,57	9,68	9,68	15,79	17,39	19,05	35,29
		CI Anteil in %		[19,84; 32,62]	[17,78; 39,80]	[9,94; 34,51]	[0,00; 16,58]	[13,39; 43,76]	[0,00; 20,26]	[0,00; 20,26]	[0,00; 32,64]	[1,55; 33,23]	[1,84; 36,26]	[11,88; 58,71]
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		6	8	10	13	1	1	0	2	0	0	0
		Anteil in %		3,28	12,12	22,22	34,21	2,86	3,23	0,00	10,53	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,69; 5,87]	[4,19; 20,06]	[9,94; 34,51]	[18,92; 49,50]	[0,00; 8,46]	[0,00; 9,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 24,70]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*648*	*593*	*527*	*493*	*469*	*444*	*427*	*405*	*385*	*361*	*347*	*332*
2007-1	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		117	37	27	15	17	12	10	12	10	4	
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		84	22	13	11	11	9	7	11	8	2	
		Anteil in %		71,79	59,46	48,15	73,33	64,71	75,00	70,00	91,67	80,00	50,00	
		CI Anteil in %		[63,61; 79,98]	[43,42; 75,50]	[28,94; 67,35]	[50,17; 96,50]	[41,29; 88,12]	[49,41; 100,00]	[40,06; 99,94]	[75,33; 100,00]	[53,87; 100,00]	[0,00; 100,00]	
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		25	7	6	2	4	2	3	1	2	1	
		Anteil in %		21,37	18,92	22,22	13,33	23,53	16,67	30,00	8,33	20,00	25,00	
		CI Anteil in %		[13,91; 28,83]	[6,12; 31,71]	[6,24; 38,20]	[0,00; 31,14]	[2,74; 44,31]	[0,00; 38,69]	[0,06; 59,94]	[0,00; 24,67]	[0,00; 46,13]	[0,00; 74,00]	
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		8	8	8	2	2	1	0	0	0	1	
		Anteil in %		6,84	21,62	29,63	13,33	11,76	8,33	0,00	0,00	0,00	25,00	
		CI Anteil in %		[2,24; 11,43]	[8,17; 35,07]	[12,08; 47,18]	[0,00; 31,14]	[0,00; 27,55]	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 74,00]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*375*	*314*	*279*	*264*	*237*	*222*	*204*	*192*	*176*	*165*	*156*	
2007-2	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		86	22	14	12	8	6	4	5	6		
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		56	9	7	6	7	4	4	2	5		
		Anteil in %		65,12	40,91	50,00	50,00	87,50	66,67	100,00	40,00	83,33		
		CI Anteil in %		[54,98; 75,25]	[19,88; 61,94]	[22,82; 77,18]	[20,45; 79,55]	[63,00; 100,00]	[25,35; 100,00]	[100,00; 100,00]	[0,00; 88,01]	[50,67; 100,00]		
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		25	7	4	5	1	1	0	3	1		
		Anteil in %		29,07	31,82	28,57	41,67	12,50	16,67	0,00	60,00	16,67		
		CI Anteil in %		[19,42; 38,72]	[11,90; 51,74]	[4,01; 53,13]	[12,53; 70,80]	[0,00; 37,00]	[0,00; 49,33]	[0,00; 0,00]	[11,99; 100,00]	[0,00; 49,33]		
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		5	6	3	1	0	1	0	0	0		
		Anteil in %		5,81	27,27	21,43	8,33	0,00	16,67	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %		[0,84; 10,79]	[8,22; 46,32]	[0,00; 43,73]	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 49,33]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*294*	*251*	*228*	*208*	*192*	*171*	*160*	*148*	*139*	*128*		

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	12. Halb-jahr
2008-1	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		107	40	40	31	20	25	17	18			
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		81	23	26	19	9	14	10	9			
		Anteil in %		75,70	57,50	65,00	61,29	45,00	56,00	58,82	50,00			
		CI Anteil in %		[67,54; 83,87]	[41,98; 73,02]	[50,03; 79,97]	[43,86; 78,72]	[22,63; 67,37]	[36,14; 75,86]	[34,71; 82,94]	[26,23; 73,77]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		19	11	13	9	6	7	5	3			
		Anteil in %		17,76	27,50	32,50	29,03	30,00	28,00	29,41	16,67			
		CI Anteil in %		[10,48; 25,03]	[13,49; 41,51]	[17,80; 47,20]	[12,79; 45,28]	[9,39; 50,61]	[10,04; 45,96]	[7,09; 51,74]	[0,00; 34,38]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		7	6	1	3	5	4	2	6			
		Anteil in %		6,54	15,00	2,50	9,68	25,00	16,00	11,76	33,33			
		CI Anteil in %		[1,83; 11,25]	[3,79; 26,21]	[0,00; 7,40]	[0,00; 20,26]	[5,53; 44,47]	[1,33; 30,67]	[0,00; 27,55]	[10,92; 55,74]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*426*	*376*	*343*	*315*	*276*	*249*	*228*	*214*	*204*			
2008-2	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		49	20	11	10	8	9	5				
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		30	15	6	8	8	7	4				
		Anteil in %		61,22	75,00	54,55	80,00	100,00	77,78	80,00				
		CI Anteil in %		[47,44; 75,01]	[55,53; 94,47]	[23,68; 85,41]	[53,87; 100,00]	[100,00; 100,00]	[48,97; 100,00]	[40,80; 100,00]				
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		14	4	4	1	0	2	1				
		Anteil in %		28,57	20,00	36,36	10,00	0,00	22,22	20,00				
		CI Anteil in %		[15,79; 41,35]	[2,01; 37,99]	[6,55; 66,18]	[0,00; 29,60]	[0,00; 0,00]	[0,00; 51,03]	[0,00; 59,20]				
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		5	1	1	1	0	0	0				
		Anteil in %		10,20	5,00	9,09	10,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[1,64; 18,77]	[0,00; 14,80]	[0,00; 26,91]	[0,00; 29,60]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*172*	*147*	*137*	*122*	*112*	*100*	*91*				
2009-1	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		57	22	10	8	12	8					
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		43	16	6	4	8	4					
		Anteil in %		75,44	72,73	60,00	50,00	66,67	50,00					
		CI Anteil in %		[64,16; 86,71]	[53,68; 91,78]	[27,99; 92,01]	[12,96; 87,04]	[38,81; 94,52]	[12,96; 87,04]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		11	6	2	3	3	3					
		Anteil in %		19,30	27,27	20,00	37,50	25,00	37,50					
		CI Anteil in %		[8,96; 29,63]	[8,22; 46,32]	[0,00; 46,13]	[1,64; 73,36]	[0,00; 50,59]	[1,64; 73,36]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		3	0	2	1	1	1					
		Anteil in %		5,26	0,00	20,00	12,50	8,33	12,50					
		CI Anteil in %		[0,00; 11,11]	[0,00; 0,00]	[0,00; 46,13]	[0,00; 37,00]	[0,00; 24,67]	[0,00; 37,00]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*216*	*181*	*157*	*142*	*131*	*120*					
2009-2	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		50	19	11	16	11						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		40	11	7	13	10						
		Anteil in %		80,00	57,89	63,64	81,25	90,91						
		CI Anteil in %		[68,80; 91,20]	[35,09; 80,70]	[33,82; 93,45]	[61,50; 100,00]	[73,09; 100,00]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		7	6	3	3	1						
		Anteil in %		14,00	31,58	27,27	18,75	9,09						
		CI Anteil in %		[4,28; 23,72]	[10,10; 53,05]	[0,00; 54,88]	[0,00; 38,50]	[0,00; 26,91]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		3	2	1	0	0						
		Anteil in %		6,00	10,53	9,09	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 12,65]	[0,00; 24,70]	[0,00; 26,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*201*	*175*	*157*	*138*	*127*						

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	12. Halb-jahr
2010-1	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		51	18	12	7							
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		37	13	9	5							
		Anteil in %		72,55	72,22	75,00	71,43							
		CI Anteil in %		[60,18; 84,92]	[50,93; 93,51]	[49,41; 100,00]	[35,28; 100,00]							
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		11	4	3	2							
		Anteil in %		21,57	22,22	25,00	28,57							
		CI Anteil in %		[10,17; 32,97]	[2,46; 41,99]	[0,00; 50,59]	[0,00; 64,72]							
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		3	1	0	0							
		Anteil in %		5,88	5,56	0,00	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 12,40]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*183*	*145*	*130*	*122*							
2010-2	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		57	17	13								
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		43	13	8								
		Anteil in %		75,44	76,47	61,54								
		CI Anteil in %		[64,16; 86,71]	[55,69; 97,26]	[34,01; 89,07]								
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		13	4	4								
		Anteil in %		22,81	23,53	30,77								
		CI Anteil in %		[11,82; 33,80]	[2,74; 44,31]	[4,66; 56,88]								
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		1	0	1								
		Anteil in %		1,75	0,00	7,69								
		CI Anteil in %		[0,00; 5,19]	[0,00; 0,00]	[0,00; 22,77]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	*189*	*156*	*133*								
2011-1	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		74	22									
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		62	15									
		Anteil in %		83,78	68,18									
		CI Anteil in %		[75,33; 92,24]	[48,26; 88,10]									
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		8	7									
		Anteil in %		10,81	31,82									
		CI Anteil in %		[3,69; 17,93]	[11,90; 51,74]									
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		4	0									
		Anteil in %		5,41	0,00									
		CI Anteil in %		[0,22; 10,59]	[0,00; 0,00]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	*186*	*143*									
2011-2	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		54										
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		46										
		Anteil in %		85,19										
		CI Anteil in %		[75,62; 94,75]										
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		6										
		Anteil in %		11,11										
		CI Anteil in %		[2,65; 19,57]										
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		2										
		Anteil in %		3,70										
		CI Anteil in %		[0,00; 8,79]										
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	*187*										

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	12. Halb-jahr
2012-1	**Patienten mit empfohlener Diabetes-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl												
	Schulung wahrgenommen	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*											

In der Tabelle 3.4.2 ist für die Berichtshalbjahre ausgewiesen, inwieweit die Patienten seit der letzten Dokumentation entweder an einer **empfohlenen 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 Beitrittshalbjahr 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 2006-2 lagen zu Beginn des zweiten Beitrittshalbjahres für 62 Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung auswertbare Angaben zur Wahrnehmung einer Schulung vor. 19 dieser auswertbaren Patienten nahmen die empfohlene Schulung wahr, dagegen hatten 29,03 Prozent keine Möglichkeit zur Teilnahme. 40,32 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		62	22	19	28	16	9	2	6	2	2	2
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		19	3	2	8	2	3	1	3	2	0	0
		Anteil in %		30,65	13,64	10,53	28,57	12,50	33,33	50,00	50,00	100,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[19,08; 42,21]	[0,00; 28,31]	[0,00; 24,70]	[11,53; 45,61]	[0,00; 29,24]	[0,67; 66,00]	[0,00; 100,00]	[6,17; 93,83]	[100,00; 100,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		18	10	7	5	13	5	0	1	0	2	2
		Anteil in %		29,03	45,45	36,84	17,86	81,25	55,56	0,00	16,67	0,00	100,00	100,00
		CI Anteil in %		[17,64; 40,42]	[24,16; 66,75]	[14,56; 59,13]	[3,41; 32,30]	[61,50; 100,00]	[21,12; 89,99]	[0,00; 0,00]	[0,00; 49,33]	[0,00; 0,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		25	9	10	15	1	1	1	2	0	0	0
		Anteil in %		40,32	40,91	52,63	53,57	6,25	11,11	50,00	33,33	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[28,01; 52,63]	[19,88; 61,94]	[29,56; 75,70]	[34,76; 72,38]	[0,00; 18,50]	[0,00; 32,89]	[0,00; 100,00]	[0,00; 74,65]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*648*	*593*	*527*	*493*	*469*	*444*	*427*	*405*	*385*	*361*	*347*	*332*
2007-1	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		32	17	12	6	4	1	1	1	1	1	
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		9	1	4	1	1	0	1	1	0	0	
		Anteil in %		28,13	5,88	33,33	16,67	25,00	0,00	100,00	100,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[12,30; 43,95]	[0,00; 17,41]	[5,48; 61,19]	[0,00; 49,33]	[0,00; 74,00]	[0,00; 0,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		12	5	1	2	0	0	0	0	0	1	
		Anteil in %		37,50	29,41	8,33	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	
		CI Anteil in %		[20,46; 54,54]	[7,09; 51,74]	[0,00; 24,67]	[0,00; 74,65]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[100,00; 100,00]	
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		11	11	7	3	3	1	0	0	1	0	
		Anteil in %		34,38	64,71	58,33	50,00	75,00	100,00	0,00	0,00	100,00	0,00	
		CI Anteil in %		[17,66; 51,09]	[41,29; 88,12]	[29,20; 87,47]	[6,17; 93,83]	[26,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[100,00; 100,00]	[0,00; 0,00]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*375*	*314*	*279*	*264*	*237*	*222*	*204*	*192*	*176*	*165*	*156*	
2007-2	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		29	13	8	6	0	0	0	1	1		
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		7	2	3	2				0	0		
		Anteil in %		24,14	15,38	37,50	33,33				0,00	0,00		
		CI Anteil in %		[8,29; 39,99]	[0,00; 35,80]	[1,64; 73,36]	[0,00; 74,65]				[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		5	5	2	3				1	1		
		Anteil in %		17,24	38,46	25,00	50,00				100,00	100,00		
		CI Anteil in %		[3,25; 31,23]	[10,93; 65,99]	[0,00; 57,08]	[6,17; 93,83]				[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]		
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		17	6	3	1				0	0		
		Anteil in %		58,62	46,15	37,50	16,67				0,00	0,00		
		CI Anteil in %		[40,38; 76,86]	[17,95; 74,36]	[1,64; 73,36]	[0,00; 49,33]				[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*294*	*251*	*228*	*208*	*192*	*171*	*160*	*148*	*139*	*128*		

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	12. Halb-jahr
2008-1	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		32	17	10	11	12	13	12	11			
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		10	2	1	1	3	1	4	3			
		Anteil in %		31,25	11,76	10,00	9,09	25,00	7,69	33,33	27,27			
		CI Anteil in %		[14,93; 47,57]	[0,00; 27,55]	[0,00; 29,60]	[0,00; 26,91]	[0,00; 50,59]	[0,00; 22,77]	[5,48; 61,19]	[0,00; 54,88]			
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		6	4	2	3	1	5	3	2			
		Anteil in %		18,75	23,53	20,00	27,27	8,33	38,46	25,00	18,18			
		CI Anteil in %		[5,01; 32,49]	[2,74; 44,31]	[0,00; 46,13]	[0,00; 54,88]	[0,00; 24,67]	[10,93; 65,99]	[0,00; 50,59]	[0,00; 42,09]			
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		16	11	7	7	8	7	5	6			
		Anteil in %		50,00	64,71	70,00	63,64	66,67	53,85	41,67	54,55			
		CI Anteil in %		[32,40; 67,60]	[41,29; 88,12]	[40,06; 99,94]	[33,82; 93,45]	[38,81; 94,52]	[25,64; 82,05]	[12,53; 70,80]	[23,68; 85,41]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*426*	*376*	*343*	*315*	*276*	*249*	*228*	*214*	*204*			
2008-2	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		11	2	0	4	1	4	1				
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		3	1		2	0	2	0				
		Anteil in %		27,27	50,00		50,00	0,00	50,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 54,88]	[0,00; 100,00]		[0,00; 100,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 100,00]	[0,00; 0,00]				
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		3	0		1	1	0	1				
		Anteil in %		27,27	0,00		25,00	100,00	0,00	100,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 54,88]	[0,00; 0,00]		[0,00; 74,00]	[100,00; 100,00]	[0,00; 0,00]	[100,00; 100,00]				
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		5	1		1	0	2	0				
		Anteil in %		45,45	50,00		25,00	0,00	50,00	0,00				
		CI Anteil in %		[14,59; 76,32]	[0,00; 100,00]		[0,00; 74,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 100,00]	[0,00; 0,00]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*172*	*147*	*137*	*122*	*112*	*100*	*91*				
2009-1	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		7	2	2	2	4	4					
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		3	1	1	0	2	1					
		Anteil in %		42,86	50,00	50,00	0,00	50,00	25,00					
		CI Anteil in %		[3,26; 82,46]	[0,00; 100,00]	[0,00; 100,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 100,00]	[0,00; 74,00]					
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		0	0	0	1	2	2					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	50,00	50,00	50,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 100,00]	[0,00; 100,00]	[0,00; 100,00]					
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		4	1	1	1	0	1					
		Anteil in %		57,14	50,00	50,00	50,00	0,00	25,00					
		CI Anteil in %		[17,54; 96,74]	[0,00; 100,00]	[0,00; 100,00]	[0,00; 100,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 74,00]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*216*	*181*	*157*	*142*	*131*	*120*					
2009-2	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		8	3	1	4	2						
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		1	1	0	1	2						
		Anteil in %		12,50	33,33	0,00	25,00	100,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 37,00]	[0,00; 98,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 74,00]	[100,00; 100,00]						
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		4	1	0	2	0						
		Anteil in %		50,00	33,33	0,00	50,00	0,00						
		CI Anteil in %		[12,96; 87,04]	[0,00; 98,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 100,00]	[0,00; 0,00]						
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		3	1	1	1	0						
		Anteil in %		37,50	33,33	100,00	25,00	0,00						
		CI Anteil in %		[1,64; 73,36]	[0,00; 98,67]	[100,00; 100,00]	[0,00; 74,00]	[0,00; 0,00]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*201*	*175*	*157*	*138*	*127*						

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	12. Halb-jahr
2010-1	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		13	6	3	1							
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		5	3	2	1							
		Anteil in %		38,46	50,00	66,67	100,00							
		CI Anteil in %		[10,93; 65,99]	[6,17; 93,83]	[1,33; 100,00]	[100,00; 100,00]							
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		1	1	1	0							
		Anteil in %		7,69	16,67	33,33	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 22,77]	[0,00; 49,33]	[0,00; 98,67]	[0,00; 0,00]							
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		7	2	0	0							
		Anteil in %		53,85	33,33	0,00	0,00							
		CI Anteil in %		[25,64; 82,05]	[0,00; 74,65]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*183*	*145*	*130*	*122*							
2010-2	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		7	7	5								
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		1	2	2								
		Anteil in %		14,29	28,57	40,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 42,29]	[0,00; 64,72]	[0,00; 88,01]								
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		2	3	0								
		Anteil in %		28,57	42,86	0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 64,72]	[3,26; 82,46]	[0,00; 0,00]								
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		4	2	3								
		Anteil in %		57,14	28,57	60,00								
		CI Anteil in %		[17,54; 96,74]	[0,00; 64,72]	[11,99; 100,00]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	*189*	*156*	*133*								
2011-1	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		11	3									
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		4	2									
		Anteil in %		36,36	66,67									
		CI Anteil in %		[6,55; 66,18]	[1,33; 100,00]									
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		2	1									
		Anteil in %		18,18	33,33									
		CI Anteil in %		[0,00; 42,09]	[0,00; 98,67]									
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		5	0									
		Anteil in %		45,45	0,00									
		CI Anteil in %		[14,59; 76,32]	[0,00; 0,00]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	*186*	*143*									
2011-2	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl		8										
	Schulung wahrgenommen	Anzahl		4										
		Anteil in %		50,00										
		CI Anteil in %		[12,96; 87,04]										
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl		1										
		Anteil in %		12,50										
		CI Anteil in %		[0,00; 37,00]										
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl		3										
		Anteil in %		37,50										
		CI Anteil in %		[1,64; 73,36]										
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	*187*										

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	12. Halb-jahr
2012-1	**Patienten mit empfohlener Hypertonie-Schulung (auswertbar*)**	Anzahl												
	Schulung wahrgenommen	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	Schulung aktuell nicht möglich	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	Schulung nicht wahrgenommen	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*											

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 ophtalmologischen 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 unbekannten Zeitraum erstrecken, können die Angaben des Beitrittshalbjahres 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 Beitrittshalbjahr 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 2006-2 waren im letzten Untersuchungsjahr 347 Patienten in das Programm eingeschrieben; sie waren damit sowohl im ersten als auch im zweiten Halbjahr dieses Untersuchungsjahres Programmteilnehmer. Für 346 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 83,24 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 ophthalmolgische Netzhautuntersuchung		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Untersuchungsjahr	Im 2. Untersuchungsjahr	Im 3. Untersuchungsjahr	Im 4. Untersuchungsjahr	Im 5. Untersuchungsjahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	648	527	469	427	385	347
	auswertbar	Anzahl		526	467	427	384	346
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		465	387	358	331	288
		Anteil in %		88,40	82,87	83,84	86,20	83,24
		CI Anteil in %		[85,66; 91,14]	[79,45; 86,29]	[80,35; 87,34]	[82,74; 89,65]	[79,30; 87,18]
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	375	279	237	204	176	156
	auswertbar	Anzahl		278	236	201	173	153
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		222	195	162	137	119
		Anteil in %		79,86	82,63	80,60	79,19	77,78
		CI Anteil in %		[75,13; 84,58]	[77,78; 87,47]	[75,12; 86,08]	[73,12; 85,26]	[71,17; 84,39]
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	294	228	192	160	139	
	auswertbar	Anzahl		226	192	160	139	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		173	154	132	116	
		Anteil in %		76,55	80,21	82,50	83,45	
		CI Anteil in %		[71,01; 82,08]	[74,56; 85,86]	[76,59; 88,41]	[77,25; 89,65]	
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	426	343	276	228	204	
	auswertbar	Anzahl		342	276	228	204	
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		277	224	185	165	
		Anteil in %		80,99	81,16	81,14	80,88	
		CI Anteil in %		[76,83; 85,16]	[76,54; 85,78]	[76,05; 86,23]	[75,47; 86,29]	
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	198	147	122	100		
	auswertbar	Anzahl		146	121	99		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		119	99	79		
		Anteil in %		81,51	81,82	79,80		
		CI Anteil in %		[75,19; 87,83]	[74,92; 88,72]	[71,85; 87,75]		
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	268	181	142	120		
	auswertbar	Anzahl		181	141	118		
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		143	113	102		
		Anteil in %		79,01	80,14	86,44		
		CI Anteil in %		[73,06; 84,96]	[73,53; 86,75]	[80,24; 92,64]		
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	259	175	138			
	auswertbar	Anzahl		175	138			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		143	103			
		Anteil in %		81,71	74,64			
		CI Anteil in %		[75,97; 87,46]	[67,35; 81,92]			
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	226	145	122			
	auswertbar	Anzahl		144	121			
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		111	95			
		Anteil in %		77,08	78,51			
		CI Anteil in %		[70,19; 83,97]	[71,16; 85,86]			
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	236	156				
	auswertbar	Anzahl		155				
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		123				
		Anteil in %		79,35				
		CI Anteil in %		[72,96; 85,75]				

EZ	Patienten und ihre jährliche ophthalmolgische Netzhautuntersuchung		Teilnehmer im Beitrittshalbjahr	Im 1. Untersuchungsjahr	Im 2. Untersuchungsjahr	Im 3. Untersuchungsjahr	Im 4. Untersuchungsjahr	Im 5. Untersuchungsjahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	231	143				
	auswertbar	Anzahl		142				
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl		110				
		Anteil in %		77,46				
		CI Anteil in %		[70,57; 84,36]				
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	222					
	auswertbar	Anzahl						
	mindestens einmal im Jahr untersucht (aktuelles und/oder vorangegangenes Berichtshalbjahr)	Anzahl						
		Anteil in %						
		CI Anteil in %						
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	227					
	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 2006-2 waren anfangs 586 erwachsene Patienten eingeschrieben, von denen laut Erstdokumentation für 70 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
2006-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	586
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	70
		Anteil in %	11,95
		CI Anteil in %	[9,32; 14,57]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*648*
2007-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	326
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	23
		Anteil in %	7,06
		CI Anteil in %	[4,27; 9,84]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*375*
2007-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	250
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	23
		Anteil in %	9,20
		CI Anteil in %	[5,61; 12,79]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*294*
2008-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	358
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	31
		Anteil in %	8,66
		CI Anteil in %	[5,74; 11,58]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*426*
2008-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	180
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	20
		Anteil in %	11,11
		CI Anteil in %	[6,51; 15,72]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*
2009-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	242
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	21
		Anteil in %	8,68
		CI Anteil in %	[5,12; 12,23]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*
2009-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	220
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	13
		Anteil in %	5,91
		CI Anteil in %	[2,79; 9,03]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*
2010-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	204
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	25
		Anteil in %	12,25
		CI Anteil in %	[7,74; 16,77]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*
2010-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	205
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	19
		Anteil in %	9,27
		CI Anteil in %	[5,29; 13,25]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*

EZ	Erwachsene Patienten mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr
2011-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	204
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	21
		Anteil in %	10,29
		CI Anteil in %	[6,11; 14,47]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*
2011-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	204
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	18
		Anteil in %	8,82
		CI Anteil in %	[4,92; 12,73]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*
2012-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	206
	mit diabetischer Retinopathie und ohne Erblindung laut Erstdokumentation	Anzahl	16
		Anteil in %	7,77
		CI Anteil in %	[4,10; 11,43]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*

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 **Erstauftreten 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 2006-2 waren anfangs 648 Patienten eingeschrieben, bei 646 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Erblindung dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 330 Mitglieder. Für 326 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	646	591	525	491	467	442	425	403	383	359	345	330
	auswertbar	Anzahl		567	504	477	443	429	419	398	380	352	339	326
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*648*	*593*	*527*	*493*	*469*	*444*	*427*	*405*	*385*	*361*	*347*	*332*
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	374	313	278	264	237	222	204	192	176	165	156	
	auswertbar	Anzahl		301	271	251	229	218	194	183	171	156	152	
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*375*	*314*	*279*	*264*	*237*	*222*	*204*	*192*	*176*	*165*	*156*	
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	294	251	228	208	192	171	160	148	139	128		
	auswertbar	Anzahl		240	214	205	185	165	158	144	138	127		
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**		
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*294*	*251*	*228*	*208*	*192*	*171*	*160*	*148*	*139*	*128*		
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	424	374	341	313	275	249	228	214	204			
	auswertbar	Anzahl		362	330	304	270	238	224	209	198			
	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]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**			
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*426*	*376*	*343*	*315*	*276*	*249*	*228*	*214*	*204*			
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	198	172	147	137	122	112	100	91				
	auswertbar	Anzahl		169	145	134	120	107	94	88				
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**				
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*172*	*147*	*137*	*122*	*112*	*100*	*91*				
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	267	215	180	156	141	130	119					
	auswertbar	Anzahl		211	173	150	137	121	116					
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	0	0	0	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**					
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*216*	*181*	*157*	*142*	*131*	*120*					

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	12. Halb-jahr
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	258	200	174	156	138	127						
	auswertbar	Anzahl		193	169	153	135	124						
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	0	0	0						
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**						
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*201*	*175*	*157*	*138*	*127*						
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	224	183	145	130	122							
	auswertbar	Anzahl		176	135	127	120							
	erstmalig aufgetretene Erblindung	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]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**							
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*183*	*145*	*130*	*122*							
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	235	189	156	133								
	auswertbar	Anzahl		179	147	129								
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**								
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	*189*	*156*	*133*								
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	231	186	143									
	auswertbar	Anzahl		181	139									
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0	1									
		Anteil in %		0,00	0,72									
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 2,13]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,28**									
		CI		[100,00; 100,00]	[97,88; 100,00]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	*186*	*143*									
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	222	187										
	auswertbar	Anzahl		177										
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl		0										
		Anteil in %		0,00										
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**										
		CI		[100,00; 100,00]										
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	*187*										
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	226											
	auswertbar	Anzahl												
	erstmalig aufgetretene Erblindung	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**												
		CI												
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*											

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 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 diabetische Nephropathie dokumentiert ist.

In der Kohorte 2006-2 waren anfangs 648 Patienten eingeschrieben. Bei 580 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Nephropahie dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 247 Mitglieder. Bei 244 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 1,64 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	580	526	467	434	412	369	347	320	303	281	264	247
	auswertbar	Anzahl		505	446	421	391	360	342	316	300	274	259	244
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		2	1	2	21	12	8	4	0	5	4	4
		Anteil in %		0,40	0,22	0,48	5,37	3,33	2,34	1,27	0,00	1,82	1,54	1,64
		CI Anteil in %		[0,00; 0,94]	[0,00; 0,66]	[0,00; 1,13]	[3,13; 7,61]	[1,48; 5,19]	[0,73; 3,94]	[0,03; 2,50]	[0,00; 0,00]	[0,24; 3,41]	[0,04; 3,05]	[0,04; 3,24]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,61**	**99,39**	**98,93**	**93,83**	**90,75**	**88,64**	**87,52**	**87,52**	**85,96**	**84,65**	**83,26**
		CI		[99,07; 100,00]	[98,70; 100,00]	[97,99; 99,87]	[91,53; 96,13]	[87,94; 93,56]	[85,54; 91,74]	[84,27; 90,77]	[84,27; 90,77]	[82,49; 89,43]	[81,00; 88,30]	[79,43; 87,09]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*648*	*593*	*527*	*493*	*469*	*444*	*427*	*405*	*385*	*361*	*347*	*332*
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	340	280	247	231	197	180	160	147	138	127	117	
	auswertbar	Anzahl		269	239	219	192	176	151	142	133	119	113	
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		3	1	11	7	3	3	0	2	2	0	
		Anteil in %		1,12	0,42	5,02	3,65	1,70	1,99	0,00	1,50	1,68	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 2,37]	[0,00; 1,24]	[2,12; 7,92]	[0,99; 6,30]	[0,00; 3,62]	[0,00; 4,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,58]	[0,00; 4,00]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,91**	**98,51**	**93,67**	**90,32**	**88,78**	**87,04**	**87,04**	**85,73**	**84,33**	**84,33**	
		CI		[97,69; 100,00]	[97,05; 99,97]	[90,56; 96,78]	[86,46; 94,18]	[84,61; 92,95]	[82,51; 91,57]	[82,51; 91,57]	[80,92; 90,54]	[79,22; 89,44]	[79,22; 89,44]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*375*	*314*	*279*	*264*	*237*	*222*	*204*	*192*	*176*	*165*	*156*	
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	280	240	217	194	176	154	140	128	118	107		
	auswertbar	Anzahl		229	203	191	169	149	138	125	117	107		
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		1	6	3	2	5	1	4	1	2		
		Anteil in %		0,44	2,96	1,57	1,18	3,36	0,72	3,20	0,85	1,87		
		CI Anteil in %		[0,00; 1,29]	[0,62; 5,29]	[0,00; 3,34]	[0,00; 2,82]	[0,45; 6,26]	[0,00; 2,14]	[0,10; 6,30]	[0,00; 2,53]	[0,00; 4,45]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,58**	**96,77**	**95,26**	**94,14**	**91,00**	**90,35**	**87,48**	**86,73**	**85,11**		
		CI		[98,75; 100,00]	[94,42; 99,12]	[92,39; 98,13]	[90,91; 97,37]	[86,87; 95,13]	[86,05; 94,65]	[82,48; 92,48]	[81,57; 91,89]	[79,58; 90,64]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*294*	*251*	*228*	*208*	*192*	*171*	*160*	*148*	*139*	*128*		
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	398	353	305	270	235	204	187	173	162			
	auswertbar	Anzahl		342	296	265	231	194	185	169	156			
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		16	11	7	9	2	3	1	2			
		Anteil in %		4,68	3,72	2,64	3,90	1,03	1,62	0,59	1,28			
		CI Anteil in %		[2,44; 6,92]	[1,56; 5,87]	[0,71; 4,58]	[1,40; 6,40]	[0,00; 2,46]	[0,00; 3,45]	[0,00; 1,75]	[0,00; 3,05]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**95,44**	**91,94**	**89,53**	**86,09**	**85,23**	**83,86**	**83,37**	**82,30**			
		CI		[93,26; 97,62]	[89,02; 94,86]	[86,18; 92,88]	[82,19; 89,99]	[81,19; 89,27]	[79,60; 88,12]	[79,03; 87,71]	[77,77; 86,83]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*426*	*376*	*343*	*315*	*276*	*249*	*228*	*214*	*204*			
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	182	157	125	110	96	85	73	64				
	auswertbar	Anzahl		154	123	107	94	80	68	63				
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		10	6	1	2	1	2	1				
		Anteil in %		6,49	4,88	0,93	2,13	1,25	2,94	1,59				
		CI Anteil in %		[2,59; 10,40]	[1,06; 8,70]	[0,00; 2,77]	[0,00; 5,06]	[0,00; 3,70]	[0,00; 6,99]	[0,00; 4,70]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**93,51**	**88,95**	**88,11**	**86,24**	**85,19**	**82,79**	**81,47**				
		CI		[89,62; 97,40]	[83,81; 94,09]	[82,77; 93,45]	[80,42; 92,06]	[79,08; 91,30]	[76,01; 89,57]	[74,32; 88,62]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*172*	*147*	*137*	*122*	*112*	*100*	*91*				

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	12. Halb-jahr
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	258	209	166	141	126	116	105					
	auswertbar	Anzahl		205	159	137	123	110	103					
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		8	4	1	1	2	0					
		Anteil in %		3,90	2,52	0,73	0,81	1,82	0,00					
		CI Anteil in %		[1,24; 6,56]	[0,07; 4,96]	[0,00; 2,16]	[0,00; 2,41]	[0,00; 4,33]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**96,12**	**93,71**	**93,03**	**92,29**	**90,65**	**90,65**					
		CI		[93,48; 98,76]	[90,24; 97,18]	[89,34; 96,72]	[88,35; 96,23]	[86,18; 95,12]	[86,18; 95,12]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*216*	*181*	*157*	*142*	*131*	*120*					
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	251	196	162	141	121	111						
	auswertbar	Anzahl		189	157	138	118	108						
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		11	3	2	1	2						
		Anteil in %		5,82	1,91	1,45	0,85	1,85						
		CI Anteil in %		[2,47; 9,17]	[0,00; 4,06]	[0,00; 3,45]	[0,00; 2,51]	[0,00; 4,41]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**94,27**	**92,48**	**91,15**	**90,38**	**88,71**						
		CI		[90,98; 97,56]	[88,68; 96,28]	[86,98; 95,32]	[85,99; 94,77]	[83,82; 93,60]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*201*	*175*	*157*	*138*	*127*						
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	204	168	132	117	109							
	auswertbar	Anzahl		162	123	115	107							
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		3	1	1	1							
		Anteil in %		1,85	0,81	0,87	0,93							
		CI Anteil in %		[0,00; 3,93]	[0,00; 2,41]	[0,00; 2,57]	[0,00; 2,77]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,15**	**97,37**	**96,52**	**95,62**							
		CI		[96,07; 100,00]	[94,81; 99,93]	[93,49; 99,55]	[92,14; 99,10]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*183*	*145*	*130*	*122*							
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	221	175	138	114								
	auswertbar	Anzahl		167	131	110								
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		5	4	1								
		Anteil in %		2,99	3,05	0,91								
		CI Anteil in %		[0,40; 5,59]	[0,10; 6,01]	[0,00; 2,69]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**97,01**	**94,11**	**93,25**								
		CI		[94,43; 99,59]	[90,35; 97,87]	[89,17; 97,33]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	*189*	*156*	*133*								
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	213	170	126									
	auswertbar	Anzahl		165	123									
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		3	3									
		Anteil in %		1,82	2,44									
		CI Anteil in %		[0,00; 3,86]	[0,00; 5,18]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,19**	**95,80**									
		CI		[96,16; 100,00]	[92,47; 99,13]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	*186*	*143*									
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	211	178										
	auswertbar	Anzahl		168										
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl		5										
		Anteil in %		2,98										
		CI Anteil in %		[0,40; 5,55]										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**97,02**										
		CI		[94,45; 99,59]										
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	*187*										
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	212											
	auswertbar	Anzahl												
	erstmalig aufgetretene diabetische Nephropathie	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**												
		CI												
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*											

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 2006-2 waren anfangs 586 erwachsene Patienten eingeschrieben. Bei 445 dieser Personen war laut Erstdokumentation kein auffälliger oder nur ein leicht auffälliger Fußstatus dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 235 Mitglieder. Bei 199 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 1,01 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr ein erheblich auffälliger Fußstatus (Wagner-Stadien 2 bis 5 oder Armstrong-Stadien C bis D) dokumentiert.

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

EZ	Erstauftreten eines erheblich auffälligen Fußstatus bei erwachsenen Patienten zur ED mit unauffälligem bzw. nur leicht auffälligem Fußstatus laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	445	405	361	340	324	307	295	281	271	255	246	235
	auswertbar	Anzahl		334	294	275	265	250	248	244	225	221	202	199
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		2	1	1	2	1	0	0	0	0	1	2
		Anteil in %		0,60	0,34	0,36	0,75	0,40					0,50	1,01
		CI Anteil in %		[0,00; 1,43]	[0,00; 1,01]	[0,00; 1,08]	[0,00; 1,80]	[0,00; 1,18]					[0,00; 1,47]	[0,00; 2,39]
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		2	0	0	2	0					1	1
		Anteil in %		100,00			100,00						100,00	50,00
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]			[100,00; 100,00]						[100,00; 100,00]	[0,00; 100,00]
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		1	1	1	1	1					0	1
		Anteil in %		50,00	100,00	100,00	50,00	100,00						50,00
		CI Anteil in %		[0,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[0,00; 100,00]	[100,00; 100,00]						[0,00; 100,00]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,48**	**99,19**	**98,88**	**98,24**	**97,90**	**97,90**	**97,90**	**97,90**	**97,90**	**97,46**	**96,48**
		CI		[98,76; 100,00]	[98,28; 100,00]	[97,79; 99,97]	[96,84; 99,64]	[96,35; 99,45]	[96,35; 99,45]	[96,35; 99,45]	[96,35; 99,45]	[96,35; 99,45]	[95,69; 99,23]	[94,27; 98,69]
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*586*	*538*	*481*	*447*	*425*	*405*	*390*	*370*	*355*	*332*	*319*	*305*
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	240	200	177	164	151	144	127	119	112	107	102	
	auswertbar	Anzahl		156	147	125	119	119	103	92	90	86	79	
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	2	0	1	3	1	0	0	1	1	
		Anteil in %		0,64	1,36		0,84	2,52	0,97			1,16	1,27	
		CI Anteil in %		[0,00; 1,90]	[0,00; 3,24]		[0,00; 2,49]	[0,00; 5,35]	[0,00; 2,87]			[0,00; 3,44]	[0,00; 3,75]	
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		1	2		1	1	1			1	1	
		Anteil in %		100,00	100,00		100,00	33,33	100,00			100,00	100,00	
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]		[100,00; 100,00]	[0,00; 98,67]	[100,00; 100,00]			[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		0	0		0	2	0			0	0	
		Anteil in %						66,67						
		CI Anteil in %						[1,33; 100,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,46**	**98,28**	**98,28**	**97,58**	**95,36**	**94,53**	**94,53**	**94,53**	**93,48**	**92,30**	
		CI		[98,41; 100,00]	[96,35; 100,00]	[96,35; 100,00]	[95,22; 99,94]	[91,97; 98,75]	[90,80; 98,26]	[90,80; 98,26]	[90,80; 98,26]	[89,26; 97,70]	[87,54; 97,06]	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*326*	*268*	*238*	*224*	*202*	*190*	*174*	*165*	*151*	*142*	*135*	
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	173	145	132	117	106	93	86	80	74	68		
	auswertbar	Anzahl		115	107	98	87	79	73	71	66	62		
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	0	1	0	1	0	0	0	0		
		Anteil in %		0,87		1,02		1,27						
		CI Anteil in %		[0,00; 2,57]		[0,00; 3,02]		[0,00; 3,75]						
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		0		0		1						
		Anteil in %						100,00						
		CI Anteil in %						[100,00; 100,00]						
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		1		1		1						
		Anteil in %		100,00		100,00		100,00						
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]		[100,00; 100,00]		[100,00; 100,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,25**	**99,25**	**98,34**	**98,34**	**97,19**	**97,19**	**97,19**	**97,19**	**97,19**		
		CI		[97,78; 100,00]	[97,78; 100,00]	[96,04; 100,00]	[96,04; 100,00]	[94,01; 100,00]	[94,01; 100,00]	[94,01; 100,00]	[94,01; 100,00]	[94,01; 100,00]		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*250*	*211*	*192*	*172*	*159*	*140*	*130*	*120*	*111*	*102*		

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	12. Halb-jahr
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	238	210	191	176	152	136	121	112	106			
	auswertbar	Anzahl		176	170	153	133	111	104	97	93			
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	0	2	0	0	0	0	0			
		Anteil in %				1,31								
		CI Anteil in %				[0,00; 3,11]								
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl				1								
		Anteil in %				50,00								
		CI Anteil in %				[0,00; 100,00]								
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl				1								
		Anteil in %				50,00								
		CI Anteil in %				[0,00; 100,00]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**98,79**	**98,79**	**98,79**	**98,79**	**98,79**	**98,79**			
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[97,12; 100,00]	[97,12; 100,00]	[97,12; 100,00]	[97,12; 100,00]	[97,12; 100,00]	[97,12; 100,00]			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*358*	*312*	*280*	*255*	*217*	*193*	*176*	*162*	*153*			
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	114	101	84	78	68	63	58	51				
	auswertbar	Anzahl		85	73	63	59	52	47	44				
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**				
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*180*	*156*	*134*	*126*	*112*	*102*	*91*	*83*				
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	156	129	107	94	83	74	71					
	auswertbar	Anzahl		108	96	77	75	56	59					
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	0	2	0	0	0					
		Anteil in %		0,93		2,60								
		CI Anteil in %		[0,00; 2,74]		[0,00; 6,17]								
	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]										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,19**	**99,19**	**96,93**	**96,93**	**96,93**	**96,93**					
		CI		[97,60; 100,00]	[97,60; 100,00]	[93,47; 100,00]	[93,47; 100,00]	[93,47; 100,00]	[93,47; 100,00]					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*242*	*190*	*157*	*137*	*124*	*113*	*103*					

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	12. Halb-jahr
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	157	125	111	102	87	81						
	auswertbar	Anzahl		113	95	87	76	71						
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	0	0	0	0						
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**						
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*220*	*170*	*148*	*134*	*116*	*108*						
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	146	121	95	86	79							
	auswertbar	Anzahl		95	85	72	71							
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0	0	0	1							
		Anteil in %					1,41							
		CI Anteil in %					[0,00; 4,17]							
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl					1							
		Anteil in %					100,00							
		CI Anteil in %					[100,00; 100,00]							
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl					0							
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**98,59**							
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[95,85; 100,00]							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*204*	*165*	*129*	*115*	*107*							
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	140	117	92	80								
	auswertbar	Anzahl		100	81	69								
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	1	0								
		Anteil in %		1,00	1,23									
		CI Anteil in %		[0,00; 2,96]	[0,00; 3,65]									
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		1	1									
		Anteil in %		100,00	100,00									
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]									
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		0	0									
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,07**	**97,93**	**97,93**								
		CI		[97,25; 100,00]	[95,07; 100,00]	[95,07; 100,00]								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*205*	*165*	*134*	*115*								

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	12. Halb-jahr
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	130	107	86									
	auswertbar	Anzahl		91	79									
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		1	0									
		Anteil in %		1,10										
		CI Anteil in %		[0,00; 3,25]										
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl		1										
		Anteil in %		100,00										
		CI Anteil in %		[100,00; 100,00]										
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl		0										
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,99**	**98,99**									
		CI		[97,02; 100,00]	[97,02; 100,00]									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*204*	*165*	*122*									
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	137	115										
	auswertbar	Anzahl		100										
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl		0										
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**										
		CI		[100,00; 100,00]										
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*204*	*173*										
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	137											
	auswertbar	Anzahl												
	erstmalig aufgetretener erheblich auffälliger Fußstatus	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	davon Wagner-Stadium 2 bis 5	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	davon Armstrong Stadium C bis D	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**												
		CI												
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*206*											

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 benötigen 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 2006-2 waren anfangs 648 Patienten eingeschrieben. Bei 635 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Amputation durchgeführt wurden. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 324 Mitglieder. Bei 321 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,00 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr erstmalig eine Amputation durchgeführt.

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

EZ	Erstmalige Durchführung einer Amputation im Kollektiv der Patienten ohne Amputationen laut Erstdokumentation		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	635	581	516	482	459	436	418	396	377	353	339	324
	auswertbar	Anzahl		558	494	469	437	424	412	391	374	347	333	321
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,12]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,89]	[0,00; 0,00]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**99,54**	**99,54**	**99,54**	**99,54**	**99,54**	**99,24**	**99,24**
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,90; 100,00]	[98,90; 100,00]	[98,90; 100,00]	[98,90; 100,00]	[98,90; 100,00]	[98,38; 100,00]	[98,38; 100,00]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*648*	*593*	*527*	*493*	*469*	*444*	*427*	*405*	*385*	*361*	*347*	*332*
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	371	311	276	262	237	222	204	191	175	164	155	
	auswertbar	Anzahl		299	268	249	229	218	194	182	170	155	151	
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
		Anteil in %		0,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,99]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,53]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,67**	**99,67**	**99,67**	**99,67**	**99,67**	**99,17**	**99,17**	**99,17**	**99,17**	**99,17**	
		CI		[99,03; 100,00]	[99,03; 100,00]	[99,03; 100,00]	[99,03; 100,00]	[99,03; 100,00]	[98,00; 100,00]	[98,00; 100,00]	[98,00; 100,00]	[98,00; 100,00]	[98,00; 100,00]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*375*	*314*	*279*	*264*	*237*	*222*	*204*	*192*	*176*	*165*	*156*	
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	291	249	227	207	191	170	159	147	139	128		
	auswertbar	Anzahl		238	213	204	184	164	157	143	138	127		
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	1	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %		0,00	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,39]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,55**	**99,55**	**99,55**	**99,55**	**99,55**	**99,55**	**99,55**	**99,55**		
		CI		[100,00; 100,00]	[98,67; 100,00]	[98,67; 100,00]	[98,67; 100,00]	[98,67; 100,00]	[98,67; 100,00]	[98,67; 100,00]	[98,67; 100,00]	[98,67; 100,00]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*294*	*251*	*228*	*208*	*192*	*171*	*160*	*148*	*139*	*128*		
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	423	373	339	310	273	246	225	212	202			
	auswertbar	Anzahl		361	328	301	268	235	221	207	196			
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		1	1	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,28	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,82]	[0,00; 0,90]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,73**	**99,43**	**99,43**	**99,43**	**99,43**	**99,43**	**99,43**	**99,43**			
		CI		[99,20; 100,00]	[98,64; 100,00]	[98,64; 100,00]	[98,64; 100,00]	[98,64; 100,00]	[98,64; 100,00]	[98,64; 100,00]	[98,64; 100,00]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*426*	*376*	*343*	*315*	*276*	*249*	*228*	*214*	*204*			
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	194	169	144	134	119	109	98	89				
	auswertbar	Anzahl		166	142	131	117	104	92	86				
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**				
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*172*	*147*	*137*	*122*	*112*	*100*	*91*				

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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	266	215	181	157	142	131	120					
	auswertbar	Anzahl		211	174	151	138	122	117					
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	1	0	0	0	0					
		Anteil in %		0,00	0,57	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,70]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,43**	**99,43**	**99,43**	**99,43**	**99,43**					
		CI		[100,00; 100,00]	[98,31; 100,00]	[98,31; 100,00]	[98,31; 100,00]	[98,31; 100,00]	[98,31; 100,00]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*216*	*181*	*157*	*142*	*131*	*120*					
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	258	200	174	156	137	126						
	auswertbar	Anzahl		193	169	153	134	123						
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	0	0	0						
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**						
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*201*	*175*	*157*	*138*	*127*						
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	224	182	144	129	121							
	auswertbar	Anzahl		175	134	126	119							
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	0	0							
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**							
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*183*	*145*	*130*	*122*							
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	234	187	154	132								
	auswertbar	Anzahl		177	146	128								
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**								
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	*189*	*156*	*133*								
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	228	185	142									
	auswertbar	Anzahl		180	138									
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0	0									
		Anteil in %		0,00	0,00									
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**									
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	*186*	*143*									
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	219	185										
	auswertbar	Anzahl		175										
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl		0										
		Anteil in %		0,00										
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**										
		CI		[100,00; 100,00]										
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	*187*										

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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	226											
	auswertbar	Anzahl												
	erstmalig durchgeführte Amputation	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**												
		CI												
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*											

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 2006-2 waren anfangs 648 Patienten eingeschrieben. Bei 629 dieser Personen war laut Erstdokumentation kein Herzinfarkt dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 315 Mitglieder. Bei 312 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,32 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr ein erstmalig aufgetretener Herzinfarkt dokumentiert.

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

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	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	629	574	510	475	449	424	409	389	368	344	329	315
	auswertbar	Anzahl		550	490	461	427	413	404	384	365	338	323	312
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	1	2	1	0	0	2	0	2	0	1
		Anteil in %		0,00	0,20	0,43	0,23	0,00	0,00	0,52	0,00	0,59	0,00	0,32
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,60]	[0,00; 1,03]	[0,00; 0,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,24]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,41]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,95]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,80**	**99,37**	**99,15**	**99,15**	**99,15**	**98,64**	**98,64**	**98,06**	**98,06**	**97,75**
		CI		[100,00; 100,00]	[99,41; 100,00]	[98,66; 100,00]	[98,32; 99,98]	[98,32; 99,98]	[98,32; 99,98]	[97,55; 99,73]	[97,55; 99,73]	[96,72; 99,40]	[96,72; 99,40]	[96,28; 99,22]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*648*	*593*	*527*	*493*	*469*	*444*	*427*	*405*	*385*	*361*	*347*	*332*
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	359	299	265	249	222	209	192	181	167	157	148	
	auswertbar	Anzahl		288	257	236	215	205	183	172	163	148	144	
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %		0,00	0,39	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; 1,15]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,62**	**99,62**	**99,62**	**99,62**	**99,62**	**99,62**	**99,62**	**99,62**	**99,62**	
		CI		[100,00; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]	[98,87; 100,00]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*375*	*314*	*279*	*264*	*237*	*222*	*204*	*192*	*176*	*165*	*156*	
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	287	245	222	202	187	167	156	144	137	125		
	auswertbar	Anzahl		234	209	201	180	161	154	140	136	124		
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	0	0	0	0	0	0	1	0		
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,74	0,00		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,18]	[0,00; 0,00]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**99,26**	**99,26**		
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[97,82; 100,00]	[97,82; 100,00]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*294*	*251*	*228*	*208*	*192*	*171*	*160*	*148*	*139*	*128*		
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	418	368	334	305	268	242	223	209	199			
	auswertbar	Anzahl		356	325	296	263	231	219	204	193			
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		2	1	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		0,56	0,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 1,34]	[0,00; 0,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,45**	**99,15**	**99,15**	**99,15**	**99,15**	**99,15**	**99,15**	**99,15**			
		CI		[98,69; 100,00]	[98,19; 100,00]	[98,19; 100,00]	[98,19; 100,00]	[98,19; 100,00]	[98,19; 100,00]	[98,19; 100,00]	[98,19; 100,00]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*426*	*376*	*343*	*315*	*276*	*249*	*228*	*214*	*204*			
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	194	168	144	134	120	110	98	89				
	auswertbar	Anzahl		165	143	131	118	105	92	87				
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	1	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,00	0,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 2,07]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,30**	**99,30**	**99,30**	**99,30**	**99,30**	**99,30**				
		CI		[100,00; 100,00]	[97,93; 100,00]	[97,93; 100,00]	[97,93; 100,00]	[97,93; 100,00]	[97,93; 100,00]	[97,93; 100,00]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*172*	*147*	*137*	*122*	*112*	*100*	*91*				

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	12. Halb-jahr
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	266	214	179	156	141	130	119					
	auswertbar	Anzahl		210	172	150	137	121	116					
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	0	0	0	0	1					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,86					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,55]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**99,14**					
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[97,46; 100,00]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*216*	*181*	*157*	*142*	*131*	*120*					
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	259	201	175	157	138	127						
	auswertbar	Anzahl		194	170	154	135	124						
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	0	0	0	0						
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**						
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*201*	*175*	*157*	*138*	*127*						
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	224	183	145	130	122							
	auswertbar	Anzahl		176	135	127	120							
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	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]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**							
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*183*	*145*	*130*	*122*							
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	232	186	153	131								
	auswertbar	Anzahl		176	144	127								
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**								
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	*189*	*156*	*133*								
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	229	184	141									
	auswertbar	Anzahl		179	137									
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0	0									
		Anteil in %		0,00	0,00									
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**									
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	*186*	*143*									
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	222	187										
	auswertbar	Anzahl		177										
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl		0										
		Anteil in %		0,00										
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**										
		CI		[100,00; 100,00]										
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	*187*										
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	225											
	auswertbar	Anzahl												
	erstmalig aufgetretener Herzinfarkt	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**												
		CI												
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*											

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 2006-2 waren anfangs 648 Patienten eingeschrieben. Bei 628 dieser Personen war laut Erstdokumentation kein Schlaganfall dokumentiert. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 316 Mitglieder. Bei 312 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,32 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	628	573	510	477	453	428	411	388	368	344	330	316
	auswertbar	Anzahl		550	488	464	431	415	405	383	365	338	324	312
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	0	0	2	1	1	1	0	0	0	1
		Anteil in %		0,18	0,00	0,00	0,46	0,24	0,25	0,26	0,00	0,00	0,00	0,32
		CI Anteil in %		[0,00; 0,54]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,11]	[0,00; 0,71]	[0,00; 0,73]	[0,00; 0,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,95]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,82**	**99,82**	**99,82**	**99,38**	**99,14**	**98,90**	**98,64**	**98,64**	**98,64**	**98,64**	**98,32**
		CI		[99,47; 100,00]	[99,47; 100,00]	[99,47; 100,00]	[98,67; 100,00]	[98,30; 99,98]	[97,93; 99,87]	[97,55; 99,73]	[97,55; 99,73]	[97,55; 99,73]	[97,55; 99,73]	[97,07; 99,57]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*648*	*593*	*527*	*493*	*469*	*444*	*427*	*405*	*385*	*361*	*347*	*332*
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	366	307	273	258	227	212	194	182	166	155	146	
	auswertbar	Anzahl		295	265	246	219	208	184	173	161	146	142	
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	
		Anteil in %		0,00	0,00	1,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,68	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,04; 3,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,03]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**98,41**	**98,41**	**98,41**	**98,41**	**98,41**	**98,41**	**97,75**	**97,75**	
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[96,86; 99,96]	[96,86; 99,96]	[96,86; 99,96]	[96,86; 99,96]	[96,86; 99,96]	[96,86; 99,96]	[95,74; 99,76]	[95,74; 99,76]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*375*	*314*	*279*	*264*	*237*	*222*	*204*	*192*	*176*	*165*	*156*	
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	284	243	221	201	185	165	154	143	135	123		
	auswertbar	Anzahl		234	207	198	178	159	152	140	134	123		
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	1	1	0	0	0	0	1	1		
		Anteil in %		0,00	0,48	0,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,75	0,81		
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,43]	[0,00; 1,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,21]	[0,00; 2,41]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,54**	**99,04**	**99,04**	**99,04**	**99,04**	**99,04**	**99,04**	**98,30**	**97,50**	
		CI		[100,00; 100,00]	[98,64; 100,00]	[97,71; 100,00]	[97,71; 100,00]	[97,71; 100,00]	[97,71; 100,00]	[97,71; 100,00]	[96,35; 100,00]	[95,01; 99,99]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*294*	*251*	*228*	*208*	*192*	*171*	*160*	*148*	*139*	*128*		
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	415	366	329	301	263	238	218	205	195			
	auswertbar	Anzahl		356	318	295	259	227	214	200	190			
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		5	0	1	0	0	0	0	0			
		Anteil in %		1,40	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,18; 2,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,63**	**98,63**	**98,30**	**98,30**	**98,30**	**98,30**	**98,30**	**98,30**			
		CI		[97,44; 99,82]	[97,44; 99,82]	[96,94; 99,66]	[96,94; 99,66]	[96,94; 99,66]	[96,94; 99,66]	[96,94; 99,66]	[96,94; 99,66]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*426*	*376*	*343*	*315*	*276*	*249*	*228*	*214*	*204*			
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	192	166	142	132	118	108	96	87				
	auswertbar	Anzahl		163	140	129	116	103	90	84				
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %		0,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 1,82]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,39**	**99,39**	**99,39**	**99,39**	**99,39**	**99,39**	**99,39**				
		CI		[98,19; 100,00]	[98,19; 100,00]	[98,19; 100,00]	[98,19; 100,00]	[98,19; 100,00]	[98,19; 100,00]	[98,19; 100,00]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*172*	*147*	*137*	*122*	*112*	*100*	*91*				

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	12. Halb-jahr
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	265	213	178	155	140	129	117					
	auswertbar	Anzahl		209	171	149	136	120	114					
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	0	0	0	1	0					
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,83	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 2,47]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**99,19**	**99,19**					
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[97,62; 100,00]	[97,62; 100,00]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*216*	*181*	*157*	*142*	*131*	*120*					
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	253	196	171	153	134	123						
	auswertbar	Anzahl		189	167	150	131	120						
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	1	0	0	0						
		Anteil in %		0,00	0,60	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 1,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,40**	**99,40**	**99,40**	**99,40**						
		CI		[100,00; 100,00]	[98,24; 100,00]	[98,24; 100,00]	[98,24; 100,00]	[98,24; 100,00]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*201*	*175*	*157*	*138*	*127*						
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	225	183	144	129	121							
	auswertbar	Anzahl		176	134	126	119							
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1	0	0	0							
		Anteil in %		0,57	0,00	0,00	0,00							
		CI Anteil in %		[0,00; 1,68]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,43**	**99,43**	**99,43**	**99,43**							
		CI		[98,32; 100,00]	[98,32; 100,00]	[98,32; 100,00]	[98,32; 100,00]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*183*	*145*	*130*	*122*							
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	232	186	153	130								
	auswertbar	Anzahl		176	144	126								
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	0	0								
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00								
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**								
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	*189*	*156*	*133*								
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	229	184	141									
	auswertbar	Anzahl		179	137									
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		0	0									
		Anteil in %		0,00	0,00									
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**									
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	*186*	*143*									
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	221	186										
	auswertbar	Anzahl		176										
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl		1										
		Anteil in %		0,57										
		CI Anteil in %		[0,00; 1,68]										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,43**										
		CI		[98,32; 100,00]										
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	*187*										
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	222											
	auswertbar	Anzahl												
	erstmalig aufgetretener Schlaganfall	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**												
		CI												
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*											

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 benötigen 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 2006-2 waren anfangs 648 Patienten eingeschrieben. Bei 637 dieser Personen war laut Erstdokumentation keine Nierenersatztherapie durchgeführt wurden. Dieses Kollektiv umfasste im letzten Berichtshalbjahr noch 322 Mitglieder. Bei 319 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei 0,00 Prozent dieser auswertbaren Patienten wurde im letzten Berichtshalbjahr eine erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie dokumentiert.

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

EZ	Erstmalige Durchführung einer Nierenersatztherapie im Kollektiv der Patienten ohne Nierenersatztherapie laut ED		Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2006-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	637	583	519	485	462	436	420	398	378	354	339	322
	auswertbar	Anzahl		560	498	472	439	425	414	393	375	347	333	319
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	0	2	0	0	1	2	1	2	0
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,46	0,00	0,00	0,25	0,53	0,29	0,60	0,00
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,09]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,75]	[0,00; 1,27]	[0,00; 0,85]	[0,00; 1,43]	[0,00; 0,00]
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**99,56**	**99,56**	**99,56**	**99,31**	**98,78**	**98,50**	**97,92**	**97,92**
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,95; 100,00]	[98,95; 100,00]	[98,95; 100,00]	[98,53; 100,00]	[97,71; 99,85]	[97,30; 99,70]	[96,48; 99,36]	[96,48; 99,36]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*648*	*593*	*527*	*493*	*469*	*444*	*427*	*405*	*385*	*361*	*347*	*332*
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	372	312	278	263	236	222	203	191	174	164	154	
	auswertbar	Anzahl		301	270	250	229	218	193	182	169	155	150	
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
		Anteil in %		0,00	0,00	0,40	0,00	0,46	0,00	0,55	0,00	0,65	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,18]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,36]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,91]	[0,00; 0,00]	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**99,61**	**99,61**	**99,15**	**99,15**	**98,61**	**98,61**	**97,98**	**97,98**	
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,85; 100,00]	[98,85; 100,00]	[97,98; 100,00]	[97,98; 100,00]	[97,03; 100,00]	[97,03; 100,00]	[95,99; 99,97]	[95,99; 99,97]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*375*	*314*	*279*	*264*	*237*	*222*	*204*	*192*	*176*	*165*	*156*	
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	289	248	225	205	189	168	156	145	137	126		
	auswertbar	Anzahl		237	212	202	182	162	154	142	136	125		
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	0	0	1	0	0	0	0		
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,62	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; 1,83]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**99,39**	**99,39**	**99,39**	**99,39**	**99,39**		
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[98,20; 100,00]	[98,20; 100,00]	[98,20; 100,00]	[98,20; 100,00]	[98,20; 100,00]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*294*	*251*	*228*	*208*	*192*	*171*	*160*	*148*	*139*	*128*		
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	424	375	341	312	275	247	227	213	203			
	auswertbar	Anzahl		363	330	303	270	237	224	208	197			
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		1	1	1	1	0	1	0	0			
		Anteil in %		0,28	0,30	0,33	0,37	0,00	0,45	0,00	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 0,82]	[0,00; 0,90]	[0,00; 0,98]	[0,00; 1,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 1,32]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,73**	**99,43**	**99,11**	**98,75**	**98,75**	**98,31**	**98,31**	**98,31**			
		CI		[99,21; 100,00]	[98,65; 100,00]	[98,10; 100,00]	[97,52; 99,98]	[97,52; 99,98]	[96,82; 99,80]	[96,82; 99,80]	[96,82; 99,80]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*426*	*376*	*343*	*315*	*276*	*249*	*228*	*214*	*204*			
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	196	172	147	137	122	112	100	91				
	auswertbar	Anzahl		169	145	134	120	107	94	88				
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0	0	0	0	0	1				
		Anteil in %		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,14				
		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; 3,36]				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**	**98,86**				
		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]	[96,65; 100,00]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*172*	*147*	*137*	*122*	*112*	*100*	*91*				

EZ	Erstmalige Durchführung einer Nierenersatz-therapie 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	266	215	179	154	139	129	118					
	auswertbar	Anzahl		211	172	148	135	120	115					
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		1	1	0	0	0	0					
		Anteil in %		0,47	0,58	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %		[0,00; 1,40]	[0,00; 1,72]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,53**	**98,95**	**98,95**	**98,95**	**98,95**	**98,95**					
		CI		[98,61; 100,00]	[97,50; 100,00]	[97,50; 100,00]	[97,50; 100,00]	[97,50; 100,00]	[97,50; 100,00]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*216*	*181*	*157*	*142*	*131*	*120*					
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	259	201	174	156	137	126						
	auswertbar	Anzahl		194	169	153	134	123						
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		1	0	0	0	0						
		Anteil in %		0,52	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %		[0,00; 1,53]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,49**	**99,49**	**99,49**	**99,49**	**99,49**						
		CI		[98,50; 100,00]	[98,50; 100,00]	[98,50; 100,00]	[98,50; 100,00]	[98,50; 100,00]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*201*	*175*	*157*	*138*	*127*						
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	225	183	145	130	122							
	auswertbar	Anzahl		176	135	127	120							
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	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]							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**100,00**	**100,00**							
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*183*	*145*	*130*	*122*							
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	236	189	155	132								
	auswertbar	Anzahl		179	147	128								
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		1	1	1								
		Anteil in %		0,56	0,68	0,78								
		CI Anteil in %		[0,00; 1,65]	[0,00; 2,01]	[0,00; 2,31]								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,44**	**98,78**	**98,01**								
		CI		[98,35; 100,00]	[97,09; 100,00]	[95,76; 100,00]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	*189*	*156*	*133*								
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	230	186	143									
	auswertbar	Anzahl		181	139									
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0	0									
		Anteil in %		0,00	0,00									
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**									
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	*186*	*143*									
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	220	185										
	auswertbar	Anzahl		175										
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl		0										
		Anteil in %		0,00										
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**										
		CI		[100,00; 100,00]										
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	*187*										
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	226											
	auswertbar	Anzahl												
	erstmalig durchgeführte Nierenersatztherapie	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**												
		CI												
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*											

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 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr noch 213 Personen dem Kollektiv der Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte zum Zeitpunkt der Erstdokumentation zuzuordnen. Für 213 dieser Kollektivmitglieder lagen auswertbare Angaben vor. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären Endpunkte bei 93,76 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	440	395	351	324	307	288	279	263	252	234	225	213
	auswertbar	Anzahl		381	337	316	293	284	276	260	251	230	222	213
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	3	1	4	2	1	0	2	1	1	2
		Anteil in %		0,26	0,89	0,32	1,37	0,70	0,36	0,00	0,80	0,43	0,45	0,94
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,74**	**98,87**	**98,57**	**97,27**	**96,60**	**96,25**	**96,25**	**95,48**	**95,07**	**94,65**	**93,76**
		CI		[99,24; 100,00]	[97,77; 99,97]	[97,32; 99,82]	[95,51; 99,03]	[94,62; 98,58]	[94,16; 98,34]	[94,16; 98,34]	[93,15; 97,81]	[92,62; 97,52]	[92,07; 97,23]	[90,93; 96,59]
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	278	224	201	193	171	162	146	138	132	123	115	
	auswertbar	Anzahl		215	195	183	166	158	138	135	128	116	111	
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	1	2	0	1	0	2	2	2	1	
		Anteil in %		0,00	0,51	1,09	0,00	0,63	0,00	1,48	1,56	1,72	0,90	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,50**	**98,43**	**98,43**	**97,80**	**97,80**	**96,36**	**94,85**	**93,26**	**92,42**	
		CI		[100,00; 100,00]	[98,52; 100,00]	[96,66; 100,00]	[96,66; 100,00]	[95,66; 99,94]	[95,66; 99,94]	[93,46; 99,26]	[91,32; 98,38]	[89,16; 97,36]	[88,04; 96,80]	
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	229	197	178	163	150	132	123	114	109	97		
	auswertbar	Anzahl		191	170	163	144	129	121	112	108	97		
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	1	2	1	0	0	0	2	1		
		Anteil in %		1,05	0,59	1,23	0,69	0,00	0,00	0,00	1,85	1,03		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,97**	**98,41**	**97,20**	**96,53**	**96,53**	**96,53**	**96,53**	**94,75**	**93,77**		
		CI		[97,56; 100,00]	[96,63; 100,00]	[94,78; 99,62]	[93,79; 99,27]	[93,79; 99,27]	[93,79; 99,27]	[93,79; 99,27]	[91,11; 98,39]	[89,69; 97,85]		
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	335	295	268	243	218	196	182	172	163			
	auswertbar	Anzahl		288	261	239	215	187	179	169	159			
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		3	2	1	0	0	1	2	1			
		Anteil in %		1,04	0,77	0,42	0,00	0,00	0,56	1,18	0,63			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,98**	**98,23**	**97,82**	**97,82**	**97,82**	**97,28**	**96,15**	**95,54**			
		CI		[97,84; 100,00]	[96,69; 99,77]	[96,09; 99,55]	[96,09; 99,55]	[96,09; 99,55]	[95,26; 99,30]	[93,62; 98,68]	[92,76; 98,32]			
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	143	121	103	94	84	76	67	59				
	auswertbar	Anzahl		119	103	92	83	73	65	59				
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	1	0	0	1	0	0				
		Anteil in %		0,84	0,97	0,00	0,00	1,37	0,00	0,00				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,16**	**98,20**	**98,20**	**98,20**	**96,89**	**96,89**	**96,89**				
		CI		[97,52; 100,00]	[95,72; 100,00]	[95,72; 100,00]	[95,72; 100,00]	[93,35; 100,00]	[93,35; 100,00]	[93,35; 100,00]				
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	214	174	145	125	112	106	96					
	auswertbar	Anzahl		170	139	120	109	99	94					
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	0	0	2	1					
		Anteil in %		0,59	0,00	0,00	0,00	2,02	1,06					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,42**	**99,42**	**99,42**	**99,42**	**97,48**	**96,45**					
		CI		[98,28; 100,00]	[98,28; 100,00]	[98,28; 100,00]	[98,28; 100,00]	[94,60; 100,00]	[92,96; 99,94]					
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	204	156	136	119	104	94						
	auswertbar	Anzahl		150	133	116	101	92						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	1	0	0	2						
		Anteil in %		0,00	0,75	0,00	0,00	2,17						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,25**	**99,25**	**99,25**	**97,09**						
		CI		[100,00; 100,00]	[97,78; 100,00]	[97,78; 100,00]	[97,78; 100,00]	[93,80; 100,00]						

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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	152	126	104	94	91							
	auswertbar	Anzahl		123	97	93	89							
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	1	0	0							
		Anteil in %		0,00	1,03	0,00	0,00							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,00**	**99,00**	**99,00**							
		CI		[100,00; 100,00]	[97,05; 100,00]	[97,05; 100,00]	[97,05; 100,00]							
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	173	140	116	97								
	auswertbar	Anzahl		136	111	94								
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	1	1								
		Anteil in %		0,00	0,90	1,06								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**99,11**	**98,05**								
		CI		[100,00; 100,00]	[97,37; 100,00]	[95,37; 100,00]								
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	169	131	98									
	auswertbar	Anzahl		127	95									
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	1									
		Anteil in %		0,79	1,05									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**99,22**	**98,17**									
		CI		[97,69; 100,00]	[95,64; 100,00]									
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	168	141										
	auswertbar	Anzahl		133										
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2										
		Anteil in %		1,50										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,50**										
		CI		[96,43; 100,00]										
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	175											
	auswertbar	Anzahl												
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl												
		Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**												
		CI												

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr noch 78 Personen dem Kollektiv der Patienten ohne primäre aber mit einem oder mehreren sekundären Endpunkten zum Zeitpunkt der Erstdokumentation zuzuordnen. Für 75 dieser Kollektivmitglieder lagen auswertbare Angaben vor. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären Endpunkte bei 83,10 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	156	147	131	124	118	110	102	97	90	85	79	78
	auswertbar	Anzahl		139	128	121	113	106	100	95	88	83	76	75
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	1	1	4	3	0	4	1	2	0	1
		Anteil in %		1,44	0,78	0,83	3,54	2,83	0,00	4,21	1,14	2,41	0,00	1,33
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,59**	**97,83**	**97,04**	**93,69**	**91,07**	**91,07**	**87,27**	**86,28**	**84,22**	**84,22**	**83,10**
		CI		[96,65; 100,00]	[95,40; 100,00]	[94,18; 99,90]	[89,44; 97,94]	[86,01; 96,13]	[86,01; 96,13]	[81,21; 93,33]	[79,98; 92,58]	[77,46; 90,98]	[77,46; 90,98]	[76,08; 90,12]
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	68	65	56	50	44	40	38	35	26	26	25	
	auswertbar	Anzahl		64	55	48	42	40	37	33	26	26	25	
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	0	3	0	1	0	4	0	1	0	
		Anteil in %		1,56	0,00	6,25	0,00	2,50	0,00	12,12	0,00	3,85	0,00	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**98,46**	**98,46**	**92,55**	**92,55**	**90,24**	**90,24**	**79,30**	**79,30**	**76,25**	**76,25**	
		CI		[95,47; 100,00]	[95,47; 100,00]	[85,48; 99,62]	[85,48; 99,62]	[82,02; 98,46]	[82,02; 98,46]	[66,93; 91,67]	[66,93; 91,67]	[62,99; 89,51]	[62,99; 89,51]	
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	42	35	33	28	26	25	23	22	22	21		
	auswertbar	Anzahl		33	31	28	26	23	23	21	22	21		
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	3	0	0	1	0	0	0	1		
		Anteil in %		3,03	9,68	0,00	0,00	4,35	0,00	0,00	0,00	4,76		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**97,14**	**88,31**	**88,31**	**88,31**	**84,78**	**84,78**	**84,78**	**84,78**	**80,74**		
		CI		[91,62; 100,00]	[77,54; 99,08]	[77,54; 99,08]	[77,54; 99,08]	[72,41; 97,15]	[72,41; 97,15]	[72,41; 97,15]	[72,41; 97,15]	[66,66; 94,82]		
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	68	60	50	45	36	33	30	27	26			
	auswertbar	Anzahl		58	48	44	35	32	30	26	26			
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		4	1	3	1	0	0	0	0			
		Anteil in %		6,90	2,08	6,82	2,86	0,00	0,00	0,00	0,00			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**93,33**	**91,47**	**85,23**	**82,80**	**82,80**	**82,80**	**82,80**	**82,80**			
		CI		[87,02; 99,64]	[84,30; 98,64]	[75,69; 94,77]	[72,41; 93,19]	[72,41; 93,19]	[72,41; 93,19]	[72,41; 93,19]	[72,41; 93,19]			
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	40	38	33	32	29	27	25	24				
	auswertbar	Anzahl		37	32	31	28	26	22	23				
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		1	1	0	0	0	1	2				
		Anteil in %		2,70	3,13	0,00	0,00	0,00	4,55	8,70				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**97,30**	**94,26**	**94,26**	**94,26**	**94,26**	**90,33**	**82,47**				
		CI		[92,07; 100,00]	[86,51; 100,00]	[86,51; 100,00]	[86,51; 100,00]	[86,51; 100,00]	[79,75; 100,00]	[68,27; 96,67]				
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	45	35	29	25	23	19	17					
	auswertbar	Anzahl		35	29	24	23	18	17					
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	2	0	1	0	1					
		Anteil in %		0,00	6,90	0,00	4,35	0,00	5,88					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**93,10**	**93,10**	**89,06**	**89,06**	**83,82**					
		CI		[100,00; 100,00]	[83,88; 100,00]	[83,88; 100,00]	[77,31; 100,00]	[77,31; 100,00]	[68,94; 98,70]					
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	47	38	32	31	28	27						
	auswertbar	Anzahl		37	31	31	28	26						
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	0	0	0	0						
		Anteil in %		5,41	0,00	0,00	0,00	0,00						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**94,74**	**94,74**	**94,74**	**94,74**	**94,74**						
		CI		[87,64; 100,00]	[87,64; 100,00]	[87,64; 100,00]	[87,64; 100,00]	[87,64; 100,00]						

EZ	Erstauftreten von primären Endpunkten bei Patienten ohne primäre, aber mit Vorliegen von einem oder mehreren sekundären Endpunkten laut ED		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	67	56	39	34	29							
	auswertbar	Anzahl		53	37	32	29							
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		2	1	0	0							
		Anteil in %		3,77	2,70	0,00	0,00							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**96,23**	**93,63**	**93,63**	**93,63**							
		CI		[91,10; 100,00]	[86,54; 100,00]	[86,54; 100,00]	[86,54; 100,00]							
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	52	41	32	29								
	auswertbar	Anzahl		35	29	29								
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	0	1								
		Anteil in %		0,00	0,00	3,45								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**100,00**	**96,55**								
		CI		[100,00; 100,00]	[100,00; 100,00]	[89,91; 100,00]								
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	55	50	40									
	auswertbar	Anzahl		49	40									
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0	3									
		Anteil in %		0,00	7,50									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**	**92,50**									
		CI		[100,00; 100,00]	[84,34; 100,00]									
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	48	41										
	auswertbar	Anzahl		40										
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl		0										
		Anteil in %		0,00										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**100,00**										
		CI		[100,00; 100,00]										
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	42											
	auswertbar	Anzahl												
	erstmalige primäre Endpunkte	Anzahl												
		Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**												
		CI												

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr noch 136 Personen dem Kollektiv der Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte zum Zeitpunkt der Erstdokumentation zuzuordnen. Für 136 dieser Kollektivmitglieder lagen auswertbare Angaben vor. Die kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit lag bezüglich der primären und sekundären Endpunkte bei 62,04 Prozent.

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

EZ	Erstauftreten von primären oder sekundären Endpunkten bei Patienten ohne primäre oder sekundäre Endpunkte laut ED		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	440	395	344	316	295	237	214	193	178	161	152	136
	auswertbar	Anzahl		381	330	309	281	234	212	190	177	157	149	136
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		8	5	6	44	18	9	5	5	3	5	4
		Anteil in %		2,10	1,52	1,94	15,66	7,69	4,25	2,63	2,82	1,91	3,36	2,94
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**97,94**	**96,49**	**94,64**	**80,43**	**74,32**	**71,18**	**69,33**	**67,37**	**66,11**	**63,92**	**62,04**
		CI		[96,53; 99,35]	[94,61; 98,37]	[92,29; 96,99]	[76,07; 84,79]	[69,46; 79,18]	[66,11; 76,25]	[64,14; 74,52]	[62,05; 72,69]	[60,71; 71,51]	[58,36; 69,48]	[56,35; 67,73]
2007-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	278	224	197	184	138	124	107	96	88	81	73	
	auswertbar	Anzahl		215	191	174	135	121	101	94	85	77	70	
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		5	6	28	7	6	4	4	2	3	2	
		Anteil in %		2,33	3,14	16,09	5,19	4,96	3,96	4,26	2,35	3,90	2,86	
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**97,75**	**94,74**	**79,75**	**75,68**	**71,93**	**69,10**	**66,16**	**64,61**	**62,15**	**60,38**	
		CI		[95,80; 99,70]	[91,71; 97,77]	[74,05; 85,45]	[69,53; 81,83]	[65,39; 78,47]	[62,26; 75,94]	[59,03; 73,29]	[57,33; 71,89]	[54,63; 69,67]	[52,68; 68,08]	
2007-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	229	197	176	138	124	106	94	83	77	68		
	auswertbar	Anzahl		191	169	138	119	104	92	81	76	68		
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		4	25	4	3	5	5	3	2	2		
		Anteil in %		2,09	14,79	2,90	2,52	4,81	5,43	3,70	2,63	2,94		
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**97,95**	**83,88**	**81,44**	**79,41**	**75,59**	**71,53**	**68,88**	**67,06**	**65,09**		
		CI		[95,96; 99,94]	[78,50; 89,26]	[75,71; 87,17]	[73,38; 85,44]	[68,99; 82,19]	[64,38; 78,68]	[61,40; 76,36]	[59,36; 74,76]	[57,15; 73,03]		
2008-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	335	295	239	190	167	144	131	120	111			
	auswertbar	Anzahl		288	233	187	165	138	129	118	107			
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		34	28	4	8	5	4	2	2			
		Anteil in %		11,81	12,02	2,14	4,85	3,62	3,10	1,69	1,87			
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**88,47**	**77,89**	**76,23**	**72,58**	**70,04**	**67,90**	**66,77**	**65,52**			
		CI		[84,83; 92,11]	[73,01; 82,77]	[71,19; 81,27]	[67,18; 77,98]	[64,39; 75,69]	[62,05; 73,75]	[60,81; 72,73]	[59,43; 71,61]			
2008-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	143	121	90	77	66	60	52	43				
	auswertbar	Anzahl		119	90	75	66	58	50	43				
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		16	6	2	1	1	2	1				
		Anteil in %		13,45	6,67	2,67	1,52	1,72	4,00	2,33				
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**86,55**	**80,78**	**78,63**	**77,44**	**76,13**	**73,14**	**71,44**				
		CI		[80,42; 92,68]	[73,53; 88,03]	[70,98; 86,28]	[69,56; 85,32]	[67,97; 84,29]	[64,31; 81,97]	[62,21; 80,67]				
2009-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	214	174	137	113	96	88	82					
	auswertbar	Anzahl		170	131	109	93	83	80					
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		12	5	6	3	2	2					
		Anteil in %		7,06	3,82	5,50	3,23	2,41	2,50					
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**92,98**	**89,46**	**84,54**	**81,87**	**79,96**	**77,96**					
		CI		[89,15; 96,81]	[84,69; 94,23]	[78,63; 90,45]	[75,42; 88,32]	[73,14; 86,78]	[70,77; 85,15]					
2009-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	204	156	126	104	87	76						
	auswertbar	Anzahl		150	123	101	85	74						
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		12	7	3	2	3						
		Anteil in %		8,00	5,69	2,97	2,35	4,05						
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**92,11**	**86,86**	**84,31**	**82,32**	**78,99**						
		CI		[87,82; 96,40]	[81,33; 92,39]	[78,23; 90,39]	[75,80; 88,84]	[71,72; 86,26]						

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	12. Halb-jahr
2010-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	152	126	100	83	79							
	auswertbar	Anzahl		123	93	82	77							
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		5	8	2	3							
		Anteil in %		4,07	8,60	2,44	3,90							
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**95,93**	**87,94**	**85,80**	**82,45**							
		CI		[92,44; 99,42]	[81,75; 94,13]	[79,08; 92,52]	[75,00; 89,90]							
2010-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	173	140	103	77								
	auswertbar	Anzahl		136	99	74								
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		13	9	2								
		Anteil in %		9,56	9,09	2,70								
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**90,44**	**82,30**	**80,08**								
		CI		[85,50; 95,38]	[75,52; 89,08]	[72,82; 87,34]								
2011-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	169	131	93									
	auswertbar	Anzahl		127	91									
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		7	4									
		Anteil in %		5,51	4,40									
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**94,53**	**90,38**									
		CI		[90,59; 98,47]	[84,90; 95,86]									
2011-2	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	168	141										
	auswertbar	Anzahl		133										
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl		12										
		Anteil in %		9,02										
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**		**90,98**										
		CI		[86,11; 95,85]										
2012-1	**Kollektivmitglieder unter Risiko**	Anzahl	175											
	auswertbar	Anzahl												
	erstmalige primäre oder sekundäre Endpunkte	Anzahl												
		Anteil in %												
	kumulierte Rate der ereignisfreien Zeit	**Rate**												
		CI												

Berichtsteil II: Evaluation der ökonomischen Inhalte

Ein Grundziel der Evaluation ist laut Kriterien des BVA die Überprüfung der Kosten der Versorgung der DMP-Patienten. Entsprechende Auswertungen werden in diesem zweiten Teil des Abschlussberichtes vorgenommen. Hierzu werden anhand von Zufallsstichproben die durchschnittlichen Leistungsausgaben pro Patient berechnet. In diese Betrachtung fließen alle Ausgaben für die betrachteten Leistungsbereiche ein, nicht nur die diabetesspezifischen Ausgaben. Differenziert wird nach folgenden Bereichen:

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

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

In den nachfolgenden standardisierten Tabellen wird die Entwicklung der durchschnittlichen Ausgaben zunächst getrennt nach Leistungsbereichen ausgewiesen, bevor die Gesamtbetrachtung erfolgt. Die Tabellen enthalten für alle Halbjahres-Kohorten die statistischen Kennwerte arithmetisches Mittel, Konfidenzintervall (95%) und Standardabweichung.

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

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

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

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 programmdurchführenden Krankenkassen kalkulatorisch ermittelt und basieren nicht auf Stichproben. Eine Differenzierung nach Kohorten erfolgt dabei nicht. Patienten, die nicht während des gesamten Jahres eingeschrieben waren, gehen anteilig in die Berechnung ein. Die Durchschnittskosten ergeben sich folglich als der Quotient aus den Gesamtkosten für Verwaltung und Qualitätssicherung und den Versichertenjahren (= Gesamtzahl der eingeschriebenen Versicherten gewichtet mit dem Anteil ihres Teilnahmezeitraums im betrachteten Jahr).

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

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

Als **Kosten der Qualitätssicherung** der Krankenkassen gelten

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

Die genaue Methode zur Ermittlung der Verwaltungskosten ist in diesem 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 Neuzuordnung 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 2006-2 umfasst die Stichprobe im Beitrittshalbjahr 100 Patienten. Als Berechnungsbasis für die durchschnittlichen Leistungsausgaben dieser Kohorte und des jeweils letzten Berichtshalbjahres werden in den folgenden Tabellen die 52,0 auswertbaren und gewichteten Patienten herangezogen.

Tabelle 4.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl)

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	88	78	75	73	71	69	64	60	56	54	52
		auswertbar und gewichtet	95,5	85,0	77,0	74,0	72,0	70,5	68,0	62,0	50,0	53,5	53,5	52,0
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	12	10	3	2	2	2	5	4	4	2	2	1
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	12	22	25	27	29	31	36	40	44	46	48	49
2007-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	88	78	75	68	62	59	55	51	49	48	
		auswertbar und gewichtet	96,0	85,5	77,5	73,0	67,5	62,0	57,5	48,5	47,5	47,0	46,0	
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	12	10	3	7	6	3	4	4	2	1	1	
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	12	22	25	32	38	41	45	49	51	52	53	
2007-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	86	78	73	66	57	50	48	44	40		
		auswertbar und gewichtet	97,0	84,0	77,0	72,0	64,0	54,5	47,5	46,0	42,5	39,0		
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	14	8	5	7	9	7	2	4	4	3		
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	14	22	27	34	43	50	52	56	60	63		
2008-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	89	81	75	67	60	55	51	48			
		auswertbar und gewichtet	98,5	87,5	80,0	74,0	65,0	54,0	51,5	49,0	46,0			
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	11	8	6	8	7	5	4	3	2			
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	11	19	25	33	40	45	49	52	54			
2008-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	100	88	76	73	62	55	49	44				
		auswertbar und gewichtet	95,0	83,0	74,5	67,0	55,5	51,5	47,0	41,5				
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	12	12	3	11	7	6	5	3				
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	12	24	27	38	45	51	56	59				
2009-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	113	90	73	63	55	51	48					
		auswertbar und gewichtet	107,0	86,5	69,0	51,5	51,5	50,5	46,5					
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	23	17	10	8	4	3	4					
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	23	40	50	58	62	65	69					
2009-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	125	92	85	79	68	61						
		auswertbar und gewichtet	118,5	89,0	79,5	72,5	64,5	60,0						
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	33	7	6	11	7	5						
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	33	40	46	57	64	69						
2010-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	114	98	76	68	64							
		auswertbar und gewichtet	110,5	82,0	73,0	65,5	60,5							
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	16	22	8	4	5							
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	16	38	46	50	55							
2010-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	144	109	86	71								
		auswertbar und gewichtet	128,0	94,0	80,0	69,5								
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	35	23	15	8								
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	35	58	73	81								

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	12. Halb-jahr
2011-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	112	94	71									
		auswertbar und gewichtet	99,5	84,5	64,5									
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	18	23	13									
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	18	41	54									
2011-2	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	125	104										
		auswertbar und gewichtet	114,0	94,5										
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	21	16										
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	21	37										
2012-1	Patienten	zu Beginn des Berichtshalbjahres	111											
		auswertbar und gewichtet	105,0											
	ausgeschiedene Patienten	im Auswertungshalbjahr ausgeschieden	20											
		bis zum Ende des Berichtshalbjahres ausgeschieden	20											

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 Beitrittshalbjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 52,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 662,26 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [83,53; 1241,00].

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	Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	73	71	69	64	60	56	54	52
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	85,0	77,0	74,0	72,0	70,5	68,0	62,0	50,0	53,5	53,5	52,0
	Leistungsausgaben	Mean	1138,71	492,06	491,58	539,16	542,87	523,69	561,01	583,85	580,32	616,43	615,31	634,09	662,26
		CI Mean	[860,93; 1416,49]	[176,59; 807,53]	[139,23; 843,93]	[145,56; 932,75]	[131,85; 953,89]	[108,60; 938,77]	[132,66; 989,37]	[137,35; 1030,35]	[91,99; 1068,66]	[25,99; 1206,87]	[52,41; 1178,21]	[42,74; 1225,43]	[83,53; 1241,00]
		SD	3796,31	1572,91	1657,42	1762,13	1803,93	1797,00	1835,02	1878,53	1961,81	2130,11	2100,65	2206,80	2129,23
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	68	62	59	55	51	49	48	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	85,5	77,5	73,0	67,5	62,0	57,5	48,5	47,5	47,0	46,0	
	Leistungsausgaben	Mean	777,53	381,39	356,78	370,55	507,32	386,71	400,28	384,09	356,76	383,64	343,28	369,60	
		CI Mean	[691,17; 863,88]	[321,40; 441,39]	[294,40; 419,16]	[304,43; 436,67]	[192,51; 822,13]	[309,48; 463,94]	[332,21; 468,35]	[307,22; 460,96]	[295,75; 417,78]	[296,10; 471,18]	[263,60; 422,96]	[284,86; 454,34]	
		SD	1089,92	299,92	294,28	296,98	1372,32	323,72	273,47	297,40	216,80	307,82	278,69	293,23	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	78	73	66	57	50	48	44	40		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	84,0	77,0	72,0	64,0	54,5	47,5	46,0	42,5	39,0		
	Leistungsausgaben	Mean	1134,54	1035,86	652,31	574,06	557,11	618,61	611,73	577,77	304,26	571,75	535,65		
		CI Mean	[842,65; 1426,44]	[421,75; 1649,98]	[176,35; 1128,27]	[167,87; 980,24]	[141,17; 973,04]	[154,33; 1082,90]	[64,68; 1158,79]	[74,70; 1080,83]	[250,18; 358,35]	[353,06; 790,44]	[338,03; 733,27]		
		SD	3417,20	3085,88	2225,65	1818,50	1800,68	1895,03	2060,52	1768,95	187,16	727,38	629,66		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	81	75	67	60	55	51	48			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	87,5	80,0	74,0	65,0	54,0	51,5	49,0	46,0			
	Leistungsausgaben	Mean	942,62	434,66	464,69	522,87	716,21	548,91	322,51	289,70	373,95	372,33			
		CI Mean	[680,26; 1204,98]	[199,05; 670,26]	[116,35; 813,03]	[137,18; 908,55]	[166,29; 1266,12]	[110,16; 987,66]	[223,86; 421,15]	[233,94; 345,47]	[258,10; 489,79]	[272,59; 472,07]			
		SD	3013,97	1193,03	1662,46	1760,03	2413,55	1804,74	369,85	204,18	413,73	345,14			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	76	73	62	55	49	44				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	83,0	74,5	67,0	55,5	51,5	47,0	41,5				
	Leistungsausgaben	Mean	772,78	389,46	427,74	365,58	385,75	362,25	358,50	404,48	388,49				
		CI Mean	[690,77; 854,78]	[319,28; 459,64]	[263,80; 591,67]	[303,18; 427,97]	[300,38; 471,11]	[297,91; 426,60]	[293,15; 423,84]	[300,11; 508,85]	[305,60; 471,38]				
		SD	857,47	349,02	762,00	274,77	356,51	244,58	239,25	365,07	272,45				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	90	73	63	55	51	48					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	86,5	69,0	51,5	51,5	50,5	46,5					
	Leistungsausgaben	Mean	744,48	493,91	382,97	345,97	334,00	342,26	488,21	340,84					
		CI Mean	[645,16; 843,79]	[282,16; 705,65]	[319,52; 446,43]	[289,26; 402,67]	[243,25; 424,75]	[277,43; 407,09]	[192,69; 783,74]	[267,64; 414,03]					
		SD	955,35	1117,51	301,13	240,32	332,27	237,38	1071,47	254,65					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	92	85	79	68	61						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,5	89,0	79,5	72,5	64,5	60,0						
	Leistungsausgaben	Mean	709,64	385,61	361,14	369,72	343,08	363,36	330,71						
		CI Mean	[655,81; 763,47]	[334,73; 436,48]	[307,69; 414,58]	[302,74; 436,70]	[295,64; 390,52]	[289,42; 437,30]	[272,95; 388,46]						
		SD	525,06	282,56	257,24	304,70	206,11	302,98	228,26						

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die ambulante ärztliche Behandlung in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	98	76	68	64							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	82,0	73,0	65,5	60,5							
	Leistungsausgaben	Mean	635,05	311,76	310,38	286,30	294,78	389,53							
		CI Mean	[546,94; 723,16]	[259,04; 364,47]	[269,19; 351,56]	[229,62; 342,97]	[238,00; 351,56]	[215,48; 563,57]							
		SD	753,56	282,72	190,29	247,06	234,46	690,69							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		144	109	86	71								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		128,0	94,0	80,0	69,5								
	Leistungsausgaben	Mean	1196,69	568,25	693,97	727,14	320,75								
		CI Mean	[710,00; 1683,38]	[308,97; 827,53]	[237,89; 1150,05]	[217,19; 1237,10]	[273,12; 368,38]								
		SD	3874,74	1496,64	2256,06	2327,14	202,57								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	94	71									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	84,5	64,5									
	Leistungsausgaben	Mean	929,81	675,11	466,92	462,27									
		CI Mean	[740,43; 1119,19]	[337,05; 1013,18]	[366,82; 567,01]	[286,16; 638,38]									
		SD	1179,41	1720,51	469,44	721,63									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	104										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	94,5										
	Leistungsausgaben	Mean	659,37	479,68	329,69										
		CI Mean	[572,18; 746,56]	[351,63; 607,73]	[286,09; 373,28]										
		SD	432,43	697,54	216,22										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0											
	Leistungsausgaben	Mean		383,55											
		CI Mean		[297,23; 469,87]											
		SD		451,30											

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 Beitrittshalbjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 52,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 1068,52 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [260,17; 1876,87].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	73	71	69	64	60	56	54	52
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	85,0	77,0	74,0	72,0	70,5	68,0	62,0	50,0	53,5	53,5	52,0
	Leistungsausgaben	Mean	1413,32	835,98	972,74	671,91	579,56	595,50	491,43	869,48	544,09	619,80	497,10	863,44	1068,52
		CI Mean	[1058,56; 1768,08]	[213,22; 1458,75]	[397,70; 1547,78]	[201,61; 1142,21]	[56,73; 1102,38]	[196,37; 994,63]	[0,00; 1052,21]	[233,44; 1505,51]	[0,00; 1211,30]	[0,00; 1380,41]	[11,63; 982,56]	[195,84; 1531,04]	[260,17; 1876,87]
		SD	4848,28	3105,07	2704,88	2105,55	2294,65	1727,91	2402,31	2675,94	2680,42	2744,04	1811,67	2491,36	2974,01
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	68	62	59	55	51	49	48	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	85,5	77,5	73,0	67,5	62,0	57,5	48,5	47,5	47,0	46,0	
	Leistungsausgaben	Mean	1587,98	1006,66	641,20	796,56	924,50	1239,46	422,13	996,22	863,03	851,36	545,13	583,51	
		CI Mean	[1212,67; 1963,28]	[506,36; 1506,96]	[246,30; 1036,10]	[286,66; 1306,46]	[185,56; 1663,43]	[433,06; 2045,85]	[102,66; 741,61]	[270,44; 1722,00]	[207,41; 1518,64]	[294,11; 1408,61]	[64,58; 1025,68]	[193,31; 973,71]	
		SD	4736,98	2500,98	1863,02	2290,21	3221,16	3380,22	1283,44	2807,90	2329,49	1959,47	1680,87	1350,23	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	78	73	66	57	50	48	44	40		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	84,0	77,0	72,0	64,0	54,5	47,5	46,0	42,5	39,0		
	Leistungsausgaben	Mean	2719,31	1045,92	1670,23	1017,27	1560,29	1388,12	654,42	2117,16	2536,19	529,55	529,38		
		CI Mean	[1744,48; 3694,13]	[374,88; 1716,97]	[0,00; 3546,02]	[457,41; 1577,14]	[268,21; 2852,38]	[0,00; 2890,31]	[248,24; 1060,60]	[0,00; 4362,59]	[491,37; 4581,01]	[120,23; 938,87]	[0,00; 1060,14]		
		SD	11412,21	3371,94	8771,38	2506,53	5593,73	6131,41	1529,88	7895,70	7075,85	1361,45	1691,13		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	81	75	67	60	55	51	48			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	87,5	80,0	74,0	65,0	54,0	51,5	49,0	46,0			
	Leistungsausgaben	Mean	1233,24	912,50	485,14	524,61	544,98	444,53	325,91	1803,03	653,61	358,77			
		CI Mean	[825,54; 1640,95]	[416,08; 1408,93]	[133,87; 836,41]	[158,60; 890,62]	[97,35; 992,61]	[121,15; 767,91]	[68,87; 582,96]	[363,64; 3242,42]	[0,00; 1358,41]	[0,00; 734,67]			
		SD	4683,76	2513,70	1676,43	1670,24	1964,62	1330,19	963,73	5270,19	2517,15	1300,76			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	76	73	62	55	49	44				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	83,0	74,5	67,0	55,5	51,5	47,0	41,5				
	Leistungsausgaben	Mean	1930,60	1460,32	977,92	791,07	745,76	700,55	844,42	1433,98	1580,56				
		CI Mean	[1339,61; 2521,59]	[743,23; 2177,42]	[252,23; 1703,61]	[0,00; 1662,38]	[337,14; 1154,38]	[192,50; 1208,59]	[370,23; 1318,61]	[187,83; 2680,13]	[482,47; 2678,64]				
		SD	6179,40	3566,01	3373,14	3837,00	1706,48	1931,05	1736,20	4358,76	3609,13				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	90	73	63	55	51	48					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	86,5	69,0	51,5	51,5	50,5	46,5					
	Leistungsausgaben	Mean	1231,02	1010,73	837,64	636,97	809,38	368,98	411,45	450,40					
		CI Mean	[793,01; 1669,03]	[576,21; 1445,25]	[198,70; 1476,58]	[301,64; 972,30]	[85,82; 1532,94]	[63,93; 674,04]	[0,00; 823,90]	[3,02; 897,77]					
		SD	4213,55	2293,23	3031,87	1421,14	2649,25	1116,93	1495,42	1556,47					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	92	85	79	68	61						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,5	89,0	79,5	72,5	64,5	60,0						
	Leistungsausgaben	Mean	1117,32	1418,64	408,57	538,90	556,40	823,73	525,25						
		CI Mean	[740,14; 1494,49]	[812,18; 2025,10]	[158,08; 659,07]	[209,37; 868,43]	[150,81; 961,98]	[149,15; 1498,31]	[41,46; 1009,04]						
		SD	3678,99	3368,27	1205,69	1499,07	1761,96	2764,11	1911,95						

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für die Krankenhausbehandlung in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	98	76	68	64							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	82,0	73,0	65,5	60,5							
	Leistungsausgaben	Mean	2385,02	1338,95	1047,22	1565,25	669,04	1506,41							
		CI Mean	[1143,47; 3626,57]	[807,99; 1869,90]	[493,15; 1601,29]	[0,00; 3693,60]	[252,55; 1085,53]	[506,99; 2505,83]							
		SD	10618,43	2847,62	2559,84	9277,89	1719,77	3966,15							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		144	109	86	71								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		128,0	94,0	80,0	69,5								
	Leistungsausgaben	Mean	2600,95	1463,32	901,70	2288,44	702,60								
		CI Mean	[927,37; 4274,52]	[872,16; 2054,47]	[397,87; 1405,52]	[0,00; 4725,21]	[203,68; 1201,52]								
		SD	13324,10	3412,33	2492,21	11119,97	2122,11								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	94	71									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	84,5	64,5									
	Leistungsausgaben	Mean	2804,23	1660,06	1170,58	1705,44									
		CI Mean	[1442,86; 4165,60]	[867,86; 2452,25]	[321,06; 2020,10]	[591,17; 2819,72]									
		SD	8478,40	4031,69	3984,23	4565,80									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	104										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	94,5										
	Leistungsausgaben	Mean	1351,02	1467,31	675,51										
		CI Mean	[295,14; 2406,89]	[596,49; 2338,14]	[147,57; 1203,45]										
		SD	5236,90	4743,81	2618,45										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0											
	Leistungsausgaben	Mean		1022,28											
		CI Mean		[577,14; 1467,41]											
		SD		2327,17											

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 2006-2 umfasst die Stichprobe im letzten Berichtshalbjahr 52 Patienten. Davon hatten 12 auswertbare Patienten bzw. 23,08 Prozent mindestens einen Krankenhausaufenthalt.

Tabelle 5.3 Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr

EZ	Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr (Stichprobe)		Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	88	78	75	73	71	69	64	60	56	54	52
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	14	20	18	19	13	8	14	9	7	7	10	12
		Anteil in %	14,00	22,73	23,08	25,33	17,81	11,27	20,29	14,06	11,67	12,50	18,52	23,08
		CI Anteil in %	[7,16; 20,84]	[13,92; 31,54]	[13,67; 32,49]	[15,42; 35,24]	[8,97; 26,65]	[3,86; 18,68]	[10,73; 29,85]	[5,48; 22,64]	[3,48; 19,86]	[3,76; 21,24]	[8,06; 28,98]	[11,52; 34,64]
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	88	78	75	68	62	59	55	51	49	48	
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	26	19	15	11	18	9	15	11	14	7	12	
		Anteil in %	26,00	21,59	19,23	14,67	26,47	14,52	25,42	20,00	27,45	14,29	25,00	
		CI Anteil in %	[17,36; 34,64]	[12,94; 30,24]	[10,43; 28,03]	[6,61; 22,73]	[15,91; 37,03]	[5,68; 23,36]	[14,21; 36,63]	[9,33; 30,67]	[15,08; 39,82]	[4,39; 24,19]	[12,62; 37,38]	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	86	78	73	66	57	50	48	44	40		
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	22	16	21	18	11	13	14	12	9	8		
		Anteil in %	22,00	18,60	26,92	24,66	16,67	22,81	28,00	25,00	20,45	20,00		
		CI Anteil in %	[13,84; 30,16]	[10,33; 26,87]	[17,01; 36,83]	[14,70; 34,62]	[7,61; 25,73]	[11,82; 33,80]	[15,43; 40,57]	[12,62; 37,38]	[8,39; 32,51]	[7,45; 32,55]		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	89	81	75	67	60	55	51	48			
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	22	12	17	12	12	8	15	12	6			
		Anteil in %	22,00	13,48	20,99	16,00	17,91	13,33	27,27	23,53	12,50			
		CI Anteil in %	[13,84; 30,16]	[6,34; 20,62]	[12,07; 29,91]	[7,65; 24,35]	[8,66; 27,16]	[4,66; 22,00]	[15,39; 39,15]	[11,77; 35,29]	[3,04; 21,96]			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	100	88	76	73	62	55	49	44				
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	28	18	9	16	9	12	11	10				
		Anteil in %	28,00	20,45	11,84	21,92	14,52	21,82	22,45	22,73				
		CI Anteil in %	[19,16; 36,84]	[11,97; 28,93]	[4,53; 19,15]	[12,36; 31,48]	[5,68; 23,36]	[10,80; 32,84]	[10,65; 34,25]	[10,20; 35,26]				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	113	90	73	63	55	51	48					
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	29	17	18	10	11	7	6					
		Anteil in %	25,66	18,89	24,66	15,87	20,00	13,73	12,50					
		CI Anteil in %	[17,57; 33,75]	[10,76; 27,02]	[14,70; 34,62]	[6,77; 24,97]	[9,33; 30,67]	[4,19; 23,27]	[3,04; 21,96]					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	125	92	85	79	68	61						
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	40	16	14	14	12	7						
		Anteil in %	32,00	17,39	16,47	17,72	17,65	11,48						
		CI Anteil in %	[23,79; 40,21]	[9,60; 25,18]	[8,54; 24,40]	[9,25; 26,19]	[8,52; 26,78]	[3,41; 19,55]						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	114	98	76	68	64							
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	38	22	13	15	17							
		Anteil in %	33,33	22,45	17,11	22,06	26,56							
		CI Anteil in %	[24,64; 42,02]	[14,15; 30,75]	[8,59; 25,63]	[12,13; 31,99]	[15,65; 37,47]							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	144	109	86	71								
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	40	22	15	14								
		Anteil in %	27,78	20,18	17,44	19,72								
		CI Anteil in %	[20,44; 35,12]	[12,61; 27,75]	[9,37; 25,51]	[10,40; 29,04]								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	112	94	71									
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	30	21	19									
		Anteil in %	26,79	22,34	26,76									
		CI Anteil in %	[18,55; 35,03]	[13,87; 30,81]	[16,39; 37,13]									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	125	104										
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	35	16										
		Anteil in %	28,00	15,38										
		CI Anteil in %	[20,10; 35,90]	[8,41; 22,35]										

EZ	Patienten mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt im Berichtshalbjahr (Stichprobe)		Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	111											
	auswertbar, mit mindestens einem Krankenhausaufenthalt	Anzahl	34											
		Anteil in %	30,63											
		CI Anteil in %	[22,02; 39,24]											

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 Beitrittshalbjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 52,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 1791,25 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [1235,06; 2347,44].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	73	71	69	64	60	56	54	52
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	85,0	77,0	74,0	72,0	70,5	68,0	62,0	50,0	53,5	53,5	52,0
	Leistungsausgaben	Mean	2383,92	764,91	818,76	858,42	943,91	1037,38	1024,00	1183,47	988,20	1628,15	1727,74	1758,38	1791,25
		CI Mean	[2171,14; 2596,69]	[635,10; 894,72]	[663,80; 973,73]	[675,82; 1041,02]	[746,25; 1141,57]	[744,28; 1330,48]	[691,23; 1356,77]	[851,16; 1515,78]	[630,63; 1345,77]	[1221,89; 2034,41]	[1144,43; 2311,06]	[1246,61; 2270,15]	[1235,06; 2347,44]
		SD	2907,86	647,24	728,91	817,51	867,53	1268,89	1425,56	1398,11	1436,48	1465,66	2176,82	1909,82	2046,30
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	68	62	59	55	51	49	48	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	85,5	77,5	73,0	67,5	62,0	57,5	48,5	47,5	47,0	46,0	
	Leistungsausgaben	Mean	2247,06	858,35	979,37	947,18	1076,20	1107,09	955,73	973,07	1409,10	1278,39	1403,92	1454,55	
		CI Mean	[2102,50; 2391,61]	[700,38; 1016,32]	[805,88; 1152,85]	[774,93; 1119,43]	[848,02; 1304,38]	[797,05; 1417,13]	[739,13; 1172,33]	[742,04; 1204,09]	[1187,04; 1631,16]	[1072,23; 1484,55]	[1188,21; 1619,63]	[1223,87; 1685,23]	
		SD	1824,50	789,69	818,44	773,67	994,68	1299,60	870,16	893,79	789,02	724,93	754,49	798,23	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	78	73	66	57	50	48	44	40		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	84,0	77,0	72,0	64,0	54,5	47,5	46,0	42,5	39,0		
	Leistungsausgaben	Mean	2349,81	993,32	1026,08	1175,80	1066,99	1097,30	993,80	1499,04	1313,29	1344,75	1330,24		
		CI Mean	[2131,15; 2568,46]	[757,38; 1229,25]	[831,39; 1220,76]	[702,57; 1649,03]	[765,63; 1368,35]	[725,63; 1468,96]	[723,71; 1263,89]	[1191,16; 1806,92]	[1090,69; 1535,88]	[1145,95; 1543,56]	[1120,30; 1540,19]		
		SD	2559,75	1185,55	910,38	2118,66	1304,65	1517,00	1017,30	1082,60	770,26	661,26	668,92		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	81	75	67	60	55	51	48			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	87,5	80,0	74,0	65,0	54,0	51,5	49,0	46,0			
	Leistungsausgaben	Mean	2718,83	997,04	1123,63	1138,56	1115,03	998,34	1540,08	1690,77	2024,53	1803,79			
		CI Mean	[2382,66; 3054,99]	[717,16; 1276,92]	[813,28; 1433,99]	[706,60; 1570,53]	[761,92; 1468,15]	[606,22; 1390,45]	[1097,63; 1982,52]	[1100,42; 2281,13]	[1167,94; 2881,11]	[1261,98; 2345,60]			
		SD	3861,91	1417,23	1481,17	1971,25	1549,79	1612,93	1658,83	2161,51	3059,23	1874,86			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	76	73	62	55	49	44				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	83,0	74,5	67,0	55,5	51,5	47,0	41,5				
	Leistungsausgaben	Mean	3425,02	1075,13	1210,74	972,41	1063,29	2503,90	2867,75	1980,96	2296,81				
		CI Mean	[2665,24; 4184,80]	[785,02; 1365,23]	[741,73; 1679,76]	[804,90; 1139,91]	[839,72; 1286,86]	[839,40; 4168,40]	[876,49; 4859,00]	[1088,62; 2873,29]	[1125,43; 3468,19]				
		SD	7944,27	1442,66	2180,07	737,64	933,68	6326,66	7290,80	3121,19	3850,03				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	90	73	63	55	51	48					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	86,5	69,0	51,5	51,5	50,5	46,5					
	Leistungsausgaben	Mean	2154,31	863,12	1007,43	851,12	1175,47	1201,10	1179,36	1185,10					
		CI Mean	[2000,41; 2308,20]	[697,08; 1029,16]	[833,93; 1180,92]	[678,02; 1024,23]	[982,98; 1367,95]	[1011,41; 1390,80]	[999,11; 1359,61]	[986,21; 1383,99]					
		SD	1480,43	876,30	823,26	733,63	704,77	694,56	653,52	691,96					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	92	85	79	68	61						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,5	89,0	79,5	72,5	64,5	60,0						
	Leistungsausgaben	Mean	2284,66	1058,42	955,17	1212,45	1186,01	1158,56	1256,79						
		CI Mean	[2114,83; 2454,49]	[827,44; 1289,39]	[723,56; 1186,79]	[1041,44; 1383,46]	[1002,91; 1369,12]	[1016,14; 1300,97]	[1103,47; 1410,12]						
		SD	1656,54	1282,83	1114,83	777,94	795,45	583,55	605,93						

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Arzneimittel in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	98	76	68	64							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	82,0	73,0	65,5	60,5							
	Leistungsausgaben	Mean	2296,92	827,46	1188,20	1084,05	1200,98	1115,46							
		CI Mean	[2171,03; 2422,80]	[571,94; 1082,99]	[1061,59; 1314,81]	[964,34; 1203,75]	[1067,86; 1334,09]	[992,08; 1238,83]							
		SD	1076,68	1370,43	584,95	521,82	549,67	489,59							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		144	109	86	71								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		128,0	94,0	80,0	69,5								
	Leistungsausgaben	Mean	3250,80	1496,90	1635,01	1775,84	1439,24								
		CI Mean	[2498,40; 4003,20]	[1057,89; 1935,91]	[1008,79; 2261,23]	[951,88; 2599,80]	[1075,67; 1802,81]								
		SD	5990,24	2534,08	3097,66	3760,07	1546,40								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	94	71									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	84,5	64,5									
	Leistungsausgaben	Mean	2593,38	1756,63	1356,06	1218,91									
		CI Mean	[2240,44; 2946,32]	[943,78; 2569,47]	[1080,12; 1632,00]	[1029,11; 1408,71]									
		SD	2198,05	4136,79	1294,16	777,71									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	104										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	94,5										
	Leistungsausgaben	Mean	2668,36	1365,67	1334,18										
		CI Mean	[2044,21; 3292,51]	[1032,91; 1698,43]	[1022,11; 1646,26]										
		SD	3095,63	1812,71	1547,82										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0											
	Leistungsausgaben	Mean		1377,29											
		CI Mean		[999,44; 1755,14]											
		SD		1975,42											

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 Beitrittshalbjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 52,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 22,72 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [10,70; 34,74].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	73	71	69	64	60	56	54	52
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	85,0	77,0	74,0	72,0	70,5	68,0	62,0	50,0	53,5	53,5	52,0
	Leistungsausgaben	Mean	57,68	25,12	16,61	27,90	40,24	25,24	36,43	36,77	36,08	22,30	26,36	24,79	22,72
		CI Mean	[47,98; 67,38]	[11,91; 38,34]	[5,14; 28,08]	[14,01; 41,78]	[21,62; 58,86]	[12,95; 37,53]	[16,92; 55,93]	[17,16; 56,37]	[15,78; 56,37]	[9,42; 35,18]	[13,16; 39,56]	[8,20; 41,37]	[10,70; 34,74]
		SD	132,57	65,89	53,97	62,17	81,71	53,21	83,57	82,47	81,54	46,46	49,26	61,89	44,24
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	68	62	59	55	51	49	48	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	85,5	77,5	73,0	67,5	62,0	57,5	48,5	47,5	47,0	46,0	
	Leistungsausgaben	Mean	117,01	25,83	50,11	58,71	56,88	52,84	67,10	56,56	58,86	71,74	54,11	65,93	
		CI Mean	[91,16; 142,85]	[9,43; 42,23]	[20,35; 79,86]	[16,21; 101,21]	[19,41; 94,36]	[14,63; 91,06]	[25,57; 108,62]	[17,77; 95,36]	[15,64; 102,07]	[16,66; 126,83]	[8,92; 99,30]	[19,50; 112,35]	
		SD	326,20	81,98	140,38	190,89	163,36	160,19	166,82	150,09	153,55	193,69	158,08	160,65	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	78	73	66	57	50	48	44	40		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	84,0	77,0	72,0	64,0	54,5	47,5	46,0	42,5	39,0		
	Leistungsausgaben	Mean	75,75	29,52	37,17	45,99	29,33	36,68	29,31	39,04	28,80	42,44	57,34		
		CI Mean	[59,06; 92,43]	[9,91; 49,14]	[12,52; 61,82]	[8,71; 83,28]	[14,88; 43,78]	[21,31; 52,05]	[12,46; 46,17]	[18,41; 59,68]	[13,64; 43,96]	[15,66; 69,22]	[28,56; 86,12]		
		SD	195,35	98,57	115,27	166,94	62,55	62,73	63,47	72,57	52,45	89,08	91,71		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	81	75	67	60	55	51	48			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	87,5	80,0	74,0	65,0	54,0	51,5	49,0	46,0			
	Leistungsausgaben	Mean	108,19	42,96	47,53	51,56	57,24	41,74	45,25	58,71	83,97	56,82			
		CI Mean	[78,27; 138,12]	[7,02; 78,91]	[14,39; 80,67]	[7,34; 95,78]	[18,07; 96,40]	[7,97; 75,50]	[6,75; 83,75]	[8,26; 109,17]	[25,36; 142,58]	[9,95; 103,70]			
		SD	343,79	182,00	158,16	201,79	171,90	138,87	144,35	184,74	209,33	162,22			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	76	73	62	55	49	44				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	83,0	74,5	67,0	55,5	51,5	47,0	41,5				
	Leistungsausgaben	Mean	175,21	55,68	75,46	77,27	93,07	105,77	96,12	70,87	105,76				
		CI Mean	[130,49; 219,94]	[8,86; 102,51]	[23,61; 127,30]	[28,15; 126,38]	[26,40; 159,74]	[45,23; 166,30]	[26,89; 165,34]	[32,92; 108,83]	[28,91; 182,60]				
		SD	467,62	232,86	241,00	216,30	278,43	230,09	253,45	132,77	252,57				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	90	73	63	55	51	48					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	86,5	69,0	51,5	51,5	50,5	46,5					
	Leistungsausgaben	Mean	114,23	47,60	51,93	43,78	60,43	62,03	76,50	56,39					
		CI Mean	[77,84; 150,61]	[13,56; 81,64]	[18,45; 85,41]	[11,37; 76,18]	[12,61; 108,24]	[12,93; 111,13]	[16,26; 136,74]	[0,00; 114,14]					
		SD	350,02	179,65	158,86	137,33	175,07	179,78	218,40	200,91					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	92	85	79	68	61						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,5	89,0	79,5	72,5	64,5	60,0						
	Leistungsausgaben	Mean	61,52	37,72	27,30	21,18	23,75	43,25	43,66						
		CI Mean	[38,39; 84,66]	[5,97; 69,48]	[0,00; 56,88]	[8,88; 33,47]	[7,71; 39,79]	[14,54; 71,95]	[5,32; 81,99]						
		SD	225,68	176,36	142,40	55,92	69,69	117,63	151,49						

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Heilmittel in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	98	76	68	64							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	82,0	73,0	65,5	60,5							
	Leistungsausgaben	Mean	74,94	31,18	24,20	27,74	62,58	40,03							
		CI Mean	[18,33; 131,56]	[9,47; 52,89]	[2,64; 45,75]	[0,00; 61,55]	[0,00; 163,83]	[0,00; 93,74]							
		SD	484,20	116,42	99,58	147,38	418,09	213,14							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		144	109	86	71								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		128,0	94,0	80,0	69,5								
	Leistungsausgaben	Mean	111,52	34,23	45,20	60,82	64,21								
		CI Mean	[55,51; 167,52]	[2,16; 66,30]	[0,00; 94,15]	[14,81; 106,83]	[14,22; 114,20]								
		SD	445,86	185,14	242,13	209,96	212,61								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	94	71									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	84,5	64,5									
	Leistungsausgaben	Mean	56,63	24,82	26,23	31,04									
		CI Mean	[23,82; 89,44]	[0,00; 49,64]	[1,52; 50,95]	[11,15; 50,93]									
		SD	204,34	126,35	115,93	81,50									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	104										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	94,5										
	Leistungsausgaben	Mean	68,27	32,44	34,14										
		CI Mean	[27,10; 109,45]	[14,35; 50,52]	[13,55; 54,72]										
		SD	204,22	98,51	102,11										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0											
	Leistungsausgaben	Mean		69,46											
		CI Mean		[0,00; 142,17]											
		SD		380,13											

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 Beitrittshalbjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 52,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 143,95 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 328,46].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	73	71	69	64	60	56	54	52
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	85,0	77,0	74,0	72,0	70,5	68,0	62,0	50,0	53,5	53,5	52,0
	Leistungsausgaben	Mean	332,15	113,26	168,28	161,47	171,56	138,87	159,05	141,81	186,91	161,01	236,23	170,24	143,95
		CI Mean	[251,27; 413,02]	[18,04; 208,47]	[28,33; 308,23]	[22,63; 300,32]	[53,63; 289,48]	[49,31; 228,43]	[35,46; 282,64]	[44,85; 238,77]	[47,83; 325,99]	[18,98; 303,04]	[48,27; 424,19]	[50,10; 290,38]	[0,00; 328,46]
		SD	1105,28	474,72	658,30	621,62	517,57	387,71	529,44	407,93	558,74	512,39	701,43	448,33	678,84
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	68	62	59	55	51	49	48	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	85,5	77,5	73,0	67,5	62,0	57,5	48,5	47,5	47,0	46,0	
	Leistungsausgaben	Mean	398,26	54,63	78,69	223,58	260,42	162,87	262,57	169,10	240,89	150,86	145,70	350,19	
		CI Mean	[297,67; 498,86]	[9,67; 99,59]	[28,04; 129,34]	[66,84; 380,31]	[52,41; 468,42]	[73,05; 252,68]	[47,93; 477,22]	[34,55; 303,65]	[65,31; 416,47]	[57,76; 243,95]	[51,78; 239,63]	[69,67; 630,72]	
		SD	1269,66	224,75	238,96	703,98	906,73	376,49	862,30	520,55	623,86	327,36	328,53	970,72	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	78	73	66	57	50	48	44	40		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	84,0	77,0	72,0	64,0	54,5	47,5	46,0	42,5	39,0		
	Leistungsausgaben	Mean	151,06	79,01	88,49	114,91	42,83	94,27	55,12	57,83	58,80	49,79	97,39		
		CI Mean	[98,52; 203,60]	[37,31; 120,72]	[0,00; 185,36]	[18,03; 211,78]	[13,57; 72,09]	[0,00; 189,19]	[15,42; 94,82]	[14,83; 100,82]	[4,64; 112,95]	[6,09; 93,48]	[13,21; 181,58]		
		SD	615,07	209,57	452,98	433,73	126,68	387,44	149,53	151,19	187,40	145,34	268,24		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	81	75	67	60	55	51	48			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	87,5	80,0	74,0	65,0	54,0	51,5	49,0	46,0			
	Leistungsausgaben	Mean	320,65	151,57	174,85	132,20	170,90	289,13	123,23	180,11	98,35	70,03			
		CI Mean	[231,03; 410,28]	[72,14; 230,99]	[57,70; 292,00]	[54,86; 209,54]	[36,84; 304,95]	[100,56; 477,70]	[13,60; 232,86]	[33,60; 326,62]	[2,35; 194,35]	[1,12; 138,94]			
		SD	1029,58	402,18	559,11	352,93	588,34	775,66	411,02	536,43	342,85	238,44			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	76	73	62	55	49	44				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	83,0	74,5	67,0	55,5	51,5	47,0	41,5				
	Leistungsausgaben	Mean	449,92	114,48	135,64	120,40	310,77	458,02	205,60	198,41	195,17				
		CI Mean	[305,71; 594,12]	[38,80; 190,16]	[11,24; 260,05]	[11,05; 229,74]	[82,78; 538,75]	[98,86; 817,18]	[68,20; 343,00]	[72,78; 324,04]	[79,73; 310,62]				
		SD	1507,80	376,36	578,24	481,52	952,12	1365,14	503,09	439,43	379,44				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	90	73	63	55	51	48					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	86,5	69,0	51,5	51,5	50,5	46,5					
	Leistungsausgaben	Mean	169,99	101,53	105,33	109,36	98,48	85,38	46,56	37,38					
		CI Mean	[105,27; 234,70]	[5,41; 197,66]	[10,37; 200,29]	[15,75; 202,97]	[38,89; 158,08]	[25,07; 145,68]	[11,01; 82,11]	[11,89; 62,87]					
		SD	622,56	507,31	450,59	396,73	218,20	220,81	128,89	88,67					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	92	85	79	68	61						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,5	89,0	79,5	72,5	64,5	60,0						
	Leistungsausgaben	Mean	322,04	134,99	127,19	108,26	243,99	111,80	233,76						
		CI Mean	[200,07; 444,01]	[37,90; 232,08]	[11,67; 242,72]	[30,26; 186,25]	[45,15; 442,83]	[44,35; 179,26]	[46,09; 421,43]						
		SD	1189,72	539,25	556,04	354,79	863,81	276,40	741,69						

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Hilfsmittel in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	98	76	68	64							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	82,0	73,0	65,5	60,5							
	Leistungsausgaben	Mean	328,11	66,18	227,14	136,24	115,32	164,89							
		CI Mean	[109,08; 547,14]	[27,90; 104,47]	[0,00; 545,16]	[0,00; 294,63]	[32,18; 198,46]	[0,00; 339,20]							
		SD	1873,28	205,33	1469,29	690,48	343,30	691,77							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		144	109	86	71								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		128,0	94,0	80,0	69,5								
	Leistungsausgaben	Mean	484,44	154,83	209,02	256,84	270,28								
		CI Mean	[279,39; 689,49]	[53,15; 256,50]	[32,64; 385,40]	[87,38; 426,31]	[83,36; 457,21]								
		SD	1632,48	586,90	872,49	773,35	795,07								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	94	71									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	84,5	64,5									
	Leistungsausgaben	Mean	198,68	75,14	95,38	104,54									
		CI Mean	[117,49; 279,88]	[39,60; 110,67]	[38,35; 152,41]	[47,37; 161,70]									
		SD	505,66	180,84	267,46	234,22									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	104										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	94,5										
	Leistungsausgaben	Mean	332,57	195,66	166,28										
		CI Mean	[95,13; 570,00]	[79,23; 312,09]	[47,56; 285,00]										
		SD	1177,63	634,24	588,82										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0											
	Leistungsausgaben	Mean		162,35											
		CI Mean		[44,18; 280,53]											
		SD		617,84											

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 Beitrittshalbjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 52,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 265,00 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 784,40].

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	Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	73	71	69	64	60	56	54	52
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	85,0	77,0	74,0	72,0	70,5	68,0	62,0	50,0	53,5	53,5	52,0
	Leistungsausgaben	Mean	422,37	144,29	162,12	179,91	183,83	191,39	195,46	202,65	222,26	265,00	257,57	268,41	265,00
		CI Mean	[174,44; 670,30]	[0,00; 427,16]	[0,00; 479,93]	[0,00; 532,55]	[0,00; 544,16]	[0,00; 566,55]	[0,00; 578,58]	[0,00; 599,88]	[0,00; 658,00]	[0,00; 784,60]	[0,00; 762,45]	[0,00; 794,54]	[0,00; 784,40]
		SD	3388,33	1410,37	1494,96	1578,81	1581,49	1624,15	1641,26	1671,25	1750,52	1874,57	1884,13	1963,43	1910,94
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	68	62	59	55	51	49	48	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	85,5	77,5	73,0	67,5	62,0	57,5	48,5	47,5	47,0	46,0	
	Leistungsausgaben	Mean	32,91	0,00	0,00	0,00	137,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		CI Mean	[0,00; 97,41]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 408,36]	[0,00; 0,00]	[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	814,10	0,00	0,00	0,00	1178,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	78	73	66	57	50	48	44	40		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	84,0	77,0	72,0	64,0	54,5	47,5	46,0	42,5	39,0		
	Leistungsausgaben	Mean	350,01	570,66	307,06	180,22	191,39	215,31	252,84	234,32	0,00	0,00	0,00		
		CI Mean	[91,42; 608,60]	[19,84; 1121,48]	[0,00; 730,82]	[0,00; 533,48]	[0,00; 566,55]	[0,00; 637,43]	[0,00; 748,63]	[0,00; 693,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
		SD	3027,31	2767,81	1981,56	1581,54	1624,15	1722,93	1867,40	1615,09	0,00	0,00	0,00		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	81	75	67	60	55	51	48			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	87,5	80,0	74,0	65,0	54,0	51,5	49,0	46,0			
	Leistungsausgaben	Mean	280,16	102,23	157,49	198,75	355,72	198,41	39,26	0,00	0,00	0,00			
		CI Mean	[48,99; 511,32]	[0,00; 302,62]	[0,00; 466,19]	[0,00; 539,72]	[0,00; 845,70]	[0,00; 587,38]	[0,00; 116,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
		SD	2655,68	1014,70	1473,29	1555,97	2150,51	1600,01	288,55	0,00	0,00	0,00			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	76	73	62	55	49	44				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	83,0	74,5	67,0	55,5	51,5	47,0	41,5				
	Leistungsausgaben	Mean	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]				
		SD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	90	73	63	55	51	48					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	86,5	69,0	51,5	51,5	50,5	46,5					
	Leistungsausgaben	Mean	2,63	82,55	5,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Mean	[0,00; 7,79]	[0,00; 244,40]	[0,00; 16,01]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
		SD	49,62	854,16	50,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	92	85	79	68	61						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,5	89,0	79,5	72,5	64,5	60,0						
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
		SD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Dialyse-Sachkosten in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	98	76	68	64							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	82,0	73,0	65,5	60,5							
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
		SD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		144	109	86	71								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		128,0	94,0	80,0	69,5								
	Leistungsausgaben	Mean	411,16	136,43	268,01	310,83	0,00								
		CI Mean	[7,36; 814,96]	[0,00; 348,91]	[0,00; 640,68]	[0,00; 742,64]	[0,00; 0,00]								
		SD	3214,86	1226,47	1843,46	1970,54	0,00								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	94	71									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	84,5	64,5									
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	136,77	0,00	0,00									
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 404,89]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
		SD	0,00	1364,53	0,00	0,00									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	104										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	94,5										
	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	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0											
	Leistungsausgaben	Mean		20,19											
		CI Mean		[0,00; 59,77]											
		SD		206,93											

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 Beitrittshalbjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 52,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 42,90 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 126,97].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	73	71	69	64	60	56	54	52
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	85,0	77,0	74,0	72,0	70,5	68,0	62,0	50,0	53,5	53,5	52,0
	Leistungsausgaben	Mean	32,75	0,00	0,00	27,60	0,00	22,64	29,38	35,18	20,96	0,00	0,00	0,00	42,90
		CI Mean	[7,06; 58,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 81,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 67,02]	[0,00; 86,96]	[0,00; 93,72]	[0,00; 62,05]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 126,97]
		SD	351,13	0,00	0,00	242,19	0,00	192,12	246,67	246,30	165,08	0,00	0,00	0,00	309,33
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	68	62	59	55	51	49	48	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	85,5	77,5	73,0	67,5	62,0	57,5	48,5	47,5	47,0	46,0	
	Leistungsausgaben	Mean	38,09	0,00	24,85	24,50	26,71	28,41	0,00	33,91	37,41	0,00	0,00	0,00	
		CI Mean	[7,70; 68,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 73,58]	[0,00; 72,53]	[0,00; 79,08]	[0,00; 84,11]	[0,00; 0,00]	[0,00; 100,40]	[0,00; 110,75]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
		SD	383,62	0,00	229,85	215,72	228,27	233,46	0,00	257,22	260,59	0,00	0,00	0,00	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	78	73	66	57	50	48	44	40		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	84,0	77,0	72,0	64,0	54,5	47,5	46,0	42,5	39,0		
	Leistungsausgaben	Mean	65,85	49,74	0,00	0,00	64,08	0,00	126,98	43,60	81,08	0,00	0,00		
		CI Mean	[6,67; 125,03]	[0,00; 147,24]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 189,69]	[0,00; 0,00]	[0,00; 302,16]	[0,00; 129,07]	[0,00; 240,02]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
		SD	692,82	489,94	0,00	0,00	543,78	0,00	659,84	300,53	550,02	0,00	0,00		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	81	75	67	60	55	51	48			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	87,5	80,0	74,0	65,0	54,0	51,5	49,0	46,0			
	Leistungsausgaben	Mean	22,96	0,00	42,85	0,00	0,00	0,00	0,00	40,21	0,00	0,00			
		CI Mean	[0,00; 48,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 101,90]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 119,04]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
		SD	298,24	0,00	281,84	0,00	0,00	0,00	0,00	288,61	0,00	0,00			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	76	73	62	55	49	44				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	83,0	74,5	67,0	55,5	51,5	47,0	41,5				
	Leistungsausgaben	Mean	8,85	19,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,81				
		CI Mean	[0,00; 26,21]	[0,00; 59,18]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 132,67]				
		SD	181,48	194,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	288,78				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	90	73	63	55	51	48					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	86,5	69,0	51,5	51,5	50,5	46,5					
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
		SD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	92	85	79	68	61						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,5	89,0	79,5	72,5	64,5	60,0						
	Leistungsausgaben	Mean	0,51	20,65	0,00	0,00	1,28	0,00	0,00						
		CI Mean	[0,00; 1,50]	[0,00; 61,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 3,78]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
		SD	9,68	224,88	0,00	0,00	10,87	0,00	0,00						

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Anschlussrehabilitation in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	98	76	68	64							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	82,0	73,0	65,5	60,5							
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	17,19	0,00	0,00	0,00	0,00							
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 50,90]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
		SD	0,00	180,77	0,00	0,00	0,00	0,00							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		144	109	86	71								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		128,0	94,0	80,0	69,5								
	Leistungsausgaben	Mean	36,21	0,00	0,00	23,87	35,96								
		CI Mean	[0,00; 86,75]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 70,67]	[0,00; 106,44]								
		SD	402,38	0,00	0,00	213,57	299,81								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	94	71									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	84,5	64,5									
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	19,28	0,00	0,00									
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 57,06]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
		SD	0,00	192,32	0,00	0,00									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	104										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	94,5										
	Leistungsausgaben	Mean	0,00	17,98	0,00										
		CI Mean	[0,00; 0,00]	[0,00; 53,24]	[0,00; 0,00]										
		SD	0,00	192,05	0,00										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0											
	Leistungsausgaben	Mean		44,87											
		CI Mean		[0,00; 132,83]											
		SD		459,84											

Tabelle 5.9 gibt Auskunft über die durchschnittlichen Ausgaben je Patient für **häusli-che 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 Beitrittshalbjahr – die durchschnittlichen Kosten pro Auswertungsjahr ermittelt. Dazu werden für jede Kohorte die Ausgaben aufsummiert und durch die Summe der Auswertungsjahre der gewichteten Patienten dividiert.

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 52,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 167,74 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 496,51].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	73	71	69	64	60	56	54	52
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	85,0	77,0	74,0	72,0	70,5	68,0	62,0	50,0	53,5	53,5	52,0
	Leistungsausgaben	Mean	146,96	49,12	29,71	70,55	72,46	52,01	67,77	101,66	73,67	75,45	67,31	61,77	167,74
		CI Mean	[58,59; 235,33]	[0,00; 145,42]	[0,00; 87,95]	[0,00; 208,85]	[0,00; 214,48]	[0,00; 153,95]	[0,00; 200,61]	[0,00; 254,83]	[0,00; 218,11]	[0,00; 223,40]	[0,00; 199,24]	[0,00; 182,86]	[0,00; 496,51]
		SD	1207,71	480,15	273,95	619,16	623,35	441,34	569,06	644,44	580,25	533,76	492,36	451,87	1209,58
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	68	62	59	55	51	49	48	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	85,5	77,5	73,0	67,5	62,0	57,5	48,5	47,5	47,0	46,0	
	Leistungsausgaben	Mean	151,18	45,75	60,07	95,99	84,47	112,25	4,01	85,49	134,29	67,48	71,70	36,78	
		CI Mean	[65,36; 237,00]	[0,00; 135,44]	[0,00; 177,83]	[0,00; 251,20]	[0,00; 198,36]	[0,00; 294,49]	[0,00; 11,87]	[0,00; 227,38]	[0,00; 321,63]	[0,00; 189,84]	[0,00; 201,80]	[0,00; 103,93]	
		SD	1083,17	448,36	555,53	697,17	496,49	763,92	31,57	548,93	665,64	430,26	455,08	232,37	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	78	73	66	57	50	48	44	40		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	84,0	77,0	72,0	64,0	54,5	47,5	46,0	42,5	39,0		
	Leistungsausgaben	Mean	289,63	101,68	207,76	159,67	117,97	117,67	152,86	81,22	114,51	159,30	160,20		
		CI Mean	[154,59; 424,67]	[0,00; 212,93]	[0,00; 435,72]	[0,00; 331,09]	[0,00; 260,55]	[0,00; 279,84]	[0,00; 350,06]	[0,00; 233,63]	[0,00; 328,89]	[0,00; 407,23]	[0,00; 474,30]		
		SD	1580,87	559,00	1065,99	767,45	617,26	661,92	742,79	535,91	741,85	824,62	1000,78		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	81	75	67	60	55	51	48			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	87,5	80,0	74,0	65,0	54,0	51,5	49,0	46,0			
	Leistungsausgaben	Mean	207,69	110,69	74,12	84,29	97,09	98,80	119,58	98,28	152,98	147,82			
		CI Mean	[72,97; 342,41]	[0,00; 249,87]	[0,00; 213,40]	[0,00; 237,20]	[0,00; 268,89]	[0,00; 292,48]	[0,00; 353,99]	[0,00; 265,23]	[0,00; 418,63]	[0,00; 423,27]			
		SD	1547,73	704,77	664,69	697,78	754,01	796,72	878,85	611,25	948,74	953,17			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	76	73	62	55	49	44				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	83,0	74,5	67,0	55,5	51,5	47,0	41,5				
	Leistungsausgaben	Mean	234,84	55,64	75,11	89,05	105,04	132,38	157,55	154,09	161,60				
		CI Mean	[85,25; 384,43]	[0,00; 164,73]	[0,00; 209,93]	[0,00; 246,12]	[0,00; 270,82]	[0,00; 351,73]	[0,00; 404,12]	[0,00; 418,95]	[0,00; 457,43]				
		SD	1564,11	542,48	626,66	691,66	692,30	833,76	902,78	926,41	972,31				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	90	73	63	55	51	48					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	86,5	69,0	51,5	51,5	50,5	46,5					
	Leistungsausgaben	Mean	15,00	4,45	5,33	0,00	0,00	0,00	17,11	28,83					
		CI Mean	[0,00; 31,97]	[0,00; 12,98]	[0,00; 15,78]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 50,63]	[0,00; 79,01]					
		SD	163,30	45,04	49,57	0,00	0,00	0,00	121,57	174,57					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	92	85	79	68	61						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,5	89,0	79,5	72,5	64,5	60,0						
	Leistungsausgaben	Mean	204,80	63,19	99,50	92,87	102,99	112,56	107,68						
		CI Mean	[33,11; 376,49]	[0,00; 178,58]	[0,00; 261,81]	[0,00; 274,91]	[0,00; 304,92]	[0,00; 333,26]	[0,00; 318,77]						
		SD	1674,69	640,87	781,25	828,13	877,22	904,30	834,22						

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für häusliche Krankenpflege in Euro (Stichprobe)		Durch-schnitts-kosten/Jahr	Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	98	76	68	64							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	82,0	73,0	65,5	60,5							
	Leistungsausgaben	Mean	165,58	85,26	75,64	67,60	79,86	113,99							
		CI Mean	[13,38; 317,78]	[0,00; 197,90]	[0,00; 185,21]	[0,00; 200,12]	[0,00; 236,41]	[0,00; 337,43]							
		SD	1301,71	604,14	506,24	577,68	646,44	886,70							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		144	109	86	71								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		128,0	94,0	80,0	69,5								
	Leistungsausgaben	Mean	14,92	19,19	13,62	6,70	0,00								
		CI Mean	[0,00; 32,18]	[0,00; 38,53]	[0,00; 33,10]	[0,00; 19,63]	[0,00; 0,00]								
		SD	137,46	111,63	96,38	59,00	0,00								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	94	71									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	84,5	64,5									
	Leistungsausgaben	Mean	38,13	194,13	19,45	18,56									
		CI Mean	[0,00; 81,98]	[0,00; 415,26]	[0,00; 46,52]	[0,00; 54,97]									
		SD	273,10	1125,38	127,00	149,15									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	104										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	94,5										
	Leistungsausgaben	Mean	77,45	37,57	38,73										
		CI Mean	[0,00; 229,28]	[0,00; 102,18]	[0,00; 114,64]										
		SD	753,05	351,92	376,53										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0											
	Leistungsausgaben	Mean		155,86											
		CI Mean		[0,00; 367,48]											
		SD		1106,36											

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

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

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

In der Kohorte 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der 28 auswertbaren Patienten mit Krankengeldanspruch in der Stichprobe die durchschnittlichen Ausgaben für Krankengeld je Anspruchsberechtigtem 3,05 Euro. Das 95-%-Konfidenzintervall umfasst dabei den Wertebereich [0,00; 9,04].

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe)*		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	73	71	69	64	60	56	54	52
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		45	43	40	36	35	35	34	30	25	29	28	28
	Leistungsausgaben	Mean	117,02	14,97	103,84	213,23	91,10	92,06	16,06	8,51	10,58	0,00	16,86	0,00	3,05
		CI Mean	[18,57; 215,47]	[0,00; 42,74]	[0,00; 232,02]	[0,00; 592,98]	[0,00; 216,92]	[0,00; 265,68]	[0,00; 36,73]	[0,00; 25,19]	[0,00; 31,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 38,50]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,04]
		SD	957,03	95,05	428,83	1225,39	385,16	524,06	62,40	49,63	57,94	0,00	59,44	0,00	16,16
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	68	62	59	55	51	49	48	
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		42	35	28	26	28	26	18	14	14	14	15	
	Leistungsausgaben	Mean	471,56	360,99	329,59	365,40	449,57	87,78	116,78	219,98	358,44	0,00	248,01	0,00	
		CI Mean	[201,78; 741,34]	[34,85; 687,13]	[0,00; 845,39]	[0,00; 804,15]	[0,00; 903,81]	[0,00; 259,84]	[0,00; 345,67]	[0,00; 651,14]	[0,00; 1060,98]	[0,00; 0,00]	[0,00; 734,12]	[0,00; 0,00]	
		SD	2032,28	1078,39	1556,89	1184,51	1181,73	464,50	595,46	933,30	1341,16	0,00	927,98	0,00	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	78	73	66	57	50	48	44	40		
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		43	37	34	32	28	18	15	15	14	15		
	Leistungsausgaben	Mean	294,67	441,44	317,08	38,76	305,61	128,42	70,39	57,25	139,65	0,00	0,00		
		CI Mean	[104,57; 484,76]	[0,00; 896,18]	[0,00; 696,43]	[0,00; 94,36]	[0,00; 671,12]	[0,00; 310,33]	[0,00; 208,36]	[0,00; 169,45]	[0,00; 413,35]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
		SD	1398,75	1521,39	1177,31	165,41	1054,93	491,12	298,65	221,72	540,84	0,00	0,00		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	81	75	67	60	55	51	48			
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		33	29	27	25	22	18	20	17	17			
	Leistungsausgaben	Mean	318,81	212,52	104,43	228,58	383,09	244,60	187,36	0,00	0,00	21,46			
		CI Mean	[83,30; 554,32]	[0,00; 449,80]	[0,00; 309,11]	[0,00; 596,87]	[0,00; 950,93]	[0,00; 590,75]	[0,00; 514,23]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 55,60]			
		SD	1589,55	695,43	562,38	976,38	1448,56	828,36	707,55	0,00	0,00	71,83			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	76	73	62	55	49	44				
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		35	30	25	22	19	20	18	17				
	Leistungsausgaben	Mean	471,87	193,16	41,91	63,40	258,04	317,47	437,77	388,27	313,61				
		CI Mean	[184,94; 758,81]	[0,00; 457,47]	[0,00; 113,38]	[0,00; 159,13]	[0,00; 600,25]	[0,00; 750,51]	[0,00; 993,72]	[0,00; 997,43]	[0,00; 901,97]				
		SD	1798,92	797,79	199,72	244,21	818,93	963,05	1268,53	1318,60	1237,69				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	90	73	63	55	51	48					
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		52	45	33	27	28	26	26					
	Leistungsausgaben	Mean	232,24	79,04	111,01	0,00	35,83	276,40	49,61	249,60					
		CI Mean	[7,43; 457,04]	[0,00; 174,71]	[0,00; 247,98]	[0,00; 0,00]	[0,00; 88,98]	[0,00; 818,14]	[0,00; 146,85]	[0,00; 738,81]					
		SD	1560,05	351,95	468,76	0,00	140,89	1462,56	252,96	1272,71					

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

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

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben für Krankengeld – ohne Kinderkrankengeld – bei Anspruchsberechtigten (Stichprobe)*		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	92	85	79	68	61						
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		46	31	28	35	30	23						
	Leistungsausgaben	Mean	216,79	164,61	0,00	0,00	136,63	86,90	371,54						
		CI Mean	[0,00; 479,64]	[0,00; 469,98]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 397,25]	[0,00; 207,14]	[0,00; 1099,76]						
		SD	1625,93	1056,69	0,00	0,00	786,67	336,02	1781,85						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	98	76	68	64							
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		27	22	29	27	19							
	Leistungsausgaben	Mean	178,02	218,32	0,00	14,76	91,26	302,20							
		CI Mean	[0,00; 429,93]	[0,00; 509,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 43,68]	[0,00; 270,14]	[0,00; 894,52]							
		SD	1265,83	771,86	0,00	79,46	474,22	1317,28							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		144	109	86	71								
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		51	32	27	22								
	Leistungsausgaben	Mean	183,71	327,81	160,20	46,08	48,63								
		CI Mean	[0,00; 442,72]	[0,00; 748,64]	[0,00; 474,19]	[0,00; 136,40]	[0,00; 143,94]								
		SD	1189,31	1533,36	906,23	239,44	228,08								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	94	71									
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		40	34	25									
	Leistungsausgaben	Mean	243,56	184,20	136,97	101,13									
		CI Mean	[0,00; 574,11]	[0,00; 395,43]	[0,00; 386,44]	[0,00; 299,34]									
		SD	1295,41	681,58	742,18	505,65									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	104										
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		46	43										
	Leistungsausgaben	Mean	146,95	173,21	73,47										
		CI Mean	[0,00; 333,35]	[21,52; 324,89]	[0,00; 166,68]										
		SD	623,64	524,88	311,82										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111											
	auswertbar mit Krankengeldanspruch*	Anzahl		50											
	Leistungsausgaben	Mean		339,68											
		CI Mean		[0,00; 774,41]											
		SD		1568,39											

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 2006-2 betragen im letzten Berichtshalbjahr auf Basis der Stichprobe von 52,0 Patienten (auswertbar und gewichtet) die durchschnittlichen Ausgaben je Patient 4165,98 Euro.

Die bis einschließlich des letzten Berichtshalbjahres kumulierten Ausgaben lagen durchschnittlich bei 37007,34 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	Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	73	71	69	64	60	56	54	52
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,5	85,0	77,0	74,0	72,0	70,5	68,0	62,0	50,0	53,5	53,5	52,0
	Leistungsausgaben	Mean	6014,21	2462,96	2826,91	2647,68	2578,73	2631,46	2572,49	3159,12	2657,61	3388,14	3436,75	3781,12	4165,98
		CI Mean	[5236,25; 6792,16]	[1495,16; 3430,76]	[1806,39; 3847,43]	[1579,52; 3715,84]	[1445,32; 3712,14]	[1539,98; 3722,95]	[1329,29; 3815,69]	[1865,12; 4453,11]	[1297,55; 4017,66]	[1883,20; 4893,08]	[1888,69; 4984,81]	[2072,20; 5490,05]	[2511,69; 5820,28]
		SD	10631,85	4825,37	4800,38	4782,18	4974,47	4725,28	5325,73	5444,14	5463,81	5429,36	5777,10	6377,40	6086,37
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*2462,96*	*5387,09*	*7696,93*	*10366,75*	*13055,80*	*15574,62*	*18456,16*	*21698,55*	*24433,43*	*28943,44*	*32773,18*	*37007,34*
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	78	75	68	62	59	55	51	49	48	
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		96,0	85,5	77,5	73,0	67,5	62,0	57,5	48,5	47,5	47,0	46,0	
	Leistungsausgaben	Mean	5591,34	2548,34	2325,98	2733,39	3286,79	3138,77	2192,38	2907,12	3229,48	2803,47	2637,71	2860,55	
		CI Mean	[5055,22; 6127,47]	[1933,47; 3163,21]	[1709,36; 2942,61]	[1995,80; 3470,98]	[2120,27; 4453,32]	[2180,14; 4097,41]	[1656,08; 2728,68]	[1846,29; 3967,94]	[2355,21; 4103,74]	[2115,68; 3491,25]	[1998,56; 3276,87]	[2201,90; 3519,21]	
		SD	6766,89	3073,72	2909,03	3312,91	5085,10	4018,37	2154,52	4104,15	3106,40	2418,48	2235,62	2279,19	
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*2548,34*	*4731,97*	*7552,01*	*10603,73*	*13054,72*	*14867,70*	*18043,94*	*21021,78*	*23626,71*	*24884,90*	*28157,15*	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	86	78	73	66	57	50	48	44	40		
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		97,0	84,0	77,0	72,0	64,0	54,5	47,5	46,0	42,5	39,0		
	Leistungsausgaben	Mean	7323,56	4156,47	4266,50	3357,57	3769,37	3643,08	2900,32	4668,05	4485,01	2697,58	2710,21		
		CI Mean	[5907,06; 8740,05]	[2349,23; 5963,71]	[1445,11; 7087,88]	[2025,29; 4689,85]	[1938,67; 5600,08]	[1728,80; 5557,36]	[1583,59; 4217,05]	[1385,86; 7950,24]	[2389,29; 6580,74]	[2005,46; 3389,70]	[1770,36; 3650,06]		
		SD	16582,84	9081,24	13193,08	5964,66	7925,54	7813,38	4959,50	11541,29	7251,99	2302,08	2994,58		
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*4156,47*	*7380,05*	*11136,45*	*14671,01*	*18716,78*	*21093,53*	*26040,84*	*26164,37*	*21135,21*	*24012,27*		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	89	81	75	67	60	55	51	48			
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		98,5	87,5	80,0	74,0	65,0	54,0	51,5	49,0	46,0			
	Leistungsausgaben	Mean	6011,27	2822,85	2604,91	2729,98	3309,58	2702,64	2578,27	4231,50	3473,34	2817,49			
		CI Mean	[5076,10; 6946,43]	[1841,38; 3804,32]	[1613,43; 3596,38]	[1684,20; 3775,76]	[1728,75; 4890,41]	[1495,94; 3909,34]	[1890,94; 3265,61]	[2158,65; 6304,35]	[1666,43; 5280,25]	[1979,04; 3655,94]			
		SD	10743,31	4969,78	4731,83	4772,33	6938,18	4963,63	2576,97	7589,53	6453,24	2901,34			
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*2822,85*	*5482,21*	*8249,25*	*11922,85*	*13195,39*	*15710,16*	*17881,73*	*21188,24*	*22914,09*			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		100	88	76	73	62	55	49	44				
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		95,0	83,0	74,5	67,0	55,5	51,5	47,0	41,5				
	Leistungsausgaben	Mean	7192,16	3265,24	2971,02	2437,05	2801,68	4371,55	4699,93	4391,49	4901,65				
		CI Mean	[6037,55; 8346,77]	[2312,42; 4218,05]	[1993,64; 3948,41]	[1530,13; 3343,98]	[2074,99; 3528,36]	[2005,49; 6737,60]	[2453,94; 6945,92]	[2661,79; 6121,19]	[2808,29; 6995,02]				
		SD	12072,72	4738,22	4543,06	3993,86	3034,77	8993,21	8223,49	6050,11	6880,39				
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3265,24*	*6079,99*	*7718,67*	*10273,06*	*15445,26*	*20447,79*	*21468,96*	*26534,08*				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		113	90	73	63	55	51	48					
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		107,0	86,5	69,0	51,5	51,5	50,5	46,5					
	Leistungsausgaben	Mean	4566,67	2857,74	2473,70	1991,27	2506,52	2210,03	2244,73	2238,51					
		CI Mean	[4008,46; 5124,88]	[1930,98; 3784,49]	[1762,13; 3185,27]	[1568,15; 2414,40]	[1645,50; 3367,54]	[1701,57; 2718,48]	[1483,87; 3005,60]	[1506,26; 2970,75]					
		SD	5369,82	4891,03	3376,52	1793,25	3152,54	1861,66	2758,65	2547,57					
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*2857,74*	*4737,93*	*7034,13*	*8478,84*	*10116,08*	*12785,83*	*15195,85*					

EZ	Patienten und zugehörige Ausgaben der vorstehenden Leistungsbereiche - Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege ab 2006 - insgesamt in Euro (Stichprobe)		Durchschnittskosten/Jahr	Beitrittshalbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halbjahr	11. Halbjahr	12. Halbjahr
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	92	85	79	68	61						
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		118,5	89,0	79,5	72,5	64,5	60,0						
	Leistungsausgaben	Mean	4878,13	3206,73	2007,05	2473,90	2538,79	2653,68	2682,53						
		CI Mean	[4313,51; 5442,76]	[2290,89; 4122,57]	[1517,75; 2496,34]	[1921,32; 3026,47]	[1899,84; 3177,75]	[1819,70; 3487,65]	[1973,18; 3391,88]						
		SD	5507,42	5086,55	2355,11	2513,74	2775,77	3417,26	2803,37						
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3206,73*	*5134,53*	*6784,24*	*8728,61*	*11693,05*	*14538,62*						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		114	98	76	68	64							
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		110,5	82,0	73,0	65,5	60,5							
	Leistungsausgaben	Mean	5947,07	2806,44	2872,76	3173,03	2460,18	3425,20							
		CI Mean	[4554,40; 7339,75]	[2098,51; 3514,37]	[2097,38; 3648,15]	[919,63; 5426,43]	[1835,92; 3084,43]	[2169,62; 4680,77]							
		SD	11910,97	3796,78	3582,34	9823,00	2577,67	4982,70							
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*2806,44*	*5456,58*	*8416,69*	*11056,33*	*14538,87*							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		144	109	86	71								
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		128,0	94,0	80,0	69,5								
	Leistungsausgaben	Mean	8416,54	4129,55	4056,89	5567,50	2848,43								
		CI Mean	[5568,09; 11264,99]	[2827,81; 5431,28]	[2195,41; 5918,37]	[1930,44; 9204,56]	[1825,90; 3870,96]								
		SD	22677,86	7513,99	9208,03	16597,38	4349,23								
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*4129,55*	*8160,91*	*14004,46*	*12224,22*								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		112	94	71									
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		99,5	84,5	64,5									
	Leistungsausgaben	Mean	6854,54	4641,06	3189,73	3738,48									
		CI Mean	[5291,87; 8417,21]	[2922,86; 6359,27]	[2188,03; 4191,42]	[2494,59; 4982,37]									
		SD	9732,05	8744,40	4697,93	5096,90									
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*4641,06*	*6324,93*	*10658,77*									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl		125	104										
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		114,0	94,5										
	Leistungsausgaben	Mean	5230,47	3677,22	2615,24										
		CI Mean	[3730,36; 6730,58]	[2709,66; 4644,77]	[1865,18; 3365,29]										
		SD	7440,17	5270,75	3720,09										
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3677,22*	*5998,39*										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl		111											
	Patienten auswertbar und gewichtet	Anzahl		105,0											
	Leistungsausgaben	Mean		3403,47											
		CI Mean		[2496,25; 4310,69]											
		SD		4742,99											
	Leistungsausgaben kumuliert	*Mean*		*3403,47*											

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[8]

EZ	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Verwaltungskosten in Euro	28,17	7,82	19,97	18,92	21,34	15,05	14,20
Qualitätssicherungskosten in Euro	6,18	20,12	7,01	6,65	4,68	3,76	3,55
Gesamtkosten in Euro	34,35	27,94	26,98	25,57	26,02	18,81	17,75
zur Information: Versichertenjahre im Programm	*432,0*	*1514,0*	*1790,0*	*1944,0*	*2113,0*	*2104,0*	*2151,0*

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

Berichtsteil III: Auswertungen zur Lebensqualität

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

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

Die Bearbeitungszeit des SF-36 wird von den Entwicklern auf 8-15 Minuten geschätzt. Der Fragebogen kann in zwei verschiedenen Versionen eingesetzt werden. Eine davon bezieht die Fragen rückblickend auf eine Woche, die andere im Rahmen der Evaluation der strukturierten Behandlungsprogramme eingesetzte Version hat ein Zeitfenster von 4 zurückliegenden Wochen (vgl. Bullinger/ Kirchberger 1998)[9].

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

Analog zu den ökonomischen Auswertungen basieren auch die Auswertungen zum SF-36 nicht auf den Daten aller Patienten, sondern auf einer Stichprobe. Die Befragung im Rahmen des SF-36 basiert auf der gleichen Stichprobe, für welche auch die ökonomischen Auswertungen vorgenommen wurden. Aus dieser wurden jedoch die Patienten herausgenommen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, so dass nur erwachsene Patienten befragt wurden. Da der Kinderanteil relativ gering ist, beträgt der Stichprobenumfang wieder in etwas 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. [10]

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

Die gesundheitsbezogene Lebensqualität wird ab der Eintrittskohorte 2008-2 erhoben. Für frühere Kohorten entfällt die Befragung zur Lebensqualität. Die Erstbefragung findet nach dem Beitrittshalbjahr 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 Skalenrohwerte können alle Skalen Werte zwischen „0" und „100" annehmen. Der Wert „100" stellt dabei den Bestwert dar, d.h. je höher der Wert auf einer Skala für einen Patienten ausfällt, desto besser ist sein Gesundheitszustand in dieser Dimension. Neben den acht Subskalen des SF-36 können durch die Gewichtung von Items zwei übergeordnete Dimensionen, d.h. eine körperliche Summenskala und eine psychische Summenskala berechnet werden, in die jeweils mehrere Skalenwerte eingehen. Diese können ebenfalls Werte zwischen „0" (schlechtester Wert) und „100" (bester Wert) annehmen.

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

Die Lebensqualität und ihre Veränderung im Zeitverlauf werden zudem anhand eines Indexwertes, dem SF-6D (Short Form – 6 Dimensions) evaluiert. Der SF-6D ist ein krankheitsübergreifendes, standardisiertes Verfahren um die Lebensqualität in Form eines eindimensionalen Index- bzw. Nutzwertes subjektiv zu messen. Der Wertebereich reicht dabei von „0" (schlechtester Gesundheitszustand) bis 1 (bestmöglicher Gesundheitszustand). Der SF-6D kann aus Erhebungsdaten des SF-36 anhand von 11 dazu benötigten Items mit jeweils zwei bis sechs Antwortabstufungen extrahiert werden. Der SF-6D umfasst insgesamt sechs Dimensionen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität: Körperliche Funktionsfähigkeit, Rollenfunktion, Soziale Funktionsfähigkeit, Schmerz, Psychisches Wohlbefinden, Vitalität.

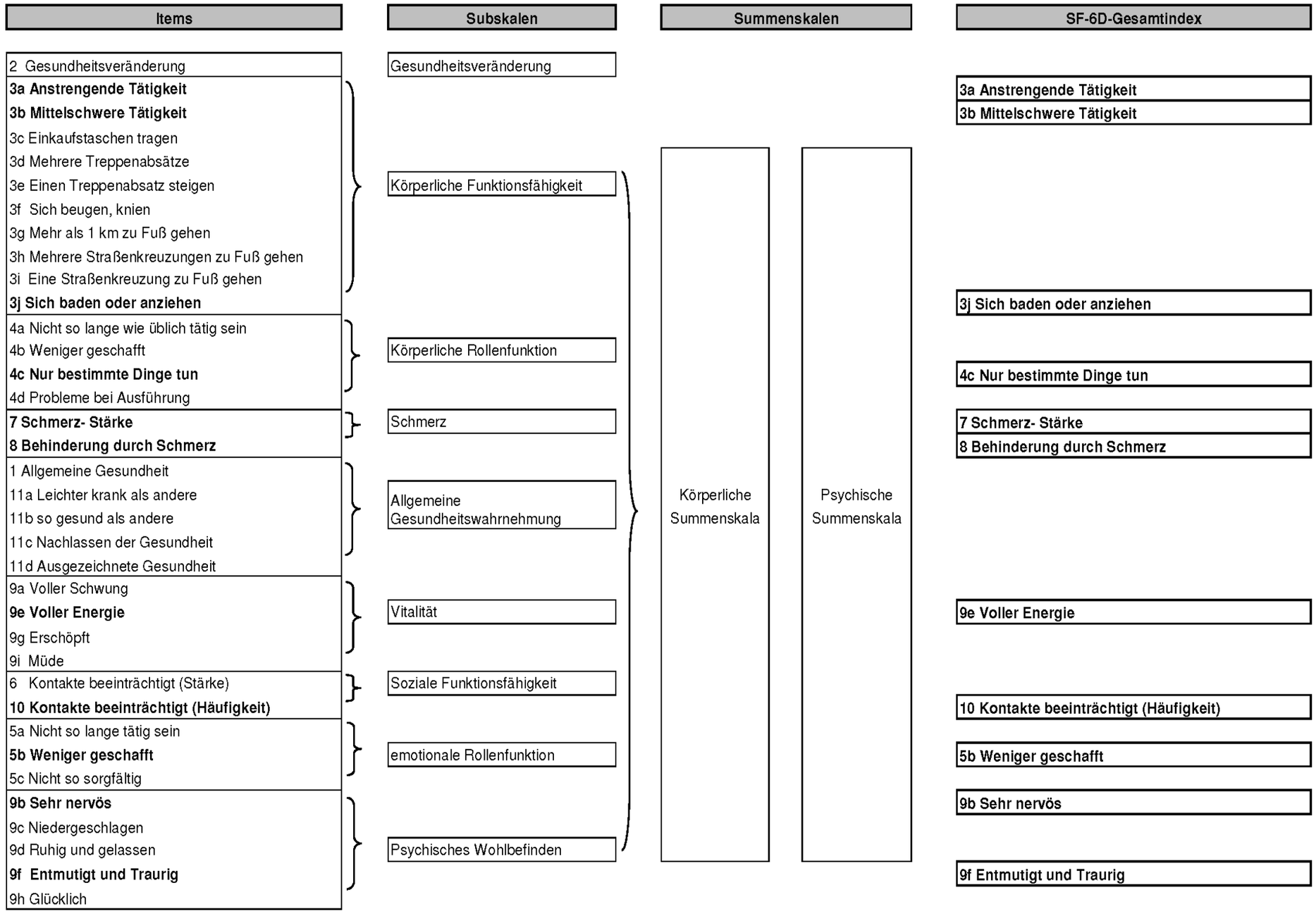
Der SF-6D wurde mit der Zielsetzung entwickelt, einen patientennahen Ergebnisindikator wie die gesundheitsbezogene Lebensqualität in gesundheitsökonomischen Studien zur Effizienz- und Effektivitätsbeurteilung z.B. den Kosten einer Behandlungsmaßnahme entgegen zu setzen. Dazu ist es notwendig, die Lebensqualität, die physische, psychische und soziale Aspekte von Gesundheit umfasst, zu einem einzigen Indexwert zu aggregieren.

---

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

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

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



Auswertungskapitel 7: Rücklaufstatistik

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

Anschließend wird dargestellt, wie viele Patienten der bereinigten Stichprobe den Fragebogen insgesamt zurückgesendet haben[11], 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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 49 von ihnen schickten den Fragebogen zurück. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 49,00 Prozent der Brutto-Stichprobe. Bei der wiederholten Befragung der Patienten dieser Kohorte 2008-2 lag die Rücklaufquote bei 40,32 Prozent.

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

Tabelle 7.1 Patienten in der Stichprobe (Anzahl)

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	49	25
		Anteil an Brutto-SP in %	49,00	40,32
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	45	24
		Anteil an Brutto-SP in %	45,00	38,71
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*122*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	106	50
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	39	24
		Anteil an Brutto-SP in %	36,79	48,00
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	35	21
		Anteil an Brutto-SP in %	33,02	42,00
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*142*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	56
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	43	26
		Anteil an Brutto-SP in %	40,19	46,43
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	38	25
		Anteil an Brutto-SP in %	35,51	44,64
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*138*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	101	56
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	33	23
		Anteil an Brutto-SP in %	32,67	41,07
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	30	21
		Anteil an Brutto-SP in %	29,70	37,50
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*122*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	126	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	59	
		Anteil an Brutto-SP in %	46,83	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	55	
		Anteil an Brutto-SP in %	43,65	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	36	
		Anteil an Brutto-SP in %	36,00	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	34	
		Anteil an Brutto-SP in %	34,00	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	109	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	44	
		Anteil an Brutto-SP in %	40,37	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	40	
		Anteil an Brutto-SP in %	36,70	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	

EZ	Patienten in der Stichprobe (Anzahl)		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	zurückgesendete Fragebögen	Anzahl	29	
		Anteil an Brutto-SP in %	29,59	
	vollständig ausgefüllte Fragebögen	Anzahl	27	
		Anteil an Brutto-SP in %	27,55	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 49 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 49 Patienten hatten die Frage zum Gesundheitszustand im Vergleich zum vergangenen Jahr beantwortet. 6,12 Prozent von ihnen ging es zum Zeitpunkt der Befragung im Vergleich zum vergangenen Jahr viel besser, 18,37 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 25 von ihnen beantwortet. Viel besser als im Vergleich zum Vorjahr ging es 4,00 Prozent, etwas besser 4,00 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 Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	27
		Anteil in %	49,00	43,55
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	49	25
		Anteil in %	100,00	92,59
		Anteil 2 in %*	49,00	40,32
	(1) viel besser	Anzahl	6,12	4,00
	(2) etwas besser	Anzahl	18,37	4,00
	(3) etwa gleich	Anzahl	42,86	52,00
	(4) etwas schlechter	Anzahl	28,57	32,00
	(5) viel schlechter	Anzahl	4,08	8,00
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*122*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	106	50
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	24
		Anteil in %	36,79	48,00
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	37	23
		Anteil in %	94,87	95,83
		Anteil 2 in %*	34,91	46,00
	(1) viel besser	Anzahl	2,70	0,00
	(2) etwas besser	Anzahl	10,81	4,35
	(3) etwa gleich	Anzahl	37,84	60,87
	(4) etwas schlechter	Anzahl	40,54	21,74
	(5) viel schlechter	Anzahl	8,11	13,04
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*142*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	28
		Anteil in %	40,19	50,00
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	43	26
		Anteil in %	100,00	92,86
		Anteil 2 in %*	40,19	46,43
	(1) viel besser	Anzahl	9,30	7,69
	(2) etwas besser	Anzahl	32,56	11,54
	(3) etwa gleich	Anzahl	32,56	61,54
	(4) etwas schlechter	Anzahl	20,93	15,38
	(5) viel schlechter	Anzahl	4,65	3,85
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*138*

EZ	Gesundheitszustand im Vergleich zu vergangenem Jahr: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	101	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	33	25
		Anteil in %	32,67	44,64
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	32	22
		Anteil in %	96,97	88,00
		Anteil 2 in %*	31,68	39,29
	(1) viel besser	Anzahl	6,25	4,55
	(2) etwas besser	Anzahl	18,75	31,82
	(3) etwa gleich	Anzahl	50,00	36,36
	(4) etwas schlechter	Anzahl	15,63	18,18
	(5) viel schlechter	Anzahl	9,38	9,09
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*122*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	126	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	
		Anteil in %	46,83	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	59	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,83	
	(1) viel besser	Anzahl	6,78	
	(2) etwas besser	Anzahl	16,95	
	(3) etwa gleich	Anzahl	42,37	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	20,34	
	(5) viel schlechter	Anzahl	13,56	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	36	
		Anteil in %	36,00	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	35	
		Anteil in %	97,22	
		Anteil 2 in %*	35,00	
	(1) viel besser	Anzahl	8,57	
	(2) etwas besser	Anzahl	25,71	
	(3) etwa gleich	Anzahl	37,14	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	17,14	
	(5) viel schlechter	Anzahl	11,43	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	
		Anteil in %	40,37	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	43	
		Anteil in %	97,73	
		Anteil 2 in %*	39,45	
	(1) viel besser	Anzahl	11,63	
	(2) etwas besser	Anzahl	30,23	
	(3) etwa gleich	Anzahl	34,88	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	13,95	
	(5) viel schlechter	Anzahl	9,30	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	29	
		Anteil in %	29,59	
	mit Angaben zum Gesundheitszustand im Vergleich zu Vorjahr:	Anzahl	29	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	29,59	
	(1) viel besser	Anzahl	13,79	
	(2) etwas besser	Anzahl	24,14	
	(3) etwa gleich	Anzahl	27,59	
	(4) etwas schlechter	Anzahl	24,14	
	(5) viel schlechter	Anzahl	10,34	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 49 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 48 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Funktionsfähigkeit" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 70,76.

27 Patienten sendeten nach der Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 92,59 Prozent die Fragen zur körperlichen Funktionsfähigkeit beantwortet, so dass sie für die Skala auswertbar waren. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 60,25.

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

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

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	27
		Anteil in %	49,00	43,55
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	25
		Anteil in %	97,96	92,59
		Anteil 2 in %*	48,00	40,32
	transformierte Skalenwerte	Mean	70,76	60,25
		SD	28,51	33,46
		CI	[62,70; 78,83]	[47,14; 73,36]
		Range: Min.	5,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,60	-1,06
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*122*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	106	50
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	24
		Anteil in %	36,79	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	24
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	36,79	48,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	65,64	69,79
		SD	28,96	28,76
		CI	[56,55; 74,73]	[58,29; 81,30]
		Range: Min.	0,00	10,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,82	-0,64
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*142*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	28
		Anteil in %	40,19	50,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	26
		Anteil in %	100,00	92,86
		Anteil 2 in %*	40,19	46,43
	transformierte Skalenwerte	Mean	71,64	68,85
		SD	34,84	32,17
		CI	[61,23; 82,05]	[56,48; 81,21]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,56	-0,68
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*138*

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	101	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	33	25
		Anteil in %	32,67	44,64
	für Skala auswertbar	Anzahl	33	23
		Anteil in %	100,00	92,00
		Anteil 2 in %*	32,67	41,07
	transformierte Skalenwerte	Mean	63,32	75,14
		SD	36,54	30,73
		CI	[50,85; 75,78]	[62,58; 87,71]
		Range: Min.	0,00	10,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,93	-0,41
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*122*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	126	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	
		Anteil in %	46,83	
	für Skala auswertbar	Anzahl	57	
		Anteil in %	96,61	
		Anteil 2 in %*	45,24	
	transformierte Skalenwerte	Mean	65,78	
		SD	34,53	
		CI	[56,82; 74,74]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,82	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	36	
		Anteil in %	36,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	36	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	36,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	59,49	
		SD	32,89	
		CI	[48,74; 70,23]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,09	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	
		Anteil in %	40,37	
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	40,37	
	transformierte Skalenwerte	Mean	68,82	
		SD	29,08	
		CI	[60,22; 77,41]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,69	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	29	
		Anteil in %	29,59	
	für Skala auswertbar	Anzahl	29	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	29,59	
	transformierte Skalenwerte	Mean	76,11	
		SD	25,20	
		CI	[66,94; 85,28]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,37	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*	

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

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 49 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 46 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Rollenfunktion" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 55,98.

27 Patienten sendeten nach der Wiederholungsbefragung ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 88,89 Prozent alleFragen zur körperlichen Rollenfunktion beantwortet und konnten daher für die Skala ausgewertet werden. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 41,67.

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

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

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	27
		Anteil in %	49,00	43,55
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	24
		Anteil in %	93,88	88,89
		Anteil 2 in %*	46,00	38,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,98	41,67
		SD	42,55	44,03
		CI	[43,68; 68,28]	[24,05; 59,28]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,75	-1,17
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*122*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	106	50
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	24
		Anteil in %	36,79	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	37	24
		Anteil in %	94,87	100,00
		Anteil 2 in %*	34,91	48,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,97	50,00
		SD	38,81	43,61
		CI	[35,47; 60,48]	[32,55; 67,45]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,98	-0,92
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*142*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	28
		Anteil in %	40,19	50,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	25
		Anteil in %	97,67	89,29
		Anteil 2 in %*	39,25	44,64
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,71	55,00
		SD	44,22	47,32
		CI	[47,34; 74,09]	[36,45; 73,55]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,61	-0,78
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*138*

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	101	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	33	25
		Anteil in %	32,67	44,64
	für Skala auswertbar	Anzahl	32	22
		Anteil in %	96,97	88,00
		Anteil 2 in %*	31,68	39,29
	transformierte Skalenwerte	Mean	53,91	64,77
		SD	44,95	41,30
		CI	[38,33; 69,48]	[47,51; 82,03]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,81	-0,49
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*122*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	126	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	
		Anteil in %	46,83	
	für Skala auswertbar	Anzahl	58	
		Anteil in %	98,31	
		Anteil 2 in %*	46,03	
	transformierte Skalenwerte	Mean	52,59	
		SD	43,85	
		CI	[41,30; 63,87]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,85	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	36	
		Anteil in %	36,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	35	
		Anteil in %	97,22	
		Anteil 2 in %*	35,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,29	
		SD	44,34	
		CI	[34,59; 63,98]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,94	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	
		Anteil in %	40,37	
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	
		Anteil in %	97,73	
		Anteil 2 in %*	39,45	
	transformierte Skalenwerte	Mean	50,58	
		SD	46,13	
		CI	[36,79; 64,37]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,91	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Rollenfunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse			Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	29	
			Anteil in %	29,59	
	für Skala auswertbar		Anzahl	28	
			Anteil in %	96,55	
			Anteil 2 in %*	28,57	
	transformierte Skalenwerte		Mean	61,61	
			SD	42,21	
			CI	[45,97; 77,24]	
			Range: Min.	0,00	
			Range: Max.	100,00	
			z-Wert	-0,58	
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*227*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 49 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 49 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Körperliche Schmerzen" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 68,51.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 27 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 92,59 Prozent alle Fragen zum Thema „Körperliche Schmerzen" beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 56,12.

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

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

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	27
		Anteil in %	49,00	43,55
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	25
		Anteil in %	100,00	92,59
		Anteil 2 in %*	49,00	40,32
	transformierte Skalenwerte	Mean	68,51	56,12
		SD	30,89	34,14
		CI	[59,86; 77,16]	[42,74; 69,50]
		Range: Min.	12,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,30	-0,82
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*122*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	106	50
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	24
		Anteil in %	36,79	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	24
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	36,79	48,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	54,44	55,67
		SD	31,40	31,58
		CI	[44,58; 64,29]	[43,03; 68,30]
		Range: Min.	0,00	12,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,89	-0,84
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*142*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	28
		Anteil in %	40,19	50,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	26
		Anteil in %	100,00	92,86
		Anteil 2 in %*	40,19	46,43
	transformierte Skalenwerte	Mean	67,42	58,31
		SD	31,18	31,82
		CI	[58,10; 76,74]	[46,08; 70,54]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,34	-0,73
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*138*

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	101	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	33	25
		Anteil in %	32,67	44,64
	für Skala auswertbar	Anzahl	33	23
		Anteil in %	100,00	92,00
		Anteil 2 in %*	32,67	41,07
	transformierte Skalenwerte	Mean	62,24	61,65
		SD	34,48	30,68
		CI	[50,48; 74,01]	[49,11; 74,19]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,56	-0,59
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*122*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	126	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	
		Anteil in %	46,83	
	für Skala auswertbar	Anzahl	57	
		Anteil in %	96,61	
		Anteil 2 in %*	45,24	
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,84	
		SD	36,20	
		CI	[51,44; 70,24]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,62	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	36	
		Anteil in %	36,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	36	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	36,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	51,72	
		SD	35,42	
		CI	[40,15; 63,29]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,01	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	
		Anteil in %	40,37	
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	40,37	
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,82	
		SD	34,33	
		CI	[45,67; 65,96]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,84	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	

EZ	SF-36-Skala Körperliche Schmerzen: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	29	
		Anteil in %	29,59	
	für Skala auswertbar	Anzahl	29	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	29,59	
	transformierte Skalenwerte	Mean	63,28	
		SD	31,78	
		CI	[51,71; 74,84]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,52	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 49 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 48 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Allgemeine Gesundheitswahrnehmung" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 46,02.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 27 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 88,89 Prozent alle Fragen zur allgemeinen Gesundheitswahrnehmung beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 47,54.

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

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

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	27
		Anteil in %	49,00	43,55
	für Skala auswertbar	Anzahl	48	24
		Anteil in %	97,96	88,89
		Anteil 2 in %*	48,00	38,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	46,02	47,54
		SD	25,85	24,29
		CI	[38,71; 53,33]	[37,82; 57,26]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	92,00
		z-Wert	-1,30	-1,22
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*122*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	106	50
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	24
		Anteil in %	36,79	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	37	23
		Anteil in %	94,87	95,83
		Anteil 2 in %*	34,91	46,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,14	46,13
		SD	21,50	25,17
		CI	[36,21; 50,06]	[35,84; 56,42]
		Range: Min.	5,00	10,00
		Range: Max.	92,00	97,00
		z-Wert	-1,44	-1,29
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*142*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	28
		Anteil in %	40,19	50,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	25
		Anteil in %	90,70	89,29
		Anteil 2 in %*	36,45	44,64
	transformierte Skalenwerte	Mean	53,43	48,59
		SD	24,83	23,48
		CI	[45,64; 61,22]	[39,39; 57,79]
		Range: Min.	10,00	18,75
		Range: Max.	100,00	95,00
		z-Wert	-0,93	-1,17
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*138*

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	101	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	33	25
		Anteil in %	32,67	44,64
	für Skala auswertbar	Anzahl	33	23
		Anteil in %	100,00	92,00
		Anteil 2 in %*	32,67	41,07
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,72	50,62
		SD	23,45	23,39
		CI	[39,72; 55,72]	[41,06; 60,18]
		Range: Min.	10,00	5,00
		Range: Max.	92,00	87,00
		z-Wert	-1,21	-1,07
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*122*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	126	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	
		Anteil in %	46,83	
	für Skala auswertbar	Anzahl	58	
		Anteil in %	98,31	
		Anteil 2 in %*	46,03	
	transformierte Skalenwerte	Mean	50,97	
		SD	27,07	
		CI	[44,00; 57,93]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	97,00	
		z-Wert	-1,05	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	36	
		Anteil in %	36,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	36	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	36,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,17	
		SD	22,61	
		CI	[39,79; 54,56]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	87,00	
		z-Wert	-1,24	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	
		Anteil in %	40,37	
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	
		Anteil in %	97,73	
		Anteil 2 in %*	39,45	
	transformierte Skalenwerte	Mean	52,06	
		SD	24,37	
		CI	[44,78; 59,35]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-1,00	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	

EZ	SF-36-Skala Allgemeine Gesundheitswahrnehmung: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse			Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	29	
			Anteil in %	29,59	
	für Skala auswertbar		Anzahl	29	
			Anteil in %	100,00	
			Anteil 2 in %*	29,59	
	transformierte Skalenwerte		Mean	49,77	
			SD	22,14	
			CI	[41,71; 57,83]	
			Range: Min.	15,00	
			Range: Max.	92,00	
			z-Wert	-1,11	
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*227*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 49 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 49 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Vitalität" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 47,35.

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 44,51.

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

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

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	27
		Anteil in %	49,00	43,55
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	24
		Anteil in %	100,00	88,89
		Anteil 2 in %*	49,00	38,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,35	44,51
		SD	24,81	24,18
		CI	[40,40; 54,29]	[34,84; 54,19]
		Range: Min.	0,00	5,00
		Range: Max.	95,00	85,00
		z-Wert	-0,66	-0,79
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*122*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	106	50
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	24
		Anteil in %	36,79	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	24
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	36,79	48,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,27	45,07
		SD	22,59	24,35
		CI	[37,18; 51,36]	[35,33; 54,81]
		Range: Min.	5,00	5,00
		Range: Max.	85,00	90,00
		z-Wert	-0,80	-0,77
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*142*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	28
		Anteil in %	40,19	50,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	26
		Anteil in %	97,67	92,86
		Anteil 2 in %*	39,25	46,43
	transformierte Skalenwerte	Mean	52,06	45,19
		SD	22,74	22,20
		CI	[45,19; 58,94]	[36,66; 53,73]
		Range: Min.	10,00	0,00
		Range: Max.	90,00	85,00
		z-Wert	-0,43	-0,76
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*138*

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	101	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	33	25
		Anteil in %	32,67	44,64
	für Skala auswertbar	Anzahl	33	23
		Anteil in %	100,00	92,00
		Anteil 2 in %*	32,67	41,07
	transformierte Skalenwerte	Mean	48,48	51,96
		SD	25,75	17,63
		CI	[39,70; 57,27]	[44,75; 59,16]
		Range: Min.	0,00	20,00
		Range: Max.	95,00	80,00
		z-Wert	-0,60	-0,44
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*122*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	126	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	
		Anteil in %	46,83	
	für Skala auswertbar	Anzahl	57	
		Anteil in %	96,61	
		Anteil 2 in %*	45,24	
	transformierte Skalenwerte	Mean	47,63	
		SD	25,23	
		CI	[41,08; 54,18]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,64	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	36	
		Anteil in %	36,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	36	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	36,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,06	
		SD	22,05	
		CI	[35,85; 50,26]	
		Range: Min.	5,00	
		Range: Max.	80,00	
		z-Wert	-0,86	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	
		Anteil in %	40,37	
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	
		Anteil in %	97,73	
		Anteil 2 in %*	39,45	
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,24	
		SD	24,46	
		CI	[33,93; 48,55]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	85,00	
		z-Wert	-0,95	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	

EZ	SF-36-Skala Vitalität: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse			Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	29	
			Anteil in %	29,59	
	für Skala auswertbar		Anzahl	29	
			Anteil in %	100,00	
			Anteil 2 in %*	29,59	
		transformierte Skalenwerte	Mean	45,34	
			SD	24,53	
			CI	[36,42; 54,27]	
			Range: Min.	0,00	
			Range: Max.	95,00	
			z-Wert	-0,75	
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*227*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 49 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 49 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Soziale Funktionsfähigkeit" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 69,39.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 27 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 92,59 Prozent alle Fragen zur sozialen Funktionsfähigkeit beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 66,50.

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

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

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	27
		Anteil in %	49,00	43,55
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	25
		Anteil in %	100,00	92,59
		Anteil 2 in %*	49,00	40,32
	transformierte Skalenwerte	Mean	69,39	66,50
		SD	31,05	32,02
		CI	[60,69; 78,08]	[53,95; 79,05]
		Range: Min.	0,00	12,50
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,64	-0,76
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*122*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	106	50
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	24
		Anteil in %	36,79	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	39	24
		Anteil in %	100,00	100,00
		Anteil 2 in %*	36,79	48,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	57,05	65,63
		SD	28,93	29,55
		CI	[47,97; 66,13]	[53,80; 77,45]
		Range: Min.	0,00	25,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-1,19	-0,80
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*142*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	28
		Anteil in %	40,19	50,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	26
		Anteil in %	100,00	92,86
		Anteil 2 in %*	40,19	46,43
	transformierte Skalenwerte	Mean	77,33	68,75
		SD	24,74	27,21
		CI	[69,93; 84,72]	[58,29; 79,21]
		Range: Min.	25,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,28	-0,66
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*138*

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	101	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	33	25
		Anteil in %	32,67	44,64
	für Skala auswertbar	Anzahl	33	23
		Anteil in %	100,00	92,00
		Anteil 2 in %*	32,67	41,07
	transformierte Skalenwerte	Mean	73,86	80,43
		SD	29,38	23,18
		CI	[63,84; 83,89]	[70,96; 89,91]
		Range: Min.	0,00	25,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,44	-0,14
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*122*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	126	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	
		Anteil in %	46,83	
	für Skala auswertbar	Anzahl	59	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	46,83	
	transformierte Skalenwerte	Mean	66,31	
		SD	31,08	
		CI	[58,38; 74,24]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,77	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	36	
		Anteil in %	36,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	36	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	36,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	64,58	
		SD	30,25	
		CI	[54,70; 74,47]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,85	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	
		Anteil in %	40,37	
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	40,37	
	transformierte Skalenwerte	Mean	67,05	
		SD	26,84	
		CI	[59,12; 74,97]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,74	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	

EZ	SF-36-Skala Soziale Funktionsfähigkeit: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	29	
		Anteil in %	29,59	
	für Skala auswertbar	Anzahl	29	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	29,59	
	transformierte Skalenwerte	Mean	71,12	
		SD	27,77	
		CI	[61,01; 81,23]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,56	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 49 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 47 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Emotionale Rollenfunktion" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 60,28.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 27 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 88,89 Prozent alle Fragen zum Thema „Emotionale Rollenfunktion" beantwortet und wurden so für die Auswertung der Skala berücksichtigt. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 56,25.

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

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

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitritts-halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	27
		Anteil in %	49,00	43,55
	für Skala auswertbar	Anzahl	47	24
		Anteil in %	95,92	88,89
		Anteil 2 in %*	47,00	38,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,28	56,25
		SD	44,85	47,60
		CI	[47,46; 73,11]	[37,21; 75,30]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,64	-0,76
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*122*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	106	50
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	24
		Anteil in %	36,79	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	23
		Anteil in %	97,44	95,83
		Anteil 2 in %*	35,85	46,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	51,75	49,28
		SD	44,31	50,12
		CI	[37,66; 65,84]	[28,79; 69,76]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,89	-0,97
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*142*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	28
		Anteil in %	40,19	50,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	40	26
		Anteil in %	93,02	92,86
		Anteil 2 in %*	37,38	46,43
	transformierte Skalenwerte	Mean	77,50	61,54
		SD	40,22	44,91
		CI	[65,04; 89,96]	[44,27; 78,80]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,11	-0,60
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*138*

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	101	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	33	25
		Anteil in %	32,67	44,64
	für Skala auswertbar	Anzahl	33	22
		Anteil in %	100,00	88,00
		Anteil 2 in %*	32,67	39,29
	transformierte Skalenwerte	Mean	65,66	63,64
		SD	46,01	43,53
		CI	[49,96; 81,36]	[45,44; 81,83]
		Range: Min.	0,00	0,00
		Range: Max.	100,00	100,00
		z-Wert	-0,47	-0,53
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*122*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	126	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	
		Anteil in %	46,83	
	für Skala auswertbar	Anzahl	58	
		Anteil in %	98,31	
		Anteil 2 in %*	46,03	
	transformierte Skalenwerte	Mean	56,90	
		SD	45,03	
		CI	[45,31; 68,49]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,74	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	36	
		Anteil in %	36,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	36	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	36,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	50,93	
		SD	44,71	
		CI	[36,32; 65,53]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,92	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	
		Anteil in %	40,37	
	für Skala auswertbar	Anzahl	44	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	40,37	
	transformierte Skalenwerte	Mean	59,09	
		SD	41,83	
		CI	[46,73; 71,45]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,67	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	

EZ	SF-36-Skala Emotionale Rollendunktion: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	29	
		Anteil in %	29,59	
	für Skala auswertbar	Anzahl	28	
		Anteil in %	96,55	
		Anteil 2 in %*	28,57	
	transformierte Skalenwerte	Mean	59,52	
		SD	40,93	
		CI	[44,36; 74,69]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,66	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 49 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 49 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der Skala „Psychisches Wohlbefinden" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 58,53.

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 57,83.

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

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

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	27
		Anteil in %	49,00	43,55
	für Skala auswertbar	Anzahl	49	24
		Anteil in %	100,00	88,89
		Anteil 2 in %*	49,00	38,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	58,53	57,83
		SD	26,11	23,17
		CI	[51,22; 65,84]	[48,56; 67,10]
		Range: Min.	4,00	16,00
		Range: Max.	100,00	92,00
		z-Wert	-0,91	-0,94
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*122*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	106	50
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	24
		Anteil in %	36,79	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	24
		Anteil in %	97,44	100,00
		Anteil 2 in %*	35,85	48,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	52,32	57,33
		SD	21,21	24,68
		CI	[45,57; 59,06]	[47,46; 67,21]
		Range: Min.	12,00	20,00
		Range: Max.	88,00	100,00
		z-Wert	-1,25	-0,97
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*142*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	28
		Anteil in %	40,19	50,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	42	26
		Anteil in %	97,67	92,86
		Anteil 2 in %*	39,25	46,43
	transformierte Skalenwerte	Mean	69,21	63,42
		SD	19,28	19,84
		CI	[63,38; 75,04]	[55,80; 71,05]
		Range: Min.	16,00	32,00
		Range: Max.	100,00	92,00
		z-Wert	-0,31	-0,63
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*138*

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse		Befra-gung nach Beitritts-halbjahr	Befra-gung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	101	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	33	25
		Anteil in %	32,67	44,64
	für Skala auswertbar	Anzahl	33	23
		Anteil in %	100,00	92,00
		Anteil 2 in %*	32,67	41,07
	transformierte Skalenwerte	Mean	61,18	62,26
		SD	22,22	22,17
		CI	[53,60; 68,76]	[53,20; 71,32]
		Range: Min.	8,00	24,00
		Range: Max.	100,00	92,00
		z-Wert	-0,76	-0,70
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*122*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	126	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	
		Anteil in %	46,83	
	für Skala auswertbar	Anzahl	57	
		Anteil in %	96,61	
		Anteil 2 in %*	45,24	
	transformierte Skalenwerte	Mean	58,51	
		SD	22,99	
		CI	[52,54; 64,48]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	100,00	
		z-Wert	-0,91	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	36	
		Anteil in %	36,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	36	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	36,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	55,94	
		SD	23,79	
		CI	[48,17; 63,72]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	92,00	
		z-Wert	-1,05	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	
		Anteil in %	40,37	
	für Skala auswertbar	Anzahl	43	
		Anteil in %	97,73	
		Anteil 2 in %*	39,45	
	transformierte Skalenwerte	Mean	58,05	
		SD	23,77	
		CI	[50,94; 65,15]	
		Range: Min.	12,00	
		Range: Max.	96,00	
		z-Wert	-0,93	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	

EZ	SF-36-Skala Psychisches Wohlbefinden: Stichprobenmitglieder ihre Ergebnisse		Befra-gung nach Beitritts-halbjahr	Befra-gung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	29	
		Anteil in %	29,59	
	für Skala auswertbar	Anzahl	29	
		Anteil in %	100,00	
		Anteil 2 in %*	29,59	
	transformierte Skalenwerte	Mean	60,55	
		SD	25,08	
		CI	[51,42; 69,68]	
		Range: Min.	0,00	
		Range: Max.	92,00	
		z-Wert	-0,79	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*227*	

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

In der Kohorte 2008-2 umfasste die Stichprobe für die Befragung nach dem Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 49 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 45 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Körperlichen Summenskala" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 44,01.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 27 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 88,89 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 39,22.

Tabelle 8.10 Körperliche Summenskala

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

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	27
		Anteil in %	49,00	43,55
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	24
		Anteil in %	91,84	88,89
		Anteil 2 in %*	45,00	38,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	44,01	39,22
		SD	11,32	12,64
		CI	[40,70; 47,31]	[34,17; 44,28]
		Range: Min.	18,58	22,32
		Range: Max.	58,92	58,15
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*122*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	106	50
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	24
		Anteil in %	36,79	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	36	22
		Anteil in %	92,31	91,67
		Anteil 2 in %*	33,96	44,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,09	42,91
		SD	10,79	11,30
		CI	[38,57; 45,62]	[38,19; 47,63]
		Range: Min.	19,41	23,87
		Range: Max.	57,86	58,51
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*142*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	28
		Anteil in %	40,19	50,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	25
		Anteil in %	88,37	89,29
		Anteil 2 in %*	35,51	44,64
	transformierte Skalenwerte	Mean	43,37	41,74
		SD	14,84	14,36
		CI	[38,65; 48,09]	[36,11; 47,37]
		Range: Min.	14,62	10,78
		Range: Max.	60,75	63,60
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*138*

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	101	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	33	25
		Anteil in %	32,67	44,64
	für Skala auswertbar	Anzahl	32	22
		Anteil in %	96,97	88,00
		Anteil 2 in %*	31,68	39,29
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,39	45,43
		SD	13,05	11,48
		CI	[36,87; 45,92]	[40,63; 50,23]
		Range: Min.	15,62	25,12
		Range: Max.	59,33	64,77
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*122*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	126	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	
		Anteil in %	46,83	
	für Skala auswertbar	Anzahl	55	
		Anteil in %	93,22	
		Anteil 2 in %*	43,65	
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,81	
		SD	14,20	
		CI	[39,06; 46,56]	
		Range: Min.	15,26	
		Range: Max.	61,40	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	36	
		Anteil in %	36,00	
	für Skala auswertbar	Anzahl	35	
		Anteil in %	97,22	
		Anteil 2 in %*	35,00	
	transformierte Skalenwerte	Mean	40,02	
		SD	12,64	
		CI	[35,83; 44,21]	
		Range: Min.	18,62	
		Range: Max.	60,85	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*231*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	44	
		Anteil in %	40,37	
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	
		Anteil in %	93,18	
		Anteil 2 in %*	37,61	
	transformierte Skalenwerte	Mean	42,14	
		SD	12,29	
		CI	[38,38; 45,90]	
		Range: Min.	14,13	
		Range: Max.	59,22	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*222*	

EZ	Körperliche Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse			Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	29	
			Anteil in %	29,59	
	für Skala auswertbar		Anzahl	28	
			Anteil in %	96,55	
			Anteil 2 in %*	28,57	
	transformierte Skalenwerte		Mean	44,95	
			SD	11,14	
			CI	[40,82; 49,08]	
			Range: Min.	22,68	
			Range: Max.	61,13	
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*227*	

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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 49 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 45 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung der „Psychischen Summenskala" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Skalenwert bei 41,99.

Im Rahmen der Wiederholungsbefragung sendeten 27 Patienten ihren Fragebogen zurück. Von ihnen hatten 88,89 Prozent alle notwendigen Fragen für die Auswertung der „Psychische Summenskala" beantwortet. Der durchschnittliche Skalenwert dieser Patienten lag bei 42,86.

Tabelle 8.11 Psychische Summenskala

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

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	27
		Anteil in %	49,00	43,55
	für Skala auswertbar	Anzahl	45	24
		Anteil in %	91,84	88,89
		Anteil 2 in %*	45,00	38,71
	transformierte Skalenwerte	Mean	41,99	42,86
		SD	14,43	13,82
		CI	[37,77; 46,20]	[37,33; 48,39]
		Range: Min.	13,21	21,14
		Range: Max.	63,86	61,28
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*122*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	106	50
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	24
		Anteil in %	36,79	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	36	22
		Anteil in %	92,31	91,67
		Anteil 2 in %*	33,96	44,00
	transformierte Skalenwerte	Mean	38,33	41,24
		SD	11,86	13,98
		CI	[34,46; 42,21]	[35,39; 47,08]
		Range: Min.	16,68	22,42
		Range: Max.	55,18	61,03
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*142*
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	28
		Anteil in %	40,19	50,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	38	25
		Anteil in %	88,37	89,29
		Anteil 2 in %*	35,51	44,64
	transformierte Skalenwerte	Mean	49,04	44,57
		SD	10,66	12,53
		CI	[45,65; 52,42]	[39,66; 49,48]
		Range: Min.	24,67	23,52
		Range: Max.	64,93	66,51
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*138*

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse			Befragung nach Beitritts-halbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	101	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	33	25
			Anteil in %	32,67	44,64
		für Skala auswertbar	Anzahl	32	22
			Anteil in %	96,97	88,00
			Anteil 2 in %*	31,68	39,29
		transformierte Skalenwerte	Mean	46,14	45,41
			SD	10,97	11,38
			CI	[42,34; 49,94]	[40,66; 50,17]
			Range: Min.	19,84	18,31
			Range: Max.	61,83	58,94
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*226*	*122*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	126	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	59	
			Anteil in %	46,83	
		für Skala auswertbar	Anzahl	55	
			Anteil in %	93,22	
			Anteil 2 in %*	43,65	
		transformierte Skalenwerte	Mean	42,42	
			SD	12,18	
			CI	[39,20; 45,63]	
			Range: Min.	15,50	
			Range: Max.	63,91	
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*236*	
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	36	
			Anteil in %	36,00	
		für Skala auswertbar	Anzahl	35	
			Anteil in %	97,22	
			Anteil 2 in %*	35,00	
		transformierte Skalenwerte	Mean	41,91	
			SD	13,16	
			CI	[37,55; 46,27]	
			Range: Min.	17,25	
			Range: Max.	63,90	
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*231*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	44	
			Anteil in %	40,37	
		für Skala auswertbar	Anzahl	41	
			Anteil in %	93,18	
			Anteil 2 in %*	37,61	
		transformierte Skalenwerte	Mean	41,40	
			SD	12,40	
			CI	[37,61; 45,20]	
			Range: Min.	22,39	
			Range: Max.	60,78	
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*222*	

EZ	Psychische Summenskala: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse			Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	29	
			Anteil in %	29,59	
	für Skala auswertbar		Anzahl	28	
			Anteil in %	96,55	
			Anteil 2 in %*	28,57	
	transformierte Skalenwerte		Mean	41,90	
			SD	14,61	
			CI	[36,49; 47,31]	
			Range: Min.	7,45	
			Range: Max.	61,05	
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*227*	

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

Da für die Indikation Diabetes mellitus Typ 1 noch keine Ergebnisser 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 Beitrittshalbjahr 100 Patienten. 49 von ihnen sendeten den Fragebogen zurück. 46 Patienten hatten alle Fragen beantwortet, die zur Berechnung des „SF-6D-Gesamtindex" notwendig waren. Im Durchschnitt dieser Patienten lag der Indexwert bei 0,70.

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 0,64.

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

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

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2008-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	100	62
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	49	27
		Anteil in %	49,00	43,55
	für Skala auswertbar	Anzahl	46	23
		Anteil in %	93,88	85,19
		Anteil 2 in %*	46,00	37,10
	Indexwert	Mean	0,70	0,64
		SD	0,17	0,16
		CI	[0,65; 0,74]	[0,57; 0,70]
		Range: Min.	0,32	0,32
		Range: Max.	1,00	0,89
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,04
		CI		[-0,09; 0,00]
		Fallbasis		*20*
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*198*	*122*
2009-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	106	50
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	39	24
		Anteil in %	36,79	48,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	35	23
		Anteil in %	89,74	95,83
		Anteil 2 in %*	33,02	46,00
	Indexwert	Mean	0,62	0,67
		SD	0,16	0,16
		CI	[0,57; 0,68]	[0,60; 0,73]
		Range: Min.	0,33	0,41
		Range: Max.	0,89	1,00
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,02
		CI		[-0,08; 0,05]
		Fallbasis		*14*
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*268*	*142*

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse		Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2009-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	107	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	43	28
		Anteil in %	40,19	50,00
	für Skala auswertbar	Anzahl	41	26
		Anteil in %	95,35	92,86
		Anteil 2 in %*	38,32	46,43
	Indexwert	Mean	0,72	0,66
		SD	0,17	0,17
		CI	[0,67; 0,77]	[0,59; 0,72]
		Range: Min.	0,32	0,30
		Range: Max.	1,00	0,93
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,03
		CI		[-0,08; 0,03]
		Fallbasis		*18*
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*259*	*138*
2010-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	101	56
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	33	25
		Anteil in %	32,67	44,64
	für Skala auswertbar	Anzahl	33	21
		Anteil in %	100,00	84,00
		Anteil 2 in %*	32,67	37,50
	Indexwert	Mean	0,67	0,71
		SD	0,18	0,14
		CI	[0,61; 0,73]	[0,65; 0,77]
		Range: Min.	0,39	0,43
		Range: Max.	1,00	0,93
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		-0,02
		CI		[-0,07; 0,04]
		Fallbasis		*14*
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*226*	*122*
2010-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**	Anzahl	126	
	mit zurückgesendetem Fragebogen	Anzahl	59	
		Anteil in %	46,83	
	für Skala auswertbar	Anzahl	57	
		Anteil in %	96,61	
		Anteil 2 in %*	45,24	
	Indexwert	Mean	0,66	
		SD	0,18	
		CI	[0,61; 0,70]	
		Range: Min.	0,32	
		Range: Max.	1,00	
		Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
		CI		
		Fallbasis		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*236*	

EZ	SF-6D Gesamtindex: Stichprobenmitglieder und ihre Ergebnisse			Befragung nach Beitrittshalbjahr	Befragung nach 5. Halbjahr
2011-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	100	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	36	
			Anteil in %	36,00	
		für Skala auswertbar	Anzahl	36	
			Anteil in %	100,00	
			Anteil 2 in %*	36,00	
		Indexwert	Mean	0,62	
			SD	0,17	
			CI	[0,57; 0,68]	
			Range: Min.	0,30	
			Range: Max.	0,89	
			Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
			CI		
			Fallbasis		
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*231*	
2011-2	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	109	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	44	
			Anteil in %	40,37	
		für Skala auswertbar	Anzahl	42	
			Anteil in %	95,45	
			Anteil 2 in %*	38,53	
		Indexwert	Mean	0,66	
			SD	0,15	
			CI	[0,61; 0,70]	
			Range: Min.	0,40	
			Range: Max.	0,93	
			Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
			CI		
			Fallbasis		
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*222*	
2012-1	**Stichprobenmitglieder (brutto)**		Anzahl	98	
	mit zurückgesendetem Fragebogen		Anzahl	29	
			Anteil in %	29,59	
		für Skala auswertbar	Anzahl	26	
			Anteil in %	89,66	
			Anteil 2 in %*	26,53	
		Indexwert	Mean	0,70	
			SD	0,14	
			CI	[0,64; 0,75]	
			Range: Min.	0,47	
			Range: Max.	1,00	
			Mittlere Differenz zur Erstbefragung		
			CI		
			Fallbasis		
	Patienten insgesamt		*Anzahl*	*227*	

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, Nierenersatztherpie)*
- 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 Beitrittshalbjahres bilden dabei eine Kohorte. Differenziert wird in den Tabellen nach den folgenden Kriterien:

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

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

Beispielsweise sind in der Kohorte 2006-2 insgesamt 440 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 257 Männer und 183 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 220 Teilnehmer im Programm, 135 Männer und 85 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	440	395	351	325	308	291	283	268	257	240	231	220
	männlich	Anzahl	257	232	206	192	183	174	171	164	157	150	143	135
		Anteil in %	58,41	58,73	58,69	59,08	59,42	59,79	60,42	61,19	61,09	62,50	61,90	61,36
	weiblich	Anzahl	183	163	145	133	125	117	112	104	100	90	88	85
		Anteil in %	41,59	41,27	41,31	40,92	40,58	40,21	39,58	38,81	38,91	37,50	38,10	38,64
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	278	224	201	194	173	164	149	141	136	126	117	
	männlich	Anzahl	174	134	117	112	104	99	88	83	81	74	70	
		Anteil in %	62,59	59,82	58,21	57,73	60,12	60,37	59,06	58,87	59,56	58,73	59,83	
	weiblich	Anzahl	104	90	84	82	69	65	61	58	55	52	47	
		Anteil in %	37,41	40,18	41,79	42,27	39,88	39,63	40,94	41,13	40,44	41,27	40,17	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	229	197	178	163	151	132	123	114	109	99		
	männlich	Anzahl	137	114	102	93	87	77	71	64	63	58		
		Anteil in %	59,83	57,87	57,30	57,06	57,62	58,33	57,72	56,14	57,80	58,59		
	weiblich	Anzahl	92	83	76	70	64	55	52	50	46	41		
		Anteil in %	40,17	42,13	42,70	42,94	42,38	41,67	42,28	43,86	42,20	41,41		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	335	295	270	246	222	199	185	176	167			
	männlich	Anzahl	203	179	160	142	126	115	108	103	96			
		Anteil in %	60,60	60,68	59,26	57,72	56,76	57,79	58,38	58,52	57,49			
	weiblich	Anzahl	132	116	110	104	96	84	77	73	71			
		Anteil in %	39,40	39,32	40,74	42,28	43,24	42,21	41,62	41,48	42,51			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	143	121	104	95	85	77	68	60				
	männlich	Anzahl	74	62	53	48	45	42	37	32				
		Anteil in %	51,75	51,24	50,96	50,53	52,94	54,55	54,41	53,33				
	weiblich	Anzahl	69	59	51	47	40	35	31	28				
		Anteil in %	48,25	48,76	49,04	49,47	47,06	45,45	45,59	46,67				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	214	174	146	126	113	107	98					
	männlich	Anzahl	123	100	85	74	66	64	58					
		Anteil in %	57,48	57,47	58,22	58,73	58,41	59,81	59,18					
	weiblich	Anzahl	91	74	61	52	47	43	40					
		Anteil in %	42,52	42,53	41,78	41,27	41,59	40,19	40,82					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	204	156	136	120	105	95						
	männlich	Anzahl	121	91	82	73	64	58						
		Anteil in %	59,31	58,33	60,29	60,83	60,95	61,05						
	weiblich	Anzahl	83	65	54	47	41	37						
		Anteil in %	40,69	41,67	39,71	39,17	39,05	38,95						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	152	126	104	94	91							
	männlich	Anzahl	84	69	58	52	49							
		Anteil in %	55,26	54,76	55,77	55,32	53,85							
	weiblich	Anzahl	68	57	46	42	42							
		Anteil in %	44,74	45,24	44,23	44,68	46,15							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	173	140	116	98								
	männlich	Anzahl	98	81	66	59								
		Anteil in %	56,65	57,86	56,90	60,20								
	weiblich	Anzahl	75	59	50	39								
		Anteil in %	43,35	42,14	43,10	39,80								

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	12. Halb-jahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	169	131	98									
	männlich	Anzahl	107	85	59									
		Anteil in %	63,31	64,89	60,20									
	weiblich	Anzahl	62	46	39									
		Anteil in %	36,69	35,11	39,80									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	168	141										
	männlich	Anzahl	95	78										
		Anteil in %	56,55	55,32										
	weiblich	Anzahl	73	63										
		Anteil in %	43,45	44,68										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	175											
	männlich	Anzahl	99											
		Anteil in %	56,57											
	weiblich	Anzahl	76											
		Anteil in %	43,43											

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

Beispielsweise startete die Kohorte 2006-2 mit 440 Teilnehmern. 229 von ihnen bzw. 52,05 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	12. Halb-jahr
2006-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	45	89	115	132	149	157	172	183	200	209	220	229
		Anteil in %	10,23	20,23	26,14	30,00	33,86	35,68	39,09	41,59	45,45	47,50	50,00	52,05
		CI Anteil in %	[7,39; 13,06]	[16,47; 23,98]	[22,03; 30,25]	[25,71; 34,29]	[29,44; 38,29]	[31,20; 40,16]	[34,53; 43,66]	[36,98; 46,20]	[40,80; 50,11]	[42,83; 52,17]	[45,32; 54,68]	[47,37; 56,72]
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	4	5	7	8	8	8	9	10	10	10
		Anteil in %	0,23	0,45	0,91	1,14	1,59	1,82	1,82	1,82	2,05	2,27	2,27	2,27
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	35	57	66	78	88	95	108	118	131	137	145	153
		Anteil in %	7,95	12,95	15,00	17,73	20,00	21,59	24,55	26,82	29,77	31,14	32,95	34,77
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	7	27	37	39	43	43	44	45	48	50	52	52
		Anteil in %	1,59	6,14	8,41	8,86	9,77	9,77	10,00	10,23	10,91	11,36	11,82	11,82
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	3	8	10	11	11	12	12	12	12	13	14
		Anteil %	0,45	0,68	1,82	2,27	2,50	2,50	2,73	2,73	2,73	2,73	2,95	3,18
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*440*	*395*	*351*	*325*	*308*	*291*	*283*	*268*	*257*	*240*	*231*	*220*
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*395*	*351*	*325*	*308*	*291*	*283*	*268*	*257*	*240*	*231*	*220*	*211*
2007-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	54	77	84	105	114	129	137	142	152	161	164	
		Anteil in %	19,42	27,70	30,22	37,77	41,01	46,40	49,28	51,08	54,68	57,91	58,99	
		CI Anteil in %	[14,77; 24,08]	[22,43; 32,97]	[24,81; 35,62]	[32,06; 43,48]	[35,21; 46,80]	[40,53; 52,28]	[43,39; 55,17]	[45,19; 56,97]	[48,81; 60,54]	[52,10; 63,73]	[53,20; 64,79]	
	davon wegen Tod	Anzahl	2	2	2	3	3	3	3	4	7	9	10	
		Anteil in %	0,72	0,72	0,72	1,08	1,08	1,08	1,08	1,44	2,52	3,24	3,60	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	40	55	59	67	75	88	92	96	102	106	108	
		Anteil in %	14,39	19,78	21,22	24,10	26,98	31,65	33,09	34,53	36,69	38,13	38,85	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	10	17	19	28	29	30	34	34	35	37	37	
		Anteil in %	3,60	6,12	6,83	10,07	10,43	10,79	12,23	12,23	12,59	13,31	13,31	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	3	4	7	7	8	8	8	8	9	9	
		Anteil %	0,72	1,08	1,44	2,52	2,52	2,88	2,88	2,88	2,88	3,24	3,24	
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*278*	*224*	*201*	*194*	*173*	*164*	*149*	*141*	*136*	*126*	*117*	
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*224*	*201*	*194*	*173*	*164*	*149*	*141*	*136*	*126*	*117*	*114*	
2007-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	32	51	66	78	97	106	115	120	130	137		
		Anteil in %	13,97	22,27	28,82	34,06	42,36	46,29	50,22	52,40	56,77	59,83		
		CI Anteil in %	[9,47; 18,47]	[16,87; 27,67]	[22,94; 34,70]	[27,91; 40,21]	[35,94; 48,77]	[39,82; 52,76]	[43,73; 56,71]	[45,92; 58,88]	[50,34; 63,20]	[53,46; 66,19]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	3	4	5	5	5	5	5	6		
		Anteil in %	0,00	0,87	1,31	1,75	2,18	2,18	2,18	2,18	2,18	2,62		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	27	39	48	58	71	77	85	87	94	100		
		Anteil in %	11,79	17,03	20,96	25,33	31,00	33,62	37,12	37,99	41,05	43,67		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	4	7	11	12	14	17	18	19	22	22		
		Anteil in %	1,75	3,06	4,80	5,24	6,11	7,42	7,86	8,30	9,61	9,61		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	3	4	4	7	7	7	9	9	9		
		Anteil %	0,44	1,31	1,75	1,75	3,06	3,06	3,06	3,93	3,93	3,93		
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*229*	*197*	*178*	*163*	*151*	*132*	*123*	*114*	*109*	*99*		
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*197*	*178*	*163*	*151*	*132*	*123*	*114*	*109*	*99*	*92*		

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	12. Halb-jahr
2008-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	40	65	89	113	136	150	159	168	179			
		Anteil in %	11,94	19,40	26,57	33,73	40,60	44,78	47,46	50,15	53,43			
		CI Anteil in %	[8,46; 15,42]	[15,16; 23,64]	[21,83; 31,30]	[28,66; 38,80]	[35,33; 45,86]	[39,44; 50,11]	[42,11; 52,82]	[44,79; 55,51]	[48,08; 58,78]			
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	3	3	3	3	3	5	6			
		Anteil in %	0,30	0,60	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90	1,49	1,79			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	30	51	69	90	111	121	129	135	143			
		Anteil in %	8,96	15,22	20,60	26,87	33,13	36,12	38,51	40,30	42,69			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	6	8	12	12	14	16	17	18	19			
		Anteil in %	1,79	2,39	3,58	3,58	4,18	4,78	5,07	5,37	5,67			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	3	4	5	8	8	10	10	10	11			
		Anteil %	0,90	1,19	1,49	2,39	2,39	2,99	2,99	2,99	3,28			
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*335*	*295*	*270*	*246*	*222*	*199*	*185*	*176*	*167*			
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*295*	*270*	*246*	*222*	*199*	*185*	*176*	*167*	*156*			
2008-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	22	39	48	58	66	75	83	87				
		Anteil in %	15,38	27,27	33,57	40,56	46,15	52,45	58,04	60,84				
		CI Anteil in %	[9,45; 21,32]	[19,95; 34,60]	[25,80; 41,33]	[32,48; 48,64]	[37,95; 54,35]	[44,23; 60,66]	[49,93; 66,16]	[52,81; 68,87]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1	1	1	2	2	2				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,70	0,70	0,70	1,40	1,40	1,40				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	18	31	39	47	52	56	62	66				
		Anteil in %	12,59	21,68	27,27	32,87	36,36	39,16	43,36	46,15				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	6	6	8	9	11	12	12				
		Anteil in %	2,10	4,20	4,20	5,59	6,29	7,69	8,39	8,39				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	2	2	2	4	6	7	7				
		Anteil %	0,70	1,40	1,40	1,40	2,80	4,20	4,90	4,90				
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*143*	*121*	*104*	*95*	*85*	*77*	*68*	*60*				
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*121*	*104*	*95*	*85*	*77*	*68*	*60*	*56*				
2009-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	40	68	88	101	107	116	123					
		Anteil in %	18,69	31,78	41,12	47,20	50,00	54,21	57,48					
		CI Anteil in %	[13,46; 23,93]	[25,52; 38,03]	[34,51; 47,73]	[40,49; 53,90]	[43,29; 56,71]	[47,51; 60,90]	[50,84; 64,12]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	1	1					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,47					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	36	59	73	81	86	91	98					
		Anteil in %	16,82	27,57	34,11	37,85	40,19	42,52	45,79					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	6	8	10	11	13	13					
		Anteil in %	0,93	2,80	3,74	4,67	5,14	6,07	6,07					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	3	7	10	10	11	11					
		Anteil %	0,93	1,40	3,27	4,67	4,67	5,14	5,14					
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*214*	*174*	*146*	*126*	*113*	*107*	*98*					
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*174*	*146*	*126*	*113*	*107*	*98*	*91*					
2009-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	48	68	84	99	109	118						
		Anteil in %	23,53	33,33	41,18	48,53	53,43	57,84						
		CI Anteil in %	[17,69; 29,36]	[26,85; 39,82]	[34,41; 47,95]	[41,65; 55,40]	[46,57; 60,29]	[51,05; 64,64]						
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	2						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,98						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	45	59	74	86	94	96						
		Anteil in %	22,06	28,92	36,27	42,16	46,08	47,06						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	3	5	6	9	11	13						
		Anteil in %	1,47	2,45	2,94	4,41	5,39	6,37						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	4	4	4	4	7						
		Anteil %	0,00	1,96	1,96	1,96	1,96	3,43						
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*204*	*156*	*136*	*120*	*105*	*95*						
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*156*	*136*	*120*	*105*	*95*	*86*						

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	12. Halb-jahr
2010-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	26	48	58	61	67							
		Anteil in %	17,11	31,58	38,16	40,13	44,08							
		CI Anteil in %	[11,10; 23,11]	[24,16; 38,99]	[30,41; 45,91]	[32,31; 47,95]	[36,16; 52,00]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1	1	1							
		Anteil in %	0,00	0,00	0,66	0,66	0,66							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	20	35	38	41	46							
		Anteil in %	13,16	23,03	25,00	26,97	30,26							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	4	8	12	12	12							
		Anteil in %	2,63	5,26	7,89	7,89	7,89							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	2	5	7	7	8							
		Anteil %	1,32	3,29	4,61	4,61	5,26							
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*152*	*126*	*104*	*94*	*91*							
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*126*	*104*	*94*	*91*	*85*							
2010-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	33	57	75	87								
		Anteil in %	19,08	32,95	43,35	50,29								
		CI Anteil in %	[13,20; 24,95]	[25,92; 39,97]	[35,95; 50,76]	[42,82; 57,76]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	1								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,58								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	30	47	59	67								
		Anteil in %	17,34	27,17	34,10	38,73								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	7	12	15								
		Anteil in %	1,16	4,05	6,94	8,67								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	3	4	4								
		Anteil %	0,58	1,73	2,31	2,31								
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*173*	*140*	*116*	*98*								
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*140*	*116*	*98*	*86*								
2011-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	38	71	87									
		Anteil in %	22,49	42,01	51,48									
		CI Anteil in %	[16,17; 28,80]	[34,55; 49,48]	[43,92; 59,04]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2									
		Anteil in %	0,00	0,59	1,18									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	35	57	69									
		Anteil in %	20,71	33,73	40,83									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	8	9									
		Anteil in %	1,18	4,73	5,33									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	5	7									
		Anteil %	0,59	2,96	4,14									
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*169*	*131*	*98*									
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*131*	*98*	*82*									
2011-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	27	53										
		Anteil in %	16,07	31,55										
		CI Anteil in %	[10,50; 21,64]	[24,50; 38,60]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1										
		Anteil in %	0,00	0,60										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	26	44										
		Anteil in %	15,48	26,19										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	5										
		Anteil in %	0,60	2,98										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	3										
		Anteil %	0,00	1,79										
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*168*	*141*										
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*141*	*115*										

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	12. Halb-jahr
2012-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**		Anzahl	40											
			Anteil in %	22,86											
			CI Anteil in %	[16,62; 29,10]											
	davon wegen Tod		Anzahl	0											
			Anteil in %	0,00											
	davon wegen Ausschluss		Anzahl	34											
			Anteil in %	19,43											
	davon wegen Beendigung durch Pat.		Anzahl	4											
			Anteil in %	2,29											
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund		Anzahl	2											
			Anteil %	1,14											
	Patienten insgesamt:	*zu Beginn des Halbjahres*	*Anzahl*	*175*											
		am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*135*											

In Tabelle A.1.4 ist das **mittlere Alter der Programmteilnehmer** zur Erstdokumentation ausgewiesen. Deren Anzahl ist in der Zeile „Fallbasis" ausgewiesen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres" vorzunehmen. Zudem steht für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1 des Beitrittshalbjahres" vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird 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 2006-2 starteten 440 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittshalbjahr 36,51 Jahre, der Median lag bei 38,00 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 Beitrittshalbjahres, Subkohorte ohne Endpunkte

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittshalbjahr
2006-2	Mean	36,51
	CI Mean	[35,06; 37,96]
	Median	38,00
	Fallbasis	*440*
2007-1	Mean	37,47
	CI Mean	[35,59; 39,35]
	Median	39,00
	Fallbasis	*278*
2007-2	Mean	35,41
	CI Mean	[33,24; 37,59]
	Median	36,00
	Fallbasis	*229*
2008-1	Mean	33,71
	CI Mean	[31,91; 35,50]
	Median	33,00
	Fallbasis	*335*
2008-2	Mean	36,24
	CI Mean	[33,59; 38,89]
	Median	36,00
	Fallbasis	*143*
2009-1	Mean	35,19
	CI Mean	[33,15; 37,22]
	Median	35,50
	Fallbasis	*214*
2009-2	Mean	30,88
	CI Mean	[28,80; 32,96]
	Median	28,00
	Fallbasis	*204*
2010-1	Mean	35,84
	CI Mean	[33,14; 38,55]
	Median	33,50
	Fallbasis	*152*
2010-2	Mean	34,45
	CI Mean	[32,06; 36,84]
	Median	34,00
	Fallbasis	*173*
2011-1	Mean	36,50
	CI Mean	[33,97; 39,04]
	Median	36,00
	Fallbasis	*169*

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittshalbjahr
2011-2	Mean	34,21
	CI Mean	[31,94; 36,49]
	Median	34,00
	Fallbasis	*168*
2012-1	Mean	36,75
	CI Mean	[34,25; 39,25]
	Median	36,00
	Fallbasis	*175*

In Tabelle A.1.5 ist die **Altersverteilung nach Alterskategorien** für alle Patienten im Beitrittshalbjahr ausgewiesen. Dargestellt sind die absoluten Anzahlen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres" vorzunehmen. Zudem ist zu beachten, dass für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung steht. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1 des Beitrittshalbjahres" vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird 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 2006-2 entfielen im Beitrittshalbjahr 89 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 Beitrittshalbjahres, Subkohorte ohne Endpunkte

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittshalbjahr
2006-2	bis 5	3
	6 bis 11	14
	12 bis 17	45
	18 bis 29	89
	30 bis 44	159
	45 bis 69	121
	70 und älter	9
	Patienten zusammen	440
2007-1	bis 5	4
	6 bis 11	14
	12 bis 17	24
	18 bis 29	41
	30 bis 44	97
	45 bis 69	94
	70 und älter	4
	Patienten zusammen	278
2007-2	bis 5	3
	6 bis 11	14
	12 bis 17	26
	18 bis 29	47
	30 bis 44	70
	45 bis 69	60
	70 und älter	9
	Patienten zusammen	229
2008-1	bis 5	5
	6 bis 11	24
	12 bis 17	39
	18 bis 29	71
	30 bis 44	110
	45 bis 69	77
	70 und älter	9
	Patienten zusammen	335
2008-2	bis 5	3
	6 bis 11	4
	12 bis 17	11
	18 bis 29	34
	30 bis 44	47
	45 bis 69	38
	70 und älter	6
	Patienten zusammen	143
2009-1	bis 5	4
	6 bis 11	10
	12 bis 17	12
	18 bis 29	53
	30 bis 44	77
	45 bis 69	57
	70 und älter	1
	Patienten zusammen	214

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte ohne Endpunkte	Beitrittshalbjahr
2009-2	bis 5	6
	6 bis 11	6
	12 bis 17	27
	18 bis 29	69
	30 bis 44	54
	45 bis 69	40
	70 und älter	2
	Patienten zusammen	204
2010-1	bis 5	3
	6 bis 11	5
	12 bis 17	13
	18 bis 29	42
	30 bis 44	40
	45 bis 69	42
	70 und älter	7
	Patienten zusammen	152
2010-2	bis 5	3
	6 bis 11	6
	12 bis 17	20
	18 bis 29	44
	30 bis 44	49
	45 bis 69	50
	70 und älter	1
	Patienten zusammen	173
2011-1	bis 5	2
	6 bis 11	5
	12 bis 17	20
	18 bis 29	32
	30 bis 44	57
	45 bis 69	48
	70 und älter	5
	Patienten zusammen	169
2011-2	bis 5	3
	6 bis 11	2
	12 bis 17	13
	18 bis 29	54
	30 bis 44	49
	45 bis 69	45
	70 und älter	2
	Patienten zusammen	168
2012-1	bis 5	2
	6 bis 11	6
	12 bis 17	13
	18 bis 29	44
	30 bis 44	44
	45 bis 69	60
	70 und älter	6
	Patienten zusammen	175

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

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr 220 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 0 von Ihnen bzw. 0,00 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	440	395	351	325	308	291	283	268	257	240	231	220
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		14	15	8	15	6	3	3	1	4	3	0
		Anteil in %		3,54	4,27	2,46	4,87	2,06	1,06	1,12	0,39	1,67	1,30	0,00
		CI Anteil in %		[1,72; 5,37]	[2,15; 6,39]	[0,77; 4,15]	[2,46; 7,28]	[0,43; 3,70]	[0,00; 2,26]	[0,00; 2,38]	[0,00; 1,15]	[0,04; 3,29]	[0,00; 2,76]	[0,00; 0,00]
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	278	224	201	194	173	164	149	141	136	126	117	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		9	6	10	5	4	8	4	4	9	4	
		Anteil in %		4,02	2,99	5,15	2,89	2,44	5,37	2,84	2,94	7,14	3,42	
		CI Anteil in %		[1,44; 6,60]	[0,63; 5,34]	[2,04; 8,27]	[0,39; 5,39]	[0,07; 4,81]	[1,74; 9,00]	[0,09; 5,59]	[0,09; 5,79]	[2,63; 11,66]	[0,11; 6,73]	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	229	197	178	163	151	132	123	114	109	99		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		7	9	1	7	3	2	2	1	0		
		Anteil in %		3,55	5,06	0,61	4,64	2,27	1,63	1,75	0,92	0,00		
		CI Anteil in %		[0,96; 6,15]	[1,83; 8,28]	[0,00; 1,82]	[1,27; 8,00]	[0,00; 4,82]	[0,00; 3,87]	[0,00; 4,18]	[0,00; 2,72]	[0,00; 0,00]		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	335	295	270	246	222	199	185	176	167			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		8	7	5	3	9	3	4	5			
		Anteil in %		2,71	2,59	2,03	1,35	4,52	1,62	2,27	2,99			
		CI Anteil in %		[0,86; 4,57]	[0,69; 4,49]	[0,27; 3,80]	[0,00; 2,87]	[1,63; 7,42]	[0,00; 3,45]	[0,06; 4,48]	[0,40; 5,59]			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	143	121	104	95	85	77	68	60				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	0	2	1	4	2	0				
		Anteil in %		1,65	0,00	2,11	1,18	5,19	2,94	0,00				
		CI Anteil in %		[0,00; 3,93]	[0,00; 0,00]	[0,00; 5,01]	[0,00; 3,48]	[0,21; 10,18]	[0,00; 6,99]	[0,00; 0,00]				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	214	174	146	126	113	107	98					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	6	5	3	8	2					
		Anteil in %		2,30	4,11	3,97	2,65	7,48	2,04					
		CI Anteil in %		[0,07; 4,53]	[0,88; 7,34]	[0,55; 7,39]	[0,00; 5,63]	[2,47; 12,48]	[0,00; 4,85]					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	204	156	136	120	105	95						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		6	3	3	3	2						
		Anteil in %		3,85	2,21	2,50	2,86	2,11						
		CI Anteil in %		[0,82; 6,87]	[0,00; 4,68]	[0,00; 5,31]	[0,00; 6,06]	[0,00; 5,01]						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	152	126	104	94	91							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		3	7	1	2							
		Anteil in %		2,38	6,73	1,06	2,20							
		CI Anteil in %		[0,00; 5,05]	[1,89; 11,57]	[0,00; 3,15]	[0,00; 5,23]							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	173	140	116	98								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	5	4								
		Anteil in %		2,86	4,31	4,08								
		CI Anteil in %		[0,09; 5,63]	[0,60; 8,02]	[0,14; 8,02]								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	169	131	98									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	4									
		Anteil in %		3,05	4,08									
		CI Anteil in %		[0,10; 6,01]	[0,14; 8,02]									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	168	141										
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		9										
		Anteil in %		6,38										
		CI Anteil in %		[2,33; 10,43]										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	175											
	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 (kg:m²). BMI-Werte unter 25 kg/m² sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m² als leicht übergewichtig und BMI-Werte über 30 kg/m² als übergewichtig (adipös) 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-Kreislaufmorbidität und -mortalität 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 Beitrittshalbjahr – es handelt sich dabei nicht um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen (plausible) Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. 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 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 378 Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 376 Patienten einbezogen werden. Im Beitrittshalbjahr waren 163 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2006-2 normal- oder untergewichtig, 158 Prozent leicht übergewichtig und 55 Prozent übergewichtig. Im letzten Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 193 Patienten mit Angaben zum BMI 73 Prozent normal- oder untergewichtig, 77 Prozent leicht übergewichtig und 43 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	12. Halb-jahr
2006-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	378	340	305	279	264	252	246	233	227	211	203	193
	auswertbar	Anzahl	376	328	290	273	250	247	244	231	226	208	200	193
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,05	26,26	26,38	26,48	26,47	26,57	26,65	26,81	26,64	26,78	27,04	27,04
		CI Mean	[25,61; 26,49]	[25,81; 26,72]	[25,90; 26,87]	[25,98; 26,98]	[25,94; 27,01]	[26,02; 27,12]	[26,07; 27,22]	[26,20; 27,42]	[26,02; 27,25]	[26,14; 27,42]	[26,38; 27,70]	[26,36; 27,72]
		Median	25,68	25,98	26,01	26,22	26,13	25,95	26,11	26,04	25,82	26,03	26,45	26,54
		Fallbasis mittlere Differenz		326	289	272	249	246	243	230	225	207	199	192
		Mittlere Differenz zur ED		0,22	0,25	0,40	0,44	0,54	0,62	0,75	0,69	0,85	1,07	1,03
		CI mittlere Differenz		[0,05; 0,38]	[0,07; 0,43]	[0,22; 0,58]	[0,23; 0,65]	[0,31; 0,77]	[0,37; 0,86]	[0,47; 1,03]	[0,40; 0,98]	[0,57; 1,13]	[0,78; 1,37]	[0,73; 1,33]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,33	0,31	0,35	0,36	0,62	0,40	0,71	0,83	0,85
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	163	137	113	105	97	95	93	91	89	82	77	73
		Anteil in %	43,35	41,77	38,97	38,46	38,80	38,46	38,11	39,39	39,38	39,42	38,50	37,82
		CI Anteil in %	[38,34; 48,37]	[36,42; 47,11]	[33,34; 44,59]	[32,68; 44,24]	[32,75; 44,85]	[32,38; 44,54]	[32,01; 44,22]	[33,08; 45,71]	[33,00; 45,76]	[32,77; 46,08]	[31,74; 45,26]	[30,96; 44,68]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	158	133	122	115	105	102	107	92	97	85	83	77
		Anteil in %	42,02	40,55	42,07	42,12	42,00	41,30	43,85	39,83	42,92	40,87	41,50	39,90
		CI Anteil in %	[37,03; 47,02]	[35,23; 45,87]	[36,38; 47,76]	[36,26; 47,99]	[35,87; 48,13]	[35,14; 47,45]	[37,61; 50,09]	[33,50; 46,15]	[36,45; 49,39]	[34,17; 47,56]	[34,65; 48,35]	[32,97; 46,82]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	55	58	55	53	48	50	44	48	40	41	40	43
		Anteil in %	14,63	17,68	18,97	19,41	19,20	20,24	18,03	20,78	17,70	19,71	20,00	22,28
		CI Anteil in %	[11,05; 18,20]	[13,55; 21,82]	[14,45; 23,49]	[14,71; 24,11]	[14,31; 24,09]	[15,22; 25,26]	[13,20; 22,87]	[15,54; 26,02]	[12,71; 22,69]	[14,29; 25,13]	[14,44; 25,56]	[16,39; 28,17]
2007-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	236	185	165	159	142	135	122	116	113	105	98	
	auswertbar	Anzahl	235	178	160	151	137	130	116	111	108	95	93	
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,78	27,18	27,44	27,71	27,80	28,12	28,52	28,35	28,49	27,81	29,25	
		CI Mean	[25,63; 27,92]	[25,74; 28,61]	[25,89; 29,00]	[26,06; 29,37]	[26,03; 29,58]	[26,24; 30,00]	[26,44; 30,61]	[26,18; 30,52]	[26,34; 30,64]	[26,72; 28,90]	[26,70; 31,80]	
		Median	24,81	25,56	25,83	25,89	26,29	26,23	26,54	26,33	26,72	27,24	27,28	
		Fallbasis mittlere Differenz		178	160	151	137	130	116	111	108	95	93	
		Mittlere Differenz zur ED		0,21	0,49	0,63	0,71	0,92	0,90	0,78	0,82	1,07	1,14	
		CI mittlere Differenz		[-0,08; 0,50]	[0,17; 0,81]	[0,30; 0,97]	[0,33; 1,10]	[0,53; 1,31]	[0,48; 1,32]	[0,27; 1,28]	[0,27; 1,36]	[0,58; 1,56]	[0,58; 1,70]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,15	0,35	0,39	0,59	0,58	0,60	0,69	0,85	0,90	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	120	83	67	59	51	39	36	34	30	25	24	
		Anteil in %	51,06	46,63	41,88	39,07	37,23	30,00	31,03	30,63	27,78	26,32	25,81	
		CI Anteil in %	[44,66; 57,47]	[39,28; 53,98]	[34,21; 49,54]	[31,26; 46,88]	[29,10; 45,35]	[22,09; 37,91]	[22,58; 39,49]	[22,02; 39,24]	[19,29; 36,26]	[17,41; 35,22]	[16,86; 34,75]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	68	54	55	54	55	60	48	47	48	44	39	
		Anteil in %	28,94	30,34	34,38	35,76	40,15	46,15	41,38	42,34	44,44	46,32	41,94	
		CI Anteil in %	[23,13; 34,75]	[23,56; 37,11]	[26,99; 41,76]	[28,09; 43,43]	[31,91; 48,38]	[37,55; 54,76]	[32,38; 50,38]	[33,11; 51,58]	[35,03; 53,86]	[36,24; 56,40]	[31,85; 52,02]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	47	41	38	38	31	31	32	30	30	26	30	
		Anteil in %	20,00	23,03	23,75	25,17	22,63	23,85	27,59	27,03	27,78	27,37	32,26	
		CI Anteil in %	[14,87; 25,13]	[16,83; 29,24]	[17,14; 30,36]	[18,22; 32,11]	[15,60; 29,66]	[16,49; 31,20]	[19,42; 35,76]	[18,73; 35,33]	[19,29; 36,26]	[18,36; 36,38]	[22,71; 41,81]	

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	12. Halb-jahr
2007-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	186	158	143	128	119	102	94	87	82	74		
	auswertbar	Anzahl	185	151	134	126	111	98	92	84	81	73		
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,98	26,47	26,57	26,67	26,93	27,02	27,22	27,46	27,89	28,06		
		CI Mean	[25,22; 26,74]	[25,66; 27,29]	[25,64; 27,51]	[25,77; 27,58]	[25,97; 27,89]	[26,03; 28,01]	[26,19; 28,25]	[26,36; 28,55]	[26,73; 29,04]	[26,76; 29,37]		
		Median	24,86	25,74	25,46	25,86	26,28	26,30	26,66	26,86	27,31	27,31		
		Fallbasis mittlere Differenz		151	134	126	111	98	92	84	81	73		
		Mittlere Differenz zur ED		0,21	0,28	0,19	0,41	0,63	0,72	0,73	1,15	1,22		
		CI mittlere Differenz		[-0,03; 0,44]	[-0,04; 0,61]	[-0,21; 0,59]	[-0,04; 0,86]	[0,15; 1,10]	[0,22; 1,21]	[0,22; 1,24]	[0,60; 1,71]	[0,69; 1,75]		
		Median mittlere Differenz		0,30	0,00	0,00	0,32	0,14	0,49	0,61	1,05	1,05		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	94	68	62	54	41	37	33	29	24	22		
		Anteil in %	50,81	45,03	46,27	42,86	36,94	37,76	35,87	34,52	29,63	30,14		
		CI Anteil in %	[43,59; 58,03]	[37,07; 53,00]	[37,79; 54,74]	[34,18; 51,53]	[27,92; 45,96]	[28,11; 47,40]	[26,02; 45,72]	[24,30; 44,75]	[19,62; 39,64]	[19,54; 40,74]		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	60	53	48	47	48	40	39	33	34	29		
		Anteil in %	32,43	35,10	35,82	37,30	43,24	40,82	42,39	39,29	41,98	39,73		
		CI Anteil in %	[25,67; 39,20]	[27,46; 42,74]	[27,67; 43,97]	[28,82; 45,78]	[33,99; 52,50]	[31,04; 50,60]	[32,24; 52,54]	[28,78; 49,79]	[31,16; 52,79]	[28,42; 51,03]		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	31	30	24	25	22	21	20	22	23	22		
		Anteil in %	16,76	19,87	17,91	19,84	19,82	21,43	21,74	26,19	28,40	30,14		
		CI Anteil in %	[11,36; 22,15]	[13,48; 26,25]	[11,39; 24,43]	[12,85; 26,83]	[12,37; 27,27]	[13,26; 29,59]	[13,26; 30,21]	[16,73; 35,65]	[18,51; 38,28]	[19,54; 40,74]		
2008-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	267	231	207	186	163	143	133	124	116			
	auswertbar	Anzahl	267	225	199	181	160	135	130	121	113			
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,97	26,46	26,30	26,74	27,20	27,16	27,42	27,79	27,62			
		CI Mean	[25,33; 26,62]	[25,74; 27,19]	[25,54; 27,05]	[25,92; 27,56]	[26,30; 28,10]	[26,24; 28,09]	[26,41; 28,43]	[26,68; 28,90]	[26,58; 28,67]			
		Median	24,96	25,31	25,10	25,62	26,10	26,18	26,50	26,58	26,62			
		Fallbasis mittlere Differenz		225	199	181	160	135	130	121	113			
		Mittlere Differenz zur ED		0,24	0,41	0,63	0,88	1,06	1,16	1,35	1,35			
		CI mittlere Differenz		[0,03; 0,45]	[0,19; 0,63]	[0,35; 0,91]	[0,59; 1,18]	[0,74; 1,38]	[0,77; 1,54]	[0,97; 1,74]	[0,93; 1,77]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,39	0,53	0,71	0,80	0,97	0,97			
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	135	105	94	75	60	48	44	42	37			
		Anteil in %	50,56	46,67	47,24	41,44	37,50	35,56	33,85	34,71	32,74			
		CI Anteil in %	[44,55; 56,57]	[40,13; 53,20]	[40,28; 54,19]	[34,24; 48,63]	[29,97; 45,03]	[27,45; 43,66]	[25,68; 42,01]	[26,19; 43,23]	[24,05; 41,43]			
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	84	75	66	66	59	53	54	43	42			
		Anteil in %	31,46	33,33	33,17	36,46	36,88	39,26	41,54	35,54	37,17			
		CI Anteil in %	[25,88; 37,04]	[27,16; 39,51]	[26,61; 39,72]	[29,43; 43,50]	[29,38; 44,37]	[30,99; 47,53]	[33,03; 50,04]	[26,97; 44,10]	[28,22; 46,12]			
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	48	45	39	40	41	34	32	36	34			
		Anteil in %	17,98	20,00	19,60	22,10	25,63	25,19	24,62	29,75	30,09			
		CI Anteil in %	[13,36; 22,59]	[14,76; 25,24]	[14,07; 25,13]	[16,04; 28,16]	[18,84; 32,41]	[17,84; 32,53]	[17,18; 32,05]	[21,57; 37,93]	[21,59; 38,58]			

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	12. Halb-jahr
2008-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	125	105	91	84	75	67	59	52				
	auswertbar	Anzahl	124	102	90	81	73	62	57	51				
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,25	26,37	26,59	26,74	27,07	27,51	27,58	27,71				
		CI Mean	[25,06; 27,43]	[25,09; 27,65]	[25,36; 27,82]	[25,44; 28,03]	[25,81; 28,33]	[26,17; 28,85]	[26,11; 29,05]	[26,22; 29,20]				
		Median	25,05	25,39	25,19	26,23	26,91	26,98	27,04	27,44				
		Fallbasis mittlere Differenz		102	90	81	73	62	57	51				
		Mittlere Differenz zur ED		0,09	0,56	0,67	1,09	1,42	1,49	1,49				
		CI mittlere Differenz		[-0,23; 0,41]	[0,14; 0,98]	[0,25; 1,10]	[0,62; 1,56]	[0,91; 1,93]	[0,99; 2,00]	[0,95; 2,02]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,68	0,85	0,87	1,23	1,31				
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	61	48	43	33	25	21	18	16				
		Anteil in %	49,19	47,06	47,78	40,74	34,25	33,87	31,58	31,37				
		CI Anteil in %	[40,36; 58,03]	[37,32; 56,79]	[37,40; 58,16]	[29,97; 51,51]	[23,29; 45,21]	[21,99; 45,75]	[19,40; 43,75]	[18,51; 44,23]				
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	41	33	27	28	31	23	25	19				
		Anteil in %	33,06	32,35	30,00	34,57	42,47	37,10	43,86	37,25				
		CI Anteil in %	[24,75; 41,38]	[23,23; 41,48]	[20,48; 39,52]	[24,15; 44,99]	[31,05; 53,88]	[24,97; 49,22]	[30,86; 56,86]	[23,85; 50,66]				
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	22	21	20	20	17	18	14	16				
		Anteil in %	17,74	20,59	22,22	24,69	23,29	29,03	24,56	31,37				
		CI Anteil in %	[10,99; 24,49]	[12,70; 28,47]	[13,58; 30,86]	[15,24; 34,14]	[13,52; 33,05]	[17,64; 40,42]	[13,29; 35,84]	[18,51; 44,23]				
2009-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	188	148	122	106	95	89	81					
	auswertbar	Anzahl	187	144	116	101	91	83	78					
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,00	26,20	26,32	26,30	26,46	26,81	26,38					
		CI Mean	[25,23; 26,77]	[25,25; 27,14]	[25,21; 27,42]	[25,14; 27,47]	[25,17; 27,75]	[25,46; 28,16]	[25,15; 27,61]					
		Median	25,22	25,13	25,13	25,15	25,22	25,80	25,45					
		Fallbasis mittlere Differenz		144	116	101	91	83	78					
		Mittlere Differenz zur ED		0,42	0,60	0,64	0,64	1,01	0,87					
		CI mittlere Differenz		[0,16; 0,67]	[0,28; 0,92]	[0,26; 1,02]	[0,18; 1,10]	[0,53; 1,48]	[0,34; 1,41]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,15	0,35	0,37	0,63	0,00					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	93	72	56	49	43	36	33					
		Anteil in %	49,73	50,00	48,28	48,51	47,25	43,37	42,31					
		CI Anteil in %	[42,55; 56,92]	[41,80; 58,20]	[39,14; 57,41]	[38,72; 58,31]	[36,94; 57,57]	[32,65; 54,10]	[31,27; 53,34]					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	67	49	40	35	32	30	31					
		Anteil in %	35,83	34,03	34,48	34,65	35,16	36,14	39,74					
		CI Anteil in %	[28,94; 42,72]	[26,26; 41,79]	[25,80; 43,17]	[25,33; 43,98]	[25,30; 45,03]	[25,75; 46,54]	[28,81; 50,67]					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	27	23	20	17	16	17	14					
		Anteil in %	14,44	15,97	17,24	16,83	17,58	20,48	17,95					
		CI Anteil in %	[9,39; 19,49]	[9,97; 21,98]	[10,34; 24,15]	[9,50; 24,16]	[9,72; 25,45]	[11,75; 29,22]	[9,38; 26,52]					

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	12. Halb-jahr
2009-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	165	125	109	97	83	76						
	auswertbar	Anzahl	164	120	105	92	78	72						
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,83	26,57	26,71	27,20	27,23	27,54						
		CI Mean	[25,02; 26,64]	[25,53; 27,61]	[25,61; 27,80]	[25,94; 28,46]	[25,79; 28,66]	[26,02; 29,06]						
		Median	25,19	25,63	25,66	26,44	25,96	26,20						
		Fallbasis mittlere Differenz		120	105	92	78	72						
		Mittlere Differenz zur ED		0,50	0,79	1,09	1,14	1,17						
		CI mittlere Differenz		[0,22; 0,78]	[0,34; 1,25]	[0,52; 1,66]	[0,43; 1,85]	[0,39; 1,95]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,39	0,68	0,48	0,47						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	81	53	43	35	29	30						
		Anteil in %	49,39	44,17	40,95	38,04	37,18	41,67						
		CI Anteil in %	[41,71; 57,07]	[35,24; 53,09]	[31,50; 50,40]	[28,07; 48,02]	[26,38; 47,97]	[30,20; 53,13]						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	57	37	37	34	28	20						
		Anteil in %	34,76	30,83	35,24	36,96	35,90	27,78						
		CI Anteil in %	[27,45; 42,07]	[22,54; 39,13]	[26,06; 44,42]	[27,04; 46,87]	[25,18; 46,61]	[17,36; 38,20]						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	26	30	25	23	21	22						
		Anteil in %	15,85	25,00	23,81	25,00	26,92	30,56						
		CI Anteil in %	[10,25; 21,46]	[17,22; 32,78]	[15,62; 32,00]	[16,10; 33,90]	[17,02; 36,83]	[19,84; 41,27]						
2010-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	131	109	88	79	76							
	auswertbar	Anzahl	130	105	80	76	73							
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,65	25,77	25,54	25,48	25,69							
		CI Mean	[24,80; 26,50]	[24,86; 26,68]	[24,55; 26,52]	[24,45; 26,51]	[24,63; 26,75]							
		Median	24,85	25,06	24,62	24,82	25,00							
		Fallbasis mittlere Differenz		105	80	76	73							
		Mittlere Differenz zur ED		0,27	0,38	0,56	0,78							
		CI mittlere Differenz		[0,03; 0,51]	[0,07; 0,68]	[0,20; 0,93]	[0,34; 1,21]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,31	0,30	0,35							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	68	51	42	38	36							
		Anteil in %	52,31	48,57	52,50	50,00	49,32							
		CI Anteil in %	[43,69; 60,93]	[38,97; 58,18]	[41,49; 63,51]	[38,68; 61,32]	[37,77; 60,86]							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	38	34	26	25	25							
		Anteil in %	29,23	32,38	32,50	32,89	34,25							
		CI Anteil in %	[21,38; 37,08]	[23,39; 41,37]	[22,17; 42,83]	[22,26; 43,53]	[23,29; 45,21]							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	24	20	12	13	12							
		Anteil in %	18,46	19,05	15,00	17,11	16,44							
		CI Anteil in %	[11,77; 25,16]	[11,50; 26,59]	[7,13; 22,87]	[8,58; 25,63]	[7,88; 25,00]							

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	12. Halb-jahr
2010-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	144	117	95	80								
	auswertbar	Anzahl	144	113	91	76								
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,66	25,65	26,35	26,86								
		CI Mean	[24,83; 26,48]	[24,82; 26,48]	[25,32; 27,39]	[25,74; 27,99]								
		Median	24,99	25,08	25,62	25,69								
		Fallbasis mittlere Differenz		113	91	76								
		Mittlere Differenz zur ED		0,30	0,58	0,69								
		CI mittlere Differenz		[0,04; 0,56]	[0,17; 0,99]	[0,27; 1,12]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,35								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	72	54	40	28								
		Anteil in %	50,00	47,79	43,96	36,84								
		CI Anteil in %	[41,80; 58,20]	[38,54; 57,04]	[33,70; 54,21]	[25,92; 47,76]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	49	41	32	31								
		Anteil in %	34,03	36,28	35,16	40,79								
		CI Anteil in %	[26,26; 41,79]	[27,38; 45,19]	[25,30; 45,03]	[29,67; 51,91]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	23	18	19	17								
		Anteil in %	15,97	15,93	20,88	22,37								
		CI Anteil in %	[9,97; 21,98]	[9,15; 22,71]	[12,48; 29,28]	[12,94; 31,80]								
2011-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	142	110	77									
	auswertbar	Anzahl	142	106	73									
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,81	26,23	26,30									
		CI Mean	[24,89; 26,72]	[25,18; 27,27]	[25,08; 27,52]									
		Median	25,30	26,20	26,20									
		Fallbasis mittlere Differenz		106	73									
		Mittlere Differenz zur ED		0,31	0,33									
		CI mittlere Differenz		[0,03; 0,59]	[-0,09; 0,75]									
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	69	45	33									
		Anteil in %	48,59	42,45	45,21									
		CI Anteil in %	[40,34; 56,84]	[33,00; 51,91]	[33,71; 56,70]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	47	43	27									
		Anteil in %	33,10	40,57	36,99									
		CI Anteil in %	[25,33; 40,87]	[31,17; 49,96]	[25,83; 48,14]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	26	18	13									
		Anteil in %	18,31	16,98	17,81									
		CI Anteil in %	[11,93; 24,69]	[9,80; 24,16]	[8,97; 26,65]									

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	12. Halb-jahr
2011-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	150	127										
	auswertbar	Anzahl	149	118										
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,97	26,65										
		CI Mean	[25,07; 26,87]	[25,57; 27,74]										
		Median	24,97	25,76										
		Fallbasis mittlere Differenz		117										
		Mittlere Differenz zur ED		0,49										
		CI mittlere Differenz		[0,18; 0,80]										
		Median mittlere Differenz		0,00										
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	77	52										
		Anteil in %	51,68	44,07										
		CI Anteil in %	[43,63; 59,73]	[35,07; 53,06]										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	47	42										
		Anteil in %	31,54	35,59										
		CI Anteil in %	[24,06; 39,03]	[26,92; 44,27]										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	25	24										
		Anteil in %	16,78	20,34										
		CI Anteil in %	[10,76; 22,80]	[13,05; 27,63]										
2012-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	154											
	auswertbar	Anzahl	154											
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,43											
		CI Mean	[24,69; 26,17]											
		Median	24,60											
		Fallbasis mittlere Differenz												
		Mittlere Differenz zur ED												
		CI mittlere Differenz												
		Median mittlere Differenz												
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	83											
		Anteil in %	53,90											
		CI Anteil in %	[46,00; 61,79]											
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	47											
		Anteil in %	30,52											
		CI Anteil in %	[23,22; 37,82]											
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	24											
		Anteil in %	15,58											
		CI Anteil in %	[9,84; 21,33]											

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 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 423 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 423 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 31,21 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 208 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 208 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 23,56 Prozent Raucher.

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

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

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	423	380	338	312	295	278	270	255	244	228	219	208
	auswertbar	Anzahl	423	366	323	304	280	273	267	252	243	224	216	208
	Raucher	Anzahl	132	124	88	86	71	67	75	65	59	55	49	49
		Anteil in %	31,21	33,88	27,24	28,29	25,36	24,54	28,09	25,79	24,28	24,55	22,69	23,56
		CI Anteil in %	[26,78; 35,63]	[29,02; 38,74]	[22,38; 32,11]	[23,22; 33,36]	[20,25; 30,46]	[19,43; 29,66]	[22,69; 33,49]	[20,38; 31,21]	[18,88; 29,68]	[18,90; 30,20]	[17,09; 28,28]	[17,78; 29,34]
2007-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	260	207	185	178	158	150	135	128	123	113	104	
	auswertbar	Anzahl	260	200	180	170	154	146	128	124	119	104	100	
	Raucher	Anzahl	90	70	49	44	42	38	30	28	27	23	22	
		Anteil in %	34,62	35,00	27,22	25,88	27,27	26,03	23,44	22,58	22,69	22,12	22,00	
		CI Anteil in %	[28,82; 40,41]	[28,37; 41,63]	[20,70; 33,74]	[19,28; 32,49]	[20,22; 34,33]	[18,89; 33,17]	[16,07; 30,80]	[15,19; 29,97]	[15,13; 30,25]	[14,10; 30,13]	[13,84; 30,16]	
2007-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	212	181	163	148	136	117	109	101	96	86		
	auswertbar	Anzahl	212	174	154	147	129	114	107	99	95	86		
	Raucher	Anzahl	78	55	47	41	31	28	25	23	20	19		
		Anteil in %	36,79	31,61	30,52	27,89	24,03	24,56	23,36	23,23	21,05	22,09		
		CI Anteil in %	[30,29; 43,30]	[24,68; 38,54]	[23,22; 37,82]	[20,62; 35,17]	[16,63; 31,43]	[16,62; 32,50]	[15,31; 31,42]	[14,87; 31,59]	[12,81; 29,29]	[13,27; 30,91]		
2008-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	306	266	241	219	195	172	160	151	142			
	auswertbar	Anzahl	306	259	234	214	192	163	157	147	137			
	Raucher	Anzahl	87	74	60	55	47	43	39	33	30			
		Anteil in %	28,43	28,57	25,64	25,70	24,48	26,38	24,84	22,45	21,90			
		CI Anteil in %	[23,37; 33,49]	[23,06; 34,08]	[20,03; 31,25]	[19,83; 31,57]	[18,38; 30,58]	[19,59; 33,17]	[18,06; 31,62]	[15,68; 29,22]	[14,95; 28,85]			
2008-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	136	115	99	90	80	72	63	55				
	auswertbar	Anzahl	136	113	99	88	79	68	61	55				
	Raucher	Anzahl	48	38	27	21	18	16	16	13				
		Anteil in %	35,29	33,63	27,27	23,86	22,78	23,53	26,23	23,64				
		CI Anteil in %	[27,23; 43,36]	[24,88; 42,38]	[18,46; 36,09]	[14,91; 32,82]	[13,48; 32,09]	[13,37; 33,69]	[15,10; 37,36]	[12,30; 34,97]				
2009-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	200	160	133	113	100	94	86					
	auswertbar	Anzahl	200	157	127	109	97	89	84					
	Raucher	Anzahl	62	48	30	23	20	16	15					
		Anteil in %	31,00	30,57	23,62	21,10	20,62	17,98	17,86					
		CI Anteil in %	[24,57; 37,43]	[23,34; 37,80]	[16,21; 31,04]	[13,41; 28,80]	[12,53; 28,71]	[9,95; 26,00]	[9,62; 26,10]					
2009-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	192	145	126	111	97	87						
	auswertbar	Anzahl	192	140	123	108	94	85						
	Raucher	Anzahl	57	37	29	25	21	18						
		Anteil in %	29,69	26,43	23,58	23,15	22,34	21,18						
		CI Anteil in %	[23,21; 36,17]	[19,10; 33,76]	[16,04; 31,11]	[15,16; 31,14]	[13,87; 30,81]	[12,44; 29,91]						
2010-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	144	120	98	88	85							
	auswertbar	Anzahl	144	118	92	88	84							
	Raucher	Anzahl	44	38	25	21	19							
		Anteil in %	30,56	32,20	27,17	23,86	22,62							
		CI Anteil in %	[23,01; 38,11]	[23,74; 40,67]	[18,03; 36,31]	[14,91; 32,82]	[13,62; 31,62]							

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	12. Halb-jahr
2010-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	164	133	109	91								
	auswertbar	Anzahl	164	129	104	87								
	Raucher	Anzahl	49	40	31	29								
		Anteil in %	29,88	31,01	29,81	33,33								
		CI Anteil in %	[22,85; 36,90]	[22,99; 39,02]	[20,97; 38,64]	[23,37; 43,30]								
2011-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	162	124	91									
	auswertbar	Anzahl	162	120	87									
	Raucher	Anzahl	43	35	27									
		Anteil in %	26,54	29,17	31,03									
		CI Anteil in %	[19,72; 33,36]	[21,00; 37,33]	[21,26; 40,81]									
2011-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	163	137										
	auswertbar	Anzahl	163	128										
	Raucher	Anzahl	59	50										
		Anteil in %	36,20	39,06										
		CI Anteil in %	[28,80; 43,60]	[30,58; 47,55]										
2012-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	167											
	auswertbar	Anzahl	167											
	Raucher	Anzahl	59											
		Anteil in %	35,33											
		CI Anteil in %	[28,06; 42,60]											

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 zutraf:

- 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 antihypertensitive 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 Beitrittshalbjahr 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 2006-2 waren von den 440 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 93 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 56 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 46,43 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 eingestuften 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	93	88	84	78	74	70	68	64	63	58	57	56
	auswertbar	Anzahl	93	87	81	76	70	69	67	64	63	58	57	56
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	37	44	31	36	35	39	31	30	35	27	31	30
		Anteil in %	39,78	50,57	38,27	47,37	50,00	56,52	46,27	46,88	55,56	46,55	54,39	53,57
		CI Anteil in %	[29,78; 49,79]	[40,01; 61,14]	[27,62; 48,92]	[36,07; 58,67]	[38,20; 61,80]	[44,74; 68,30]	[34,24; 58,30]	[34,55; 59,20]	[43,19; 67,92]	[33,60; 59,50]	[41,34; 67,43]	[40,39; 66,75]
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	8	14	17	17	8	13	9	6	5	7	7	4
		Anteil in %	8,60	16,09	20,99	22,37	11,43	18,84	13,43	9,38	7,94	12,07	12,28	7,14
		CI Anteil in %	[2,87; 14,33]	[8,33; 23,86]	[12,06; 29,91]	[12,94; 31,80]	[3,92; 18,94]	[9,55; 28,13]	[5,21; 21,66]	[2,18; 16,57]	[1,21; 14,67]	[3,61; 20,53]	[3,68; 20,88]	[0,34; 13,95]
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	29	30	14	19	27	26	22	24	30	20	24	26
		Anteil in %	31,18	34,48	17,28	25,00	38,57	37,68	32,84	37,50	47,62	34,48	42,11	46,43
		CI Anteil in %	[21,72; 40,65]	[24,44; 44,53]	[9,00; 25,57]	[15,20; 34,80]	[27,09; 50,06]	[26,16; 49,20]	[21,51; 44,17]	[25,55; 49,45]	[35,19; 60,05]	[22,14; 46,82]	[29,17; 55,04]	[33,25; 59,61]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	56	43	50	40	35	30	36	34	28	31	26	26
		Anteil in %	60,22	49,43	61,73	52,63	50,00	43,48	53,73	53,13	44,44	53,45	45,61	46,43
		CI Anteil in %	[50,21; 70,22]	[38,86; 59,99]	[51,08; 72,38]	[41,33; 63,93]	[38,20; 61,80]	[31,70; 55,26]	[41,70; 65,76]	[40,80; 65,45]	[32,08; 56,81]	[40,50; 66,40]	[32,57; 58,66]	[33,25; 59,61]
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	15	12	11	10	7	3	6	7	5	3	4	4
		Anteil in %	16,13	13,79	13,58	13,16	10,00	4,35	8,96	10,94	7,94	5,17	7,02	7,14
		CI Anteil in %	[8,61; 23,64]	[6,51; 21,08]	[6,07; 21,09]	[5,51; 20,81]	[2,92; 17,08]	[0,00; 9,19]	[2,07; 15,84]	[3,23; 18,64]	[1,21; 14,67]	[0,00; 10,92]	[0,33; 13,71]	[0,34; 13,95]
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	29	24	31	21	23	19	27	25	20	21	19	15
		Anteil in %	31,18	27,59	38,27	27,63	32,86	27,54	40,30	39,06	31,75	36,21	33,33	26,79
		CI Anteil in %	[21,72; 40,65]	[18,14; 37,03]	[27,62; 48,92]	[17,51; 37,75]	[21,77; 43,94]	[16,92; 38,15]	[28,46; 52,13]	[27,01; 51,11]	[20,16; 43,33]	[23,73; 48,68]	[20,99; 45,68]	[15,08; 38,49]
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	0	3	4	0	0	0	1	1	3	0	0
		Anteil in %	5,38	0,00	3,70	5,26	0,00	0,00	0,00	1,56	1,59	5,17	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,77; 9,99]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,84]	[0,21; 10,32]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 4,63]	[0,00; 4,70]	[0,00; 10,92]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	7	7	5	5	5	8	3	1	2	4	3	7
		Anteil in %	7,53	8,05	6,17	6,58	7,14	11,59	4,48	1,56	3,17	6,90	5,26	12,50
		CI Anteil in %	[2,14; 12,92]	[2,30; 13,79]	[0,90; 11,45]	[0,97; 12,19]	[1,07; 13,22]	[3,98; 19,20]	[0,00; 9,47]	[0,00; 4,63]	[0,00; 7,54]	[0,32; 13,47]	[0,00; 11,11]	[3,76; 21,24]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*440*	*395*	*351*	*325*	*308*	*291*	*283*	*268*	*257*	*240*	*231*	*220*

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	12. Halb-jahr
2007-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	48	41	36	35	31	31	27	25	24	24	23	
	auswertbar	Anzahl	48	40	36	35	30	30	27	24	24	22	23	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	19	24	22	19	17	15	17	12	12	8	13	
		Anteil in %	39,58	60,00	61,11	54,29	56,67	50,00	62,96	50,00	50,00	36,36	56,52	
		CI Anteil in %	[25,60; 53,56]	[44,62; 75,38]	[44,96; 77,26]	[37,54; 71,03]	[38,63; 74,70]	[31,80; 68,20]	[44,40; 81,53]	[29,57; 70,43]	[29,57; 70,43]	[15,79; 56,94]	[35,81; 77,24]	
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	8	13	9	7	8	6	5	2	4	3	4	
		Anteil in %	16,67	32,50	25,00	20,00	26,67	20,00	18,52	8,33	16,67	13,64	17,39	
		CI Anteil in %	[6,01; 27,32]	[17,80; 47,20]	[10,65; 39,35]	[6,55; 33,45]	[10,57; 42,76]	[5,44; 34,56]	[3,59; 33,45]	[0,00; 19,63]	[1,44; 31,90]	[0,00; 28,31]	[1,55; 33,23]	
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	11	11	13	12	9	9	12	10	8	5	9	
		Anteil in %	22,92	27,50	36,11	34,29	30,00	30,00	44,44	41,67	33,33	22,73	39,13	
		CI Anteil in %	[10,90; 34,93]	[13,49; 41,51]	[20,20; 52,02]	[18,33; 50,24]	[13,32; 46,68]	[13,32; 46,68]	[25,34; 63,54]	[21,52; 61,82]	[14,07; 52,60]	[4,80; 40,65]	[18,74; 59,52]	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	29	16	14	16	13	15	10	12	12	14	10	
		Anteil in %	60,42	40,00	38,89	45,71	43,33	50,00	37,04	50,00	50,00	63,64	43,48	
		CI Anteil in %	[46,44; 74,40]	[24,62; 55,38]	[22,74; 55,04]	[28,97; 62,46]	[25,30; 61,37]	[31,80; 68,20]	[18,47; 55,60]	[29,57; 70,43]	[29,57; 70,43]	[43,06; 84,21]	[22,76; 64,19]	
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10	6	4	3	1	2	1	3	3	3	3	
		Anteil in %	20,83	15,00	11,11	8,57	3,33	6,67	3,70	12,50	12,50	13,64	13,04	
		CI Anteil in %	[9,22; 32,44]	[3,79; 26,21]	[0,70; 21,52]	[0,00; 17,98]	[0,00; 9,87]	[0,00; 15,75]	[0,00; 10,96]	[0,00; 26,02]	[0,00; 26,02]	[0,00; 28,31]	[0,00; 27,12]	
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	14	9	8	12	9	10	8	7	8	8	6	
		Anteil in %	29,17	22,50	22,22	34,29	30,00	33,33	29,63	29,17	33,33	36,36	26,09	
		CI Anteil in %	[16,17; 42,16]	[9,39; 35,61]	[8,45; 36,00]	[18,33; 50,24]	[13,32; 46,68]	[16,18; 50,49]	[12,08; 47,18]	[10,59; 47,74]	[14,07; 52,60]	[15,79; 56,94]	[7,74; 44,44]	
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	0	0	1	2	1	1	2	0	2	1	
		Anteil in %	6,25	0,00	0,00	2,86	6,67	3,33	3,70	8,33	0,00	9,09	4,35	
		CI Anteil in %	[0,00; 13,17]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,46]	[0,00; 15,75]	[0,00; 9,87]	[0,00; 10,96]	[0,00; 19,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 21,39]	[0,00; 12,87]	
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	1	2	0	1	2	0	0	1	1	0	
		Anteil in %	4,17	2,50	5,56	0,00	3,33	6,67	0,00	0,00	4,17	4,55	0,00	
		CI Anteil in %	[0,00; 9,88]	[0,00; 7,40]	[0,00; 13,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,87]	[0,00; 15,75]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,33]	[0,00; 13,45]	[0,00; 0,00]	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*278*	*224*	*201*	*194*	*173*	*164*	*149*	*141*	*136*	*126*	*117*	

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	12. Halb-jahr
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	36	35	31	29	25	25	24	23	21		
	auswertbar	Anzahl	38	36	33	31	28	25	25	23	23	21		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	19	19	21	19	15	10	12	16	13	14		
		Anteil in %	50,00	52,78	63,64	61,29	53,57	40,00	48,00	69,57	56,52	66,67		
		CI Anteil in %	[33,89; 66,11]	[36,24; 69,32]	[46,97; 80,30]	[43,86; 78,72]	[34,76; 72,38]	[20,40; 59,60]	[28,01; 67,99]	[50,34; 88,79]	[35,81; 77,24]	[46,01; 87,33]		
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	4	10	4	5	4	3	1	2	0	0		
		Anteil in %	10,53	27,78	12,12	16,13	14,29	12,00	4,00	8,70	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,64; 20,42]	[12,94; 42,62]	[0,81; 23,43]	[2,97; 29,29]	[1,09; 27,49]	[0,00; 25,00]	[0,00; 11,84]	[0,00; 20,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	15	9	17	14	11	7	11	14	13	14		
		Anteil in %	39,47	25,00	51,52	45,16	39,29	28,00	44,00	60,87	56,52	66,67		
		CI Anteil in %	[23,72; 55,22]	[10,65; 39,35]	[34,20; 68,83]	[27,35; 62,97]	[20,86; 57,71]	[10,04; 45,96]	[24,14; 63,86]	[40,48; 81,26]	[35,81; 77,24]	[46,01; 87,33]		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	19	17	12	12	13	15	13	7	10	7		
		Anteil in %	50,00	47,22	36,36	38,71	46,43	60,00	52,00	30,43	43,48	33,33		
		CI Anteil in %	[33,89; 66,11]	[30,68; 63,76]	[19,70; 53,03]	[21,28; 56,14]	[27,62; 65,24]	[40,40; 79,60]	[32,01; 71,99]	[11,21; 49,66]	[22,76; 64,19]	[12,67; 53,99]		
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6	1	2	3	3	3	3	1	2	0		
		Anteil in %	15,79	2,78	6,06	9,68	10,71	12,00	12,00	4,35	8,70	0,00		
		CI Anteil in %	[4,04; 27,54]	[0,00; 8,22]	[0,00; 14,33]	[0,00; 20,26]	[0,00; 22,38]	[0,00; 25,00]	[0,00; 25,00]	[0,00; 12,87]	[0,00; 20,47]	[0,00; 0,00]		
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	7	13	6	7	9	11	8	5	7	4		
		Anteil in %	18,42	36,11	18,18	22,58	32,14	44,00	32,00	21,74	30,43	19,05		
		CI Anteil in %	[5,93; 30,91]	[20,20; 52,02]	[4,82; 31,55]	[7,62; 37,54]	[14,53; 49,76]	[24,14; 63,86]	[13,34; 50,66]	[4,50; 38,98]	[11,21; 49,66]	[1,84; 36,26]		
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1		
		Anteil in %	0,00	2,78	3,03	0,00	3,57	0,00	4,00	0,00	0,00	4,76		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,22]	[0,00; 8,97]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,10]		
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	2	3	2	0	1	1	1	1	2		
		Anteil in %	15,79	5,56	9,09	6,45	0,00	4,00	4,00	4,35	4,35	9,52		
		CI Anteil in %	[4,04; 27,54]	[0,00; 13,14]	[0,00; 19,05]	[0,00; 15,24]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,84]	[0,00; 11,84]	[0,00; 12,87]	[0,00; 12,87]	[0,00; 22,39]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*229*	*197*	*178*	*163*	*151*	*132*	*123*	*114*	*109*	*99*		

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	12. Halb-jahr
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	42	38	35	30	26	24	21	19	18			
	auswertbar	Anzahl	42	36	33	30	25	21	20	19	18			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	15	18	21	20	14	13	13	11	12			
		Anteil in %	35,71	50,00	63,64	66,67	56,00	61,90	65,00	57,89	66,67			
		CI Anteil in %	[21,05; 50,38]	[33,43; 66,57]	[46,97; 80,30]	[49,51; 83,82]	[36,14; 75,86]	[40,62; 83,19]	[43,55; 86,45]	[35,09; 80,70]	[44,26; 89,08]			
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	3	4	5	4	6	3	3	3	2			
		Anteil in %	7,14	11,11	15,15	13,33	24,00	14,29	15,00	15,79	11,11			
		CI Anteil in %	[0,00; 15,03]	[0,70; 21,52]	[2,73; 27,57]	[0,96; 25,71]	[6,91; 41,09]	[0,00; 29,62]	[0,00; 31,06]	[0,00; 32,64]	[0,00; 26,05]			
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	12	14	16	16	8	10	10	8	10			
		Anteil in %	28,57	38,89	48,48	53,33	32,00	47,62	50,00	42,11	55,56			
		CI Anteil in %	[14,74; 42,40]	[22,74; 55,04]	[31,17; 65,80]	[35,18; 71,49]	[13,34; 50,66]	[25,73; 69,51]	[27,52; 72,48]	[19,30; 64,91]	[31,93; 79,18]			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	27	18	12	10	11	8	7	8	6			
		Anteil in %	64,29	50,00	36,36	33,33	44,00	38,10	35,00	42,11	33,33			
		CI Anteil in %	[49,62; 78,95]	[33,43; 66,57]	[19,70; 53,03]	[16,18; 50,49]	[24,14; 63,86]	[16,81; 59,38]	[13,55; 56,45]	[19,30; 64,91]	[10,92; 55,74]			
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	8	3	0	1	1	1	2	1	1			
		Anteil in %	19,05	8,33	0,00	3,33	4,00	4,76	10,00	5,26	5,56			
		CI Anteil in %	[7,03; 31,07]	[0,00; 17,49]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,87]	[0,00; 11,84]	[0,00; 14,10]	[0,00; 23,49]	[0,00; 15,58]	[0,00; 16,44]			
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	13	14	10	6	7	5	4	6	4			
		Anteil in %	30,95	38,89	30,30	20,00	28,00	23,81	20,00	31,58	22,22			
		CI Anteil in %	[16,80; 45,10]	[22,74; 55,04]	[14,38; 46,23]	[5,44; 34,56]	[10,04; 45,96]	[5,14; 42,48]	[2,01; 37,99]	[10,10; 53,05]	[2,46; 41,99]			
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	0	0	0	0	1	0	0	0			
		Anteil in %	9,52	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,54; 18,51]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,10]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	1	2	3	3	1	1	1	1			
		Anteil in %	4,76	2,78	6,06	10,00	12,00	4,76	5,00	5,26	5,56			
		CI Anteil in %	[0,00; 11,28]	[0,00; 8,22]	[0,00; 14,33]	[0,00; 20,92]	[0,00; 25,00]	[0,00; 14,10]	[0,00; 14,80]	[0,00; 15,58]	[0,00; 16,44]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*335*	*295*	*270*	*246*	*222*	*199*	*185*	*176*	*167*			

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	12. Halb-jahr
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	24	22	21	20	20	19	18	17				
	auswertbar	Anzahl	24	22	21	20	19	16	17	17				
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	13	13	7	8	11	11	12	14				
		Anteil in %	54,17	59,09	33,33	40,00	57,89	68,75	70,59	82,35				
		CI Anteil in %	[33,80; 74,53]	[38,06; 80,12]	[12,67; 53,99]	[17,97; 62,03]	[35,09; 80,70]	[45,29; 92,21]	[48,26; 92,91]	[63,67; 100,00]				
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	4	4	2	3	2	4	3	4				
		Anteil in %	16,67	18,18	9,52	15,00	10,53	25,00	17,65	23,53				
		CI Anteil in %	[1,44; 31,90]	[1,69; 34,68]	[0,00; 22,39]	[0,00; 31,06]	[0,00; 24,70]	[3,09; 46,91]	[0,00; 36,33]	[2,74; 44,31]				
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	9	9	5	5	9	7	9	10				
		Anteil in %	37,50	40,91	23,81	25,00	47,37	43,75	52,94	58,82				
		CI Anteil in %	[17,71; 57,29]	[19,88; 61,94]	[5,14; 42,48]	[5,53; 44,47]	[24,30; 70,44]	[18,64; 68,86]	[28,48; 77,40]	[34,71; 82,94]				
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	11	9	14	12	8	5	5	3				
		Anteil in %	45,83	40,91	66,67	60,00	42,11	31,25	29,41	17,65				
		CI Anteil in %	[25,47; 66,20]	[19,88; 61,94]	[46,01; 87,33]	[37,97; 82,03]	[19,30; 64,91]	[7,79; 54,71]	[7,09; 51,74]	[0,00; 36,33]				
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	1	3	2	3	0	2	1				
		Anteil in %	0,00	4,55	14,29	10,00	15,79	0,00	11,76	5,88				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,45]	[0,00; 29,62]	[0,00; 23,49]	[0,00; 32,64]	[0,00; 0,00]	[0,00; 27,55]	[0,00; 17,41]				
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6	8	9	8	4	3	2	1				
		Anteil in %	25,00	36,36	42,86	40,00	21,05	18,75	11,76	5,88				
		CI Anteil in %	[7,30; 42,70]	[15,79; 56,94]	[21,17; 64,55]	[17,97; 62,03]	[2,22; 39,89]	[0,00; 38,50]	[0,00; 27,55]	[0,00; 17,41]				
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %	8,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 19,63]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	0	2	2	1	2	1	1				
		Anteil in %	12,50	0,00	9,52	10,00	5,26	12,50	5,88	5,88				
		CI Anteil in %	[0,00; 26,02]	[0,00; 0,00]	[0,00; 22,39]	[0,00; 23,49]	[0,00; 15,58]	[0,00; 29,24]	[0,00; 17,41]	[0,00; 17,41]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*143*	*121*	*104*	*95*	*85*	*77*	*68*	*60*				

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	12. Halb-jahr
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	34	26	24	22	18	16	13					
	auswertbar	Anzahl	34	25	24	20	18	16	13					
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	18	15	15	10	9	12	9					
		Anteil in %	52,94	60,00	62,50	50,00	50,00	75,00	69,23					
		CI Anteil in %	[35,91; 69,97]	[40,40; 79,60]	[42,71; 82,29]	[27,52; 72,48]	[26,23; 73,77]	[53,09; 96,91]	[43,12; 95,34]					
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	2	4	3	1	2	2					
		Anteil in %	5,88	8,00	16,67	15,00	5,56	12,50	15,38					
		CI Anteil in %	[0,00; 13,91]	[0,00; 18,85]	[1,44; 31,90]	[0,00; 31,06]	[0,00; 16,44]	[0,00; 29,24]	[0,00; 35,80]					
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	16	13	11	7	8	10	7					
		Anteil in %	47,06	52,00	45,83	35,00	44,44	62,50	53,85					
		CI Anteil in %	[30,03; 64,09]	[32,01; 71,99]	[25,47; 66,20]	[13,55; 56,45]	[20,82; 68,07]	[38,00; 87,00]	[25,64; 82,05]					
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	16	10	9	10	9	4	4					
		Anteil in %	47,06	40,00	37,50	50,00	50,00	25,00	30,77					
		CI Anteil in %	[30,03; 64,09]	[20,40; 59,60]	[17,71; 57,29]	[27,52; 72,48]	[26,23; 73,77]	[3,09; 46,91]	[4,66; 56,88]					
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	2	1	0	2	0	0					
		Anteil in %	8,82	8,00	4,17	0,00	11,11	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 18,50]	[0,00; 18,85]	[0,00; 12,33]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,05]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	9	5	5	7	6	4	4					
		Anteil in %	26,47	20,00	20,83	35,00	33,33	25,00	30,77					
		CI Anteil in %	[11,42; 41,52]	[4,00; 36,00]	[4,24; 37,43]	[13,55; 56,45]	[10,92; 55,74]	[3,09; 46,91]	[4,66; 56,88]					
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	0	0	0	0					
		Anteil in %	2,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 8,71]	[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	3	3	3	3	1	0	0					
		Anteil in %	8,82	12,00	12,50	15,00	5,56	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 18,50]	[0,00; 25,00]	[0,00; 26,02]	[0,00; 31,06]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*214*	*174*	*146*	*126*	*113*	*107*	*98*					

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	12. Halb-jahr
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	36	32	28	25	21	21						
	auswertbar	Anzahl	36	30	27	25	20	21						
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	22	20	16	16	12	9						
		Anteil in %	61,11	66,67	59,26	64,00	60,00	42,86						
		CI Anteil in %	[44,96; 77,26]	[49,51; 83,82]	[40,37; 78,15]	[44,80; 83,20]	[37,97; 82,03]	[21,17; 64,55]						
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	4	3	2	2	2	1						
		Anteil in %	11,11	10,00	7,41	8,00	10,00	4,76						
		CI Anteil in %	[0,70; 21,52]	[0,00; 20,92]	[0,00; 17,47]	[0,00; 18,85]	[0,00; 23,49]	[0,00; 14,10]						
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	18	17	14	14	10	8						
		Anteil in %	50,00	56,67	51,85	56,00	50,00	38,10						
		CI Anteil in %	[33,43; 66,57]	[38,63; 74,70]	[32,65; 71,06]	[36,14; 75,86]	[27,52; 72,48]	[16,81; 59,38]						
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	14	10	11	9	8	12						
		Anteil in %	38,89	33,33	40,74	36,00	40,00	57,14						
		CI Anteil in %	[22,74; 55,04]	[16,18; 50,49]	[21,85; 59,63]	[16,80; 55,20]	[17,97; 62,03]	[35,45; 78,83]						
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	0	2	1	3	3						
		Anteil in %	5,56	0,00	7,41	4,00	15,00	14,29						
		CI Anteil in %	[0,00; 13,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 17,47]	[0,00; 11,84]	[0,00; 31,06]	[0,00; 29,62]						
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	9	9	7	4	4	9						
		Anteil in %	25,00	30,00	25,93	16,00	20,00	42,86						
		CI Anteil in %	[10,65; 39,35]	[13,32; 46,68]	[9,08; 42,77]	[1,33; 30,67]	[2,01; 37,99]	[21,17; 64,55]						
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0	1	0	0						
		Anteil in %	2,78	0,00	0,00	4,00	0,00	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 8,22]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]						
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	1	2	3	1	0						
		Anteil in %	5,56	3,33	7,41	12,00	5,00	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 13,14]	[0,00; 9,87]	[0,00; 17,47]	[0,00; 25,00]	[0,00; 14,80]	[0,00; 0,00]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*204*	*156*	*136*	*120*	*105*	*95*						

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	12. Halb-jahr
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	35	31	28	24	22							
	auswertbar	Anzahl	35	31	27	24	22							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	20	18	16	10	13							
		Anteil in %	57,14	58,06	59,26	41,67	59,09							
		CI Anteil in %	[40,51; 73,78]	[40,41; 75,72]	[40,37; 78,15]	[21,52; 61,82]	[38,06; 80,12]							
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	6	5	4	4	4							
		Anteil in %	17,14	16,13	14,81	16,67	18,18							
		CI Anteil in %	[4,47; 29,81]	[2,97; 29,29]	[1,16; 28,47]	[1,44; 31,90]	[1,69; 34,68]							
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	14	13	12	6	9							
		Anteil in %	40,00	41,94	44,44	25,00	40,91							
		CI Anteil in %	[23,53; 56,47]	[24,28; 59,59]	[25,34; 63,54]	[7,30; 42,70]	[19,88; 61,94]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	15	13	11	14	9							
		Anteil in %	42,86	41,94	40,74	58,33	40,91							
		CI Anteil in %	[26,22; 59,49]	[24,28; 59,59]	[21,85; 59,63]	[38,18; 78,48]	[19,88; 61,94]							
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6	4	3	3	1							
		Anteil in %	17,14	12,90	11,11	12,50	4,55							
		CI Anteil in %	[4,47; 29,81]	[0,91; 24,90]	[0,00; 23,19]	[0,00; 26,02]	[0,00; 13,45]							
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	5	8	6	10	7							
		Anteil in %	14,29	25,81	22,22	41,67	31,82							
		CI Anteil in %	[2,52; 26,05]	[10,15; 41,46]	[6,24; 38,20]	[21,52; 61,82]	[11,90; 51,74]							
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	1	0	1							
		Anteil in %	0,00	0,00	3,70	0,00	4,55							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,96]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,45]							
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	1	1	1	0							
		Anteil in %	11,43	3,23	3,70	4,17	0,00							
		CI Anteil in %	[0,73; 22,12]	[0,00; 9,55]	[0,00; 10,96]	[0,00; 12,33]	[0,00; 0,00]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*152*	*126*	*104*	*94*	*91*							

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	12. Halb-jahr
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	24	20	17	16								
	auswertbar	Anzahl	24	19	17	16								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	11	10	10	6								
		Anteil in %	45,83	52,63	58,82	37,50								
		CI Anteil in %	[25,47; 66,20]	[29,56; 75,70]	[34,71; 82,94]	[13,00; 62,00]								
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	4	1	3	0								
		Anteil in %	16,67	5,26	17,65	0,00								
		CI Anteil in %	[1,44; 31,90]	[0,00; 15,58]	[0,00; 36,33]	[0,00; 0,00]								
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	7	9	7	6								
		Anteil in %	29,17	47,37	41,18	37,50								
		CI Anteil in %	[10,59; 47,74]	[24,30; 70,44]	[17,06; 65,29]	[13,00; 62,00]								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	13	9	7	10								
		Anteil in %	54,17	47,37	41,18	62,50								
		CI Anteil in %	[33,80; 74,53]	[24,30; 70,44]	[17,06; 65,29]	[38,00; 87,00]								
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	1	2	4								
		Anteil in %	0,00	5,26	11,76	25,00								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,58]	[0,00; 27,55]	[3,09; 46,91]								
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10	7	5	5								
		Anteil in %	41,67	36,84	29,41	31,25								
		CI Anteil in %	[21,52; 61,82]	[14,56; 59,13]	[7,09; 51,74]	[7,79; 54,71]								
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	0	0								
		Anteil in %	0,00	5,26	0,00	0,00								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]								
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	0	0	1								
		Anteil in %	12,50	0,00	0,00	6,25								
		CI Anteil in %	[0,00; 26,02]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 18,50]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*173*	*140*	*116*	*98*								

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	12. Halb-jahr
2011-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	32	28	21									
	auswertbar	Anzahl	32	28	20									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	18	10	9									
		Anteil in %	56,25	35,71	45,00									
		CI Anteil in %	[38,79; 73,71]	[17,64; 53,79]	[22,63; 67,37]									
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	4	1	2									
		Anteil in %	12,50	3,57	10,00									
		CI Anteil in %	[0,86; 24,14]	[0,00; 10,57]	[0,00; 23,49]									
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	14	9	7									
		Anteil in %	43,75	32,14	35,00									
		CI Anteil in %	[26,29; 61,21]	[14,53; 49,76]	[13,55; 56,45]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	14	18	11									
		Anteil in %	43,75	64,29	55,00									
		CI Anteil in %	[26,29; 61,21]	[46,21; 82,36]	[32,63; 77,37]									
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	3	2									
		Anteil in %	0,00	10,71	10,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 22,38]	[0,00; 23,49]									
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	7	13	7									
		Anteil in %	21,88	46,43	35,00									
		CI Anteil in %	[7,32; 36,43]	[27,62; 65,24]	[13,55; 56,45]									
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	0									
		Anteil in %	3,13	0,00	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 9,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	6	2	2									
		Anteil in %	18,75	7,14	10,00									
		CI Anteil in %	[5,01; 32,49]	[0,00; 16,86]	[0,00; 23,49]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*169*	*131*	*98*									

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	12. Halb-jahr
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	26	25										
	auswertbar	Anzahl	26	25										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	14	16										
		Anteil in %	53,85	64,00										
		CI Anteil in %	[34,30; 73,39]	[44,80; 83,20]										
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	4										
		Anteil in %	7,69	16,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 18,14]	[1,33; 30,67]										
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	12	12										
		Anteil in %	46,15	48,00										
		CI Anteil in %	[26,61; 65,70]	[28,01; 67,99]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	12	9										
		Anteil in %	46,15	36,00										
		CI Anteil in %	[26,61; 65,70]	[16,80; 55,20]										
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	0										
		Anteil in %	7,69	0,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 18,14]	[0,00; 0,00]										
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	8	9										
		Anteil in %	30,77	36,00										
		CI Anteil in %	[12,68; 48,86]	[16,80; 55,20]										
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0										
		Anteil in %	3,85	0,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 11,38]	[0,00; 0,00]										
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0										
		Anteil in %	3,85	0,00										
		CI Anteil in %	[0,00; 11,38]	[0,00; 0,00]										
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*168*	*141*										

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	28											
	auswertbar	Anzahl	28											
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	12											
		Anteil in %	42,86											
		CI Anteil in %	[24,19; 61,52]											
	Kategorie 1 ”*normal ohne Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	3											
		Anteil in %	10,71											
		CI Anteil in %	[0,00; 22,38]											
	Kategorie 2 ”*normal mit Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	9											
		Anteil in %	32,14											
		CI Anteil in %	[14,53; 49,76]											
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	16											
		Anteil in %	57,14											
		CI Anteil in %	[38,48; 75,81]											
	Kategorie 3 ”*mäßig erhöht ohne Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3											
		Anteil in %	10,71											
		CI Anteil in %	[0,00; 22,38]											
	Kategorie 4 ”*mäßig erhöht mit Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10											
		Anteil in %	35,71											
		CI Anteil in %	[17,64; 53,79]											
	Kategorie 5 ”*deutlich erhöht ohne Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	2											
		Anteil in %	7,14											
		CI Anteil in %	[0,00; 16,86]											
	Kategorie 6 ”*deutlich erhöht mit Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	1											
		Anteil in %	3,57											
		CI Anteil in %	[0,00; 10,57]											
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*175*											

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 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 ‚auswertbar' 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 2006-2 lagen im Beitrittshalbjahr für Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen und diastolishen Blutdruck vor. Der Blutdruck von Prozent dieser Patienten lag im Normbereich. Im letzten Berichtshalbjahr lag dieser Anteil bei 53,57 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	93	88	84	78	74	70	68	64	63	58	57	56
	auswertbar	Anzahl		87	81	76	70	69	67	64	63	58	57	56
	Normotoniker	Anzahl		44	31	36	35	39	31	30	35	27	31	30
		Anteil in %		50,57	38,27	47,37	50,00	56,52	46,27	46,88	55,56	46,55	54,39	53,57
		CI Anteil in %		[40,01; 61,14]	[27,62; 48,92]	[36,07; 58,67]	[38,20; 61,80]	[44,74; 68,30]	[34,24; 58,30]	[34,55; 59,20]	[43,19; 67,92]	[33,60; 59,50]	[41,34; 67,43]	[40,39; 66,75]
2007-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	48	41	36	35	31	31	27	25	24	24	23	
	auswertbar	Anzahl		40	36	35	30	30	27	24	24	22	23	
	Normotoniker	Anzahl		24	22	19	17	15	17	12	12	8	13	
		Anteil in %		60,00	61,11	54,29	56,67	50,00	62,96	50,00	50,00	36,36	56,52	
		CI Anteil in %		[44,62; 75,38]	[44,96; 77,26]	[37,54; 71,03]	[38,63; 74,70]	[31,80; 68,20]	[44,40; 81,53]	[29,57; 70,43]	[29,57; 70,43]	[15,79; 56,94]	[35,81; 77,24]	
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	36	35	31	29	25	25	24	23	21		
	auswertbar	Anzahl		36	33	31	28	25	25	23	23	21		
	Normotoniker	Anzahl		19	21	19	15	10	12	16	13	14		
		Anteil in %		52,78	63,64	61,29	53,57	40,00	48,00	69,57	56,52	66,67		
		CI Anteil in %		[36,24; 69,32]	[46,97; 80,30]	[43,86; 78,72]	[34,76; 72,38]	[20,40; 59,60]	[28,01; 67,99]	[50,34; 88,79]	[35,81; 77,24]	[46,01; 87,33]		
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	42	38	35	30	26	24	21	19	18			
	auswertbar	Anzahl		37	33	30	25	21	20	19	18			
	Normotoniker	Anzahl		18	21	20	14	13	13	11	12			
		Anteil in %		48,65	63,64	66,67	56,00	61,90	65,00	57,89	66,67			
		CI Anteil in %		[32,32; 64,98]	[46,97; 80,30]	[49,51; 83,82]	[36,14; 75,86]	[40,62; 83,19]	[43,55; 86,45]	[35,09; 80,70]	[44,26; 89,08]			
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	24	22	21	20	20	19	18	17				
	auswertbar	Anzahl		22	21	20	19	16	17	17				
	Normotoniker	Anzahl		13	7	8	11	11	12	14				
		Anteil in %		59,09	33,33	40,00	57,89	68,75	70,59	82,35				
		CI Anteil in %		[38,06; 80,12]	[12,67; 53,99]	[17,97; 62,03]	[35,09; 80,70]	[45,29; 92,21]	[48,26; 92,91]	[63,67; 100,00]				
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	34	26	24	22	18	16	13					
	auswertbar	Anzahl		25	24	20	18	16	13					
	Normotoniker	Anzahl		15	15	10	9	12	9					
		Anteil in %		60,00	62,50	50,00	50,00	75,00	69,23					
		CI Anteil in %		[40,40; 79,60]	[42,71; 82,29]	[27,52; 72,48]	[26,23; 73,77]	[53,09; 96,91]	[43,12; 95,34]					
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	36	32	28	25	21	21						
	auswertbar	Anzahl		30	27	25	20	21						
	Normotoniker	Anzahl		20	16	16	12	9						
		Anteil in %		66,67	59,26	64,00	60,00	42,86						
		CI Anteil in %		[49,51; 83,82]	[40,37; 78,15]	[44,80; 83,20]	[37,97; 82,03]	[21,17; 64,55]						
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	35	31	28	24	22							
	auswertbar	Anzahl		31	27	24	22							
	Normotoniker	Anzahl		18	16	10	13							
		Anteil in %		58,06	59,26	41,67	59,09							
		CI Anteil in %		[40,41; 75,72]	[40,37; 78,15]	[21,52; 61,82]	[38,06; 80,12]							

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	12. Halb-jahr
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	24	20	17	16								
	auswertbar	Anzahl		19	17	16								
	Normotoniker	Anzahl		10	10	6								
		Anteil in %		52,63	58,82	37,50								
		CI Anteil in %		[29,56; 75,70]	[34,71; 82,94]	[13,00; 62,00]								
2011-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	32	28	21									
	auswertbar	Anzahl		28	20									
	Normotoniker	Anzahl		10	9									
		Anteil in %		35,71	45,00									
		CI Anteil in %		[17,64; 53,79]	[22,63; 67,37]									
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	26	25										
	auswertbar	Anzahl		25										
	Normotoniker	Anzahl		16										
		Anteil in %		64,00										
		CI Anteil in %		[44,80; 83,20]										
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	28											
	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 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 2006-2 lagen im Beitrittshalbjahr für 93 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 140,76 mmHg, der Median bei 140,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 56 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 136,34 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	93	88	84	78	74	70	68	64	63	58	57	56
	auswertbar	Anzahl	93	87	81	76	70	69	67	64	63	58	57	56
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,76	137,07	140,60	138,38	135,67	137,25	137,73	136,53	134,11	137,59	136,04	136,34
		CI Mean	[136,33; 145,20]	[133,33; 140,81]	[136,93; 144,28]	[134,57; 142,19]	[132,35; 138,99]	[133,12; 141,37]	[134,63; 140,84]	[132,91; 140,15]	[130,25; 137,97]	[133,09; 142,08]	[132,22; 139,85]	[131,39; 141,29]
		Median	140,00	138,00	140,00	139,00	135,00	134,00	140,00	137,00	130,00	139,00	135,00	130,00
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*440*	*395*	*351*	*325*	*308*	*291*	*283*	*268*	*257*	*240*	*231*	*220*
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	47	40	35	34	30	30	26	24	23	23	22	
	auswertbar	Anzahl	47	39	35	34	29	29	26	23	23	21	22	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,34	135,38	134,46	135,41	138,21	141,00	135,08	135,74	136,13	139,57	133,00	
		CI Mean	[135,72; 144,96]	[130,95; 139,82]	[129,52; 139,39]	[129,96; 140,86]	[129,00; 147,41]	[132,77; 149,23]	[129,52; 140,64]	[128,02; 143,46]	[130,32; 141,94]	[132,26; 146,88]	[126,86; 139,14]	
		Median	140,00	130,00	130,00	135,50	134,00	132,00	132,50	130,00	135,00	140,00	131,00	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*278*	*224*	*201*	*194*	*173*	*164*	*149*	*141*	*136*	*126*	*117*	
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	36	35	31	29	25	25	24	23	21		
	auswertbar	Anzahl	38	36	33	31	28	25	25	23	23	21		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,76	136,14	136,97	133,39	135,96	135,64	139,44	132,70	134,04	135,90		
		CI Mean	[133,84; 147,69]	[130,64; 141,64]	[129,97; 143,97]	[127,91; 138,87]	[130,94; 140,99]	[129,88; 141,40]	[133,88; 145,00]	[126,78; 138,61]	[127,95; 140,14]	[127,83; 143,98]		
		Median	137,50	131,50	130,00	130,00	138,00	137,00	138,00	130,00	135,00	132,00		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*229*	*197*	*178*	*163*	*151*	*132*	*123*	*114*	*109*	*99*		
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	40	36	33	28	24	22	19	17	16			
	auswertbar	Anzahl	40	35	31	28	23	19	18	17	16			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	141,15	135,69	134,45	137,11	140,22	134,63	131,28	136,29	131,75			
		CI Mean	[135,61; 146,69]	[130,46; 140,91]	[128,28; 140,63]	[131,53; 142,68]	[131,87; 148,57]	[126,57; 142,70]	[122,09; 140,47]	[129,52; 143,06]	[125,44; 138,06]			
		Median	140,00	140,00	130,00	133,50	139,00	130,00	130,00	135,00	130,00			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*335*	*295*	*270*	*246*	*222*	*199*	*185*	*176*	*167*			
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	22	20	20	19	19	18	17	16				
	auswertbar	Anzahl	22	20	20	19	18	15	16	16				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,18	133,20	140,75	139,95	136,56	137,20	133,94	132,94				
		CI Mean	[131,25; 147,12]	[126,73; 139,67]	[132,79; 148,71]	[132,85; 147,05]	[127,40; 145,71]	[126,81; 147,59]	[126,74; 141,14]	[125,02; 140,86]				
		Median	132,00	130,00	141,00	140,00	130,00	130,00	130,50	130,00				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*143*	*121*	*104*	*95*	*85*	*77*	*68*	*60*				
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	33	25	23	21	18	16	13					
	auswertbar	Anzahl	33	24	23	19	18	16	13					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	134,36	133,17	137,48	136,11	134,67	127,81	127,85					
		CI Mean	[128,43; 140,30]	[123,45; 142,89]	[128,42; 146,53]	[126,00; 146,21]	[125,26; 144,08]	[120,48; 135,15]	[119,26; 136,43]					
		Median	130,00	130,00	130,00	130,00	130,00	125,00	130,00					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*214*	*174*	*146*	*126*	*113*	*107*	*98*					
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	34	30	27	24	20	20						
	auswertbar	Anzahl	34	29	26	24	19	20						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,82	134,93	133,85	136,92	134,84	136,70						
		CI Mean	[131,30; 144,34]	[129,23; 140,64]	[128,62; 139,07]	[128,27; 145,56]	[127,62; 142,07]	[130,62; 142,78]						
		Median	134,50	130,00	130,00	130,00	134,00	139,00						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*204*	*156*	*136*	*120*	*105*	*95*						

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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	34	30	27	24	22							
	auswertbar	Anzahl	34	30	26	24	22							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	135,32	131,63	133,04	134,04	136,77							
		CI Mean	[129,66; 140,99]	[126,15; 137,11]	[125,39; 140,69]	[127,82; 140,27]	[129,79; 143,76]							
		Median	134,00	130,00	131,00	139,00	132,00							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*152*	*126*	*104*	*94*	*91*							
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	23	19	16	15								
	auswertbar	Anzahl	23	18	16	15								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,17	132,28	131,44	137,40								
		CI Mean	[131,06; 147,29]	[125,38; 139,17]	[126,19; 136,69]	[129,62; 145,18]								
		Median	135,00	132,50	130,00	140,00								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*173*	*140*	*116*	*98*								
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	31	27	20									
	auswertbar	Anzahl	31	27	19									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,90	141,37	140,26									
		CI Mean	[130,35; 145,46]	[136,01; 146,73]	[131,42; 149,11]									
		Median	131,00	140,00	138,00									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*169*	*131*	*98*									
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	26	25										
	auswertbar	Anzahl	26	25										
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,50	133,16										
		CI Mean	[130,71; 142,29]	[127,54; 138,78]										
		Median	132,00	130,00										
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*168*	*141*										
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	27											
	auswertbar	Anzahl	27											
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,59											
		CI Mean	[131,75; 145,43]											
		Median	140,00											
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*175*											

In Tabelle A.3.1.7 wird die Entwicklung des **mittleren diastolischen Blutdruckwertes** für das Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker dokumentiert. Dazu zählen im vorliegenden Bericht diejenigen Patienten, für die laut Erstdokumentation die folgende Bedingung 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 2006-2 lagen im Beitrittshalbjahr für 93 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 80,44 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 56 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 79,86 und der Median bei 80,00.

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

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

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	93	88	84	78	74	70	68	64	63	58	57	56
	auswertbar	Anzahl	93	87	81	76	70	69	67	64	63	58	57	56
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,44	78,67	81,28	79,95	80,41	80,41	79,16	79,56	77,41	80,26	76,79	79,86
		CI Mean	[78,19; 82,69]	[76,61; 80,73]	[79,29; 83,28]	[77,71; 82,18]	[78,11; 82,72]	[78,05; 82,76]	[77,02; 81,31]	[77,11; 82,02]	[75,34; 79,48]	[77,85; 82,67]	[74,03; 79,55]	[77,17; 82,54]
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*440*	*395*	*351*	*325*	*308*	*291*	*283*	*268*	*257*	*240*	*231*	*220*
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	47	40	35	34	30	30	26	24	23	23	22	
	auswertbar	Anzahl	47	39	35	34	29	29	26	23	23	21	22	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	82,09	81,79	78,09	80,41	79,86	81,34	79,15	80,52	79,91	82,95	80,86	
		CI Mean	[79,02; 85,15]	[78,85; 84,74]	[74,32; 81,85]	[77,35; 83,48]	[75,88; 83,84]	[77,65; 85,04]	[75,57; 82,74]	[76,12; 84,93]	[75,72; 84,11]	[78,92; 86,99]	[77,84; 83,89]	
		Median	80,00	81,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	78,00	80,00	80,00	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*278*	*224*	*201*	*194*	*173*	*164*	*149*	*141*	*136*	*126*	*117*	
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	38	36	35	31	29	25	25	24	23	21		
	auswertbar	Anzahl	38	36	33	31	28	25	25	23	23	21		
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	83,29	80,72	78,94	78,81	78,57	81,32	79,32	80,17	79,13	79,95		
		CI Mean	[79,61; 86,97]	[77,51; 83,93]	[75,64; 82,24]	[74,61; 83,01]	[74,67; 82,48]	[76,52; 86,12]	[75,63; 83,01]	[76,09; 84,26]	[75,45; 82,81]	[75,98; 83,93]		
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*229*	*197*	*178*	*163*	*151*	*132*	*123*	*114*	*109*	*99*		
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	40	36	33	28	24	22	19	17	16			
	auswertbar	Anzahl	40	35	31	28	23	19	18	17	16			
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,45	78,77	77,52	76,89	78,57	77,11	77,67	76,41	77,31			
		CI Mean	[78,83; 84,07]	[75,93; 81,61]	[74,28; 80,75]	[74,54; 79,25]	[75,25; 81,88]	[73,06; 81,15]	[72,94; 82,39]	[73,84; 78,98]	[73,27; 81,36]			
		Median	80,00	80,00	80,00	79,50	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*335*	*295*	*270*	*246*	*222*	*199*	*185*	*176*	*167*			
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	22	20	20	19	19	18	17	16				
	auswertbar	Anzahl	22	20	20	19	18	15	16	16				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	84,23	79,75	84,05	84,42	79,33	82,53	81,63	77,94				
		CI Mean	[79,65; 88,81]	[75,20; 84,30]	[79,21; 88,89]	[81,45; 87,39]	[73,77; 84,90]	[79,01; 86,05]	[79,17; 84,08]	[74,72; 81,15]				
		Median	80,00	80,00	82,00	85,00	80,00	80,00	80,00	76,50				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*143*	*121*	*104*	*95*	*85*	*77*	*68*	*60*				
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	33	25	23	21	18	16	13					
	auswertbar	Anzahl	33	24	23	19	18	16	13					
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	82,27	82,21	84,04	83,05	79,28	80,00	79,00					
		CI Mean	[77,78; 86,77]	[77,75; 86,67]	[79,07; 89,01]	[78,08; 88,03]	[74,32; 84,24]	[75,74; 84,26]	[74,62; 83,38]					
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*214*	*174*	*146*	*126*	*113*	*107*	*98*					
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	34	30	27	24	20	20						
	auswertbar	Anzahl	34	29	26	24	19	20						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,12	78,83	80,65	79,58	81,58	80,25						
		CI Mean	[78,41; 83,82]	[76,03; 81,63]	[75,78; 85,52]	[74,41; 84,75]	[74,55; 88,61]	[76,10; 84,40]						
		Median	80,00	80,00	80,00	77,50	80,00	80,00						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*204*	*156*	*136*	*120*	*105*	*95*						

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	12. Halb-jahr
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	34	30	27	24	22							
	auswertbar	Anzahl	34	30	26	24	22							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,21	78,60	77,77	79,92	77,86							
		CI Mean	[77,91; 84,51]	[74,67; 82,53]	[74,27; 81,27]	[76,89; 82,95]	[74,90; 80,83]							
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*152*	*126*	*104*	*94*	*91*							
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	23	19	16	15								
	auswertbar	Anzahl	23	18	16	15								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	85,13	77,28	80,19	80,20								
		CI Mean	[81,00; 89,26]	[73,30; 81,26]	[76,08; 84,30]	[75,99; 84,41]								
		Median	85,00	80,00	80,00	80,00								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*173*	*140*	*116*	*98*								
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	31	27	20									
	auswertbar	Anzahl	31	27	19									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,35	81,63	82,32									
		CI Mean	[77,82; 84,89]	[79,20; 84,06]	[77,53; 87,10]									
		Median	80,00	80,00	80,00									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*169*	*131*	*98*									
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	26	25										
	auswertbar	Anzahl	26	25										
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,81	77,72										
		CI Mean	[78,10; 85,51]	[74,33; 81,11]										
		Median	80,00	80,00										
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*168*	*141*										
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	27											
	auswertbar	Anzahl	27											
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	81,33											
		CI Mean	[75,95; 86,72]											
		Median	80,00											
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*175*											

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 intensivierte 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 Beitrittshalbjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. Deswegen wird für diesen Durchschnittswert die entsprechende Fallbasis gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 440 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 439 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 8,21 %; der Median lag bei 7,90 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,91 %; 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	440	395	351	325	308	291	283	268	257	240	231	220
	auswertbar	Anzahl	439	381	336	315	293	285	280	264	256	235	228	220
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,21	7,81	7,82	7,79	7,84	7,90	7,83	7,95	7,85	7,90	7,87	7,91
		CI Mean	[8,04; 8,39]	[7,65; 7,97]	[7,67; 7,98]	[7,64; 7,95]	[7,69; 7,99]	[7,75; 8,06]	[7,69; 7,98]	[7,81; 8,10]	[7,70; 8,00]	[7,74; 8,05]	[7,73; 8,01]	[7,75; 8,06]
		Median	7,90	7,60	7,55	7,50	7,70	7,70	7,60	7,70	7,70	7,80	7,70	7,70
		Fallbasis mittlere Differenz		381	336	315	293	285	280	264	256	235	228	220
		Mittlere Differenz zur ED		-0,33	-0,21	-0,25	-0,15	-0,16	-0,18	-0,06	-0,17	-0,05	-0,06	0,00
		CI mittlere Differenz		[-0,49; -0,17]	[-0,39; -0,03]	[-0,43; -0,06]	[-0,34; 0,04]	[-0,35; 0,04]	[-0,39; 0,02]	[-0,26; 0,14]	[-0,39; 0,04]	[-0,26; 0,15]	[-0,27; 0,14]	[-0,21; 0,21]
		Median mittlere Differenz		-0,10	0,00	0,00	0,10	0,00	0,10	0,20	0,10	0,20	0,20	0,20
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	278	224	201	194	173	164	149	141	136	126	117	
	auswertbar	Anzahl	277	215	195	184	168	160	141	137	132	117	113	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,65	7,88	7,70	7,78	7,83	7,86	7,89	7,76	7,84	7,71	7,85	
		CI Mean	[8,40; 8,90]	[7,65; 8,10]	[7,51; 7,90]	[7,57; 8,00]	[7,63; 8,03]	[7,63; 8,08]	[7,66; 8,11]	[7,55; 7,96]	[7,62; 8,07]	[7,47; 7,95]	[7,61; 8,08]	
		Median	8,30	7,60	7,50	7,50	7,60	7,55	7,80	7,60	7,70	7,60	7,70	
		Fallbasis mittlere Differenz		214	194	183	167	160	141	137	132	117	113	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,73	-0,84	-0,74	-0,75	-0,68	-0,69	-0,77	-0,74	-0,80	-0,68	
		CI mittlere Differenz		[-0,99; -0,47]	[-1,12; -0,56]	[-1,05; -0,43]	[-1,08; -0,42]	[-1,03; -0,34]	[-1,05; -0,33]	[-1,13; -0,41]	[-1,12; -0,36]	[-1,18; -0,42]	[-1,08; -0,27]	
		Median mittlere Differenz		-0,20	-0,25	-0,30	-0,20	-0,30	-0,20	-0,30	-0,20	-0,20	-0,10	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	229	197	178	163	151	132	123	114	109	99		
	auswertbar	Anzahl	229	190	169	162	144	128	121	112	108	99		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,90	7,87	7,91	8,04	8,03	8,16	8,17	8,18	7,94	8,09		
		CI Mean	[8,60; 9,20]	[7,65; 8,08]	[7,68; 8,14]	[7,79; 8,29]	[7,77; 8,29]	[7,89; 8,44]	[7,86; 8,48]	[7,88; 8,48]	[7,69; 8,18]	[7,82; 8,36]		
		Median	8,30	7,50	7,50	7,70	7,70	7,85	7,80	7,70	7,70	8,00		
		Fallbasis mittlere Differenz		190	169	162	144	128	121	112	108	99		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,83	-0,76	-0,62	-0,54	-0,47	-0,39	-0,35	-0,59	-0,45		
		CI mittlere Differenz		[-1,13; -0,53]	[-1,10; -0,41]	[-0,97; -0,28]	[-0,91; -0,16]	[-0,87; -0,07]	[-0,83; 0,06]	[-0,78; 0,08]	[-1,01; -0,16]	[-0,91; 0,01]		
		Median mittlere Differenz		-0,20	-0,10	-0,05	-0,10	0,15	0,20	0,00	-0,10	0,10		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	335	295	270	246	222	199	185	176	167			
	auswertbar	Anzahl	334	287	263	241	219	190	182	171	162			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,55	7,81	7,85	7,88	7,96	7,98	8,03	8,02	8,07			
		CI Mean	[8,32; 8,78]	[7,65; 7,98]	[7,67; 8,03]	[7,69; 8,07]	[7,76; 8,17]	[7,77; 8,18]	[7,81; 8,26]	[7,78; 8,25]	[7,82; 8,32]			
		Median	8,10	7,50	7,50	7,60	7,60	7,75	7,80	7,80	7,80			
		Fallbasis mittlere Differenz		286	262	240	218	189	181	170	161			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,59	-0,44	-0,44	-0,22	-0,20	-0,19	-0,23	-0,13			
		CI mittlere Differenz		[-0,80; -0,37]	[-0,67; -0,20]	[-0,70; -0,17]	[-0,49; 0,04]	[-0,50; 0,10]	[-0,48; 0,11]	[-0,57; 0,11]	[-0,50; 0,24]			
		Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	0,00	0,15	0,30	0,10	0,10	0,20			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	143	121	104	95	85	77	68	60				
	auswertbar	Anzahl	139	119	104	93	84	73	65	60				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,65	8,18	8,08	8,21	8,15	8,15	8,26	8,08				
		CI Mean	[8,28; 9,02]	[7,85; 8,51]	[7,75; 8,41]	[7,86; 8,55]	[7,79; 8,51]	[7,78; 8,53]	[7,84; 8,69]	[7,65; 8,50]				
		Median	8,10	7,80	7,90	7,80	7,80	7,90	7,80	7,75				
		Fallbasis mittlere Differenz		115	101	90	81	70	62	57				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,18	-0,16	-0,01	0,06	0,16	0,05	-0,09				
		CI mittlere Differenz		[-0,48; 0,12]	[-0,48; 0,16]	[-0,34; 0,31]	[-0,30; 0,42]	[-0,24; 0,56]	[-0,45; 0,55]	[-0,59; 0,40]				
		Median mittlere Differenz		0,10	0,00	0,10	0,30	0,35	0,20	0,10				

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	12. Halb-jahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	214	174	146	126	113	107	98					
	auswertbar	Anzahl	210	170	140	121	110	99	96					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,08	8,00	7,94	7,89	7,94	7,83	7,99					
		CI Mean	[8,77; 9,40]	[7,78; 8,23]	[7,71; 8,17]	[7,65; 8,13]	[7,67; 8,22]	[7,56; 8,10]	[7,69; 8,30]					
		Median	8,40	7,90	7,75	7,60	7,70	7,70	7,65					
		Fallbasis mittlere Differenz		166	136	117	106	96	92					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,99	-0,95	-0,96	-0,93	-1,13	-0,93					
		CI mittlere Differenz		[-1,34; -0,63]	[-1,36; -0,54]	[-1,41; -0,51]	[-1,43; -0,43]	[-1,64; -0,61]	[-1,48; -0,39]					
		Median mittlere Differenz		-0,10	-0,20	-0,20	-0,20	-0,15	-0,15					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	204	156	136	120	105	95						
	auswertbar	Anzahl	200	150	132	117	102	93						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,94	8,30	8,20	8,33	8,32	8,39						
		CI Mean	[8,63; 9,24]	[8,02; 8,58]	[7,91; 8,49]	[8,02; 8,64]	[7,98; 8,65]	[8,02; 8,75]						
		Median	8,55	8,20	8,05	8,10	8,00	8,10						
		Fallbasis mittlere Differenz		146	128	113	99	91						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,53	-0,62	-0,49	-0,47	-0,26						
		CI mittlere Differenz		[-0,87; -0,19]	[-1,00; -0,25]	[-0,90; -0,08]	[-0,92; -0,02]	[-0,73; 0,21]						
		Median mittlere Differenz		-0,10	-0,10	-0,10	0,10	0,00						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	152	126	104	94	91							
	auswertbar	Anzahl	151	123	96	93	89							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,27	8,18	8,17	8,21	8,18							
		CI Mean	[8,91; 9,63]	[7,87; 8,48]	[7,89; 8,44]	[7,93; 8,48]	[7,87; 8,50]							
		Median	8,70	7,90	8,00	8,00	8,00							
		Fallbasis mittlere Differenz		122	95	92	88							
		Mittlere Differenz zur ED		-1,16	-0,98	-0,86	-0,90							
		CI mittlere Differenz		[-1,62; -0,71]	[-1,45; -0,51]	[-1,34; -0,39]	[-1,39; -0,41]							
		Median mittlere Differenz		-0,35	-0,30	-0,40	-0,30							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	173	140	116	98								
	auswertbar	Anzahl	172	136	111	94								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,86	8,23	7,96	8,07								
		CI Mean	[8,55; 9,16]	[7,92; 8,54]	[7,66; 8,25]	[7,74; 8,40]								
		Median	8,45	8,00	7,70	7,90								
		Fallbasis mittlere Differenz		135	110	93								
		Mittlere Differenz zur ED		-0,56	-0,78	-0,68								
		CI mittlere Differenz		[-0,88; -0,24]	[-1,15; -0,41]	[-1,06; -0,30]								
		Median mittlere Differenz		-0,10	-0,20	-0,20								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	169	131	98									
	auswertbar	Anzahl	169	127	94									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,43	8,32	8,26									
		CI Mean	[9,06; 9,80]	[7,96; 8,67]	[7,88; 8,64]									
		Median	8,80	7,70	7,80									
		Fallbasis mittlere Differenz		127	94									
		Mittlere Differenz zur ED		-1,12	-1,24									
		CI mittlere Differenz		[-1,57; -0,67]	[-1,82; -0,67]									
		Median mittlere Differenz		-0,40	-0,30									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	168	141										
	auswertbar	Anzahl	168	132										
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,31	8,34										
		CI Mean	[8,93; 9,68]	[8,01; 8,67]										
		Median	8,60	7,90										
		Fallbasis mittlere Differenz		132										
		Mittlere Differenz zur ED		-0,79										
		CI mittlere Differenz		[-1,20; -0,38]										
		Median mittlere Differenz		-0,20										

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	12. Halb-jahr
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	175											
	auswertbar	Anzahl	174											
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,73											
		CI Mean	[9,34; 10,12]											
		Median	9,20											
		Fallbasis mittlere Differenz												
		Mittlere Differenz zur ED												
		CI mittlere Differenz												
		Median mittlere Differenz												

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 440 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 439 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 28,70 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich”. Im letzten Berichtshalbjahr wurden dieser Kategorie 27,73 Prozent, der dann noch eingeschriebenen und auswertbaren Patienten zugeordnet.

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

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

EZ	Patienten und ihre Zuordnung zu HbA1c-Klassen, Subkohorte ohne Endpunkte		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	440	395	351	325	308	291	283	268	257	240	231	220
	auswertbar	Anzahl	439	381	336	315	293	285	280	264	256	235	228	220
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	23	32	18	20	14	7	10	8	8	10	7	8
		Anteil in %	5,24	8,40	5,36	6,35	4,78	2,46	3,57	3,03	3,13	4,26	3,07	3,64
		CI Anteil in %	[3,15; 7,33]	[5,61; 11,19]	[2,95; 7,77]	[3,65; 9,05]	[2,33; 7,22]	[0,66; 4,26]	[1,39; 5,75]	[0,96; 5,10]	[0,99; 5,26]	[1,67; 6,84]	[0,83; 5,31]	[1,16; 6,12]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	126	120	111	99	100	92	81	65	74	59	61	61
		Anteil in %	28,70	31,50	33,04	31,43	34,13	32,28	28,93	24,62	28,91	25,11	26,75	27,73
		CI Anteil in %	[24,47; 32,94]	[26,83; 36,17]	[28,00; 38,07]	[26,29; 36,56]	[28,69; 39,57]	[26,84; 37,72]	[23,61; 34,25]	[19,41; 29,83]	[23,34; 34,47]	[19,55; 30,66]	[21,00; 32,51]	[21,80; 33,66]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	93	94	89	82	64	73	81	90	88	74	78	68
		Anteil in %	21,18	24,67	26,49	26,03	21,84	25,61	28,93	34,09	34,38	31,49	34,21	30,91
		CI Anteil in %	[17,36; 25,01]	[20,34; 29,01]	[21,76; 31,21]	[21,18; 30,89]	[17,10; 26,58]	[20,54; 30,69]	[23,61; 34,25]	[28,36; 39,82]	[28,55; 40,20]	[25,54; 37,44]	[28,04; 40,38]	[24,79; 37,03]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	44	49	39	38	39	35	41	31	24	32	27	25
		Anteil in %	10,02	12,86	11,61	12,06	13,31	12,28	14,64	11,74	9,38	13,62	11,84	11,36
		CI Anteil in %	[7,21; 12,84]	[9,49; 16,23]	[8,18; 15,04]	[8,46; 15,67]	[9,41; 17,21]	[8,46; 16,10]	[10,49; 18,79]	[7,85; 15,63]	[5,80; 12,95]	[9,22; 18,01]	[7,64; 16,05]	[7,16; 15,57]
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	99	62	57	54	59	63	55	55	49	48	45	48
		Anteil in %	22,55	16,27	16,96	17,14	20,14	22,11	19,64	20,83	19,14	20,43	19,74	21,82
		CI Anteil in %	[18,64; 26,47]	[12,56; 19,98]	[12,95; 20,98]	[12,97; 21,31]	[15,54; 24,74]	[17,28; 26,93]	[14,98; 24,30]	[15,93; 25,74]	[14,31; 23,97]	[15,26; 25,59]	[14,56; 24,91]	[16,35; 27,29]
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	54	24	22	22	17	15	12	15	13	12	10	10
		Anteil in %	12,30	6,30	6,55	6,98	5,80	5,26	4,29	5,68	5,08	5,11	4,39	4,55
		CI Anteil in %	[9,22; 15,38]	[3,86; 8,74]	[3,90; 9,20]	[4,16; 9,80]	[3,12; 8,48]	[2,67; 7,86]	[1,91; 6,66]	[2,88; 8,48]	[2,38; 7,77]	[2,29; 7,93]	[1,72; 7,05]	[1,79; 7,30]
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	278	224	201	194	173	164	149	141	136	126	117	
	auswertbar	Anzahl	277	215	195	184	168	160	141	137	132	117	113	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	13	19	14	11	9	8	5	6	5	10	6	
		Anteil in %	4,69	8,84	7,18	5,98	5,36	5,00	3,55	4,38	3,79	8,55	5,31	
		CI Anteil in %	[2,20; 7,19]	[5,03; 12,64]	[3,55; 10,81]	[2,54; 9,41]	[1,94; 8,77]	[1,61; 8,39]	[0,48; 6,61]	[0,94; 7,82]	[0,52; 7,06]	[3,46; 13,63]	[1,16; 9,46]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	66	68	67	68	51	51	43	45	46	34	31	
		Anteil in %	23,83	31,63	34,36	36,96	30,36	31,88	30,50	32,85	34,85	29,06	27,43	
		CI Anteil in %	[18,80; 28,85]	[25,40; 37,86]	[27,68; 41,04]	[29,96; 43,95]	[23,38; 37,33]	[24,63; 39,12]	[22,87; 38,12]	[24,95; 40,74]	[26,69; 43,01]	[20,80; 37,32]	[19,17; 35,70]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	45	45	53	42	45	45	35	35	31	34	33	
		Anteil in %	16,25	20,93	27,18	22,83	26,79	28,13	24,82	25,55	23,48	29,06	29,20	
		CI Anteil in %	[11,89; 20,60]	[15,48; 26,38]	[20,92; 33,44]	[16,74; 28,91]	[20,07; 33,50]	[21,14; 35,11]	[17,67; 31,98]	[18,22; 32,88]	[16,23; 30,74]	[20,80; 37,32]	[20,78; 37,62]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	28	21	19	21	18	20	20	22	18	17	18	
		Anteil in %	10,11	9,77	9,74	11,41	10,71	12,50	14,18	16,06	13,64	14,53	15,93	
		CI Anteil in %	[6,55; 13,66]	[5,79; 13,75]	[5,57; 13,92]	[6,81; 16,02]	[6,02; 15,41]	[7,36; 17,64]	[8,41; 19,96]	[9,89; 22,23]	[7,76; 19,51]	[8,12; 20,94]	[9,15; 22,71]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	71	44	27	25	36	23	29	22	24	18	19	
		Anteil in %	25,63	20,47	13,85	13,59	21,43	14,38	20,57	16,06	18,18	15,38	16,81	
		CI Anteil in %	[20,48; 30,78]	[15,06; 25,87]	[8,99; 18,71]	[8,62; 18,55]	[15,21; 27,65]	[8,92; 19,83]	[13,87; 27,26]	[9,89; 22,23]	[11,58; 24,79]	[8,82; 21,95]	[9,89; 23,74]	
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	54	18	15	17	9	13	9	7	8	4	6	
		Anteil in %	19,49	8,37	7,69	9,24	5,36	8,13	6,38	5,11	6,06	3,42	5,31	
		CI Anteil in %	[14,82; 24,17]	[4,66; 12,08]	[3,94; 11,44]	[5,04; 13,43]	[1,94; 8,77]	[3,88; 12,37]	[2,33; 10,43]	[1,41; 8,81]	[1,97; 10,15]	[0,11; 6,73]	[1,16; 9,46]	

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	12. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	229	197	178	163	151	132	123	114	109	99		
	auswertbar	Anzahl	229	190	169	162	144	128	121	112	108	99		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	7	16	10	12	8	7	6	3	6	4		
		Anteil in %	3,06	8,42	5,92	7,41	5,56	5,47	4,96	2,68	5,56	4,04		
		CI Anteil in %	[0,82; 5,29]	[4,46; 12,38]	[2,35; 9,49]	[3,36; 11,45]	[1,80; 9,31]	[1,51; 9,42]	[1,07; 8,84]	[0,00; 5,68]	[1,22; 9,90]	[0,14; 7,94]		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	56	55	60	44	41	28	31	28	24	26		
		Anteil in %	24,45	28,95	35,50	27,16	28,47	21,88	25,62	25,00	22,22	26,26		
		CI Anteil in %	[18,87; 30,03]	[22,48; 35,41]	[28,27; 42,74]	[20,29; 34,03]	[21,08; 35,87]	[14,69; 29,06]	[17,81; 33,43]	[16,94; 33,06]	[14,34; 30,10]	[17,55; 34,98]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	43	51	32	39	36	33	35	37	35	22		
		Anteil in %	18,78	26,84	18,93	24,07	25,00	25,78	28,93	33,04	32,41	22,22		
		CI Anteil in %	[13,71; 23,85]	[20,52; 33,16]	[13,01; 24,86]	[17,47; 30,68]	[17,90; 32,10]	[18,17; 33,39]	[20,81; 37,04]	[24,29; 41,79]	[23,54; 41,28]	[13,99; 30,45]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	20	14	18	16	17	20	10	10	17	14		
		Anteil in %	8,73	7,37	10,65	9,88	11,81	15,63	8,26	8,93	15,74	14,14		
		CI Anteil in %	[5,07; 12,40]	[3,64; 11,09]	[5,99; 15,32]	[5,27; 14,49]	[6,52; 17,09]	[9,31; 21,94]	[3,34; 13,19]	[3,62; 14,23]	[8,84; 22,64]	[7,24; 21,04]		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	47	38	31	30	27	27	23	19	16	24		
		Anteil in %	20,52	20,00	18,34	18,52	18,75	21,09	19,01	16,96	14,81	24,24		
		CI Anteil in %	[15,28; 25,77]	[14,30; 25,70]	[12,49; 24,20]	[12,52; 24,52]	[12,35; 25,15]	[14,00; 28,19]	[11,99; 26,03]	[9,98; 23,95]	[8,08; 21,55]	[15,76; 32,73]		
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	56	16	18	21	15	13	16	15	10	9		
		Anteil in %	24,45	8,42	10,65	12,96	10,42	10,16	13,22	13,39	9,26	9,09		
		CI Anteil in %	[18,87; 30,03]	[4,46; 12,38]	[5,99; 15,32]	[7,77; 18,15]	[5,41; 15,42]	[4,90; 15,41]	[7,16; 19,28]	[7,06; 19,73]	[3,77; 14,75]	[3,40; 14,78]		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	335	295	270	246	222	199	185	176	167			
	auswertbar	Anzahl	334	287	263	241	219	190	182	171	162			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	25	17	17	13	11	9	6	5	3			
		Anteil in %	7,49	5,92	6,46	5,39	5,02	4,74	3,30	2,92	1,85			
		CI Anteil in %	[4,66; 10,31]	[3,19; 8,66]	[3,49; 9,44]	[2,54; 8,25]	[2,12; 7,92]	[1,71; 7,77]	[0,70; 5,90]	[0,39; 5,46]	[0,00; 3,93]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	73	97	89	78	69	51	57	47	48			
		Anteil in %	21,86	33,80	33,84	32,37	31,51	26,84	31,32	27,49	29,63			
		CI Anteil in %	[17,42; 26,30]	[28,32; 39,28]	[28,11; 39,57]	[26,45; 38,28]	[25,34; 37,67]	[20,52; 33,16]	[24,56; 38,08]	[20,77; 34,20]	[22,58; 36,68]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	68	71	59	62	56	52	41	53	47			
		Anteil in %	20,36	24,74	22,43	25,73	25,57	27,37	22,53	30,99	29,01			
		CI Anteil in %	[16,03; 24,68]	[19,74; 29,74]	[17,38; 27,48]	[20,20; 31,26]	[19,78; 31,36]	[21,01; 33,72]	[16,44; 28,61]	[24,04; 37,95]	[22,00; 36,02]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	36	31	28	30	28	20	26	22	23			
		Anteil in %	10,78	10,80	10,65	12,45	12,79	10,53	14,29	12,87	14,20			
		CI Anteil in %	[7,45; 14,11]	[7,20; 14,40]	[6,91; 14,38]	[8,27; 16,62]	[8,35; 17,22]	[6,15; 14,90]	[9,19; 19,38]	[7,83; 17,90]	[8,81; 19,59]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	63	49	49	37	35	41	38	31	24			
		Anteil in %	18,86	17,07	18,63	15,35	15,98	21,58	20,88	18,13	14,81			
		CI Anteil in %	[14,66; 23,06]	[12,71; 21,43]	[13,92; 23,35]	[10,79; 19,91]	[11,12; 20,85]	[15,71; 27,44]	[14,96; 26,80]	[12,34; 23,92]	[9,33; 20,30]			
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	69	22	21	21	20	17	14	13	17			
		Anteil in %	20,66	7,67	7,98	8,71	9,13	8,95	7,69	7,60	10,49			
		CI Anteil in %	[16,31; 25,01]	[4,58; 10,75]	[4,70; 11,27]	[5,15; 12,28]	[5,31; 12,96]	[4,88; 13,02]	[3,81; 11,57]	[3,62; 11,59]	[5,76; 15,23]			

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	12. Halb-jahr
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	143	121	104	95	85	77	68	60				
	auswertbar	Anzahl	139	119	104	93	84	73	65	60				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	6	9	9	5	3	1	1	1				
		Anteil in %	4,32	7,56	8,65	5,38	3,57	1,37	1,54	1,67				
		CI Anteil in %	[0,93; 7,71]	[2,79; 12,33]	[3,22; 14,08]	[0,77; 9,99]	[0,00; 7,56]	[0,00; 4,05]	[0,00; 4,55]	[0,00; 4,93]				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	45	37	27	22	26	24	20	20				
		Anteil in %	32,37	31,09	25,96	23,66	30,95	32,88	30,77	33,33				
		CI Anteil in %	[24,57; 40,18]	[22,74; 39,44]	[17,49; 34,43]	[14,97; 32,34]	[21,01; 40,90]	[22,03; 43,73]	[19,46; 42,08]	[21,30; 45,36]				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	17	23	24	24	23	16	16	13				
		Anteil in %	12,23	19,33	23,08	25,81	27,38	21,92	24,62	21,67				
		CI Anteil in %	[6,76; 17,70]	[12,20; 26,45]	[14,94; 31,21]	[16,86; 34,75]	[17,79; 36,97]	[12,36; 31,47]	[14,06; 35,17]	[11,15; 32,18]				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	8	12	14	10	5	11	6	9				
		Anteil in %	5,76	10,08	13,46	10,75	5,95	15,07	9,23	15,00				
		CI Anteil in %	[1,87; 9,64]	[4,65; 15,52]	[6,87; 20,05]	[4,42; 17,08]	[0,86; 11,04]	[6,81; 23,33]	[2,14; 16,32]	[5,89; 24,11]				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	24	19	17	19	14	13	15	12				
		Anteil in %	17,27	15,97	16,35	20,43	16,67	17,81	23,08	20,00				
		CI Anteil in %	[10,96; 23,57]	[9,36; 22,58]	[9,20; 23,49]	[12,19; 28,67]	[8,65; 24,68]	[8,97; 26,65]	[12,75; 33,40]	[9,79; 30,21]				
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	39	19	13	13	13	8	7	5				
		Anteil in %	28,06	15,97	12,50	13,98	15,48	10,96	10,77	8,33				
		CI Anteil in %	[20,56; 35,55]	[9,36; 22,58]	[6,11; 18,89]	[6,89; 21,06]	[7,70; 23,26]	[3,74; 18,17]	[3,17; 18,36]	[1,28; 15,39]				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	214	174	146	126	113	107	98					
	auswertbar	Anzahl	210	170	140	121	110	99	96					
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	8	12	8	8	6	6	7					
		Anteil in %	3,81	7,06	5,71	6,61	5,45	6,06	7,29					
		CI Anteil in %	[1,21; 6,40]	[3,20; 10,92]	[1,86; 9,57]	[2,17; 11,06]	[1,19; 9,72]	[1,34; 10,78]	[2,06; 12,52]					
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	37	47	44	38	31	30	27					
		Anteil in %	17,62	27,65	31,43	31,40	28,18	30,30	28,13					
		CI Anteil in %	[12,45; 22,78]	[20,90; 34,39]	[23,71; 39,15]	[23,10; 39,71]	[19,74; 36,63]	[21,20; 39,40]	[19,08; 37,17]					
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	42	37	32	25	28	24	24					
		Anteil in %	20,00	21,76	22,86	20,66	25,45	24,24	25,00					
		CI Anteil in %	[14,58; 25,42]	[15,54; 27,99]	[15,88; 29,84]	[13,42; 27,91]	[17,28; 33,63]	[15,76; 32,73]	[16,29; 33,71]					
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	22	18	19	16	16	14	8					
		Anteil in %	10,48	10,59	13,57	13,22	14,55	14,14	8,33					
		CI Anteil in %	[6,32; 14,63]	[5,95; 15,23]	[7,88; 19,27]	[7,16; 19,28]	[7,93; 21,16]	[7,24; 21,04]	[2,78; 13,89]					
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	32	38	25	25	18	19	19					
		Anteil in %	15,24	22,35	17,86	20,66	16,36	19,19	19,79					
		CI Anteil in %	[10,37; 20,11]	[16,07; 28,63]	[11,49; 24,22]	[13,42; 27,91]	[9,42; 23,31]	[11,39; 26,99]	[11,78; 27,80]					
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	69	18	12	9	11	6	11					
		Anteil in %	32,86	10,59	8,57	7,44	10,00	6,06	11,46					
		CI Anteil in %	[26,49; 39,23]	[5,95; 15,23]	[3,92; 13,23]	[2,74; 12,13]	[4,37; 15,63]	[1,34; 10,78]	[5,05; 17,86]					

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	12. Halb-jahr
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	204	156	136	120	105	95						
	auswertbar	Anzahl	200	150	132	117	102	93						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	9	7	11	5	3	3						
		Anteil in %	4,50	4,67	8,33	4,27	2,94	3,23						
		CI Anteil in %	[1,62; 7,38]	[1,28; 8,05]	[3,60; 13,07]	[0,59; 7,95]	[0,00; 6,24]	[0,00; 6,84]						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	32	38	31	29	30	29						
		Anteil in %	16,00	25,33	23,48	24,79	29,41	31,18						
		CI Anteil in %	[10,91; 21,09]	[18,35; 32,32]	[16,23; 30,74]	[16,93; 32,64]	[20,53; 38,30]	[21,72; 40,65]						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	40	26	24	20	19	14						
		Anteil in %	20,00	17,33	18,18	17,09	18,63	15,05						
		CI Anteil in %	[14,44; 25,56]	[11,26; 23,41]	[11,58; 24,79]	[10,24; 23,94]	[11,03; 26,22]	[7,75; 22,36]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	19	17	20	19	11	5						
		Anteil in %	9,50	11,33	15,15	16,24	10,78	5,38						
		CI Anteil in %	[5,43; 13,57]	[6,24; 16,42]	[9,01; 21,29]	[9,53; 22,95]	[4,73; 16,83]	[0,77; 9,99]						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	45	39	28	26	24	28						
		Anteil in %	22,50	26,00	21,21	22,22	23,53	30,11						
		CI Anteil in %	[16,70; 28,30]	[18,96; 33,04]	[14,21; 28,21]	[14,66; 29,79]	[15,26; 31,80]	[20,73; 39,48]						
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	55	23	18	18	15	14						
		Anteil in %	27,50	15,33	13,64	15,38	14,71	15,05						
		CI Anteil in %	[21,30; 33,70]	[9,55; 21,12]	[7,76; 19,51]	[8,82; 21,95]	[7,80; 21,61]	[7,75; 22,36]						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	152	126	104	94	91							
	auswertbar	Anzahl	151	123	96	93	89							
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	2	6	3	3	3							
		Anteil in %	1,32	4,88	3,13	3,23	3,37							
		CI Anteil in %	[0,00; 3,15]	[1,06; 8,70]	[0,00; 6,62]	[0,00; 6,84]	[0,00; 7,14]							
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	22	31	21	22	25							
		Anteil in %	14,57	25,20	21,88	23,66	28,09							
		CI Anteil in %	[8,92; 20,22]	[17,50; 32,91]	[13,56; 30,19]	[14,97; 32,34]	[18,70; 37,48]							
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	25	32	27	23	20							
		Anteil in %	16,56	26,02	28,13	24,73	22,47							
		CI Anteil in %	[10,61; 22,50]	[18,23; 33,80]	[19,08; 37,17]	[15,91; 33,55]	[13,75; 31,19]							
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	20	21	15	9	12							
		Anteil in %	13,25	17,07	15,63	9,68	13,48							
		CI Anteil in %	[7,82; 18,67]	[10,40; 23,75]	[8,32; 22,93]	[3,64; 15,72]	[6,35; 20,62]							
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	38	19	18	26	15							
		Anteil in %	25,17	15,45	18,75	27,96	16,85							
		CI Anteil in %	[18,22; 32,11]	[9,03; 21,86]	[10,90; 26,60]	[18,79; 37,13]	[9,03; 24,68]							
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	44	14	12	10	14							
		Anteil in %	29,14	11,38	12,50	10,75	15,73							
		CI Anteil in %	[21,87; 36,41]	[5,75; 17,02]	[5,85; 19,15]	[4,42; 17,08]	[8,12; 23,34]							

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	12. Halb-jahr
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	173	140	116	98								
	auswertbar	Anzahl	172	136	111	94								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	9	8	6	4								
		Anteil in %	5,23	5,88	5,41	4,26								
		CI Anteil in %	[1,89; 8,57]	[1,91; 9,85]	[1,18; 9,63]	[0,15; 8,36]								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	27	34	34	29								
		Anteil in %	15,70	25,00	30,63	30,85								
		CI Anteil in %	[10,25; 21,15]	[17,70; 32,30]	[22,02; 39,24]	[21,46; 40,24]								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	36	27	33	18								
		Anteil in %	20,93	19,85	29,73	19,15								
		CI Anteil in %	[14,83; 27,03]	[13,12; 26,58]	[21,19; 38,27]	[11,15; 27,15]								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	21	24	9	13								
		Anteil in %	12,21	17,65	8,11	13,83								
		CI Anteil in %	[7,30; 17,12]	[11,22; 24,08]	[3,01; 13,21]	[6,81; 20,85]								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	31	27	18	19								
		Anteil in %	18,02	19,85	16,22	20,21								
		CI Anteil in %	[12,26; 23,78]	[13,12; 26,58]	[9,33; 23,10]	[12,05; 28,37]								
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	48	16	11	11								
		Anteil in %	27,91	11,76	9,91	11,70								
		CI Anteil in %	[21,18; 34,63]	[6,33; 17,20]	[4,33; 15,49]	[5,17; 18,24]								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	169	131	98									
	auswertbar	Anzahl	169	127	94									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	5	3									
		Anteil in %	1,78	3,94	3,19									
		CI Anteil in %	[0,00; 3,77]	[0,54; 7,33]	[0,00; 6,76]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	31	44	26									
		Anteil in %	18,34	34,65	27,66									
		CI Anteil in %	[12,49; 24,20]	[26,34; 42,95]	[18,57; 36,75]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	24	26	21									
		Anteil in %	14,20	20,47	22,34									
		CI Anteil in %	[8,92; 19,48]	[13,43; 27,52]	[13,87; 30,81]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	18	8	13									
		Anteil in %	10,65	6,30	13,83									
		CI Anteil in %	[5,99; 15,32]	[2,06; 10,54]	[6,81; 20,85]									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	35	24	18									
		Anteil in %	20,71	18,90	19,15									
		CI Anteil in %	[14,58; 26,84]	[12,06; 25,73]	[11,15; 27,15]									
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	58	20	13									
		Anteil in %	34,32	15,75	13,83									
		CI Anteil in %	[27,14; 41,50]	[9,39; 22,11]	[6,81; 20,85]									

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	12. Halb-jahr
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	168	141										
	auswertbar	Anzahl	168	132										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	4	6										
		Anteil in %	2,38	4,55										
		CI Anteil in %	[0,07; 4,69]	[0,98; 8,11]										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	28	35										
		Anteil in %	16,67	26,52										
		CI Anteil in %	[11,01; 22,32]	[18,96; 34,07]										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	29	31										
		Anteil in %	17,26	23,48										
		CI Anteil in %	[11,53; 22,99]	[16,23; 30,74]										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	20	11										
		Anteil in %	11,90	8,33										
		CI Anteil in %	[6,99; 16,82]	[3,60; 13,07]										
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	33	30										
		Anteil in %	19,64	22,73										
		CI Anteil in %	[13,62; 25,67]	[15,55; 29,90]										
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	54	19										
		Anteil in %	32,14	14,39										
		CI Anteil in %	[25,06; 39,23]	[8,38; 20,41]										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	175											
	auswertbar	Anzahl	174											
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	5											
		Anteil in %	2,87											
		CI Anteil in %	[0,38; 5,36]											
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	21											
		Anteil in %	12,07											
		CI Anteil in %	[7,21; 16,92]											
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	29											
		Anteil in %	16,67											
		CI Anteil in %	[11,11; 22,22]											
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	15											
		Anteil in %	8,62											
		CI Anteil in %	[4,44; 12,80]											
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	39											
		Anteil in %	22,41											
		CI Anteil in %	[16,20; 28,63]											
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	65											
		Anteil in %	37,36											
		CI Anteil in %	[30,15; 44,56]											

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, Nierenersatztherpie)*
- 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 Beitrittshalbjahres bilden dabei eine Kohorte. Differenziert wird in den Tabellen nach den folgenden Kriterien:

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

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

Beispielsweise sind in der Kohorte 2006-2 insgesamt 52 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 34 Männer und 18 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 28 Teilnehmer im Programm, 19 Männer und 9 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	52	51	45	44	43	40	37	35	31	30	29	28
	männlich	Anzahl	34	33	29	28	28	26	23	23	21	20	20	19
		Anteil in %	65,38	64,71	64,44	63,64	65,12	65,00	62,16	65,71	67,74	66,67	68,97	67,86
	weiblich	Anzahl	18	18	16	16	15	14	14	12	10	10	9	9
		Anteil in %	34,62	35,29	35,56	36,36	34,88	35,00	37,84	34,29	32,26	33,33	31,03	32,14
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	29	25	22	20	18	16	15	14	12	11	11	
	männlich	Anzahl	18	16	13	11	10	9	8	8	6	6	6	
		Anteil in %	62,07	64,00	59,09	55,00	55,56	56,25	53,33	57,14	50,00	54,55	54,55	
	weiblich	Anzahl	11	9	9	9	8	7	7	6	6	5	5	
		Anteil in %	37,93	36,00	40,91	45,00	44,44	43,75	46,67	42,86	50,00	45,45	45,45	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	19	17	15	13	12	12	10	- -	- -		
	männlich	Anzahl	15	14	13	11	10	9	9	8	- -	- -		
		Anteil in %	65,22	73,68	76,47	73,33	76,92	75,00	75,00	80,00	- -	- -		
	weiblich	Anzahl	8	5	4	4	3	3	3	2	- -	- -		
		Anteil in %	34,78	26,32	23,53	26,67	23,08	25,00	25,00	20,00	- -	- -		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	21	19	19	14	12	11	10	10			
	männlich	Anzahl	15	14	13	13	9	7	7	7	7			
		Anteil in %	65,22	66,67	68,42	68,42	64,29	58,33	63,64	70,00	70,00			
	weiblich	Anzahl	8	7	6	6	5	5	4	3	3			
		Anteil in %	34,78	33,33	31,58	31,58	35,71	41,67	36,36	30,00	30,00			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	15	13	10	- -	- -	- -	- -	- -				
	männlich	Anzahl	7	6	4	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	46,67	46,15	40,00	- -	- -	- -	- -	- -				
	weiblich	Anzahl	8	7	6	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	53,33	53,85	60,00	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	männlich	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	weiblich	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	männlich	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	weiblich	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	männlich	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	weiblich	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -	- -								
	männlich	Anzahl	7	- -	- -	- -								
		Anteil in %	63,64	- -	- -	- -								
	weiblich	Anzahl	4	- -	- -	- -								
		Anteil in %	36,36	- -	- -	- -								

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	12. Halb-jahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -									
	männlich	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
	weiblich	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -										
	männlich	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
	weiblich	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	10											
	männlich	Anzahl	8											
		Anteil in %	80,00											
	weiblich	Anzahl	2											
		Anteil in %	20,00											

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

Beispielsweise startete die Kohorte 2006-2 mit 52 Teilnehmern. 27 von ihnen bzw. 51,92 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	12. Halb-jahr
2006-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	1	7	8	9	12	15	17	21	22	23	24	27
		Anteil in %	1,92	13,46	15,38	17,31	23,08	28,85	32,69	40,38	42,31	44,23	46,15	51,92
		CI Anteil in %	[0,00; 5,69]	[4,09; 22,83]	[5,48; 25,29]	[6,92; 27,69]	[11,51; 34,64]	[16,41; 41,28]	[19,82; 45,57]	[26,92; 53,85]	[28,75; 55,87]	[30,60; 57,86]	[32,47; 59,84]	[38,21; 65,64]
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	2	3	4	6	7	7	8	8	8	9
		Anteil in %	1,92	3,85	3,85	5,77	7,69	11,54	13,46	13,46	15,38	15,38	15,38	17,31
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	0	2	3	3	4	5	6	10	10	11	12	14
		Anteil in %	0,00	3,85	5,77	5,77	7,69	9,62	11,54	19,23	19,23	21,15	23,08	26,92
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
		Anteil in %	0,00	5,77	5,77	5,77	7,69	7,69	7,69	7,69	7,69	7,69	7,69	7,69
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*52*	*51*	*45*	*44*	*43*	*40*	*37*	*35*	*31*	*30*	*29*	*28*
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*51*	*45*	*44*	*43*	*40*	*37*	*35*	*31*	*30*	*29*	*28*	*25*
2007-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	4	7	9	11	13	14	15	17	18	18	19	
		Anteil in %	13,79	24,14	31,03	37,93	44,83	48,28	51,72	58,62	62,07	62,07	65,52	
		CI Anteil in %	[1,02; 26,57]	[8,29; 39,99]	[13,90; 48,17]	[19,96; 55,90]	[26,41; 63,25]	[29,77; 66,79]	[33,21; 70,23]	[40,38; 76,86]	[44,10; 80,04]	[44,10; 80,04]	[47,91; 83,12]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	2	3	5	5	5	5	5	5	5	
		Anteil in %	0,00	6,90	6,90	10,34	17,24	17,24	17,24	17,24	17,24	17,24	17,24	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	4	5	6	7	7	8	9	11	11	11	11	
		Anteil in %	13,79	17,24	20,69	24,14	24,14	27,59	31,03	37,93	37,93	37,93	37,93	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2	3	
		Anteil %	0,00	0,00	3,45	3,45	3,45	3,45	3,45	3,45	6,90	6,90	10,34	
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*29*	*25*	*22*	*20*	*18*	*16*	*15*	*14*	*12*	*11*	*11*	
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*25*	*22*	*20*	*18*	*16*	*15*	*14*	*12*	*11*	*11*	*10*	
2007-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	4	6	8	10	11	11	13	16	- -	- -		
		Anteil in %	17,39	26,09	34,78	43,48	47,83	47,83	56,52	69,57	- -	- -		
		CI Anteil in %	[1,55; 33,23]	[7,74; 44,44]	[14,88; 54,69]	[22,76; 64,19]	[26,95; 68,70]	[26,95; 68,70]	[35,81; 77,24]	[50,34; 88,79]	- -	- -		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	2	- -	- -		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,70	- -	- -		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	4	6	8	9	10	10	11	12	- -	- -		
		Anteil in %	17,39	26,09	34,78	39,13	43,48	43,48	47,83	52,17	- -	- -		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	1	1	1	1	1	- -	- -		
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	4,35	4,35	4,35	4,35	4,35	- -	- -		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	1	1	- -	- -		
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	4,35	- -	- -		
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*23*	*19*	*17*	*15*	*13*	*12*	*12*	*10*	- -	- -		
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*19*	*17*	*15*	*13*	*12*	*12*	*10*	*7*	- -	- -		

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2008-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	2	4	4	9	11	12	13	13	13			
		Anteil in %	8,70	17,39	17,39	39,13	47,83	52,17	56,52	56,52	56,52			
		CI Anteil in %	[0,00; 20,47]	[1,55; 33,23]	[1,55; 33,23]	[18,74; 59,52]	[26,95; 68,70]	[31,30; 73,05]	[35,81; 77,24]	[35,81; 77,24]	[35,81; 77,24]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	2	3	3	3	3			
		Anteil in %	0,00	4,35	4,35	4,35	8,70	13,04	13,04	13,04	13,04			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	2	3	3	8	9	9	10	10	10			
		Anteil in %	8,70	13,04	13,04	34,78	39,13	39,13	43,48	43,48	43,48			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*23*	*21*	*19*	*19*	*14*	*12*	*11*	*10*	*10*			
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*21*	*19*	*19*	*14*	*12*	*11*	*10*	*10*	*10*			
2008-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	2	5	6	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	13,33	33,33	40,00	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[0,00; 31,14]	[8,64; 58,03]	[14,34; 65,66]	- -	- -	- -	- -	- -				
	davon wegen Tod	Anzahl	1	3	3	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	6,67	20,00	20,00	- -	- -	- -	- -	- -				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	1	2	2	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	6,67	13,33	13,33	- -	- -	- -	- -	- -				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	1	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil %	0,00	0,00	6,67	- -	- -	- -	- -	- -				
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*15*	*13*	*10*	- -	- -	- -	- -	- -				
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*13*	*10*	*9*	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	davon wegen Tod	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
2009-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	davon wegen Tod	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -						

EZ	Bis Ende des Berichtshalbjahres ausgeschiedene Patienten (Werte kumuliert), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	davon wegen Tod	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil %	- -	- -	- -	- -	- -							
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -							
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -							
2010-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	3	- -	- -	- -								
		Anteil in %	27,27	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	[0,00; 54,88]	- -	- -	- -								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	- -	- -	- -								
		Anteil in %	0,00	- -	- -	- -								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	3	- -	- -	- -								
		Anteil in %	27,27	- -	- -	- -								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	- -	- -	- -								
		Anteil in %	0,00	- -	- -	- -								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	- -	- -	- -								
		Anteil %	0,00	- -	- -	- -								
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*11*	- -	- -	- -								
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*8*	- -	- -	- -								
2011-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	davon wegen Tod	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil %	- -	- -	- -									
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -									
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -	- -									
2011-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	davon wegen Tod	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	- -	- -										
		Anteil %	- -	- -										
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -										
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	- -	- -										

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	12. Halb-jahr
2012-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**		Anzahl	3											
			Anteil in %	30,00											
			CI Anteil in %	[0,06; 59,94]											
	davon wegen Tod		Anzahl	0											
			Anteil in %	0,00											
	davon wegen Ausschluss		Anzahl	3											
			Anteil in %	30,00											
	davon wegen Beendigung durch Pat.		Anzahl	0											
			Anteil in %	0,00											
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund		Anzahl	0											
			Anteil %	0,00											
	Patienten insgesamt:	*zu Beginn des Halbjahres*	*Anzahl*	*10*											
		am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*7*											

In Tabelle B.1.4 ist das **mittlere Alter der Programmteilnehmer** zur Erstdokumentation ausgewiesen. Deren Anzahl ist in der Zeile „Fallbasis" ausgewiesen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres" vorzunehmen. Zudem steht für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1 des Beitrittshalbjahres" vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird 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 2006-2 starteten 52 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittshalbjahr 55,96 Jahre, der Median lag bei 56,00 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 Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitrittshalbjahr
2006-2	Mean	55,96
	CI Mean	[52,15; 59,78]
	Median	56,00
	Fallbasis	*52*
2007-1	Mean	53,86
	CI Mean	[50,21; 57,52]
	Median	49,00
	Fallbasis	*29*
2007-2	Mean	51,39
	CI Mean	[45,62; 57,16]
	Median	51,00
	Fallbasis	*23*
2008-1	Mean	59,22
	CI Mean	[53,49; 64,95]
	Median	55,00
	Fallbasis	*23*
2008-2	Mean	50,53
	CI Mean	[43,40; 57,66]
	Median	47,00
	Fallbasis	*15*
2009-1	Mean	- -
	CI Mean	- -
	Median	- -
	Fallbasis	- -
2009-2	Mean	- -
	CI Mean	- -
	Median	- -
	Fallbasis	- -
2010-1	Mean	- -
	CI Mean	- -
	Median	- -
	Fallbasis	- -
2010-2	Mean	50,82
	CI Mean	[43,25; 58,39]
	Median	51,00
	Fallbasis	*11*
2011-1	Mean	- -
	CI Mean	- -
	Median	- -
	Fallbasis	- -
2011-2	Mean	- -
	CI Mean	- -
	Median	- -
	Fallbasis	- -

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitrittshalbjahr
2012-1	Mean	53,40
	CI Mean	[45,12; 61,68]
	Median	52,00
	Fallbasis	*10*

In Tabelle B.1.5 ist die **Altersverteilung nach Alterskategorien** für alle Patienten im Beitrittshalbjahr ausgewiesen. Dargestellt sind die absoluten Anzahlen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres" vorzunehmen. Zudem ist zu beachten, dass für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung steht. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1 des Beitrittshalbjahres" vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird 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 2006-2 entfielen im Beitrittshalbjahr 0 Patienten auf die Altersklasse "18 bis 29" Jahre.

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

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

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitrittshalbjahr
2006-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	13
	45 bis 69	31
	70 und älter	8
	Patienten zusammen	52
2007-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	3
	45 bis 69	22
	70 und älter	4
	Patienten zusammen	29
2007-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	2
	30 bis 44	6
	45 bis 69	13
	70 und älter	2
	Patienten zusammen	23
2008-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	3
	45 bis 69	13
	70 und älter	7
	Patienten zusammen	23
2008-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	7
	45 bis 69	6
	70 und älter	2
	Patienten zusammen	15
2009-1	bis 5	- -
	6 bis 11	- -
	12 bis 17	- -
	18 bis 29	- -
	30 bis 44	- -
	45 bis 69	- -
	70 und älter	- -
	Patienten zusammen	- -

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit primären Endpunkten	Beitrittshalbjahr
2009-2	bis 5	- -
	6 bis 11	- -
	12 bis 17	- -
	18 bis 29	- -
	30 bis 44	- -
	45 bis 69	- -
	70 und älter	- -
	Patienten zusammen	- -
2010-1	bis 5	- -
	6 bis 11	- -
	12 bis 17	- -
	18 bis 29	- -
	30 bis 44	- -
	45 bis 69	- -
	70 und älter	- -
	Patienten zusammen	- -
2010-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	0
	30 bis 44	3
	45 bis 69	7
	70 und älter	1
	Patienten zusammen	11
2011-1	bis 5	- -
	6 bis 11	- -
	12 bis 17	- -
	18 bis 29	- -
	30 bis 44	- -
	45 bis 69	- -
	70 und älter	- -
	Patienten zusammen	- -
2011-2	bis 5	- -
	6 bis 11	- -
	12 bis 17	- -
	18 bis 29	- -
	30 bis 44	- -
	45 bis 69	- -
	70 und älter	- -
	Patienten zusammen	- -
2012-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	1
	30 bis 44	2
	45 bis 69	6
	70 und älter	1
	Patienten zusammen	10

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

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr 28 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 1 von Ihnen bzw. 3,57 Prozent lagen im letzten Berichtshalbjahr keine medizinischen Dokumentationsbögen vor.

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

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

EZ	Patienten ohne medizinische Dokumentation, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	52	51	45	44	43	40	37	35	31	30	29	28
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	3	2	4	2	1	0	0	1	0	1
		Anteil in %		1,96	6,67	4,55	9,30	5,00	2,70	0,00	0,00	3,33	0,00	3,57
		CI Anteil in %		[0,00; 5,80]	[0,00; 14,04]	[0,00; 10,77]	[0,52; 18,09]	[0,00; 11,84]	[0,00; 8,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,57]
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	29	25	22	20	18	16	15	14	12	11	11	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	
		Anteil in %		8,00	4,55	5,00	5,56	0,00	6,67	0,00	8,33	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 18,85]	[0,00; 13,45]	[0,00; 14,80]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 19,73]	[0,00; 0,00]	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	19	17	15	13	12	12	10	- -	- -		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	2	2	0	0	0	1	- -	- -		
		Anteil in %		10,53	11,76	13,33	0,00	0,00	0,00	10,00	- -	- -		
		CI Anteil in %		[0,00; 24,70]	[0,00; 27,55]	[0,00; 31,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]	- -	- -		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	21	19	19	14	12	11	10	10			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	2	1	1	0	0	0	1			
		Anteil in %		9,52	10,53	5,26	7,14	0,00	0,00	0,00	10,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 22,39]	[0,00; 24,70]	[0,00; 15,58]	[0,00; 21,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	15	13	10	- -	- -	- -	- -	- -				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	1	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %		0,00	10,00	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 29,60]	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -	- -								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		- -	- -	- -								
		Anteil in %		- -	- -	- -								
		CI Anteil in %		- -	- -	- -								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -										
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	10											
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												

Auswertungskapitel B.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung

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

Die standardisierten Tabellen für den Abschlussbericht weisen die patientenbezogenen Ergebnisse nach Kohorten getrennt für die folgenden Bereiche und Variablen aus:

Risikofaktoren

- Gewichtsentwicklung (BMI)
- Raucherstatus
- Hypertonus

Laborwerte

- HbA1c-Werte

B.3.1 Risikofaktoren

In diesem Kapitel werden Auswertungen zu drei Variablen dargestellt. Zunächst werden Angaben zur Gewichtsentwicklung anhand des Body-Mass-Index (BMI) dargestellt. Der BMI wird durch den Quotienten aus Körpergewicht in kg und Körpergröße in m im Quadrat errechnet (kg:m²). BMI-Werte unter 25 kg/m² sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m² als leicht übergewichtig und BMI-Werte über 30 kg/m² als übergewichtig (adipös) 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-Kreislaufmorbidität und -mortalität 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 Beitrittshalbjahr – es handelt sich dabei nicht um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen (plausible) Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. 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 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 52 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 52 Patienten einbezogen werden. Im Beitrittshalbjahr waren 27 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2006-2 normal- oder untergewichtig, 17 Prozent leicht übergewichtig und 8 Prozent übergewichtig. Im letzten Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 27 Patienten mit Angaben zum BMI 10 Prozent normal- oder untergewichtig, 11 Prozent leicht übergewichtig und 6 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	12. Halb-jahr
2006-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	52	51	45	44	43	40	37	35	31	30	29	28
	auswertbar	Anzahl	52	50	42	42	39	38	36	35	31	29	29	27
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,19	26,60	26,92	26,78	26,41	26,72	26,94	26,82	27,57	27,43	27,06	27,07
		CI Mean	[24,93; 27,46]	[25,42; 27,79]	[25,44; 28,39]	[25,34; 28,23]	[25,04; 27,78]	[25,22; 28,22]	[25,35; 28,54]	[24,90; 28,75]	[25,91; 29,23]	[25,70; 29,17]	[25,56; 28,56]	[25,49; 28,65]
		Median	24,97	26,03	26,36	26,75	26,47	26,28	25,99	25,73	26,87	27,08	27,08	26,99
		Fallbasis mittlere Differenz		50	42	42	39	38	36	35	31	29	29	27
		Mittlere Differenz zur ED		0,19	0,27	0,09	0,21	0,26	0,46	0,32	0,85	0,87	0,73	0,71
		CI mittlere Differenz		[-0,15; 0,53]	[-0,20; 0,73]	[-0,37; 0,54]	[-0,35; 0,78]	[-0,23; 0,75]	[-0,08; 1,01]	[-0,60; 1,23]	[0,42; 1,29]	[0,41; 1,33]	[0,08; 1,37]	[-0,03; 1,45]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,36	0,75	0,75	0,98	0,97	0,97
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	27	19	15	15	15	15	14	14	11	12	10	10
		Anteil in %	51,92	38,00	35,71	35,71	38,46	39,47	38,89	40,00	35,48	41,38	34,48	37,04
		CI Anteil in %	[38,21; 65,64]	[24,41; 51,59]	[21,05; 50,38]	[21,05; 50,38]	[22,99; 53,93]	[23,72; 55,22]	[22,74; 55,04]	[23,53; 56,47]	[18,36; 52,61]	[23,14; 59,62]	[16,88; 52,09]	[18,47; 55,60]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	17	24	20	19	19	14	14	11	13	11	13	11
		Anteil in %	32,69	48,00	47,62	45,24	48,72	36,84	38,89	31,43	41,94	37,93	44,83	40,74
		CI Anteil in %	[19,82; 45,57]	[34,01; 61,99]	[32,33; 62,91]	[30,00; 60,47]	[32,83; 64,61]	[21,30; 52,39]	[22,74; 55,04]	[15,82; 47,03]	[24,28; 59,59]	[19,96; 55,90]	[26,41; 63,25]	[21,85; 59,63]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	8	7	7	8	5	9	8	10	7	6	6	6
		Anteil in %	15,38	14,00	16,67	19,05	12,82	23,68	22,22	28,57	22,58	20,69	20,69	22,22
		CI Anteil in %	[5,48; 25,29]	[4,28; 23,72]	[5,26; 28,07]	[7,03; 31,07]	[2,19; 23,45]	[9,99; 37,38]	[8,45; 36,00]	[13,39; 43,76]	[7,62; 37,54]	[5,69; 35,69]	[5,69; 35,69]	[6,24; 38,20]
2007-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	29	25	22	20	18	16	15	14	12	11	11	
	auswertbar	Anzahl	29	23	21	19	17	16	14	14	11	11	11	
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,67	25,25	25,28	25,41	25,88	25,81	25,92	25,47	25,63	25,92	26,22	
		CI Mean	[24,27; 27,07]	[23,99; 26,51]	[23,85; 26,71]	[23,97; 26,85]	[24,44; 27,32]	[24,13; 27,50]	[23,99; 27,85]	[23,13; 27,82]	[23,29; 27,97]	[23,66; 28,17]	[23,94; 28,49]	
		Median	24,74	24,38	24,91	24,56	25,26	25,74	25,75	24,48	24,91	25,59	25,59	
		Fallbasis mittlere Differenz		23	21	19	17	16	14	14	11	11	11	
		Mittlere Differenz zur ED		0,39	0,16	0,25	0,60	0,73	0,87	0,51	0,66	0,94	1,24	
		CI mittlere Differenz		[-0,36; 1,13]	[-0,73; 1,06]	[-0,65; 1,15]	[-0,51; 1,72]	[-0,41; 1,86]	[-0,44; 2,19]	[-0,81; 1,82]	[-0,81; 2,12]	[-0,59; 2,47]	[-0,39; 2,87]	
		Median mittlere Differenz		0,00	-0,31	0,00	0,27	0,49	0,50	0,33	0,62	0,35	0,00	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	15	13	12	10	8	7	6	7	6	4	5	
		Anteil in %	51,72	56,52	57,14	52,63	47,06	43,75	42,86	50,00	54,55	36,36	45,45	
		CI Anteil in %	[33,21; 70,23]	[35,81; 77,24]	[35,45; 78,83]	[29,56; 75,70]	[22,60; 71,52]	[18,64; 68,86]	[15,96; 69,76]	[22,82; 77,18]	[23,68; 85,41]	[6,55; 66,18]	[14,59; 76,32]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	9	8	7	8	8	6	6	5	3	5	4	
		Anteil in %	31,03	34,78	33,33	42,11	47,06	37,50	42,86	35,71	27,27	45,45	36,36	
		CI Anteil in %	[13,90; 48,17]	[14,88; 54,69]	[12,67; 53,99]	[19,30; 64,91]	[22,60; 71,52]	[13,00; 62,00]	[15,96; 69,76]	[9,67; 61,76]	[0,00; 54,88]	[14,59; 76,32]	[6,55; 66,18]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	5	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	
		Anteil in %	17,24	8,70	9,52	5,26	5,88	18,75	14,29	14,29	18,18	18,18	18,18	
		CI Anteil in %	[3,25; 31,23]	[0,00; 20,47]	[0,00; 22,39]	[0,00; 15,58]	[0,00; 17,41]	[0,00; 38,50]	[0,00; 33,31]	[0,00; 33,31]	[0,00; 42,09]	[0,00; 42,09]	[0,00; 42,09]	

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	12. Halb-jahr
2007-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	23	19	17	15	13	12	12	10	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl	23	17	15	13	13	12	12	9	- -	- -		
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,46	26,39	27,53	24,16	24,83	25,29	25,14	25,64	- -	- -		
		CI Mean	[24,48; 28,44]	[23,84; 28,94]	[22,26; 32,80]	[21,93; 26,39]	[22,57; 27,09]	[22,76; 27,82]	[22,59; 27,69]	[22,58; 28,70]	- -	- -		
		Median	25,71	24,86	24,82	22,86	23,89	24,13	24,34	25,01	- -	- -		
		Fallbasis mittlere Differenz		17	15	13	13	12	12	9	- -	- -		
		Mittlere Differenz zur ED		0,55	1,97	0,18	0,53	0,65	0,50	0,66	- -	- -		
		CI mittlere Differenz		[-0,10; 1,20]	[-1,62; 5,55]	[-0,50; 0,87]	[-0,26; 1,32]	[-0,24; 1,55]	[-0,53; 1,54]	[-0,35; 1,68]	- -	- -		
		Median mittlere Differenz		0,34	0,00	0,34	0,97	0,80	0,00	0,34	- -	- -		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	11	9	9	9	8	7	7	4	- -	- -		
		Anteil in %	47,83	52,94	60,00	69,23	61,54	58,33	58,33	44,44	- -	- -		
		CI Anteil in %	[26,95; 68,70]	[28,48; 77,40]	[34,34; 85,66]	[43,12; 95,34]	[34,01; 89,07]	[29,20; 87,47]	[29,20; 87,47]	[10,01; 78,88]	- -	- -		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	5	3	2	2	3	3	3	3	- -	- -		
		Anteil in %	21,74	17,65	13,33	15,38	23,08	25,00	25,00	33,33	- -	- -		
		CI Anteil in %	[4,50; 38,98]	[0,00; 36,33]	[0,00; 31,14]	[0,00; 35,80]	[0,00; 46,92]	[0,00; 50,59]	[0,00; 50,59]	[0,67; 66,00]	- -	- -		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	7	5	4	2	2	2	2	2	- -	- -		
		Anteil in %	30,43	29,41	26,67	15,38	15,38	16,67	16,67	22,22	- -	- -		
		CI Anteil in %	[11,21; 49,66]	[7,09; 51,74]	[3,50; 49,83]	[0,00; 35,80]	[0,00; 35,80]	[0,00; 38,69]	[0,00; 38,69]	[0,00; 51,03]	- -	- -		
2008-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	23	21	19	19	14	12	11	10	10			
	auswertbar	Anzahl	23	19	17	18	13	12	11	10	9			
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	30,51	27,26	33,17	27,78	35,27	29,26	29,16	28,28	28,47			
		CI Mean	[22,44; 38,58]	[24,99; 29,52]	[21,12; 45,23]	[25,60; 29,96]	[22,28; 48,26]	[26,89; 31,62]	[26,42; 31,89]	[25,34; 31,22]	[25,12; 31,82]			
		Median	26,59	28,06	28,04	28,70	29,73	29,78	29,83	28,05	29,76			
		Fallbasis mittlere Differenz		19	17	18	13	12	11	10	9			
		Mittlere Differenz zur ED		0,39	1,08	0,72	0,30	0,86	0,92	0,55	0,81			
		CI mittlere Differenz		[-0,08; 0,86]	[-0,20; 2,35]	[0,12; 1,32]	[-1,20; 1,80]	[-0,65; 2,38]	[-0,82; 2,66]	[-1,36; 2,46]	[-1,45; 3,08]			
		Median mittlere Differenz		0,62	0,70	0,74	0,94	1,35	1,19	0,79	1,19			
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	9	7	6	6	3	2	2	2	2			
		Anteil in %	39,13	36,84	35,29	33,33	23,08	16,67	18,18	20,00	22,22			
		CI Anteil in %	[18,74; 59,52]	[14,56; 59,13]	[11,88; 58,71]	[10,92; 55,74]	[0,00; 46,92]	[0,00; 38,69]	[0,00; 42,09]	[0,00; 46,13]	[0,00; 51,03]			
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	8	7	6	6	5	5	4	5	4			
		Anteil in %	34,78	36,84	35,29	33,33	38,46	41,67	36,36	50,00	44,44			
		CI Anteil in %	[14,88; 54,69]	[14,56; 59,13]	[11,88; 58,71]	[10,92; 55,74]	[10,93; 65,99]	[12,53; 70,80]	[6,55; 66,18]	[17,33; 82,67]	[10,01; 78,88]			
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	6	5	5	6	5	5	5	3	3			
		Anteil in %	26,09	26,32	29,41	33,33	38,46	41,67	45,45	30,00	33,33			
		CI Anteil in %	[7,74; 44,44]	[5,97; 46,66]	[7,09; 51,74]	[10,92; 55,74]	[10,93; 65,99]	[12,53; 70,80]	[14,59; 76,32]	[0,06; 59,94]	[0,67; 66,00]			

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	12. Halb-jahr
2008-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	15	13	10	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl	14	12	8	- -	- -	- -	- -	- -				
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,01	25,70	23,77	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Mean	[22,44; 27,58]	[22,81; 28,59]	[21,30; 26,23]	- -	- -	- -	- -	- -				
		Median	23,99	25,10	24,15	- -	- -	- -	- -	- -				
		Fallbasis mittlere Differenz		12	8	- -	- -	- -	- -	- -				
		Mittlere Differenz zur ED		0,10	-0,28	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI mittlere Differenz		[-0,46; 0,67]	[-1,28; 0,72]	- -	- -	- -	- -	- -				
		Median mittlere Differenz		0,16	0,00	- -	- -	- -	- -	- -				
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	8	6	6	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	57,14	50,00	75,00	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[30,24; 84,04]	[20,45; 79,55]	[42,92; 100,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	3	3	1	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	21,43	25,00	12,50	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[0,00; 43,73]	[0,00; 50,59]	[0,00; 37,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	3	3	1	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	21,43	25,00	12,50	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[0,00; 43,73]	[0,00; 50,59]	[0,00; 37,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Median	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Fallbasis mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Mittlere Differenz zur ED	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Median mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
2009-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Median	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Fallbasis mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Mittlere Differenz zur ED	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Median mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						

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	12. Halb-jahr
2010-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Mean	- -	- -	- -	- -	- -							
		Median	- -	- -	- -	- -	- -							
		Fallbasis mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -							
		Mittlere Differenz zur ED	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -							
		Median mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
2010-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	11	- -	- -	- -								
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	29,02	- -	- -	- -								
		CI Mean	[23,34; 34,71]	- -	- -	- -								
		Median	28,37	- -	- -	- -								
		Fallbasis mittlere Differenz		- -	- -	- -								
		Mittlere Differenz zur ED		- -	- -	- -								
		CI mittlere Differenz		- -	- -	- -								
		Median mittlere Differenz		- -	- -	- -								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	4	- -	- -	- -								
		Anteil in %	36,36	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	[6,55; 66,18]	- -	- -	- -								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	3	- -	- -	- -								
		Anteil in %	27,27	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	[0,00; 54,88]	- -	- -	- -								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	4	- -	- -	- -								
		Anteil in %	36,36	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	[6,55; 66,18]	- -	- -	- -								
2011-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -									
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -									
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	- -	- -	- -									
		CI Mean	- -	- -	- -									
		Median	- -	- -	- -									
		Fallbasis mittlere Differenz	- -	- -	- -									
		Mittlere Differenz zur ED	- -	- -	- -									
		CI mittlere Differenz	- -	- -	- -									
		Median mittlere Differenz	- -	- -	- -									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									

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	12. Halb-jahr
2011-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -										
	auswertbar	Anzahl	- -	- -										
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	- -	- -										
		CI Mean	- -	- -										
		Median	- -	- -										
		Fallbasis mittlere Differenz	- -	- -										
		Mittlere Differenz zur ED	- -	- -										
		CI mittlere Differenz	- -	- -										
		Median mittlere Differenz	- -	- -										
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
2012-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	10											
	auswertbar	Anzahl	10											
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	28,04											
		CI Mean	[24,21; 31,86]											
		Median	26,78											
		Fallbasis mittlere Differenz												
		Mittlere Differenz zur ED												
		CI mittlere Differenz												
		Median mittlere Differenz												
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	3											
		Anteil in %	30,00											
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]											
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	5											
		Anteil in %	50,00											
		CI Anteil in %	[17,33; 82,67]											
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	2											
		Anteil in %	20,00											
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]											

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

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 52 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 52 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 23,08 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 28 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 27 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 14,81 Prozent Raucher.

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

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

EZ	Raucherquote bei allen Patienten ≥ 12 Jahre, Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	52	51	45	44	43	40	37	35	31	30	29	28
	auswertbar	Anzahl	52	50	42	42	39	38	36	35	31	29	29	27
	Raucher	Anzahl	12	13	8	9	8	6	6	6	6	5	5	4
		Anteil in %	23,08	26,00	19,05	21,43	20,51	15,79	16,67	17,14	19,35	17,24	17,24	14,81
		CI Anteil in %	[11,51; 34,64]	[13,72; 38,28]	[7,03; 31,07]	[8,87; 33,99]	[7,67; 33,35]	[4,04; 27,54]	[4,32; 29,01]	[4,47; 29,81]	[5,22; 33,49]	[3,25; 31,23]	[3,25; 31,23]	[1,16; 28,47]
2007-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	29	25	22	20	18	16	15	14	12	11	11	
	auswertbar	Anzahl	29	23	21	19	17	16	14	14	11	11	11	
	Raucher	Anzahl	11	9	8	7	5	5	4	5	3	3	3	
		Anteil in %	37,93	39,13	38,10	36,84	29,41	31,25	28,57	35,71	27,27	27,27	27,27	
		CI Anteil in %	[19,96; 55,90]	[18,74; 59,52]	[16,81; 59,38]	[14,56; 59,13]	[7,09; 51,74]	[7,79; 54,71]	[4,01; 53,13]	[9,67; 61,76]	[0,00; 54,88]	[0,00; 54,88]	[0,00; 54,88]	
2007-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	23	19	17	15	13	12	12	10	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl	23	17	15	13	13	12	12	9	- -	- -		
	Raucher	Anzahl	8	3	3	2	1	0	0	0	- -	- -		
		Anteil in %	34,78	17,65	20,00	15,38	7,69	0,00	0,00	0,00	- -	- -		
		CI Anteil in %	[14,88; 54,69]	[0,00; 36,33]	[0,00; 40,95]	[0,00; 35,80]	[0,00; 22,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -		
2008-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	23	21	19	19	14	12	11	10	10			
	auswertbar	Anzahl	23	19	17	18	13	12	11	10	9			
	Raucher	Anzahl	2	6	5	4	2	2	2	2	2			
		Anteil in %	8,70	31,58	29,41	22,22	15,38	16,67	18,18	20,00	22,22			
		CI Anteil in %	[0,00; 20,47]	[10,10; 53,05]	[7,09; 51,74]	[2,46; 41,99]	[0,00; 35,80]	[0,00; 38,69]	[0,00; 42,09]	[0,00; 46,13]	[0,00; 51,03]			
2008-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	15	13	10	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl	15	13	9	- -	- -	- -	- -	- -				
	Raucher	Anzahl	1	0	0	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	6,67	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[0,00; 19,73]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Raucher	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
2009-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Raucher	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
2010-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	Raucher	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
2010-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	11	- -	- -	- -								
	Raucher	Anzahl	2	- -	- -	- -								
		Anteil in %	18,18	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	[0,00; 42,09]	- -	- -	- -								

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	12. Halb-jahr
2011-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -									
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -									
	Raucher	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
2011-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	- -	- -										
	auswertbar	Anzahl	- -	- -										
	Raucher	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
2012-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	10											
	auswertbar	Anzahl	10											
	Raucher	Anzahl	4											
		Anteil in %	40,00											
		CI Anteil in %	[7,99; 72,01]											

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 zutraf:

- 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 antihypertensitive 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 Beitrittshalbjahr 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 2006-2 waren von den 52 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 42 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 23 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 50,00 Prozent der dann auswertbaren Kollektivmitglieder.

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

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

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

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	42	41	38	37	37	34	31	29	26	25	24	23
	auswertbar	Anzahl	42	41	35	37	33	32	30	29	26	24	24	22
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	19	23	18	20	24	22	16	14	12	11	12	11
		Anteil in %	45,24	56,10	51,43	54,05	72,73	68,75	53,33	48,28	46,15	45,83	50,00	50,00
		CI Anteil in %	[30,00; 60,47]	[40,72; 71,48]	[34,63; 68,23]	[37,77; 70,33]	[57,30; 88,16]	[52,43; 85,07]	[35,18; 71,49]	[29,77; 66,79]	[26,61; 65,70]	[25,47; 66,20]	[29,57; 70,43]	[28,61; 71,39]
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	3	5	4	3	2	1	2	1	1	1	1	2
		Anteil in %	7,14	12,20	11,43	8,11	6,06	3,13	6,67	3,45	3,85	4,17	4,17	9,09
		CI Anteil in %	[0,00; 15,03]	[2,05; 22,34]	[0,73; 22,12]	[0,00; 17,02]	[0,00; 14,33]	[0,00; 9,25]	[0,00; 15,75]	[0,00; 10,21]	[0,00; 11,38]	[0,00; 12,33]	[0,00; 12,33]	[0,00; 21,39]
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	16	18	14	17	22	21	14	13	11	10	11	9
		Anteil in %	38,10	43,90	40,00	45,95	66,67	65,63	46,67	44,83	42,31	41,67	45,83	40,91
		CI Anteil in %	[23,23; 52,96]	[28,52; 59,28]	[23,53; 56,47]	[29,67; 62,23]	[50,33; 83,00]	[48,91; 82,34]	[28,51; 64,82]	[26,41; 63,25]	[22,94; 61,67]	[21,52; 61,82]	[25,47; 66,20]	[19,88; 61,94]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	23	18	17	17	9	10	14	15	14	13	12	11
		Anteil in %	54,76	43,90	48,57	45,95	27,27	31,25	46,67	51,72	53,85	54,17	50,00	50,00
		CI Anteil in %	[39,53; 70,00]	[28,52; 59,28]	[31,77; 65,37]	[29,67; 62,23]	[11,84; 42,70]	[14,93; 47,57]	[28,51; 64,82]	[33,21; 70,23]	[34,30; 73,39]	[33,80; 74,53]	[29,57; 70,43]	[28,61; 71,39]
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	5	2	4	5	1	2	0	1	1	1	1	0
		Anteil in %	11,90	4,88	11,43	13,51	3,03	6,25	0,00	3,45	3,85	4,17	4,17	0,00
		CI Anteil in %	[1,99; 21,82]	[0,00; 11,55]	[0,73; 22,12]	[2,35; 24,68]	[0,00; 8,97]	[0,00; 14,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,21]	[0,00; 11,38]	[0,00; 12,33]	[0,00; 12,33]	[0,00; 0,00]
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	15	14	7	11	5	5	11	13	10	10	9	9
		Anteil in %	35,71	34,15	20,00	29,73	15,15	15,63	36,67	44,83	38,46	41,67	37,50	40,91
		CI Anteil in %	[21,05; 50,38]	[19,45; 48,84]	[6,55; 33,45]	[14,80; 44,66]	[2,73; 27,57]	[2,84; 28,41]	[19,13; 54,21]	[26,41; 63,25]	[19,39; 57,53]	[21,52; 61,82]	[17,71; 57,29]	[19,88; 61,94]
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
		Anteil in %	0,00	2,44	2,86	0,00	0,00	0,00	3,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,22]	[0,00; 8,46]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,87]	[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	3	1	5	1	3	3	2	1	3	2	2	2
		Anteil in %	7,14	2,44	14,29	2,70	9,09	9,38	6,67	3,45	11,54	8,33	8,33	9,09
		CI Anteil in %	[0,00; 15,03]	[0,00; 7,22]	[2,52; 26,05]	[0,00; 8,00]	[0,00; 19,05]	[0,00; 19,64]	[0,00; 15,75]	[0,00; 10,21]	[0,00; 24,06]	[0,00; 19,63]	[0,00; 19,63]	[0,00; 21,39]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*52*	*51*	*45*	*44*	*43*	*40*	*37*	*35*	*31*	*30*	*29*	*28*

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	12. Halb-jahr
2007-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	17	13	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	auswertbar	Anzahl	17	13	11	10	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	11	7	7	6	6	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		Anteil in %	64,71	53,85	63,64	60,00	60,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %	[41,29; 88,12]	[25,64; 82,05]	[33,82; 93,45]	[27,99; 92,01]	[27,99; 92,01]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	2	2	1	1	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		Anteil in %	11,76	15,38	18,18	10,00	10,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %	[0,00; 27,55]	[0,00; 35,80]	[0,00; 42,09]	[0,00; 29,60]	[0,00; 29,60]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	9	5	5	5	5	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		Anteil in %	52,94	38,46	45,45	50,00	50,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %	[28,48; 77,40]	[10,93; 65,99]	[14,59; 76,32]	[17,33; 82,67]	[17,33; 82,67]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	6	6	4	4	4	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		Anteil in %	35,29	46,15	36,36	40,00	40,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %	[11,88; 58,71]	[17,95; 74,36]	[6,55; 66,18]	[7,99; 72,01]	[7,99; 72,01]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	0	0	0	0	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	5	5	3	3	3	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		Anteil in %	29,41	38,46	27,27	30,00	30,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %	[7,09; 51,74]	[10,93; 65,99]	[0,00; 54,88]	[0,06; 59,94]	[0,06; 59,94]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	0	0	0	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		Anteil in %	0,00	7,69	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 22,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	1	1	1	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		Anteil in %	5,88	0,00	9,09	10,00	10,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %	[0,00; 17,41]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]	[0,00; 29,60]	[0,00; 29,60]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*29*	*25*	*22*	*20*	*18*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	

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	12. Halb-jahr
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	15	13	12	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl	15	11	11	9	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	8	4	8	6	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	53,33	36,36	72,73	66,67	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[27,20; 79,47]	[6,55; 66,18]	[45,12; 100,00]	[34,00; 99,33]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Kategorie 1 ”*normal ohne Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	1	1	0	0	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	6,67	9,09	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 19,73]	[0,00; 26,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Kategorie 2 ”*normal mit Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	7	3	8	6	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	46,67	27,27	72,73	66,67	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[20,53; 72,80]	[0,00; 54,88]	[45,12; 100,00]	[34,00; 99,33]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	7	7	3	3	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	46,67	63,64	27,27	33,33	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[20,53; 72,80]	[33,82; 93,45]	[0,00; 54,88]	[0,67; 66,00]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Kategorie 3 ”*mäßig erhöht ohne Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	0	0	0	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	6,67	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]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Kategorie 4 ”*mäßig erhöht mit Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	5	5	3	3	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	33,33	45,45	27,27	33,33	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[8,64; 58,03]	[14,59; 76,32]	[0,00; 54,88]	[0,67; 66,00]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Kategorie 5 ”*deutlich erhöht ohne Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1	0	0	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	6,67	9,09	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 19,73]	[0,00; 26,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Kategorie 6 ”*deutlich erhöht mit Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	0	0	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %	0,00	9,09	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*23*	*19*	*17*	*15*	- -	- -	- -	- -	- -	- -		

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	19	17	15	15	11	- -	- -	- -	- -			
	auswertbar	Anzahl	19	15	15	14	10	- -	- -	- -	- -			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	10	7	8	9	7	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	52,63	46,67	53,33	64,29	70,00	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	[29,56; 75,70]	[20,53; 72,80]	[27,20; 79,47]	[38,24; 90,33]	[40,06; 99,94]	- -	- -	- -	- -			
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	0	0	0	0	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -			
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	10	7	8	9	7	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	52,63	46,67	53,33	64,29	70,00	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	[29,56; 75,70]	[20,53; 72,80]	[27,20; 79,47]	[38,24; 90,33]	[40,06; 99,94]	- -	- -	- -	- -			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	9	8	7	5	3	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	47,37	53,33	46,67	35,71	30,00	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	[24,30; 70,44]	[27,20; 79,47]	[20,53; 72,80]	[9,67; 61,76]	[0,06; 59,94]	- -	- -	- -	- -			
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	0	0	0	0	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	15,79	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	[0,00; 32,64]	[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	5	7	5	3	2	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	26,32	46,67	33,33	21,43	20,00	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	[5,97; 46,66]	[20,53; 72,80]	[8,64; 58,03]	[0,00; 43,73]	[0,00; 46,13]	- -	- -	- -	- -			
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0	0	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -			
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	1	2	2	1	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %	5,26	6,67	13,33	14,29	10,00	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %	[0,00; 15,58]	[0,00; 19,73]	[0,00; 31,14]	[0,00; 33,31]	[0,00; 29,60]	- -	- -	- -	- -			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*23*	*21*	*19*	*19*	*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	12. Halb-jahr
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	6	5	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	50,00	50,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[20,45; 79,55]	[17,33; 82,67]	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	Kategorie 1 "*normal ohne 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 mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	6	5	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	50,00	50,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[20,45; 79,55]	[17,33; 82,67]	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	6	5	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	50,00	50,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[20,45; 79,55]	[17,33; 82,67]	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	0	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	8,33	0,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	4	5	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	33,33	50,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[5,48; 61,19]	[17,33; 82,67]	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne 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 mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	8,33	0,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*15*	*13*	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -							

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -								
2011-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -									
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -									

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -										
	auswertbar	Anzahl	- -	- -										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -										
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -											
	auswertbar	Anzahl	- -											
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	- -											
		Anteil in %	- -											
		CI Anteil in %	- -											
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	- -											
		Anteil in %	- -											
		CI Anteil in %	- -											
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	- -											
		Anteil in %	- -											
		CI Anteil in %	- -											
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	- -											
		Anteil in %	- -											
		CI Anteil in %	- -											
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	- -											
		Anteil in %	- -											
		CI Anteil in %	- -											
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	- -											
		Anteil in %	- -											
		CI Anteil in %	- -											
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	- -											
		Anteil in %	- -											
		CI Anteil in %	- -											
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	- -											
		Anteil in %	- -											
		CI Anteil in %	- -											
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -											

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 ‚auswertbar' 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 2006-2 lagen im Beitrittshalbjahr für Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen und diastolishen Blutdruck vor. Der Blutdruck von Prozent dieser Patienten lag im Normbereich. Im letzten Berichtshalbjahr lag dieser Anteil bei 50,00 Prozent.

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

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	42	41	38	37	37	34	31	29	26	25	24	23
	auswertbar	Anzahl		41	35	37	33	32	30	29	26	24	24	22
	Normotoniker	Anzahl		23	18	20	24	22	16	14	12	11	12	11
		Anteil in %		56,10	51,43	54,05	72,73	68,75	53,33	48,28	46,15	45,83	50,00	50,00
		CI Anteil in %		[40,72; 71,48]	[34,63; 68,23]	[37,77; 70,33]	[57,30; 88,16]	[52,43; 85,07]	[35,18; 71,49]	[29,77; 66,79]	[26,61; 65,70]	[25,47; 66,20]	[29,57; 70,43]	[28,61; 71,39]
2007-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	17	13	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	auswertbar	Anzahl		13	11	10	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	Normotoniker	Anzahl		7	7	6	6	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		Anteil in %		53,85	63,64	60,00	60,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		CI Anteil in %		[25,64; 82,05]	[33,82; 93,45]	[27,99; 92,01]	[27,99; 92,01]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	15	13	12	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl		11	11	9	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Normotoniker	Anzahl		4	8	6	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Anteil in %		36,36	72,73	66,67	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Anteil in %		[6,55; 66,18]	[45,12; 100,00]	[34,00; 99,33]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	19	17	15	15	11	- -	- -	- -	- -			
	auswertbar	Anzahl		15	15	14	10	- -	- -	- -	- -			
	Normotoniker	Anzahl		7	8	9	7	- -	- -	- -	- -			
		Anteil in %		46,67	53,33	64,29	70,00	- -	- -	- -	- -			
		CI Anteil in %		[20,53; 72,80]	[27,20; 79,47]	[38,24; 90,33]	[40,06; 99,94]	- -	- -	- -	- -			
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl		10	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	Normotoniker	Anzahl		5	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %		50,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %		[17,33; 82,67]	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Normotoniker	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Normotoniker	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	Normotoniker	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
	Normotoniker	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -								
2011-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -									
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -									
	Normotoniker	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -										
	auswertbar	Anzahl	- -	- -										
	Normotoniker	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -											
	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 2006-2 lagen im Beitrittshalbjahr für 42 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 136,02 mmHg, der Median bei 140,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 22 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 135,68 und der Median bei 131,00.

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

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

EZ	Mittlerer systolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit primären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	42	41	38	37	37	34	31	29	26	25	24	23
	auswertbar	Anzahl	42	41	35	37	33	32	30	29	26	24	24	22
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,02	135,49	137,71	135,32	131,24	133,38	136,20	135,69	136,96	139,33	138,71	135,68
		CI Mean	[130,22; 141,82]	[130,84; 140,13]	[131,66; 143,77]	[130,29; 140,35]	[126,04; 136,45]	[127,98; 138,77]	[129,61; 142,79]	[128,46; 142,92]	[129,61; 144,31]	[130,80; 147,87]	[131,22; 146,20]	[126,78; 144,59]
		Median	140,00	130,00	136,00	134,00	130,00	130,00	133,50	140,00	140,00	140,00	139,50	131,00
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*52*	*51*	*45*	*44*	*43*	*40*	*37*	*35*	*31*	*30*	*29*	*28*
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	17	13	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	auswertbar	Anzahl	17	13	11	10	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	131,53	128,54	127,27	135,00	134,20	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		CI Mean	[124,34; 138,72]	[122,45; 134,63]	[117,08; 137,47]	[124,67; 145,33]	[120,33; 148,07]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		Median	134,00	130,00	125,00	130,00	127,50	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*29*	*25*	*22*	*20*	*18*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	15	13	12	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl	15	11	11	9	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,87	145,27	135,64	126,11	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Mean	[126,05; 147,68]	[134,44; 156,11]	[125,98; 145,30]	[114,43; 137,79]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Median	130,00	143,00	130,00	128,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*23*	*19*	*17*	*15*	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	19	17	15	15	11	- -	- -	- -	- -			
	auswertbar	Anzahl	19	15	15	14	10	- -	- -	- -	- -			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	134,89	137,73	138,80	136,21	131,20	- -	- -	- -	- -			
		CI Mean	[123,21; 146,58]	[127,38; 148,08]	[129,03; 148,57]	[124,89; 147,54]	[113,81; 148,59]	- -	- -	- -	- -			
		Median	130,00	130,00	135,00	133,00	129,00	- -	- -	- -	- -			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*23*	*21*	*19*	*19*	*14*	- -	- -	- -	- -			
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	140,75	131,70	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Mean	[130,63; 150,87]	[120,50; 142,90]	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		Median	135,00	135,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*15*	*13*	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Median	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Median	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -						

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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Mean	- -	- -	- -	- -	- -							
		Median	- -	- -	- -	- -	- -							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -							
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	- -	- -	- -	- -								
		CI Mean	- -	- -	- -	- -								
		Median	- -	- -	- -	- -								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -								
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -									
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	- -	- -	- -									
		CI Mean	- -	- -	- -									
		Median	- -	- -	- -									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -									
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -										
	auswertbar	Anzahl	- -	- -										
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	- -	- -										
		CI Mean	- -	- -										
		Median	- -	- -										
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -										
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -											
	auswertbar	Anzahl	- -											
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	- -											
		CI Mean	- -											
		Median	- -											
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -											

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 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 2006-2 lagen im Beitrittshalbjahr für 42 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 75,88 mmHg, der Median bei 78,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 22 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 75,82 und der Median bei 79,00.

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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	42	41	38	37	37	34	31	29	26	25	24	23
	auswertbar	Anzahl	42	41	35	37	33	32	30	29	26	24	24	22
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	75,88	73,71	77,46	76,08	74,00	74,44	75,47	75,90	72,92	76,50	77,50	75,82
		CI Mean	[72,46; 79,30]	[70,67; 76,74]	[74,15; 80,77]	[72,94; 79,22]	[70,48; 77,52]	[70,82; 78,06]	[71,74; 79,19]	[72,01; 79,79]	[68,69; 77,15]	[72,21; 80,79]	[74,25; 80,75]	[72,12; 79,52]
		Median	78,00	71,00	80,00	80,00	75,00	76,50	80,00	78,00	76,50	79,00	80,00	79,00
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*52*	*51*	*45*	*44*	*43*	*40*	*37*	*35*	*31*	*30*	*29*	*28*
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	17	13	12	11	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	auswertbar	Anzahl	17	13	11	10	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	76,71	81,31	74,00	76,50	79,60	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		CI Mean	[72,27; 81,14]	[73,41; 89,21]	[66,11; 81,89]	[71,24; 81,76]	[72,51; 86,69]	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
		Median	80,00	80,00	75,00	77,50	78,50	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*29*	*25*	*22*	*20*	*18*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	15	13	12	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl	15	11	11	9	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,93	81,09	77,82	76,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		CI Mean	[72,64; 85,23]	[76,30; 85,88]	[72,39; 83,25]	[70,61; 81,39]	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
		Median	80,00	80,00	74,00	76,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*23*	*19*	*17*	*15*	- -	- -	- -	- -	- -	- -		
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	19	17	15	15	11	- -	- -	- -	- -			
	auswertbar	Anzahl	19	15	15	14	10	- -	- -	- -	- -			
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	76,05	75,93	79,20	76,07	73,50	- -	- -	- -	- -			
		CI Mean	[71,53; 80,57]	[69,79; 82,08]	[72,87; 85,53]	[71,49; 80,65]	[67,46; 79,54]	- -	- -	- -	- -			
		Median	80,00	80,00	80,00	76,00	73,00	- -	- -	- -	- -			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*23*	*21*	*19*	*19*	*14*	- -	- -	- -	- -			
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl	12	10	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,42	77,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Mean	[73,85; 82,98]	[71,51; 82,49]	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
		Median	80,00	80,00	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*15*	*13*	- -	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Median	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Median	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -	- -						

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	12. Halb-jahr
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Mean	- -	- -	- -	- -	- -							
		Median	- -	- -	- -	- -	- -							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -	- -							
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	- -	- -	- -	- -								
		CI Mean	- -	- -	- -	- -								
		Median	- -	- -	- -	- -								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -	- -								
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -									
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	- -	- -	- -									
		CI Mean	- -	- -	- -									
		Median	- -	- -	- -									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -	- -									
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -	- -										
	auswertbar	Anzahl	- -	- -										
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	- -	- -										
		CI Mean	- -	- -										
		Median	- -	- -										
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -	- -										
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	- -											
	auswertbar	Anzahl	- -											
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	- -											
		CI Mean	- -											
		Median	- -											
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	- -											

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 intensivierte 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 Beitrittshalbjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. Deswegen wird für diesen Durchschnittswert die entsprechende Fallbasis gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 52 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 52 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,55 %; der Median lag bei 7,20 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,71 %; der Median lag bei 7,40 %, der dafür auswertbaren Patienten.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	52	51	45	44	43	40	37	35	31	30	29	28
	auswertbar	Anzahl	52	50	42	42	39	38	36	35	31	29	29	27
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,55	7,39	7,36	7,45	7,17	7,35	7,41	7,46	7,44	7,44	7,48	7,71
		CI Mean	[7,20; 7,91]	[7,13; 7,65]	[7,05; 7,67]	[7,17; 7,72]	[6,93; 7,42]	[7,05; 7,66]	[7,11; 7,70]	[7,17; 7,74]	[7,14; 7,75]	[7,05; 7,84]	[7,15; 7,80]	[7,30; 8,11]
		Median	7,20	7,40	7,35	7,30	7,10	7,25	7,30	7,40	7,40	7,20	7,40	7,40
		Fallbasis mittlere Differenz		50	42	42	39	38	36	35	31	29	29	27
		Mittlere Differenz zur ED		-0,13	-0,19	-0,18	-0,23	-0,08	-0,22	-0,19	-0,27	-0,16	-0,23	-0,01
		CI mittlere Differenz		[-0,51; 0,24]	[-0,58; 0,20]	[-0,62; 0,26]	[-0,65; 0,20]	[-0,32; 0,16]	[-0,76; 0,32]	[-0,73; 0,36]	[-0,93; 0,39]	[-0,90; 0,57]	[-0,84; 0,38]	[-0,70; 0,67]
		Median mittlere Differenz		7,40	7,35	7,30	7,10	7,25	7,30	7,40	7,40	7,20	7,40	7,40
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	29	25	22	20	18	16	15	14	12	11	11	
	auswertbar	Anzahl	29	23	21	19	17	16	14	14	11	11	11	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,76	8,27	8,05	8,45	8,01	7,95	8,25	7,63	8,25	8,05	7,65	
		CI Mean	[8,02; 9,49]	[7,75; 8,78]	[7,48; 8,61]	[7,75; 9,14]	[7,54; 8,48]	[7,48; 8,42]	[7,59; 8,91]	[6,92; 8,34]	[7,20; 9,31]	[7,28; 8,83]	[7,21; 8,08]	
		Median	8,30	8,40	8,00	8,00	7,90	8,45	8,30	7,80	7,90	7,80	7,60	
		Fallbasis mittlere Differenz		23	21	19	17	16	14	14	11	11	11	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,40	-0,65	-0,26	-0,53	-0,53	-0,19	-0,70	-0,35	-0,55	-0,95	
		CI mittlere Differenz		[-1,08; 0,28]	[-1,48; 0,18]	[-1,13; 0,60]	[-1,28; 0,23]	[-1,44; 0,38]	[-1,08; 0,71]	[-1,71; 0,31]	[-1,16; 0,47]	[-1,51; 0,41]	[-2,49; 0,58]	
		Median mittlere Differenz		8,40	8,00	8,00	7,90	8,45	8,30	7,80	7,90	7,80	7,60	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	19	17	15	13	12	12	10	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl	23	17	15	13	13	12	12	9	- -	- -		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,19	7,86	7,69	7,91	7,85	7,74	7,30	6,91	- -	- -		
		CI Mean	[7,46; 8,93]	[7,07; 8,66]	[7,08; 8,30]	[6,97; 8,85]	[6,86; 8,83]	[6,85; 8,63]	[6,60; 8,01]	[6,55; 7,27]	- -	- -		
		Median	7,90	7,60	7,40	7,10	7,40	7,35	6,80	6,70	- -	- -		
		Fallbasis mittlere Differenz		17	15	13	13	12	12	9	- -	- -		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,41	-0,03	0,19	-0,27	-0,21	-0,65	-0,99	- -	- -		
		CI mittlere Differenz		[-0,79; -0,04]	[-0,66; 0,61]	[-0,76; 1,14]	[-0,88; 0,35]	[-1,57; 1,15]	[-2,02; 0,72]	[-2,61; 0,63]	- -	- -		
		Median mittlere Differenz		7,60	7,40	7,10	7,40	7,35	6,80	6,70	- -	- -		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	21	19	19	14	12	11	10	10			
	auswertbar	Anzahl	23	19	17	18	13	12	11	10	9			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,06	7,44	7,19	7,33	8,26	7,90	7,46	7,71	7,41			
		CI Mean	[7,35; 8,77]	[6,93; 7,95]	[6,65; 7,74]	[6,77; 7,90]	[7,48; 9,05]	[7,28; 8,52]	[7,04; 7,89]	[7,23; 8,19]	[6,95; 7,88]			
		Median	7,40	7,20	7,40	7,25	7,80	7,65	7,50	7,70	7,30			
		Fallbasis mittlere Differenz		19	17	18	13	12	11	10	9			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,65	-0,61	-0,78	-0,32	-0,82	-0,96	-0,63	-1,12			
		CI mittlere Differenz		[-1,26; -0,03]	[-1,28; 0,05]	[-1,25; -0,30]	[-0,91; 0,26]	[-1,71; 0,08]	[-1,86; -0,06]	[-1,64; 0,38]	[-2,04; -0,21]			
		Median mittlere Differenz		7,20	7,40	7,25	7,80	7,65	7,50	7,70	7,30			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	15	13	10	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl	15	13	9	- -	- -	- -	- -	- -				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	7,98	7,49	7,79	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Mean	[7,20; 8,76]	[6,77; 8,21]	[6,57; 9,01]	- -	- -	- -	- -	- -				
		Median	7,40	6,80	7,30	- -	- -	- -	- -	- -				
		Fallbasis mittlere Differenz		13	9	- -	- -	- -	- -	- -				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,23	-0,04	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI mittlere Differenz		[-1,19; 0,73]	[-1,63; 1,55]	- -	- -	- -	- -	- -				
		Median mittlere Differenz		6,80	7,30	- -	- -	- -	- -	- -				

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	12. Halb-jahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Median	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Fallbasis mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Mittlere Differenz zur ED	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Median mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Mean	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Median	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Fallbasis mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Mittlere Differenz zur ED	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Median mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Mean	- -	- -	- -	- -	- -							
		Median	- -	- -	- -	- -	- -							
		Fallbasis mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -							
		Mittlere Differenz zur ED	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -							
		Median mittlere Differenz	- -	- -	- -	- -	- -							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	11	- -	- -	- -								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,04	- -	- -	- -								
		CI Mean	[7,72; 10,35]	- -	- -	- -								
		Median	7,90	- -	- -	- -								
		Fallbasis mittlere Differenz		- -	- -	- -								
		Mittlere Differenz zur ED		- -	- -	- -								
		CI mittlere Differenz		- -	- -	- -								
		Median mittlere Differenz		- -	- -	- -								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -									
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	- -	- -	- -									
		CI Mean	- -	- -	- -									
		Median	- -	- -	- -									
		Fallbasis mittlere Differenz	- -	- -	- -									
		Mittlere Differenz zur ED	- -	- -	- -									
		CI mittlere Differenz	- -	- -	- -									
		Median mittlere Differenz	- -	- -	- -									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -										
	auswertbar	Anzahl	- -	- -										
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	- -	- -										
		CI Mean	- -	- -										
		Median	- -	- -										
		Fallbasis mittlere Differenz	- -	- -										
		Mittlere Differenz zur ED	- -	- -										
		CI mittlere Differenz	- -	- -										
		Median mittlere Differenz	- -	- -										

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	12. Halb-jahr
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	10											
	auswertbar	Anzahl	10											
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,68											
		CI Mean	[7,44; 9,92]											
		Median	8,50											
		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 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 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 52 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 52 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 46,15 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich”. Im letzten Berichtshalbjahr wurden dieser Kategorie 40,74 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-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	52	51	45	44	43	40	37	35	31	30	29	28
	auswertbar	Anzahl	52	50	42	42	39	38	36	35	31	29	29	27
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	4	2	2	3	2	3	2	2	1	2	0
		Anteil in %	5,77	8,00	4,76	4,76	7,69	5,26	8,33	5,71	6,45	3,45	6,90	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 12,17]	[0,40; 15,60]	[0,00; 11,28]	[0,00; 11,28]	[0,00; 16,16]	[0,00; 12,46]	[0,00; 17,49]	[0,00; 13,52]	[0,00; 15,24]	[0,00; 10,21]	[0,00; 16,28]	[0,00; 0,00]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	24	18	18	17	24	17	14	13	11	15	12	11
		Anteil in %	46,15	36,00	42,86	40,48	61,54	44,74	38,89	37,14	35,48	51,72	41,38	40,74
		CI Anteil in %	[32,47; 59,84]	[22,56; 49,44]	[27,71; 58,01]	[25,45; 55,50]	[46,07; 77,01]	[28,72; 60,76]	[22,74; 55,04]	[20,90; 53,38]	[18,36; 52,61]	[33,21; 70,23]	[23,14; 59,62]	[21,85; 59,63]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	13	17	15	14	8	13	13	11	13	7	9	8
		Anteil in %	25,00	34,00	35,71	33,33	20,51	34,21	36,11	31,43	41,94	24,14	31,03	29,63
		CI Anteil in %	[13,12; 36,88]	[20,74; 47,26]	[21,05; 50,38]	[18,90; 47,76]	[7,67; 33,35]	[18,92; 49,50]	[20,20; 52,02]	[15,82; 47,03]	[24,28; 59,59]	[8,29; 39,99]	[13,90; 48,17]	[12,08; 47,18]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	4	6	3	4	1	2	2	5	3	1	2	2
		Anteil in %	7,69	12,00	7,14	9,52	2,56	5,26	5,56	14,29	9,68	3,45	6,90	7,41
		CI Anteil in %	[0,38; 15,01]	[2,90; 21,10]	[0,00; 15,03]	[0,54; 18,51]	[0,00; 7,59]	[0,00; 12,46]	[0,00; 13,14]	[2,52; 26,05]	[0,00; 20,26]	[0,00; 10,21]	[0,00; 16,28]	[0,00; 17,47]
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	6	5	3	4	3	3	4	4	2	4	4	4
		Anteil in %	11,54	10,00	7,14	9,52	7,69	7,89	11,11	11,43	6,45	13,79	13,79	14,81
		CI Anteil in %	[2,77; 20,31]	[1,60; 18,40]	[0,00; 15,03]	[0,54; 18,51]	[0,00; 16,16]	[0,00; 16,58]	[0,70; 21,52]	[0,73; 22,12]	[0,00; 15,24]	[1,02; 26,57]	[1,02; 26,57]	[1,16; 28,47]
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	2	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	2
		Anteil in %	3,85	0,00	2,38	2,38	0,00	2,63	0,00	0,00	0,00	3,45	0,00	7,41
		CI Anteil in %	[0,00; 9,12]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,05]	[0,00; 7,05]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,79]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 17,47]
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	29	25	22	20	18	16	15	14	12	11	11	
	auswertbar	Anzahl	29	23	21	19	17	16	14	14	11	11	11	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	2	1	2	1	1	1	0	2	1	1	1	
		Anteil in %	6,90	4,35	9,52	5,26	5,88	6,25	0,00	14,29	9,09	9,09	9,09	
		CI Anteil in %	[0,00; 16,28]	[0,00; 12,87]	[0,00; 22,39]	[0,00; 15,58]	[0,00; 17,41]	[0,00; 18,50]	[0,00; 0,00]	[0,00; 33,31]	[0,00; 26,91]	[0,00; 26,91]	[0,00; 26,91]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	5	4	2	2	1	2	2	1	1	2	1	
		Anteil in %	17,24	17,39	9,52	10,53	5,88	12,50	14,29	7,14	9,09	18,18	9,09	
		CI Anteil in %	[3,25; 31,23]	[1,55; 33,23]	[0,00; 22,39]	[0,00; 24,70]	[0,00; 17,41]	[0,00; 29,24]	[0,00; 33,31]	[0,00; 21,14]	[0,00; 26,91]	[0,00; 42,09]	[0,00; 26,91]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	3	5	7	7	8	4	4	6	4	4	5	
		Anteil in %	10,34	21,74	33,33	36,84	47,06	25,00	28,57	42,86	36,36	36,36	45,45	
		CI Anteil in %	[0,00; 21,63]	[4,50; 38,98]	[12,67; 53,99]	[14,56; 59,13]	[22,60; 71,52]	[3,09; 46,91]	[4,01; 53,13]	[15,96; 69,76]	[6,55; 66,18]	[6,55; 66,18]	[14,59; 76,32]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	5	2	5	3	2	6	4	3	2	0	4	
		Anteil in %	17,24	8,70	23,81	15,79	11,76	37,50	28,57	21,43	18,18	0,00	36,36	
		CI Anteil in %	[3,25; 31,23]	[0,00; 20,47]	[5,14; 42,48]	[0,00; 32,64]	[0,00; 27,55]	[13,00; 62,00]	[4,01; 53,13]	[0,00; 43,73]	[0,00; 42,09]	[0,00; 0,00]	[6,55; 66,18]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	8	9	4	3	5	3	2	1	2	3	0	
		Anteil in %	27,59	39,13	19,05	15,79	29,41	18,75	14,29	7,14	18,18	27,27	0,00	
		CI Anteil in %	[11,03; 44,14]	[18,74; 59,52]	[1,84; 36,26]	[0,00; 32,64]	[7,09; 51,74]	[0,00; 38,50]	[0,00; 33,31]	[0,00; 21,14]	[0,00; 42,09]	[0,00; 54,88]	[0,00; 0,00]	
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	6	2	1	3	0	0	2	1	1	1	0	
		Anteil in %	20,69	8,70	4,76	15,79	0,00	0,00	14,29	7,14	9,09	9,09	0,00	
		CI Anteil in %	[5,69; 35,69]	[0,00; 20,47]	[0,00; 14,10]	[0,00; 32,64]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 33,31]	[0,00; 21,14]	[0,00; 26,91]	[0,00; 26,91]	[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	12. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	19	17	15	13	12	12	10	- -	- -		
	auswertbar	Anzahl	23	17	15	13	13	12	12	9	- -	- -		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	0	1	1	1	0	0	0	- -	- -		
		Anteil in %	0,00	0,00	6,67	7,69	7,69	0,00	0,00	0,00	- -	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 19,73]	[0,00; 22,77]	[0,00; 22,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -		
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	8	7	5	6	5	5	8	7	- -	- -		
		Anteil in %	34,78	41,18	33,33	46,15	38,46	41,67	66,67	77,78	- -	- -		
		CI Anteil in %	[14,88; 54,69]	[17,06; 65,29]	[8,64; 58,03]	[17,95; 74,36]	[10,93; 65,99]	[12,53; 70,80]	[38,81; 94,52]	[48,97; 100,00]	- -	- -		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	5	5	4	2	2	4	2	2	- -	- -		
		Anteil in %	21,74	29,41	26,67	15,38	15,38	33,33	16,67	22,22	- -	- -		
		CI Anteil in %	[4,50; 38,98]	[7,09; 51,74]	[3,50; 49,83]	[0,00; 35,80]	[0,00; 35,80]	[5,48; 61,19]	[0,00; 38,69]	[0,00; 51,03]	- -	- -		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	4	2	2	1	2	1	1	0	- -	- -		
		Anteil in %	17,39	11,76	13,33	7,69	15,38	8,33	8,33	0,00	- -	- -		
		CI Anteil in %	[1,55; 33,23]	[0,00; 27,55]	[0,00; 31,14]	[0,00; 22,77]	[0,00; 35,80]	[0,00; 24,67]	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]	- -	- -		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	2	2	3	0	2	1	0	0	- -	- -		
		Anteil in %	8,70	11,76	20,00	0,00	15,38	8,33	0,00	0,00	- -	- -		
		CI Anteil in %	[0,00; 20,47]	[0,00; 27,55]	[0,00; 40,95]	[0,00; 0,00]	[0,00; 35,80]	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -		
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	4	1	0	3	1	1	1	0	- -	- -		
		Anteil in %	17,39	5,88	0,00	23,08	7,69	8,33	8,33	0,00	- -	- -		
		CI Anteil in %	[1,55; 33,23]	[0,00; 17,41]	[0,00; 0,00]	[0,00; 46,92]	[0,00; 22,77]	[0,00; 24,67]	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]	- -	- -		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	23	21	19	19	14	12	11	10	10			
	auswertbar	Anzahl	23	19	17	18	13	12	11	10	9			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	3	2	3	1	0	1	0	0			
		Anteil in %	0,00	15,79	11,76	16,67	7,69	0,00	9,09	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 32,64]	[0,00; 27,55]	[0,00; 34,38]	[0,00; 22,77]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	10	7	5	6	2	2	3	3	4			
		Anteil in %	43,48	36,84	29,41	33,33	15,38	16,67	27,27	30,00	44,44			
		CI Anteil in %	[22,76; 64,19]	[14,56; 59,13]	[7,09; 51,74]	[10,92; 55,74]	[0,00; 35,80]	[0,00; 38,69]	[0,00; 54,88]	[0,06; 59,94]	[10,01; 78,88]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	5	5	6	5	4	6	5	3	3			
		Anteil in %	21,74	26,32	35,29	27,78	30,77	50,00	45,45	30,00	33,33			
		CI Anteil in %	[4,50; 38,98]	[5,97; 46,66]	[11,88; 58,71]	[6,49; 49,07]	[4,66; 56,88]	[20,45; 79,55]	[14,59; 76,32]	[0,06; 59,94]	[0,67; 66,00]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	0	1	3	1	2	2	1	3	1			
		Anteil in %	0,00	5,26	17,65	5,56	15,38	16,67	9,09	30,00	11,11			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,58]	[0,00; 36,33]	[0,00; 16,44]	[0,00; 35,80]	[0,00; 38,69]	[0,00; 26,91]	[0,06; 59,94]	[0,00; 32,89]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	4	3	1	2	2	1	1	1	1			
		Anteil in %	17,39	15,79	5,88	11,11	15,38	8,33	9,09	10,00	11,11			
		CI Anteil in %	[1,55; 33,23]	[0,00; 32,64]	[0,00; 17,41]	[0,00; 26,05]	[0,00; 35,80]	[0,00; 24,67]	[0,00; 26,91]	[0,00; 29,60]	[0,00; 32,89]			
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	4	0	0	1	2	1	0	0	0			
		Anteil in %	17,39	0,00	0,00	5,56	15,38	8,33	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[1,55; 33,23]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]	[0,00; 35,80]	[0,00; 24,67]	[0,00; 0,00]	[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	12. Halb-jahr
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	15	13	10	- -	- -	- -	- -	- -				
	auswertbar	Anzahl	15	13	9	- -	- -	- -	- -	- -				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	0	1	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	0,00	0,00	11,11	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 32,89]	- -	- -	- -	- -	- -				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	5	8	3	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	33,33	61,54	33,33	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[8,64; 58,03]	[34,01; 89,07]	[0,67; 66,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	4	1	3	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	26,67	7,69	33,33	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[3,50; 49,83]	[0,00; 22,77]	[0,67; 66,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	2	0	0	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	13,33	0,00	0,00	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[0,00; 31,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -	- -	- -				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	2	4	1	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	13,33	30,77	11,11	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[0,00; 31,14]	[4,66; 56,88]	[0,00; 32,89]	- -	- -	- -	- -	- -				
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	2	0	1	- -	- -	- -	- -	- -				
		Anteil in %	13,33	0,00	11,11	- -	- -	- -	- -	- -				
		CI Anteil in %	[0,00; 31,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 32,89]	- -	- -	- -	- -	- -				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -					

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	12. Halb-jahr
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -	- -						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	- -	- -	- -	- -	- -							
		Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							
		CI Anteil in %	- -	- -	- -	- -	- -							

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	12. Halb-jahr
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	11	- -	- -	- -								
	auswertbar	Anzahl	11	- -	- -	- -								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	- -	- -	- -								
		Anteil in %	0,00	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	2	- -	- -	- -								
		Anteil in %	18,18	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	[0,00; 42,09]	- -	- -	- -								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	4	- -	- -	- -								
		Anteil in %	36,36	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	[6,55; 66,18]	- -	- -	- -								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	0	- -	- -	- -								
		Anteil in %	0,00	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	- -	- -	- -								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	1	- -	- -	- -								
		Anteil in %	9,09	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	[0,00; 26,91]	- -	- -	- -								
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	4	- -	- -	- -								
		Anteil in %	36,36	- -	- -	- -								
		CI Anteil in %	[6,55; 66,18]	- -	- -	- -								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -	- -									
	auswertbar	Anzahl	- -	- -	- -									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	- -	- -	- -									
		Anteil in %	- -	- -	- -									
		CI Anteil in %	- -	- -	- -									

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	12. Halb-jahr
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	- -	- -										
	auswertbar	Anzahl	- -	- -										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	- -	- -										
		Anteil in %	- -	- -										
		CI Anteil in %	- -	- -										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	10											
	auswertbar	Anzahl	10											
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1											
		Anteil in %	10,00											
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]											
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	1											
		Anteil in %	10,00											
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]											
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	1											
		Anteil in %	10,00											
		CI Anteil in %	[0,00; 29,60]											
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	2											
		Anteil in %	20,00											
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]											
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	3											
		Anteil in %	30,00											
		CI Anteil in %	[0,06; 59,94]											
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	2											
		Anteil in %	20,00											
		CI Anteil in %	[0,00; 46,13]											

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, Nierenersatztherpie)*
- 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 Beitrittshalbjahres bilden dabei eine Kohorte. Differenziert wird in den Tabellen nach den folgenden Kriterien:

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

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

Beispielsweise sind in der Kohorte 2006-2 insgesamt 156 Teilnehmer in das Programm gestartet. Darunter waren 91 Männer und 65 Frauen. Zu Beginn des letzten Berichtshalbjahres waren in dieser Kohorte noch 84 Teilnehmer im Programm, 54 Männer und 30 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	156	147	131	124	118	113	107	102	97	91	87	84
	männlich	Anzahl	91	90	82	76	74	72	68	65	63	59	55	54
		Anteil in %	58,33	61,22	62,60	61,29	62,71	63,72	63,55	63,73	64,95	64,84	63,22	64,29
	weiblich	Anzahl	65	57	49	48	44	41	39	37	34	32	32	30
		Anteil in %	41,67	38,78	37,40	38,71	37,29	36,28	36,45	36,27	35,05	35,16	36,78	35,71
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	65	56	50	46	42	40	37	28	28	28	
	männlich	Anzahl	41	38	32	29	26	24	23	21	16	16	16	
		Anteil in %	60,29	58,46	57,14	58,00	56,52	57,14	57,50	56,76	57,14	57,14	57,14	
	weiblich	Anzahl	27	27	24	21	20	18	17	16	12	12	12	
		Anteil in %	39,71	41,54	42,86	42,00	43,48	42,86	42,50	43,24	42,86	42,86	42,86	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	42	35	33	30	28	27	25	24	23	22		
	männlich	Anzahl	31	24	23	22	21	20	19	19	19	18		
		Anteil in %	73,81	68,57	69,70	73,33	75,00	74,07	76,00	79,17	82,61	81,82		
	weiblich	Anzahl	11	11	10	8	7	7	6	5	4	4		
		Anteil in %	26,19	31,43	30,30	26,67	25,00	25,93	24,00	20,83	17,39	18,18		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	60	54	50	40	38	32	28	27			
	männlich	Anzahl	42	36	32	30	24	23	19	17	16			
		Anteil in %	61,76	60,00	59,26	60,00	60,00	60,53	59,38	60,71	59,26			
	weiblich	Anzahl	26	24	22	20	16	15	13	11	11			
		Anteil in %	38,24	40,00	40,74	40,00	40,00	39,47	40,63	39,29	40,74			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	40	38	33	33	29	27	25	24				
	männlich	Anzahl	24	22	18	18	15	13	13	12				
		Anteil in %	60,00	57,89	54,55	54,55	51,72	48,15	52,00	50,00				
	weiblich	Anzahl	16	16	15	15	14	14	12	12				
		Anteil in %	40,00	42,11	45,45	45,45	48,28	51,85	48,00	50,00				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	45	35	29	26	24	20	18					
	männlich	Anzahl	34	25	20	17	16	13	12					
		Anteil in %	75,56	71,43	68,97	65,38	66,67	65,00	66,67					
	weiblich	Anzahl	11	10	9	9	8	7	6					
		Anteil in %	24,44	28,57	31,03	34,62	33,33	35,00	33,33					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	47	38	33	32	29	28						
	männlich	Anzahl	24	19	16	15	13	12						
		Anteil in %	51,06	50,00	48,48	46,88	44,83	42,86						
	weiblich	Anzahl	23	19	17	17	16	16						
		Anteil in %	48,94	50,00	51,52	53,13	55,17	57,14						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	67	56	40	35	30							
	männlich	Anzahl	44	37	27	23	20							
		Anteil in %	65,67	66,07	67,50	65,71	66,67							
	weiblich	Anzahl	23	19	13	12	10							
		Anteil in %	34,33	33,93	32,50	34,29	33,33							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	52	41	32	29								
	männlich	Anzahl	26	20	16	13								
		Anteil in %	50,00	48,78	50,00	44,83								
	weiblich	Anzahl	26	21	16	16								
		Anteil in %	50,00	51,22	50,00	55,17								

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	12. Halb-jahr
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	55	50	40									
	männlich	Anzahl	24	22	19									
		Anteil in %	43,64	44,00	47,50									
	weiblich	Anzahl	31	28	21									
		Anteil in %	56,36	56,00	52,50									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	48	41										
	männlich	Anzahl	28	24										
		Anteil in %	58,33	58,54										
	weiblich	Anzahl	20	17										
		Anteil in %	41,67	41,46										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	42											
	männlich	Anzahl	26											
		Anteil in %	61,90											
	weiblich	Anzahl	16											
		Anteil in %	38,10											

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

Beispielsweise startete die Kohorte 2006-2 mit 156 Teilnehmern. 77 von ihnen bzw. 49,36 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	12. Halb-jahr
2006-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	9	25	32	38	43	49	54	59	65	69	72	77
		Anteil in %	5,77	16,03	20,51	24,36	27,56	31,41	34,62	37,82	41,67	44,23	46,15	49,36
		CI Anteil in %	[2,10; 9,44]	[10,25; 21,80]	[14,16; 26,87]	[17,60; 31,12]	[20,53; 34,60]	[24,10; 38,72]	[27,13; 42,11]	[30,19; 45,45]	[33,91; 49,43]	[36,41; 52,05]	[38,31; 54,00]	[41,49; 57,23]
	davon wegen Tod	Anzahl	0	2	3	4	5	6	6	8	10	10	10	11
		Anteil in %	0,00	1,28	1,92	2,56	3,21	3,85	3,85	5,13	6,41	6,41	6,41	7,05
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	8	15	17	20	20	23	27	29	32	36	39	41
		Anteil in %	5,13	9,62	10,90	12,82	12,82	14,74	17,31	18,59	20,51	23,08	25,00	26,28
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	1	6	9	10	13	13	13	14	15	15	15	16
		Anteil in %	0,64	3,85	5,77	6,41	8,33	8,33	8,33	8,97	9,62	9,62	9,62	10,26
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	2	3	4	5	7	8	8	8	8	8	9
		Anteil %	0,00	1,28	1,92	2,56	3,21	4,49	5,13	5,13	5,13	5,13	5,13	5,77
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*156*	*147*	*131*	*124*	*118*	*113*	*107*	*102*	*97*	*91*	*87*	*84*
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*147*	*131*	*124*	*118*	*113*	*107*	*102*	*97*	*91*	*87*	*84*	*79*
2007-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	3	12	18	22	26	28	31	40	40	40	40	
		Anteil in %	4,41	17,65	26,47	32,35	38,24	41,18	45,59	58,82	58,82	58,82	58,82	
		CI Anteil in %	[0,00; 9,33]	[8,52; 26,78]	[15,91; 37,03]	[21,15; 43,56]	[26,60; 49,87]	[29,39; 52,96]	[33,66; 57,51]	[47,04; 70,61]	[47,04; 70,61]	[47,04; 70,61]	[47,04; 70,61]	
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0	0	1	1	5	5	5	5	
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,47	1,47	7,35	7,35	7,35	7,35	
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	2	8	11	15	17	18	20	23	23	23	23	
		Anteil in %	2,94	11,76	16,18	22,06	25,00	26,47	29,41	33,82	33,82	33,82	33,82	
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	2	3	3	3	3	4	5	5	5	5	
		Anteil in %	0,00	2,94	4,41	4,41	4,41	4,41	5,88	7,35	7,35	7,35	7,35	
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	2	4	4	6	6	6	7	7	7	7	
		Anteil %	1,47	2,94	5,88	5,88	8,82	8,82	8,82	10,29	10,29	10,29	10,29	
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*68*	*65*	*56*	*50*	*46*	*42*	*40*	*37*	*28*	*28*	*28*	
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*65*	*56*	*50*	*46*	*42*	*40*	*37*	*28*	*28*	*28*	*28*	
2007-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	7	9	12	14	15	17	18	19	20	21		
		Anteil in %	16,67	21,43	28,57	33,33	35,71	40,48	42,86	45,24	47,62	50,00		
		CI Anteil in %	[5,26; 28,07]	[8,87; 33,99]	[14,74; 42,40]	[18,90; 47,76]	[21,05; 50,38]	[25,45; 55,50]	[27,71; 58,01]	[30,00; 60,47]	[32,33; 62,91]	[34,69; 65,31]		
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2	2	2	3	3	3	3	4		
		Anteil in %	0,00	2,38	4,76	4,76	4,76	7,14	7,14	7,14	7,14	9,52		
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	5	6	7	9	10	11	12	13	14	14		
		Anteil in %	11,90	14,29	16,67	21,43	23,81	26,19	28,57	30,95	33,33	33,33		
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3		
		Anteil in %	4,76	4,76	7,14	7,14	7,14	7,14	7,14	7,14	7,14	7,14		
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*42*	*35*	*33*	*30*	*28*	*27*	*25*	*24*	*23*	*22*		
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*35*	*33*	*30*	*28*	*27*	*25*	*24*	*23*	*22*	*21*		

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	12. Halb-jahr
2008-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	8	14	18	28	30	36	40	41	41			
		Anteil in %	11,76	20,59	26,47	41,18	44,12	52,94	58,82	60,29	60,29			
		CI Anteil in %	[4,05; 19,48]	[10,91; 30,27]	[15,91; 37,03]	[29,39; 52,96]	[32,23; 56,01]	[40,99; 64,89]	[47,04; 70,61]	[48,58; 72,01]	[48,58; 72,01]			
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	4	4	6	7	7	7			
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	5,88	5,88	8,82	10,29	10,29	10,29			
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	6	11	15	19	20	24	26	27	27			
		Anteil in %	8,82	16,18	22,06	27,94	29,41	35,29	38,24	39,71	39,71			
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	2	3	3	5	5	5	6	6	6			
		Anteil in %	2,94	4,41	4,41	7,35	7,35	7,35	8,82	8,82	8,82			
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	1	1	1	1	1			
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	1,47	1,47	1,47	1,47	1,47			
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*68*	*60*	*54*	*50*	*40*	*38*	*32*	*28*	*27*			
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*60*	*54*	*50*	*40*	*38*	*32*	*28*	*27*	*27*			
2008-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	2	7	7	11	13	15	16	18				
		Anteil in %	5,00	17,50	17,50	27,50	32,50	37,50	40,00	45,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 11,84]	[5,57; 29,43]	[5,57; 29,43]	[13,49; 41,51]	[17,80; 47,20]	[22,31; 52,69]	[24,62; 55,38]	[29,39; 60,61]				
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	1	1	1	1	2	3				
		Anteil in %	0,00	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	5,00	7,50				
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	2	6	6	10	11	13	13	14				
		Anteil in %	5,00	15,00	15,00	25,00	27,50	32,50	32,50	35,00				
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	1	1	1	1				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	2,50	2,50	2,50	2,50				
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*40*	*38*	*33*	*33*	*29*	*27*	*25*	*24*				
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*38*	*33*	*33*	*29*	*27*	*25*	*24*	*22*				
2009-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	10	16	19	21	25	27	28					
		Anteil in %	22,22	35,56	42,22	46,67	55,56	60,00	62,22					
		CI Anteil in %	[9,94; 34,51]	[21,41; 49,70]	[27,63; 56,82]	[31,93; 61,41]	[40,87; 70,24]	[45,52; 74,48]	[47,90; 76,55]					
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	1	1	2	2	3					
		Anteil in %	0,00	0,00	2,22	2,22	4,44	4,44	6,67					
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	10	14	14	16	19	19	19					
		Anteil in %	22,22	31,11	31,11	35,56	42,22	42,22	42,22					
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	2	4	4	4	6	6					
		Anteil in %	0,00	4,44	8,89	8,89	8,89	13,33	13,33					
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0					
		Anteil %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*45*	*35*	*29*	*26*	*24*	*20*	*18*					
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*35*	*29*	*26*	*24*	*20*	*18*	*17*					
2009-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	9	14	15	18	19	22						
		Anteil in %	19,15	29,79	31,91	38,30	40,43	46,81						
		CI Anteil in %	[7,78; 30,52]	[16,57; 43,00]	[18,44; 45,39]	[24,25; 52,35]	[26,24; 54,61]	[32,39; 61,23]						
	davon wegen Tod	Anzahl	1	2	2	2	2	2						
		Anteil in %	2,13	4,26	4,26	4,26	4,26	4,26						
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	8	11	12	14	15	16						
		Anteil in %	17,02	23,40	25,53	29,79	31,91	34,04						
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	0	0	0	0	0						
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1	1	2	2	4						
		Anteil %	0,00	2,13	2,13	4,26	4,26	8,51						
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*47*	*38*	*33*	*32*	*29*	*28*						
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*38*	*33*	*32*	*29*	*28*	*25*						

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	12. Halb-jahr
2010-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	11	27	32	37	39							
		Anteil in %	16,42	40,30	47,76	55,22	58,21							
		CI Anteil in %	[7,48; 25,36]	[28,46; 52,13]	[35,71; 59,81]	[43,23; 67,22]	[46,31; 70,11]							
	davon wegen Tod	Anzahl	0	1	2	2	2							
		Anteil in %	0,00	1,49	2,99	2,99	2,99							
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	11	21	23	27	29							
		Anteil in %	16,42	31,34	34,33	40,30	43,28							
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	2	3	3	3							
		Anteil in %	0,00	2,99	4,48	4,48	4,48							
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	3	4	5	5							
		Anteil %	0,00	4,48	5,97	7,46	7,46							
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*67*	*56*	*40*	*35*	*30*							
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*56*	*40*	*35*	*30*	*28*							
2010-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	11	20	23	26								
		Anteil in %	21,15	38,46	44,23	50,00								
		CI Anteil in %	[9,95; 32,36]	[25,11; 51,81]	[30,60; 57,86]	[36,28; 63,72]								
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	0	0								
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00								
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	10	12	14	17								
		Anteil in %	19,23	23,08	26,92	32,69								
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	3	4	4								
		Anteil in %	0,00	5,77	7,69	7,69								
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	1	5	5	5								
		Anteil %	1,92	9,62	9,62	9,62								
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*52*	*41*	*32*	*29*								
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*41*	*32*	*29*	*26*								
2011-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	5	15	21									
		Anteil in %	9,09	27,27	38,18									
		CI Anteil in %	[1,42; 16,76]	[15,39; 39,15]	[25,22; 51,14]									
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0	2									
		Anteil in %	0,00	0,00	3,64									
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	5	14	18									
		Anteil in %	9,09	25,45	32,73									
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1	1									
		Anteil in %	0,00	1,82	1,82									
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	0	0									
		Anteil %	0,00	0,00	0,00									
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*55*	*50*	*40*									
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*50*	*40*	*34*									
2011-2	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	7	15										
		Anteil in %	14,58	31,25										
		CI Anteil in %	[4,49; 24,67]	[18,00; 44,50]										
	davon wegen Tod	Anzahl	0	0										
		Anteil in %	0,00	0,00										
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	7	13										
		Anteil in %	14,58	27,08										
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0	1										
		Anteil in %	0,00	2,08										
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0	1										
		Anteil %	0,00	2,08										
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*48*	*41*										
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*41*	*33*										

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	12. Halb-jahr
2012-1	**ausgeschiedene Patienten insgesamt**	Anzahl	8											
		Anteil in %	19,05											
		CI Anteil in %	[7,03; 31,07]											
	davon wegen Tod	Anzahl	0											
		Anteil in %	0,00											
	davon wegen Ausschluss	Anzahl	8											
		Anteil in %	19,05											
	davon wegen Beendigung durch Pat.	Anzahl	0											
		Anteil in %	0,00											
	davon aus sonstigem oder unbekanntem Grund	Anzahl	0											
		Anteil %	0,00											
	Patienten insgesamt: zu Beginn des Halbjahres	*Anzahl*	*42*											
	Patienten insgesamt: am Ende des Halbjahres	*Anzahl*	*34*											

In Tabelle C.1.4 ist das **mittlere Alter der Programmteilnehmer** zur Erstdokumentation ausgewiesen. Deren Anzahl ist in der Zeile „Fallbasis" ausgewiesen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres" vorzunehmen. Zudem steht für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1 des Beitrittshalbjahres" vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird 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 2006-2 starteten 156 Teilnehmer in das Programm. Ihr durchschnittliches Alter betrug im Beitrittshalbjahr 50,85 Jahre, der Median lag bei 50,50 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 Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitrittshalbjahr
2006-2	Mean	50,85
	CI Mean	[48,62; 53,08]
	Median	50,50
	Fallbasis	*156*
2007-1	Mean	44,25
	CI Mean	[40,31; 48,19]
	Median	45,00
	Fallbasis	*68*
2007-2	Mean	51,71
	CI Mean	[46,98; 56,45]
	Median	50,50
	Fallbasis	*42*
2008-1	Mean	50,47
	CI Mean	[46,65; 54,29]
	Median	47,00
	Fallbasis	*68*
2008-2	Mean	54,68
	CI Mean	[49,50; 59,85]
	Median	53,50
	Fallbasis	*40*
2009-1	Mean	50,62
	CI Mean	[46,12; 55,13]
	Median	50,00
	Fallbasis	*45*
2009-2	Mean	51,85
	CI Mean	[47,75; 55,95]
	Median	51,00
	Fallbasis	*47*
2010-1	Mean	50,85
	CI Mean	[46,99; 54,71]
	Median	50,00
	Fallbasis	*67*
2010-2	Mean	46,42
	CI Mean	[41,70; 51,15]
	Median	46,50
	Fallbasis	*52*
2011-1	Mean	51,67
	CI Mean	[47,68; 55,66]
	Median	50,00
	Fallbasis	*55*

EZ	Mittleres Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitrittshalbjahr
2011-2	Mean	53,04
	CI Mean	[48,85; 57,24]
	Median	51,50
	Fallbasis	*48*
2012-1	Mean	47,52
	CI Mean	[42,70; 52,34]
	Median	48,00
	Fallbasis	*42*

In Tabelle C.1.5 ist die **Altersverteilung nach Alterskategorien** für alle Patienten im Beitrittshalbjahr ausgewiesen. Dargestellt sind die absoluten Anzahlen. Bei der Interpretation der Altersklassen ist eine Besonderheit zu beachten. Die Auswertung ist nach „vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres" vorzunehmen. Zudem ist zu beachten, dass für die Auswertung lediglich das Geburtsjahr, nicht aber das Geburtsdatum zur Verfügung steht. Dies bedeutet, dass das rechnerische „Alter in vollendeten Lebensjahren zum 1.1 des Beitrittshalbjahres" vom tatsächlichen Lebensalter abweichen kann. So wird 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 2006-2 entfielen im Beitrittshalbjahr 10 Patienten auf die Altersklasse "18 bis 29" Jahre.

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

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

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitrittshalbjahr
2006-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	10
	30 bis 44	43
	45 bis 69	84
	70 und älter	19
	Patienten zusammen	156
2007-1	bis 5	0
	6 bis 11	2
	12 bis 17	5
	18 bis 29	8
	30 bis 44	18
	45 bis 69	30
	70 und älter	5
	Patienten zusammen	68
2007-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	1
	18 bis 29	2
	30 bis 44	11
	45 bis 69	21
	70 und älter	7
	Patienten zusammen	42
2008-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	4
	30 bis 44	25
	45 bis 69	29
	70 und älter	10
	Patienten zusammen	68
2008-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	4
	30 bis 44	6
	45 bis 69	20
	70 und älter	10
	Patienten zusammen	40
2009-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	5
	30 bis 44	9
	45 bis 69	25
	70 und älter	6
	Patienten zusammen	45

EZ	Alter (laut ED) in vollendeten Lebensjahren zum 1.1. des Beitrittshalbjahres, Subkohorte mit sekundären Endpunkten	Beitrittshalbjahr
2009-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	3
	30 bis 44	13
	45 bis 69	24
	70 und älter	7
	Patienten zusammen	47
2010-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	1
	18 bis 29	7
	30 bis 44	18
	45 bis 69	32
	70 und älter	9
	Patienten zusammen	67
2010-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	2
	18 bis 29	9
	30 bis 44	13
	45 bis 69	21
	70 und älter	7
	Patienten zusammen	52
2011-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	2
	30 bis 44	16
	45 bis 69	27
	70 und älter	10
	Patienten zusammen	55
2011-2	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	4
	30 bis 44	7
	45 bis 69	27
	70 und älter	10
	Patienten zusammen	48
2012-1	bis 5	0
	6 bis 11	0
	12 bis 17	0
	18 bis 29	7
	30 bis 44	10
	45 bis 69	22
	70 und älter	3
	Patienten zusammen	42

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

In der Kohorte 2006-2 waren im letzten Berichtshalbjahr 84 Patienten in das Programm eingeschrieben. Bei 3 von Ihnen bzw. 3,57 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	156	147	131	124	118	113	107	102	97	91	87	84
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		9	4	4	5	5	2	2	2	2	3	3
		Anteil in %		6,12	3,05	3,23	4,24	4,42	1,87	1,96	2,06	2,20	3,45	3,57
		CI Anteil in %		[2,23; 10,01]	[0,10; 6,01]	[0,10; 6,35]	[0,59; 7,89]	[0,62; 8,23]	[0,00; 4,45]	[0,00; 4,66]	[0,00; 4,90]	[0,00; 5,23]	[0,00; 7,30]	[0,00; 7,56]
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	65	56	50	46	42	40	37	28	28	28	
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	1	2	2	0	1	5	0	0	0	
		Anteil in %		1,54	1,79	4,00	4,35	0,00	2,50	13,51	0,00	0,00	0,00	
		CI Anteil in %		[0,00; 4,55]	[0,00; 5,29]	[0,00; 9,49]	[0,00; 10,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,40]	[2,35; 24,68]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	42	35	33	30	28	27	25	24	23	22		
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	3	0	0	3	0	1	0	1		
		Anteil in %		5,71	9,09	0,00	0,00	11,11	0,00	4,17	0,00	4,55		
		CI Anteil in %		[0,00; 13,52]	[0,00; 19,05]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 23,19]	[0,00; 0,00]	[0,00; 12,33]	[0,00; 0,00]	[0,00; 13,45]		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	60	54	50	40	38	32	28	27			
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		2	2	3	1	2	1	1	0			
		Anteil in %		3,33	3,70	6,00	2,50	5,26	3,13	3,57	0,00			
		CI Anteil in %		[0,00; 7,91]	[0,00; 8,79]	[0,00; 12,65]	[0,00; 7,40]	[0,00; 12,46]	[0,00; 9,25]	[0,00; 10,57]	[0,00; 0,00]			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	40	38	33	33	29	27	25	24				
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	1	1	1	1	4	2				
		Anteil in %		2,63	3,03	3,03	3,45	3,70	16,00	8,33				
		CI Anteil in %		[0,00; 7,79]	[0,00; 8,97]	[0,00; 8,97]	[0,00; 10,21]	[0,00; 10,96]	[1,33; 30,67]	[0,00; 19,63]				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	45	35	29	26	24	20	18					
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		0	1	1	1	1	1					
		Anteil in %		0,00	3,45	3,85	4,17	5,00	5,56					
		CI Anteil in %		[0,00; 0,00]	[0,00; 10,21]	[0,00; 11,38]	[0,00; 12,33]	[0,00; 14,80]	[0,00; 16,44]					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	47	38	33	32	29	28						
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	1	0	0	1						
		Anteil in %		2,63	3,03	0,00	0,00	3,57						
		CI Anteil in %		[0,00; 7,79]	[0,00; 8,97]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,57]						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	67	56	40	35	30							
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		4	3	2	0							
		Anteil in %		7,14	7,50	5,71	0,00							
		CI Anteil in %		[0,34; 13,95]	[0,00; 15,77]	[0,00; 13,52]	[0,00; 0,00]							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	52	41	32	29								
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		6	3	0								
		Anteil in %		14,63	9,38	0,00								
		CI Anteil in %		[3,68; 25,59]	[0,00; 19,64]	[0,00; 0,00]								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	55	50	40									
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1	0									
		Anteil in %		2,00	0,00									
		CI Anteil in %		[0,00; 5,92]	[0,00; 0,00]									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	48	41										
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl		1										
		Anteil in %		2,44										
		CI Anteil in %		[0,00; 7,22]										

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	12. Halb-jahr
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	42											
	ohne medizinische Dokumentation	Anzahl												
		Anteil in %												
		CI Anteil in %												

Auswertungskapitel C.3: Krankheitsverlauf nach Einschreibung

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

Die standardisierten Tabellen für den Abschlussbericht weisen die patientenbezogenen Ergebnisse nach Kohorten getrennt für die folgenden Bereiche und Variablen aus:

Risikofaktoren

- Gewichtsentwicklung (BMI)
- Raucherstatus
- Hypertonus

Laborwerte

- HbA1c-Werte

C.3.1 Risikofaktoren

In diesem Kapitel werden Auswertungen zu drei Variablen dargestellt. Zunächst werden Angaben zur Gewichtsentwicklung anhand des Body-Mass-Index (BMI) dargestellt. Der BMI wird durch den Quotienten aus Körpergewicht in kg und Körpergröße in m im Quadrat errechnet (kg:m²). BMI-Werte unter 25 kg/m² sind als normalgewichtig, BMI-Werte zwischen 25 und 30 kg/m² als leicht übergewichtig und BMI-Werte über 30 kg/m² als übergewichtig (adipös) 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-Kreislaufmorbidität und -mortalität 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 Beitrittshalbjahr – es handelt sich dabei nicht um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen (plausible) Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. 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 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 156 erwachsene Patienten in das Programm eingeschrieben. In die folgenden Auswertungen konnten 156 Patienten einbezogen werden. Im Beitrittshalbjahr waren 76 Prozent der Patienten aus der Kohorte 2006-2 normal- oder untergewichtig, 51 Prozent leicht übergewichtig und 29 Prozent übergewichtig. Im letzten Berichtshalbjahr sind in dieser Kohorte von 81 Patienten mit Angaben zum BMI 25 Prozent normal- oder untergewichtig, 37 Prozent leicht übergewichtig und 19 Prozent übergewichtig.

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

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

EZ	Erwachsene Patienten zur ED und ihr Body-Mass-Index, Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	156	147	131	124	118	113	107	102	97	91	87	84
	auswertbar	Anzahl	156	138	127	120	113	108	105	100	95	89	84	81
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,30	26,21	26,37	26,65	26,61	26,86	26,71	26,55	26,92	27,05	27,27	27,52
		CI Mean	[25,34; 27,25]	[25,50; 26,92]	[25,60; 27,13]	[25,87; 27,43]	[25,75; 27,47]	[25,97; 27,75]	[25,79; 27,62]	[25,62; 27,49]	[25,97; 27,86]	[26,04; 28,07]	[26,18; 28,35]	[26,41; 28,62]
		Median	25,11	25,87	26,22	25,89	26,22	26,48	26,22	26,15	26,49	26,48	26,73	27,08
		Fallbasis mittlere Differenz		138	127	120	113	108	105	100	95	89	84	81
		Mittlere Differenz zur ED		0,35	0,69	0,87	0,73	1,04	0,95	0,90	1,10	1,15	1,31	1,41
		CI mittlere Differenz		[0,13; 0,57]	[0,39; 1,00]	[0,57; 1,17]	[0,39; 1,07]	[0,65; 1,43]	[0,55; 1,35]	[0,47; 1,33]	[0,68; 1,53]	[0,68; 1,61]	[0,77; 1,85]	[0,84; 1,97]
		Median mittlere Differenz		0,00	0,35	0,60	0,44	0,74	0,39	0,65	0,98	0,93	0,97	1,23
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	76	58	53	45	43	36	41	41	33	31	28	25
		Anteil in %	48,72	42,03	41,73	37,50	38,05	33,33	39,05	41,00	34,74	34,83	33,33	30,86
		CI Anteil in %	[40,85; 56,59]	[33,76; 50,29]	[33,12; 50,34]	[28,80; 46,20]	[29,06; 47,05]	[24,40; 42,27]	[29,67; 48,42]	[31,31; 50,69]	[25,11; 44,36]	[24,88; 44,79]	[23,19; 43,48]	[20,74; 40,99]
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	51	53	52	52	48	50	44	38	41	38	37	37
		Anteil in %	32,69	38,41	40,94	43,33	42,48	46,30	41,90	38,00	43,16	42,70	44,05	45,68
		CI Anteil in %	[25,31; 40,08]	[30,26; 46,55]	[32,36; 49,53]	[34,43; 52,24]	[33,32; 51,63]	[36,85; 55,74]	[32,42; 51,39]	[28,44; 47,56]	[33,15; 53,17]	[32,36; 53,03]	[33,37; 54,73]	[34,76; 56,59]
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	29	27	22	23	22	22	20	21	21	20	19	19
		Anteil in %	18,59	19,57	17,32	19,17	19,47	20,37	19,05	21,00	22,11	22,47	22,62	23,46
		CI Anteil in %	[12,47; 24,71]	[12,92; 26,21]	[10,71; 23,93]	[12,09; 26,24]	[12,14; 26,80]	[12,74; 28,00]	[11,50; 26,59]	[12,98; 29,02]	[13,72; 30,49]	[13,75; 31,19]	[13,62; 31,62]	[14,17; 32,74]
2007-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	61	58	51	45	42	39	37	35	26	26	26	
	auswertbar	Anzahl	61	57	50	44	41	39	36	30	26	26	25	
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	25,35	25,70	25,99	26,04	26,23	25,75	25,54	26,57	26,73	26,88	27,17	
		CI Mean	[24,18; 26,52]	[24,50; 26,91]	[24,66; 27,31]	[24,71; 27,38]	[24,74; 27,72]	[24,30; 27,20]	[23,98; 27,10]	[25,00; 28,14]	[24,92; 28,54]	[24,99; 28,78]	[25,11; 29,24]	
		Median	25,10	24,98	25,94	25,83	25,90	25,59	24,90	26,74	26,57	25,72	26,84	
		Fallbasis mittlere Differenz		57	50	44	41	39	36	30	26	26	25	
		Mittlere Differenz zur ED		0,18	-0,09	-0,09	0,27	0,11	-0,01	0,29	0,35	0,50	0,65	
		CI mittlere Differenz		[-0,20; 0,56]	[-0,43; 0,26]	[-0,49; 0,31]	[-0,23; 0,76]	[-0,41; 0,63]	[-0,58; 0,56]	[-0,33; 0,90]	[-0,33; 1,02]	[-0,17; 1,16]	[-0,08; 1,37]	
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,53	
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	30	29	24	20	19	19	18	10	10	11	11	
		Anteil in %	49,18	50,88	48,00	45,45	46,34	48,72	50,00	33,33	38,46	42,31	44,00	
		CI Anteil in %	[36,53; 61,83]	[37,78; 63,97]	[34,01; 61,99]	[30,57; 60,34]	[30,89; 61,80]	[32,83; 64,61]	[33,43; 66,57]	[16,18; 50,49]	[19,39; 57,53]	[22,94; 61,67]	[24,14; 63,86]	
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	22	19	17	18	13	12	11	14	9	7	5	
		Anteil in %	36,07	33,33	34,00	40,91	31,71	30,77	30,56	46,67	34,62	26,92	20,00	
		CI Anteil in %	[23,92; 48,22]	[20,99; 45,68]	[20,74; 47,26]	[26,21; 55,60]	[17,29; 46,13]	[16,09; 45,44]	[15,29; 45,82]	[28,51; 64,82]	[15,97; 53,26]	[9,54; 44,31]	[4,00; 36,00]	
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	9	9	9	6	9	8	7	6	7	8	9	
		Anteil in %	14,75	15,79	18,00	13,64	21,95	20,51	19,44	20,00	26,92	30,77	36,00	
		CI Anteil in %	[5,78; 23,73]	[6,24; 25,34]	[7,24; 28,76]	[3,38; 23,89]	[9,12; 34,78]	[7,67; 33,35]	[6,33; 32,56]	[5,44; 34,56]	[9,54; 44,31]	[12,68; 48,86]	[16,80; 55,20]	

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	12. Halb-jahr
2007-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	41	34	32	29	27	26	24	23	22	21		
	auswertbar	Anzahl	40	32	29	29	27	23	24	22	22	20		
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	29,80	30,40	27,76	31,42	31,83	29,48	28,95	28,80	28,36	29,17		
		CI Mean	[25,35; 34,25]	[24,94; 35,86]	[25,96; 29,56]	[25,16; 37,69]	[25,48; 38,18]	[27,52; 31,43]	[27,03; 30,88]	[26,75; 30,84]	[25,90; 30,82]	[26,68; 31,66]		
		Median	26,86	26,26	26,26	27,89	28,07	28,36	27,65	27,39	27,23	27,55		
		Fallbasis mittlere Differenz		31	28	28	26	22	23	21	21	19		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,13	-0,17	0,11	-0,01	-0,01	0,09	0,06	-0,28	0,28		
		CI mittlere Differenz		[-0,53; 0,28]	[-0,65; 0,31]	[-0,49; 0,72]	[-0,51; 0,48]	[-0,68; 0,65]	[-0,52; 0,70]	[-0,67; 0,80]	[-1,48; 0,93]	[-0,76; 1,33]		
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	13	9	10	8	7	7	7	5	9	7		
		Anteil in %	32,50	28,13	34,48	27,59	25,93	30,43	29,17	22,73	40,91	35,00		
		CI Anteil in %	[17,80; 47,20]	[12,30; 43,95]	[16,88; 52,09]	[11,03; 44,14]	[9,08; 42,77]	[11,21; 49,66]	[10,59; 47,74]	[4,80; 40,65]	[19,88; 61,94]	[13,55; 56,45]		
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	15	12	9	9	8	5	7	9	5	5		
		Anteil in %	37,50	37,50	31,03	31,03	29,63	21,74	29,17	40,91	22,73	25,00		
		CI Anteil in %	[22,31; 52,69]	[20,46; 54,54]	[13,90; 48,17]	[13,90; 48,17]	[12,08; 47,18]	[4,50; 38,98]	[10,59; 47,74]	[19,88; 61,94]	[4,80; 40,65]	[5,53; 44,47]		
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	12	11	10	12	12	11	10	8	8	8		
		Anteil in %	30,00	34,38	34,48	41,38	44,44	47,83	41,67	36,36	36,36	40,00		
		CI Anteil in %	[15,62; 44,38]	[17,66; 51,09]	[16,88; 52,09]	[23,14; 59,62]	[25,34; 63,54]	[26,95; 68,70]	[21,52; 61,82]	[15,79; 56,94]	[15,79; 56,94]	[17,97; 62,03]		
2008-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	68	60	54	50	40	38	32	28	27			
	auswertbar	Anzahl	68	58	52	47	39	36	31	27	27			
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,26	26,36	26,36	26,41	26,59	26,63	27,04	26,97	27,20			
		CI Mean	[25,01; 27,50]	[24,96; 27,76]	[24,93; 27,79]	[24,94; 27,88]	[25,39; 27,79]	[25,41; 27,86]	[25,76; 28,31]	[25,57; 28,36]	[25,72; 28,67]			
		Median	25,53	25,69	26,27	26,53	26,53	26,62	27,68	27,38	26,70			
		Fallbasis mittlere Differenz		58	52	47	39	36	31	27	27			
		Mittlere Differenz zur ED		0,26	0,46	0,58	0,79	0,77	0,84	0,62	0,71			
		CI mittlere Differenz		[-0,10; 0,63]	[0,08; 0,85]	[0,19; 0,97]	[0,28; 1,30]	[0,17; 1,37]	[0,11; 1,58]	[-0,23; 1,47]	[-0,28; 1,70]			
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,32	0,32	0,74	0,93	0,95	1,04			
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	30	25	23	20	15	13	9	10	9			
		Anteil in %	44,12	43,10	44,23	42,55	38,46	36,11	29,03	37,04	33,33			
		CI Anteil in %	[32,23; 56,01]	[30,25; 55,96]	[30,60; 57,86]	[28,27; 56,84]	[22,99; 53,93]	[20,20; 52,02]	[12,79; 45,28]	[18,47; 55,60]	[15,21; 51,45]			
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	27	22	20	19	18	18	18	11	12			
		Anteil in %	39,71	37,93	38,46	40,43	46,15	50,00	58,06	40,74	44,44			
		CI Anteil in %	[27,99; 51,42]	[25,33; 50,53]	[25,11; 51,81]	[26,24; 54,61]	[30,30; 62,00]	[33,43; 66,57]	[40,41; 75,72]	[21,85; 59,63]	[25,34; 63,54]			
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	11	11	9	8	6	5	4	6	6			
		Anteil in %	16,18	18,97	17,31	17,02	15,38	13,89	12,90	22,22	22,22			
		CI Anteil in %	[7,36; 24,99]	[8,79; 29,14]	[6,92; 27,69]	[6,16; 27,88]	[3,91; 26,86]	[2,43; 25,35]	[0,91; 24,90]	[6,24; 38,20]	[6,24; 38,20]			

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	12. Halb-jahr
2008-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	40	38	33	33	29	27	25	24				
	auswertbar	Anzahl	40	37	32	32	28	26	21	22				
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,60	28,41	29,02	29,31	28,29	28,31	29,25	28,61				
		CI Mean	[25,07; 30,14]	[25,70; 31,12]	[26,05; 31,99]	[26,22; 32,41]	[26,69; 29,90]	[26,56; 30,05]	[27,42; 31,07]	[26,82; 30,41]				
		Median	25,67	26,53	26,72	27,19	27,68	27,27	28,20	27,11				
		Fallbasis mittlere Differenz		37	32	32	28	26	21	22				
		Mittlere Differenz zur ED		0,30	0,48	0,77	0,89	1,08	0,93	0,92				
		CI mittlere Differenz		[-0,34; 0,94]	[-0,13; 1,09]	[0,07; 1,48]	[0,14; 1,63]	[0,22; 1,94]	[0,03; 1,84]	[0,03; 1,81]				
		Median mittlere Differenz		0,00	0,17	0,52	0,51	0,61	0,00	1,25				
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	16	13	10	11	7	8	4	7				
		Anteil in %	40,00	35,14	31,25	34,38	25,00	30,77	19,05	31,82				
		CI Anteil in %	[24,62; 55,38]	[19,54; 50,73]	[14,93; 47,57]	[17,66; 51,09]	[8,67; 41,33]	[12,68; 48,86]	[1,84; 36,26]	[11,90; 51,74]				
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	14	14	13	12	13	9	8	7				
		Anteil in %	35,00	37,84	40,63	37,50	46,43	34,62	38,10	31,82				
		CI Anteil in %	[20,03; 49,97]	[22,00; 53,68]	[23,34; 57,91]	[20,46; 54,54]	[27,62; 65,24]	[15,97; 53,26]	[16,81; 59,38]	[11,90; 51,74]				
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	10	10	9	9	8	9	9	8				
		Anteil in %	25,00	27,03	28,13	28,13	28,57	34,62	42,86	36,36				
		CI Anteil in %	[11,41; 38,59]	[12,52; 41,53]	[12,30; 43,95]	[12,30; 43,95]	[11,53; 45,61]	[15,97; 53,26]	[21,17; 64,55]	[15,79; 56,94]				
2009-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	45	35	29	26	24	20	18					
	auswertbar	Anzahl	45	35	28	25	23	19	17					
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,15	26,95	27,49	26,59	27,33	27,77	28,08					
		CI Mean	[25,65; 28,66]	[25,18; 28,72]	[25,45; 29,52]	[24,91; 28,27]	[25,19; 29,46]	[25,86; 29,67]	[25,96; 30,21]					
		Median	26,88	26,78	27,58	27,43	27,43	27,68	27,68					
		Fallbasis mittlere Differenz		35	28	25	23	19	17					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,37	-0,37	-0,32	-0,04	0,59	0,68					
		CI mittlere Differenz		[-0,99; 0,25]	[-0,94; 0,20]	[-0,87; 0,23]	[-0,70; 0,62]	[-0,02; 1,20]	[0,02; 1,33]					
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,29	0,34	0,34					
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	18	15	11	10	9	7	5					
		Anteil in %	40,00	42,86	39,29	40,00	39,13	36,84	29,41					
		CI Anteil in %	[25,52; 54,48]	[26,22; 59,49]	[20,86; 57,71]	[20,40; 59,60]	[18,74; 59,52]	[14,56; 59,13]	[7,09; 51,74]					
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	16	12	9	8	7	6	7					
		Anteil in %	35,56	34,29	32,14	32,00	30,43	31,58	41,18					
		CI Anteil in %	[21,41; 49,70]	[18,33; 50,24]	[14,53; 49,76]	[13,34; 50,66]	[11,21; 49,66]	[10,10; 53,05]	[17,06; 65,29]					
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	11	8	8	7	7	6	5					
		Anteil in %	24,44	22,86	28,57	28,00	30,43	31,58	29,41					
		CI Anteil in %	[11,75; 37,14]	[8,74; 36,97]	[11,53; 45,61]	[10,04; 45,96]	[11,21; 49,66]	[10,10; 53,05]	[7,09; 51,74]					

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	12. Halb-jahr
2009-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	47	38	33	32	29	28						
	auswertbar	Anzahl	46	36	32	32	29	27						
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,09	26,96	27,58	27,86	27,74	27,76						
		CI Mean	[25,65; 28,53]	[25,42; 28,49]	[25,76; 29,40]	[26,02; 29,70]	[25,63; 29,85]	[25,53; 30,00]						
		Median	26,45	26,78	26,95	28,01	27,53	27,89						
		Fallbasis mittlere Differenz		36	32	32	29	27						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,23	-0,16	0,05	0,05	-0,05						
		CI mittlere Differenz		[-0,78; 0,32]	[-0,79; 0,47]	[-0,62; 0,72]	[-0,69; 0,80]	[-0,87; 0,77]						
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,00	0,31						
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	17	12	11	10	11	10						
		Anteil in %	36,96	33,33	34,38	31,25	37,93	37,04						
		CI Anteil in %	[22,85; 51,06]	[17,72; 48,95]	[17,66; 51,09]	[14,93; 47,57]	[19,96; 55,90]	[18,47; 55,60]						
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	17	16	12	13	9	9						
		Anteil in %	36,96	44,44	37,50	40,63	31,03	33,33						
		CI Anteil in %	[22,85; 51,06]	[27,98; 60,91]	[20,46; 54,54]	[23,34; 57,91]	[13,90; 48,17]	[15,21; 51,45]						
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	12	8	9	9	9	8						
		Anteil in %	26,09	22,22	28,13	28,13	31,03	29,63						
		CI Anteil in %	[13,26; 38,92]	[8,45; 36,00]	[12,30; 43,95]	[12,30; 43,95]	[13,90; 48,17]	[12,08; 47,18]						
2010-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	66	55	40	35	30							
	auswertbar	Anzahl	66	51	37	33	30							
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	27,87	26,95	28,12	28,23	28,32							
		CI Mean	[26,54; 29,20]	[25,62; 28,29]	[26,56; 29,68]	[26,73; 29,73]	[26,61; 30,02]							
		Median	27,34	26,61	27,77	27,78	26,78							
		Fallbasis mittlere Differenz		51	37	33	30							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,32	0,67	0,54	0,50							
		CI mittlere Differenz		[-1,03; 0,39]	[0,17; 1,16]	[0,06; 1,02]	[-0,07; 1,07]							
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,00	0,30							
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	27	21	11	9	7							
		Anteil in %	40,91	41,18	29,73	27,27	23,33							
		CI Anteil in %	[28,96; 52,86]	[27,53; 54,82]	[14,80; 44,66]	[11,84; 42,70]	[7,94; 38,73]							
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	17	17	16	15	15							
		Anteil in %	25,76	33,33	43,24	45,45	50,00							
		CI Anteil in %	[15,13; 36,39]	[20,27; 46,40]	[27,06; 59,43]	[28,20; 62,71]	[31,80; 68,20]							
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	22	13	10	9	8							
		Anteil in %	33,33	25,49	27,03	27,27	26,67							
		CI Anteil in %	[21,87; 44,79]	[13,41; 37,57]	[12,52; 41,53]	[11,84; 42,70]	[10,57; 42,76]							

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	12. Halb-jahr
2010-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	50	40	31	29								
	auswertbar	Anzahl	50	34	29	29								
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,44	27,27	26,97	27,37								
		CI Mean	[25,06; 27,83]	[25,61; 28,94]	[24,99; 28,95]	[25,31; 29,44]								
		Median	25,68	26,95	25,98	26,03								
		Fallbasis mittlere Differenz		34	29	29								
		Mittlere Differenz zur ED		0,60	0,26	0,56								
		CI mittlere Differenz		[0,04; 1,16]	[-0,15; 0,67]	[-0,19; 1,31]								
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00	0,44								
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	22	11	11	11								
		Anteil in %	44,00	32,35	37,93	37,93								
		CI Anteil in %	[30,10; 57,90]	[16,39; 48,31]	[19,96; 55,90]	[19,96; 55,90]								
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	17	13	10	10								
		Anteil in %	34,00	38,24	34,48	34,48								
		CI Anteil in %	[20,74; 47,26]	[21,65; 54,82]	[16,88; 52,09]	[16,88; 52,09]								
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	11	10	8	8								
		Anteil in %	22,00	29,41	27,59	27,59								
		CI Anteil in %	[10,40; 33,60]	[13,87; 44,96]	[11,03; 44,14]	[11,03; 44,14]								
2011-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	55	50	40									
	auswertbar	Anzahl	55	49	40									
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	30,08	30,73	27,93									
		CI Mean	[25,29; 34,86]	[25,38; 36,08]	[25,99; 29,88]									
		Median	26,78	26,40	26,23									
		Fallbasis mittlere Differenz		49	40									
		Mittlere Differenz zur ED		0,41	0,24									
		CI mittlere Differenz		[-0,07; 0,88]	[-0,47; 0,94]									
		Median mittlere Differenz		0,00	0,00									
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	16	15	12									
		Anteil in %	29,09	30,61	30,00									
		CI Anteil in %	[16,98; 41,20]	[17,57; 43,65]	[15,62; 44,38]									
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	26	19	18									
		Anteil in %	47,27	38,78	45,00									
		CI Anteil in %	[33,96; 60,59]	[24,99; 52,56]	[29,39; 60,61]									
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	13	15	10									
		Anteil in %	23,64	30,61	25,00									
		CI Anteil in %	[12,30; 34,97]	[17,57; 43,65]	[11,41; 38,59]									

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	12. Halb-jahr
2011-2	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	48	41										
	auswertbar	Anzahl	48	40										
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,51	26,48										
		CI Mean	[25,08; 27,93]	[24,99; 27,97]										
		Median	25,44	25,74										
		Fallbasis mittlere Differenz		40										
		Mittlere Differenz zur ED		0,08										
		CI mittlere Differenz		[-0,27; 0,43]										
		Median mittlere Differenz		0,00										
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	22	19										
		Anteil in %	45,83	47,50										
		CI Anteil in %	[31,59; 60,08]	[31,83; 63,17]										
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	13	13										
		Anteil in %	27,08	32,50										
		CI Anteil in %	[14,38; 39,79]	[17,80; 47,20]										
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	13	8										
		Anteil in %	27,08	20,00										
		CI Anteil in %	[14,38; 39,79]	[7,45; 32,55]										
2012-1	**erwachsene Patienten insgesamt**	Anzahl	42											
	auswertbar	Anzahl	42											
	Auswertungs-ergebnisse zum BMI	Mean	26,64											
		CI Mean	[24,92; 28,35]											
		Median	26,40											
		Fallbasis mittlere Differenz												
		Mittlere Differenz zur ED												
		CI mittlere Differenz												
		Median mittlere Differenz												
	Pat. in Kategorie BMI < 25	Anzahl	16											
		Anteil in %	38,10											
		CI Anteil in %	[23,23; 52,96]											
	Pat. in Kategorie 25 ≤ BMI < 30	Anzahl	15											
		Anteil in %	35,71											
		CI Anteil in %	[21,05; 50,38]											
	Pat. in Kategorie BMI ≥ 30	Anzahl	11											
		Anteil in %	26,19											
		CI Anteil in %	[12,73; 39,65]											

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 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 156 Patienten ≥ 12 Jahre in das Programm eingeschrieben. Für 156 der Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 27,56 Prozent Raucher. Im letzten Berichtshalbjahr waren noch 84 Patienten ≥ 12 Jahre eingeschrieben. Für 81 dieser Patienten ≥ 12 Jahre lagen auswertbare Daten vor. Davon waren 22,22 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. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	156	147	131	124	118	113	107	102	97	91	87	84
	auswertbar	Anzahl	156	138	127	120	113	108	105	100	95	89	84	81
	Raucher	Anzahl	43	37	35	35	35	26	24	25	23	20	19	18
		Anteil in %	27,56	26,81	27,56	29,17	30,97	24,07	22,86	25,00	24,21	22,47	22,62	22,22
		CI Anteil in %	[20,53; 34,60]	[19,39; 34,23]	[19,76; 35,36]	[21,00; 37,33]	[22,41; 39,54]	[15,97; 32,17]	[14,79; 30,93]	[16,47; 33,53]	[15,55; 32,87]	[13,75; 31,19]	[13,62; 31,62]	[13,11; 31,33]
2007-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	66	63	55	49	45	41	39	36	27	27	27	
	auswertbar	Anzahl	66	62	54	47	43	41	38	31	27	27	27	
	Raucher	Anzahl	26	29	21	17	14	12	11	8	6	5	6	
		Anteil in %	39,39	46,77	38,89	36,17	32,56	29,27	28,95	25,81	22,22	18,52	22,22	
		CI Anteil in %	[27,52; 51,27]	[34,25; 59,30]	[25,76; 52,01]	[22,28; 50,06]	[18,39; 46,73]	[15,17; 43,37]	[14,33; 43,56]	[10,15; 41,46]	[6,24; 38,20]	[3,59; 33,45]	[6,24; 38,20]	
2007-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	42	35	33	30	28	27	25	24	23	22		
	auswertbar	Anzahl	42	33	30	30	28	24	25	23	23	21		
	Raucher	Anzahl	15	5	7	8	7	6	6	5	4	4		
		Anteil in %	35,71	15,15	23,33	26,67	25,00	25,00	24,00	21,74	17,39	19,05		
		CI Anteil in %	[21,05; 50,38]	[2,73; 27,57]	[7,94; 38,73]	[10,57; 42,76]	[8,67; 41,33]	[7,30; 42,70]	[6,91; 41,09]	[4,50; 38,98]	[1,55; 33,23]	[1,84; 36,26]		
2008-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	68	60	54	50	40	38	32	28	27			
	auswertbar	Anzahl	68	58	52	47	39	36	31	27	27			
	Raucher	Anzahl	24	19	13	14	10	10	9	9	10			
		Anteil in %	35,29	32,76	25,00	29,79	25,64	27,78	29,03	33,33	37,04			
		CI Anteil in %	[23,85; 46,74]	[20,57; 44,94]	[13,12; 36,88]	[16,57; 43,00]	[11,76; 39,52]	[12,94; 42,62]	[12,79; 45,28]	[15,21; 51,45]	[18,47; 55,60]			
2008-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	40	38	33	33	29	27	25	24				
	auswertbar	Anzahl	40	37	32	32	28	26	21	22				
	Raucher	Anzahl	12	10	8	11	7	6	6	5				
		Anteil in %	30,00	27,03	25,00	34,38	25,00	23,08	28,57	22,73				
		CI Anteil in %	[15,62; 44,38]	[12,52; 41,53]	[9,76; 40,24]	[17,66; 51,09]	[8,67; 41,33]	[6,56; 39,59]	[8,77; 48,37]	[4,80; 40,65]				
2009-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	45	35	29	26	24	20	18					
	auswertbar	Anzahl	45	35	28	25	23	19	17					
	Raucher	Anzahl	13	9	8	7	6	5	4					
		Anteil in %	28,89	25,71	28,57	28,00	26,09	26,32	23,53					
		CI Anteil in %	[15,50; 42,28]	[11,02; 40,41]	[11,53; 45,61]	[10,04; 45,96]	[7,74; 44,44]	[5,97; 46,66]	[2,74; 44,31]					
2009-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	47	38	33	32	29	28						
	auswertbar	Anzahl	47	37	32	32	29	27						
	Raucher	Anzahl	15	12	9	8	6	6						
		Anteil in %	31,91	32,43	28,13	25,00	20,69	22,22						
		CI Anteil in %	[18,44; 45,39]	[17,14; 47,72]	[12,30; 43,95]	[9,76; 40,24]	[5,69; 35,69]	[6,24; 38,20]						
2010-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	67	56	40	35	30							
	auswertbar	Anzahl	67	52	37	33	30							
	Raucher	Anzahl	25	18	10	9	9							
		Anteil in %	37,31	34,62	27,03	27,27	30,00							
		CI Anteil in %	[25,65; 48,98]	[21,56; 47,67]	[12,52; 41,53]	[11,84; 42,70]	[13,32; 46,68]							

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	12. Halb-jahr
2010-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	52	41	32	29								
	auswertbar	Anzahl	52	35	29	29								
	Raucher	Anzahl	13	9	8	6								
		Anteil in %	25,00	25,71	27,59	20,69								
		CI Anteil in %	[13,12; 36,88]	[11,02; 40,41]	[11,03; 44,14]	[5,69; 35,69]								
2011-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	55	50	40									
	auswertbar	Anzahl	55	49	40									
	Raucher	Anzahl	20	19	14									
		Anteil in %	36,36	38,78	35,00									
		CI Anteil in %	[23,53; 49,19]	[24,99; 52,56]	[20,03; 49,97]									
2011-2	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	48	41										
	auswertbar	Anzahl	48	40										
	Raucher	Anzahl	11	8										
		Anteil in %	22,92	20,00										
		CI Anteil in %	[10,90; 34,93]	[7,45; 32,55]										
2012-1	**Patienten ≥ 12 Jahre insgesamt**	Anzahl	42											
	auswertbar	Anzahl	42											
	Raucher	Anzahl	13											
		Anteil in %	30,95											
		CI Anteil in %	[16,80; 45,10]											

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 zutraf:

- 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 antihypertensitive 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 Beitrittshalbjahr 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 2006-2 waren von den 156 anfangs eingeschriebenen Teilnehmern laut Erstdokumentation 83 Personen Hypertoniker. Im letzten Berichtshalbjahr umfasst dieses Kollektiv noch 44 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 50,00 Prozent der dann auswertbaren Kollektivmitglieder.

Alle Angaben in dieser Tabelle beziehen sich ausschließlich auf die Subkohorte derjenigen Patienten, bei denen zum Zeitpunkt der Erstdokumentation 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 eingestuften 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	83	80	71	67	64	61	58	53	50	47	46	44
	auswertbar	Anzahl	83	75	69	63	60	59	57	52	50	47	44	44
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	36	39	27	39	32	33	35	30	32	30	21	22
		Anteil in %	43,37	52,00	39,13	61,90	53,33	55,93	61,40	57,69	64,00	63,83	47,73	50,00
		CI Anteil in %	[32,65; 54,10]	[40,62; 63,38]	[27,53; 50,73]	[49,82; 73,99]	[40,60; 66,06]	[43,16; 68,71]	[48,65; 74,15]	[44,13; 71,25]	[50,56; 77,44]	[49,94; 77,72]	[32,80; 62,66]	[35,06; 64,94]
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	6	15	10	8	3	2	5	2	0	1	0	0
		Anteil in %	7,23	20,00	14,49	12,70	5,00	3,39	8,77	3,85	0,00	2,13	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[1,62; 12,83]	[10,89; 29,11]	[6,13; 22,86]	[4,41; 20,99]	[0,00; 10,56]	[0,00; 8,05]	[1,36; 16,18]	[0,00; 9,12]	[0,00; 0,00]	[0,00; 6,30]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	30	24	17	31	29	31	30	28	32	29	21	22
		Anteil in %	36,14	32,00	24,64	49,21	48,33	52,54	52,63	53,85	64,00	61,70	47,73	50,00
		CI Anteil in %	[25,75; 46,54]	[21,37; 42,63]	[14,40; 34,88]	[36,76; 61,65]	[35,58; 61,08]	[39,69; 65,39]	[39,55; 65,71]	[40,16; 67,53]	[50,56; 77,44]	[47,65; 75,75]	[32,80; 62,66]	[35,06; 64,94]
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	47	36	42	24	28	26	22	22	18	17	23	22
		Anteil in %	56,63	48,00	60,87	38,10	46,67	44,07	38,60	42,31	36,00	36,17	52,27	50,00
		CI Anteil in %	[45,90; 67,35]	[36,62; 59,38]	[49,27; 72,47]	[26,01; 50,18]	[33,94; 59,40]	[31,29; 56,84]	[25,85; 51,35]	[28,75; 55,87]	[22,56; 49,44]	[22,28; 50,06]	[37,34; 67,20]	[35,06; 64,94]
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6	5	5	4	5	3	3	3	2	1	2	2
		Anteil in %	7,23	6,67	7,25	6,35	8,33	5,08	5,26	5,77	4,00	2,13	4,55	4,55
		CI Anteil in %	[1,62; 12,83]	[0,98; 12,35]	[1,08; 13,41]	[0,28; 12,42]	[1,28; 15,39]	[0,00; 10,74]	[0,00; 11,11]	[0,00; 12,17]	[0,00; 9,49]	[0,00; 6,30]	[0,00; 10,77]	[0,00; 10,77]
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	27	24	26	14	18	15	14	15	11	15	19	16
		Anteil in %	32,53	32,00	37,68	22,22	30,00	25,42	24,56	28,85	22,00	31,91	43,18	36,36
		CI Anteil in %	[22,39; 42,67]	[21,37; 42,63]	[26,16; 49,20]	[11,87; 32,57]	[18,31; 41,69]	[14,22; 36,63]	[13,29; 35,84]	[16,41; 41,28]	[10,40; 33,60]	[18,44; 45,39]	[28,38; 57,99]	[21,99; 50,74]
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	1	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0
		Anteil in %	3,61	1,33	4,35	4,76	1,67	1,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		CI Anteil in %	[0,00; 7,65]	[0,00; 3,95]	[0,00; 9,19]	[0,00; 10,06]	[0,00; 4,93]	[0,00; 5,02]	[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	11	6	8	3	4	7	5	4	5	1	2	4
		Anteil in %	13,25	8,00	11,59	4,76	6,67	11,86	8,77	7,69	10,00	2,13	4,55	9,09
		CI Anteil in %	[5,91; 20,59]	[1,82; 14,18]	[3,98; 19,20]	[0,00; 10,06]	[0,30; 13,03]	[3,54; 20,19]	[1,36; 16,18]	[0,38; 15,01]	[1,60; 18,40]	[0,00; 6,30]	[0,00; 10,77]	[0,50; 17,68]
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*156*	*147*	*131*	*124*	*118*	*113*	*107*	*102*	*97*	*91*	*87*	*84*

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

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	12. Halb-jahr
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	27	22	21	20	19	19	18	18	18	18		
	auswertbar	Anzahl	27	22	21	20	19	18	18	18	18	17		
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	16	11	11	13	10	11	10	7	8	10		
		Anteil in %	59,26	50,00	52,38	65,00	52,63	61,11	55,56	38,89	44,44	58,82		
		CI Anteil in %	[40,37; 78,15]	[28,61; 71,39]	[30,49; 74,27]	[43,55; 86,45]	[29,56; 75,70]	[37,94; 84,29]	[31,93; 79,18]	[15,71; 62,06]	[20,82; 68,07]	[34,71; 82,94]		
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	6	4	0	0	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	22,22	18,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[6,24; 38,20]	[1,69; 34,68]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[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	10	7	11	13	10	11	10	7	8	10		
		Anteil in %	37,04	31,82	52,38	65,00	52,63	61,11	55,56	38,89	44,44	58,82		
		CI Anteil in %	[18,47; 55,60]	[11,90; 51,74]	[30,49; 74,27]	[43,55; 86,45]	[29,56; 75,70]	[37,94; 84,29]	[31,93; 79,18]	[15,71; 62,06]	[20,82; 68,07]	[34,71; 82,94]		
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	11	11	10	7	9	7	8	11	10	7		
		Anteil in %	40,74	50,00	47,62	35,00	47,37	38,89	44,44	61,11	55,56	41,18		
		CI Anteil in %	[21,85; 59,63]	[28,61; 71,39]	[25,73; 69,51]	[13,55; 56,45]	[24,30; 70,44]	[15,71; 62,06]	[20,82; 68,07]	[37,94; 84,29]	[31,93; 79,18]	[17,06; 65,29]		
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	1	0	1	0	0	0	1	0	0		
		Anteil in %	11,11	4,55	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	5,56	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 23,19]	[0,00; 13,45]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	6	7	5	7	6	7	8	9	6		
		Anteil in %	11,11	27,27	33,33	25,00	36,84	33,33	38,89	44,44	50,00	35,29		
		CI Anteil in %	[0,00; 23,19]	[8,22; 46,32]	[12,67; 53,99]	[5,53; 44,47]	[14,56; 59,13]	[10,92; 55,74]	[15,71; 62,06]	[20,82; 68,07]	[26,23; 73,77]	[11,88; 58,71]		
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	11,11	13,64	4,76	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 23,19]	[0,00; 28,31]	[0,00; 14,10]	[0,00; 14,80]	[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	2	0	2	1	1	2	1	1		
		Anteil in %	7,41	4,55	9,52	0,00	10,53	5,56	5,56	11,11	5,56	5,88		
		CI Anteil in %	[0,00; 17,47]	[0,00; 13,45]	[0,00; 22,39]	[0,00; 0,00]	[0,00; 24,70]	[0,00; 16,44]	[0,00; 16,44]	[0,00; 26,05]	[0,00; 16,44]	[0,00; 17,41]		
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*42*	*35*	*33*	*30*	*28*	*27*	*25*	*24*	*23*	*22*		

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	12. Halb-jahr
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	30	26	25	23	18	16	13	11	11			
	auswertbar	Anzahl	30	25	25	22	17	16	12	11	11			
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	9	11	12	13	9	5	9	9	8			
		Anteil in %	30,00	44,00	48,00	59,09	52,94	31,25	75,00	81,82	72,73			
		CI Anteil in %	[13,32; 46,68]	[24,14; 63,86]	[28,01; 67,99]	[38,06; 80,12]	[28,48; 77,40]	[7,79; 54,71]	[49,41; 100,00]	[57,91; 100,00]	[45,12; 100,00]			
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	2	3	3	2	1	2	1	0			
		Anteil in %	0,00	8,00	12,00	13,64	11,76	6,25	16,67	9,09	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 18,85]	[0,00; 25,00]	[0,00; 28,31]	[0,00; 27,55]	[0,00; 18,50]	[0,00; 38,69]	[0,00; 26,91]	[0,00; 0,00]			
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	9	9	9	10	7	4	7	8	8			
		Anteil in %	30,00	36,00	36,00	45,45	41,18	25,00	58,33	72,73	72,73			
		CI Anteil in %	[13,32; 46,68]	[16,80; 55,20]	[16,80; 55,20]	[24,16; 66,75]	[17,06; 65,29]	[3,09; 46,91]	[29,20; 87,47]	[45,12; 100,00]	[45,12; 100,00]			
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	21	14	13	9	8	11	3	2	3			
		Anteil in %	70,00	56,00	52,00	40,91	47,06	68,75	25,00	18,18	27,27			
		CI Anteil in %	[53,32; 86,68]	[36,14; 75,86]	[32,01; 71,99]	[19,88; 61,94]	[22,60; 71,52]	[45,29; 92,21]	[0,00; 50,59]	[0,00; 42,09]	[0,00; 54,88]			
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	2	0	0	0	1	0	1	0			
		Anteil in %	6,67	8,00	0,00	0,00	0,00	6,25	0,00	9,09	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 15,75]	[0,00; 18,85]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 18,50]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]	[0,00; 0,00]			
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	13	9	10	6	5	7	3	1	2			
		Anteil in %	43,33	36,00	40,00	27,27	29,41	43,75	25,00	9,09	18,18			
		CI Anteil in %	[25,30; 61,37]	[16,80; 55,20]	[20,40; 59,60]	[8,22; 46,32]	[7,09; 51,74]	[18,64; 68,86]	[0,00; 50,59]	[0,00; 26,91]	[0,00; 42,09]			
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	0	0	0	0	0	0	0	0			
		Anteil in %	13,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,96; 25,71]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[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	3	3	3	3	3	0	0	1			
		Anteil in %	6,67	12,00	12,00	13,64	17,65	18,75	0,00	0,00	9,09			
		CI Anteil in %	[0,00; 15,75]	[0,00; 25,00]	[0,00; 25,00]	[0,00; 28,31]	[0,00; 36,33]	[0,00; 38,50]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 26,91]			
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*68*	*60*	*54*	*50*	*40*	*38*	*32*	*28*	*27*			

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	12. Halb-jahr
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	26	26	22	22	21	19	18	18				
	auswertbar	Anzahl	26	25	21	21	20	18	16	16				
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	13	11	13	12	14	8	8	11				
		Anteil in %	50,00	44,00	61,90	57,14	70,00	44,44	50,00	68,75				
		CI Anteil in %	[30,40; 69,60]	[24,14; 63,86]	[40,62; 83,19]	[35,45; 78,83]	[49,39; 90,61]	[20,82; 68,07]	[24,70; 75,30]	[45,29; 92,21]				
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	1	0	1	1	1	0	0	0				
		Anteil in %	3,85	0,00	4,76	4,76	5,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 11,38]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,10]	[0,00; 14,10]	[0,00; 14,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	12	11	12	11	13	8	8	11				
		Anteil in %	46,15	44,00	57,14	52,38	65,00	44,44	50,00	68,75				
		CI Anteil in %	[26,61; 65,70]	[24,14; 63,86]	[35,45; 78,83]	[30,49; 74,27]	[43,55; 86,45]	[20,82; 68,07]	[24,70; 75,30]	[45,29; 92,21]				
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	13	14	8	9	6	10	8	5				
		Anteil in %	50,00	56,00	38,10	42,86	30,00	55,56	50,00	31,25				
		CI Anteil in %	[30,40; 69,60]	[36,14; 75,86]	[16,81; 59,38]	[21,17; 64,55]	[9,39; 50,61]	[31,93; 79,18]	[24,70; 75,30]	[7,79; 54,71]				
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0	1	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[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]				
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	10	12	6	7	6	9	8	5				
		Anteil in %	38,46	48,00	28,57	33,33	30,00	50,00	50,00	31,25				
		CI Anteil in %	[19,39; 57,53]	[28,01; 67,99]	[8,77; 48,37]	[12,67; 53,99]	[9,39; 50,61]	[26,23; 73,77]	[24,70; 75,30]	[7,79; 54,71]				
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0	0				
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	1	2	2	0	1	0	0				
		Anteil in %	11,54	4,00	9,52	9,52	0,00	5,56	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[0,00; 24,06]	[0,00; 11,84]	[0,00; 22,39]	[0,00; 22,39]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*40*	*38*	*33*	*33*	*29*	*27*	*25*	*24*				

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	12. Halb-jahr
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	24	20	17	15	14	12	10					
	auswertbar	Anzahl	24	20	17	14	13	11	9					
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	11	6	9	8	7	4	5					
		Anteil in %	45,83	30,00	52,94	57,14	53,85	36,36	55,56					
		CI Anteil in %	[25,47; 66,20]	[9,39; 50,61]	[28,48; 77,40]	[30,24; 84,04]	[25,64; 82,05]	[6,55; 66,18]	[21,12; 89,99]					
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	1	2	0	1	1	1					
		Anteil in %	8,33	5,00	11,76	0,00	7,69	9,09	11,11					
		CI Anteil in %	[0,00; 19,63]	[0,00; 14,80]	[0,00; 27,55]	[0,00; 0,00]	[0,00; 22,77]	[0,00; 26,91]	[0,00; 32,89]					
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	9	5	7	8	6	3	4					
		Anteil in %	37,50	25,00	41,18	57,14	46,15	27,27	44,44					
		CI Anteil in %	[17,71; 57,29]	[5,53; 44,47]	[17,06; 65,29]	[30,24; 84,04]	[17,95; 74,36]	[0,00; 54,88]	[10,01; 78,88]					
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	13	14	8	6	6	7	4					
		Anteil in %	54,17	70,00	47,06	42,86	46,15	63,64	44,44					
		CI Anteil in %	[33,80; 74,53]	[49,39; 90,61]	[22,60; 71,52]	[15,96; 69,76]	[17,95; 74,36]	[33,82; 93,45]	[10,01; 78,88]					
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	1	0	1	0	0	0					
		Anteil in %	4,17	5,00	0,00	7,14	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 12,33]	[0,00; 14,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 21,14]	[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	7	5	6	3	6	7	3					
		Anteil in %	29,17	25,00	35,29	21,43	46,15	63,64	33,33					
		CI Anteil in %	[10,59; 47,74]	[5,53; 44,47]	[11,88; 58,71]	[0,00; 43,73]	[17,95; 74,36]	[33,82; 93,45]	[0,67; 66,00]					
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	0	0	0	0	0	0					
		Anteil in %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]					
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	5	8	2	2	0	0	1					
		Anteil in %	20,83	40,00	11,76	14,29	0,00	0,00	11,11					
		CI Anteil in %	[4,24; 37,43]	[17,97; 62,03]	[0,00; 27,55]	[0,00; 33,31]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 32,89]					
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*45*	*35*	*29*	*26*	*24*	*20*	*18*					

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	12. Halb-jahr
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	25	22	19	19	18	18						
	auswertbar	Anzahl	25	21	18	19	18	17						
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	14	11	11	14	10	9						
		Anteil in %	56,00	52,38	61,11	73,68	55,56	52,94						
		CI Anteil in %	[36,14; 75,86]	[30,49; 74,27]	[37,94; 84,29]	[53,34; 94,03]	[31,93; 79,18]	[28,48; 77,40]						
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	0	1	1	1	0	1						
		Anteil in %	0,00	4,76	5,56	5,26	0,00	5,88						
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,10]	[0,00; 16,44]	[0,00; 15,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 17,41]						
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	14	10	10	13	10	8						
		Anteil in %	56,00	47,62	55,56	68,42	55,56	47,06						
		CI Anteil in %	[36,14; 75,86]	[25,73; 69,51]	[31,93; 79,18]	[46,95; 89,90]	[31,93; 79,18]	[22,60; 71,52]						
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	11	10	7	5	8	8						
		Anteil in %	44,00	47,62	38,89	26,32	44,44	47,06						
		CI Anteil in %	[24,14; 63,86]	[25,73; 69,51]	[15,71; 62,06]	[5,97; 46,66]	[20,82; 68,07]	[22,60; 71,52]						
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	0	0	0	1	0						
		Anteil in %	4,00	0,00	0,00	0,00	5,56	0,00						
		CI Anteil in %	[0,00; 11,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]	[0,00; 0,00]						
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	8	7	5	5	6	7						
		Anteil in %	32,00	33,33	27,78	26,32	33,33	41,18						
		CI Anteil in %	[13,34; 50,66]	[12,67; 53,99]	[6,49; 49,07]	[5,97; 46,66]	[10,92; 55,74]	[17,06; 65,29]						
	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	3	2	0	1	1						
		Anteil in %	8,00	14,29	11,11	0,00	5,56	5,88						
		CI Anteil in %	[0,00; 18,85]	[0,00; 29,62]	[0,00; 26,05]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,44]	[0,00; 17,41]						
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*47*	*38*	*33*	*32*	*29*	*28*						

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	12. Halb-jahr
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	36	31	25	22	19							
	auswertbar	Anzahl	36	29	23	20	19							
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	19	14	13	11	13							
		Anteil in %	52,78	48,28	56,52	55,00	68,42							
		CI Anteil in %	[36,24; 69,32]	[29,77; 66,79]	[35,81; 77,24]	[32,63; 77,37]	[46,95; 89,90]							
	Kategorie 1 ”*normal ohne Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	3	2	2	0	1							
		Anteil in %	8,33	6,90	8,70	0,00	5,26							
		CI Anteil in %	[0,00; 17,49]	[0,00; 16,28]	[0,00; 20,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,58]							
	Kategorie 2 ”*normal mit Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	16	12	11	11	12							
		Anteil in %	44,44	41,38	47,83	55,00	63,16							
		CI Anteil in %	[27,98; 60,91]	[23,14; 59,62]	[26,95; 68,70]	[32,63; 77,37]	[40,87; 85,44]							
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	17	15	10	9	6							
		Anteil in %	47,22	51,72	43,48	45,00	31,58							
		CI Anteil in %	[30,68; 63,76]	[33,21; 70,23]	[22,76; 64,19]	[22,63; 67,37]	[10,10; 53,05]							
	Kategorie 3 ”*mäßig erhöht ohne Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	1	0	2	1							
		Anteil in %	5,56	3,45	0,00	10,00	5,26							
		CI Anteil in %	[0,00; 13,14]	[0,00; 10,21]	[0,00; 0,00]	[0,00; 23,49]	[0,00; 15,58]							
	Kategorie 4 ”*mäßig erhöht mit Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	11	11	9	6	5							
		Anteil in %	30,56	37,93	39,13	30,00	26,32							
		CI Anteil in %	[15,29; 45,82]	[19,96; 55,90]	[18,74; 59,52]	[9,39; 50,61]	[5,97; 46,66]							
	Kategorie 5 ”*deutlich erhöht ohne Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	0	1	1	0	0							
		Anteil in %	0,00	3,45	4,35	0,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,21]	[0,00; 12,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]							
	Kategorie 6 ”*deutlich erhöht mit Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	4	2	0	1	0							
		Anteil in %	11,11	6,90	0,00	5,00	0,00							
		CI Anteil in %	[0,70; 21,52]	[0,00; 16,28]	[0,00; 0,00]	[0,00; 14,80]	[0,00; 0,00]							
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*67*	*56*	*40*	*35*	*30*							

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	12. Halb-jahr
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	20	18	17	15								
	auswertbar	Anzahl	20	17	16	15								
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	12	8	10	9								
		Anteil in %	60,00	47,06	62,50	60,00								
		CI Anteil in %	[37,97; 82,03]	[22,60; 71,52]	[38,00; 87,00]	[34,34; 85,66]								
	Kategorie 1 ”*normal ohne Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	0	1	1	1								
		Anteil in %	0,00	5,88	6,25	6,67								
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 17,41]	[0,00; 18,50]	[0,00; 19,73]								
	Kategorie 2 ”*normal mit Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	12	7	9	8								
		Anteil in %	60,00	41,18	56,25	53,33								
		CI Anteil in %	[37,97; 82,03]	[17,06; 65,29]	[31,14; 81,36]	[27,20; 79,47]								
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	8	9	6	6								
		Anteil in %	40,00	52,94	37,50	40,00								
		CI Anteil in %	[17,97; 62,03]	[28,48; 77,40]	[13,00; 62,00]	[14,34; 65,66]								
	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	5	6	5	4								
		Anteil in %	25,00	35,29	31,25	26,67								
		CI Anteil in %	[5,53; 44,47]	[11,88; 58,71]	[7,79; 54,71]	[3,50; 49,83]								
	Kategorie 5 ”*deutlich erhöht ohne Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	1	0	1	1								
		Anteil in %	5,00	0,00	6,25	6,67								
		CI Anteil in %	[0,00; 14,80]	[0,00; 0,00]	[0,00; 18,50]	[0,00; 19,73]								
	Kategorie 6 ”*deutlich erhöht mit Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	3	0	1								
		Anteil in %	10,00	17,65	0,00	6,67								
		CI Anteil in %	[0,00; 23,49]	[0,00; 36,33]	[0,00; 0,00]	[0,00; 19,73]								
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*52*	*41*	*32*	*29*								

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	12. Halb-jahr
2011-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	30	28	21									
	auswertbar	Anzahl	30	27	21									
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	17	20	16									
		Anteil in %	56,67	74,07	76,19									
		CI Anteil in %	[38,63; 74,70]	[57,23; 90,92]	[57,52; 94,86]									
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	2	3	2									
		Anteil in %	6,67	11,11	9,52									
		CI Anteil in %	[0,00; 15,75]	[0,00; 23,19]	[0,00; 22,39]									
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	15	17	14									
		Anteil in %	50,00	62,96	66,67									
		CI Anteil in %	[31,80; 68,20]	[44,40; 81,53]	[46,01; 87,33]									
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	13	7	5									
		Anteil in %	43,33	25,93	23,81									
		CI Anteil in %	[25,30; 61,37]	[9,08; 42,77]	[5,14; 42,48]									
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	1	0	0									
		Anteil in %	3,33	0,00	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 9,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]									
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	9	5	5									
		Anteil in %	30,00	18,52	23,81									
		CI Anteil in %	[13,32; 46,68]	[3,59; 33,45]	[5,14; 42,48]									
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	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]									
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	3	2	0									
		Anteil in %	10,00	7,41	0,00									
		CI Anteil in %	[0,00; 20,92]	[0,00; 17,47]	[0,00; 0,00]									
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*55*	*50*	*40*									

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	12. Halb-jahr
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	23	20										
	auswertbar	Anzahl	23	19										
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	16	12										
		Anteil in %	69,57	63,16										
		CI Anteil in %	[50,34; 88,79]	[40,87; 85,44]										
	Kategorie 1 ”*normal ohne Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	0	1										
		Anteil in %	0,00	5,26										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,58]										
	Kategorie 2 ”*normal mit Therapie*”: sys<140 und dia<90	Anzahl	16	11										
		Anteil in %	69,57	57,89										
		CI Anteil in %	[50,34; 88,79]	[35,09; 80,70]										
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	7	7										
		Anteil in %	30,43	36,84										
		CI Anteil in %	[11,21; 49,66]	[14,56; 59,13]										
	Kategorie 3 ”*mäßig erhöht ohne Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	2	1										
		Anteil in %	8,70	5,26										
		CI Anteil in %	[0,00; 20,47]	[0,00; 15,58]										
	Kategorie 4 ”*mäßig erhöht mit Therapie*”: sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	3	4										
		Anteil in %	13,04	21,05										
		CI Anteil in %	[0,00; 27,12]	[2,22; 39,89]										
	Kategorie 5 ”*deutlich erhöht ohne 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 mit Therapie*”: sys>160 oder dia>100	Anzahl	2	2										
		Anteil in %	8,70	10,53										
		CI Anteil in %	[0,00; 20,47]	[0,00; 24,70]										
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*48*	*41*										

EZ	Hypertonieverlauf bei Patienten mit Hypertonie laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	21											
	auswertbar	Anzahl	21											
	Normotoniker* (Kategorien 1 und 2)	Anzahl	11											
		Anteil in %	52,38											
		CI Anteil in %	[30,49; 74,27]											
	Kategorie 1 "*normal ohne Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	1											
		Anteil in %	4,76											
		CI Anteil in %	[0,00; 14,10]											
	Kategorie 2 "*normal mit Therapie*": sys<140 und dia<90	Anzahl	10											
		Anteil in %	47,62											
		CI Anteil in %	[25,73; 69,51]											
	Hypertoniker* (Kategorien 3 bis 6)	Anzahl	10											
		Anteil in %	47,62											
		CI Anteil in %	[25,73; 69,51]											
	Kategorie 3 "*mäßig erhöht ohne Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	0											
		Anteil in %	0,00											
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]											
	Kategorie 4 "*mäßig erhöht mit Therapie*": sys≥140 und ≤160 oder dia≥90 und ≤100	Anzahl	6											
		Anteil in %	28,57											
		CI Anteil in %	[8,77; 48,37]											
	Kategorie 5 "*deutlich erhöht ohne Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	0											
		Anteil in %	0,00											
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]											
	Kategorie 6 "*deutlich erhöht mit Therapie*": sys>160 oder dia>100	Anzahl	4											
		Anteil in %	19,05											
		CI Anteil in %	[1,84; 36,26]											
	Patienten insgesamt	*Anzahl*	*42*											

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 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 ‚auswertbar' 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 2006-2 lagen im Beitrittshalbjahr für Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen und diastolishen Blutdruck vor. Der Blutdruck von Prozent dieser Patienten lag im Normbereich. Im letzten Berichtshalbjahr lag dieser Anteil bei 50,00 Prozent.

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

EZ	Gut eingestellte Hypertoniker im Kollektiv der Hypertoniker laut ED (Anamnese), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	83	80	71	67	64	61	58	53	50	47	46	44
	auswertbar	Anzahl		75	69	63	60	59	57	52	50	47	44	44
	Normotoniker	Anzahl		39	27	39	32	33	35	30	32	30	21	22
		Anteil in %		52,00	39,13	61,90	53,33	55,93	61,40	57,69	64,00	63,83	47,73	50,00
		CI Anteil in %		[40,62; 63,38]	[27,53; 50,73]	[49,82; 73,99]	[40,60; 66,06]	[43,16; 68,71]	[48,65; 74,15]	[44,13; 71,25]	[50,56; 77,44]	[49,94; 77,72]	[32,80; 62,66]	[35,06; 64,94]
2007-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	28	28	22	20	19	19	19	18	13	13	13	
	auswertbar	Anzahl		27	22	19	19	19	18	15	13	13	13	
	Normotoniker	Anzahl		15	12	11	11	12	10	9	7	6	5	
		Anteil in %		55,56	54,55	57,89	57,89	63,16	55,56	60,00	53,85	46,15	38,46	
		CI Anteil in %		[36,46; 74,66]	[33,25; 75,84]	[35,09; 80,70]	[35,09; 80,70]	[40,87; 85,44]	[31,93; 79,18]	[34,34; 85,66]	[25,64; 82,05]	[17,95; 74,36]	[10,93; 65,99]	
2007-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	27	22	21	20	19	19	18	18	18	18		
	auswertbar	Anzahl		22	21	20	19	18	18	18	18	17		
	Normotoniker	Anzahl		11	11	13	10	11	10	7	8	10		
		Anteil in %		50,00	52,38	65,00	52,63	61,11	55,56	38,89	44,44	58,82		
		CI Anteil in %		[28,61; 71,39]	[30,49; 74,27]	[43,55; 86,45]	[29,56; 75,70]	[37,94; 84,29]	[31,93; 79,18]	[15,71; 62,06]	[20,82; 68,07]	[34,71; 82,94]		
2008-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	30	26	25	23	18	16	13	11	11			
	auswertbar	Anzahl		25	25	22	17	16	12	11	11			
	Normotoniker	Anzahl		11	12	13	9	5	9	9	8			
		Anteil in %		44,00	48,00	59,09	52,94	31,25	75,00	81,82	72,73			
		CI Anteil in %		[24,14; 63,86]	[28,01; 67,99]	[38,06; 80,12]	[28,48; 77,40]	[7,79; 54,71]	[49,41; 100,00]	[57,91; 100,00]	[45,12; 100,00]			
2008-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	26	26	22	22	21	19	18	18				
	auswertbar	Anzahl		25	21	21	20	18	16	16				
	Normotoniker	Anzahl		11	13	12	14	8	8	11				
		Anteil in %		44,00	61,90	57,14	70,00	44,44	50,00	68,75				
		CI Anteil in %		[24,14; 63,86]	[40,62; 83,19]	[35,45; 78,83]	[49,39; 90,61]	[20,82; 68,07]	[24,70; 75,30]	[45,29; 92,21]				
2009-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	24	20	17	15	14	12	10					
	auswertbar	Anzahl		20	17	14	13	11	9					
	Normotoniker	Anzahl		6	9	8	7	4	5					
		Anteil in %		30,00	52,94	57,14	53,85	36,36	55,56					
		CI Anteil in %		[9,39; 50,61]	[28,48; 77,40]	[30,24; 84,04]	[25,64; 82,05]	[6,55; 66,18]	[21,12; 89,99]					
2009-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	25	22	19	19	18	18						
	auswertbar	Anzahl		21	18	19	18	17						
	Normotoniker	Anzahl		11	11	14	10	9						
		Anteil in %		52,38	61,11	73,68	55,56	52,94						
		CI Anteil in %		[30,49; 74,27]	[37,94; 84,29]	[53,34; 94,03]	[31,93; 79,18]	[28,48; 77,40]						
2010-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	36	31	25	22	19							
	auswertbar	Anzahl		29	23	20	19							
	Normotoniker	Anzahl		14	13	11	13							
		Anteil in %		48,28	56,52	55,00	68,42							
		CI Anteil in %		[29,77; 66,79]	[35,81; 77,24]	[32,63; 77,37]	[46,95; 89,90]							

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	12. Halb-jahr
2010-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	20	18	17	15								
	auswertbar	Anzahl		17	16	15								
	Normotoniker	Anzahl		8	10	9								
		Anteil in %		47,06	62,50	60,00								
		CI Anteil in %		[22,60; 71,52]	[38,00; 87,00]	[34,34; 85,66]								
2011-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	30	28	21									
	auswertbar	Anzahl		27	21									
	Normotoniker	Anzahl		20	16									
		Anteil in %		74,07	76,19									
		CI Anteil in %		[57,23; 90,92]	[57,52; 94,86]									
2011-2	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	23	20										
	auswertbar	Anzahl		19										
	Normotoniker	Anzahl		12										
		Anteil in %		63,16										
		CI Anteil in %		[40,87; 85,44]										
2012-1	**Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	21											
	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 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 2006-2 lagen im Beitrittshalbjahr für 83 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum systolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 141,57 mmHg, der Median bei 140,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 44 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag bei 136,25 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	12. Halb-jahr
2006-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	83	80	71	67	64	61	58	53	50	47	46	44
	auswertbar	Anzahl	83	75	69	63	60	59	57	52	50	47	44	44
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	141,57	136,08	142,04	137,81	134,88	136,49	133,23	134,83	133,82	129,94	137,84	136,25
		CI Mean	[137,08; 146,06]	[131,36; 140,80]	[137,04; 147,05]	[132,61; 143,00]	[130,41; 139,35]	[131,79; 141,20]	[128,31; 138,14]	[129,66; 140,00]	[128,16; 139,48]	[124,49; 135,39]	[132,74; 142,94]	[130,58; 141,92]
		Median	140,00	137,00	140,00	133,00	135,00	133,00	130,00	131,00	130,00	128,00	140,00	137,50
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*156*	*147*	*131*	*124*	*118*	*113*	*107*	*102*	*97*	*91*	*87*	*84*
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	28	28	22	20	19	19	19	18	13	13	13	
	auswertbar	Anzahl	28	27	22	19	19	19	18	15	13	13	13	
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,64	133,85	136,82	133,00	134,53	133,16	132,22	138,40	132,54	142,00	143,00	
		CI Mean	[130,61; 144,67]	[126,98; 140,72]	[127,23; 146,40]	[125,25; 140,76]	[125,74; 143,32]	[123,04; 143,28]	[122,23; 142,21]	[127,04; 149,76]	[119,70; 145,37]	[127,48; 156,52]	[135,38; 150,62]	
		Median	134,50	135,00	134,00	132,00	130,00	132,00	130,00	130,00	125,00	140,00	142,00	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*68*	*65*	*56*	*50*	*46*	*42*	*40*	*37*	*28*	*28*	*28*	
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	27	22	21	20	19	19	18	18	18	18		
	auswertbar	Anzahl	27	22	21	20	19	18	18	18	18	17		
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	141,00	138,32	138,67	133,10	137,42	134,39	132,72	140,11	136,50	133,12		
		CI Mean	[133,04; 148,96]	[129,70; 146,93]	[130,84; 146,49]	[123,90; 142,30]	[129,84; 145,00]	[126,78; 142,00]	[124,16; 141,28]	[131,75; 148,47]	[128,73; 144,27]	[125,82; 140,41]		
		Median	135,00	133,50	139,00	127,00	135,00	130,00	131,50	140,00	140,00	130,00		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*42*	*35*	*33*	*30*	*28*	*27*	*25*	*24*	*23*	*22*		
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	30	26	25	23	18	16	13	11	11			
	auswertbar	Anzahl	30	25	25	22	17	16	12	11	11			
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	142,70	138,52	139,12	136,73	139,76	142,56	129,33	125,91	130,36			
		CI Mean	[136,28; 149,12]	[131,01; 146,03]	[131,20; 147,04]	[128,46; 144,99]	[127,50; 152,03]	[133,54; 151,59]	[121,15; 137,52]	[116,09; 135,73]	[120,70; 140,02]			
		Median	140,00	140,00	139,00	133,00	130,00	140,00	123,00	130,00	129,00			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*68*	*60*	*54*	*50*	*40*	*38*	*32*	*28*	*27*			
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	26	26	22	22	21	19	18	18				
	auswertbar	Anzahl	26	25	21	21	20	18	16	16				
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	137,96	135,72	131,95	137,81	129,70	137,44	133,94	128,88				
		CI Mean	[131,33; 144,59]	[129,02; 142,42]	[125,64; 138,27]	[130,70; 144,92]	[123,44; 135,96]	[131,00; 143,89]	[126,83; 141,05]	[122,10; 135,65]				
		Median	137,50	140,00	130,00	134,00	130,00	140,00	138,50	127,00				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*40*	*38*	*33*	*33*	*29*	*27*	*25*	*24*				
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	24	20	17	15	14	12	10					
	auswertbar	Anzahl	24	20	17	14	13	11	9					
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	141,75	151,20	138,59	136,14	132,69	137,73	141,11					
		CI Mean	[133,59; 149,91]	[141,46; 160,94]	[129,07; 148,10]	[125,95; 146,34]	[124,49; 140,89]	[128,54; 146,92]	[126,80; 155,42]					
		Median	140,00	151,00	135,00	132,00	130,00	140,00	130,00					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*45*	*35*	*29*	*26*	*24*	*20*	*18*					
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	25	22	19	19	18	18						
	auswertbar	Anzahl	25	21	18	19	18	17						
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	136,80	136,29	134,89	127,53	134,33	136,29						
		CI Mean	[129,45; 144,15]	[128,08; 144,50]	[127,09; 142,68]	[122,72; 132,33]	[127,28; 141,39]	[129,14; 143,44]						
		Median	130,00	130,00	136,00	130,00	132,50	137,00						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*47*	*38*	*33*	*32*	*29*	*28*						

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	12. Halb-jahr
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	36	31	25	22	19							
	auswertbar	Anzahl	36	29	23	20	19							
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	138,00	139,28	136,43	132,25	133,47							
		CI Mean	[131,64; 144,36]	[131,65; 146,90]	[129,98; 142,89]	[125,44; 139,06]	[128,43; 138,52]							
		Median	130,00	140,00	132,00	131,00	132,00							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*67*	*56*	*40*	*35*	*30*							
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	20	18	17	15								
	auswertbar	Anzahl	20	17	16	15								
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	139,40	138,06	134,63	135,13								
		CI Mean	[130,16; 148,64]	[129,48; 146,64]	[126,99; 142,26]	[122,21; 148,05]								
		Median	136,50	140,00	133,00	130,00								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*52*	*41*	*32*	*29*								
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	30	28	21									
	auswertbar	Anzahl	30	27	21									
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	135,37	133,37	126,10									
		CI Mean	[129,28; 141,45]	[127,86; 138,88]	[119,29; 132,90]									
		Median	133,50	130,00	129,00									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*55*	*50*	*40*									
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	23	20										
	auswertbar	Anzahl	23	19										
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	133,43	128,53										
		CI Mean	[123,88; 142,99]	[116,60; 140,46]										
		Median	130,00	130,00										
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*48*	*41*										
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	21											
	auswertbar	Anzahl	21											
	Auswertungsergebnisse zum systolischen Blutdruck	Mean	144,33											
		CI Mean	[133,63; 155,03]											
		Median	138,00											
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*42*											

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 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 2006-2 lagen im Beitrittshalbjahr für 83 erwachsene Patienten im Hypertoniker-Kollektiv auswertbare Angaben zum diastolischen Blutdruck vor. Der arithmetische Mittelwert lag bei 80,31 mmHg, der Median bei 80,00 mmHg der dafür auswertbaren Patienten. Im letzten Berichtshalbjahr lagen für 44 der dann noch eingeschriebenen Patienten auswertbare Angaben vor. Der Mittelwert lag für diese Patienten bei 76,55 und der Median bei 78,00.

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

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

EZ	Mittlerer diastolischer Blutdruck in [mmHg] im Kollektiv der erwachsenen Hypertoniker laut Anamnese (ED), Subkohorte mit sekundären Endpunkten		Beitritts-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	83	80	71	67	64	61	58	53	50	47	46	44
	auswertbar	Anzahl	83	75	69	63	60	59	57	52	50	47	44	44
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,31	76,77	77,22	77,54	75,18	75,59	74,00	73,96	74,48	72,72	74,82	76,55
		CI Mean	[77,64; 82,98]	[74,27; 79,28]	[74,43; 80,01]	[75,01; 80,07]	[72,71; 77,66]	[73,14; 78,04]	[71,78; 76,22]	[70,79; 77,14]	[71,62; 77,34]	[69,62; 75,82]	[71,53; 78,10]	[73,40; 79,69]
		Median	80,00	76,00	80,00	80,00	77,50	76,00	75,00	75,50	75,50	73,00	79,00	78,00
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*156*	*147*	*131*	*124*	*118*	*113*	*107*	*102*	*97*	*91*	*87*	*84*
2007-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	28	28	22	20	19	19	19	18	13	13	13	
	auswertbar	Anzahl	28	27	22	19	19	19	18	15	13	13	13	
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,82	79,52	82,41	78,16	75,00	74,68	73,28	76,20	76,46	78,85	77,54	
		CI Mean	[75,06; 82,58]	[75,19; 83,85]	[74,92; 89,90]	[74,33; 81,99]	[70,24; 79,76]	[69,90; 79,46]	[68,16; 78,39]	[71,26; 81,14]	[71,20; 81,72]	[71,93; 85,76]	[74,24; 80,83]	
		Median	80,00	80,00	80,00	80,00	78,00	78,00	78,00	80,00	80,00	80,00	80,00	
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*68*	*65*	*56*	*50*	*46*	*42*	*40*	*37*	*28*	*28*	*28*	
2007-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	27	22	21	20	19	19	18	18	18	18		
	auswertbar	Anzahl	27	22	21	20	19	18	18	18	18	17		
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,44	75,64	75,24	74,40	75,79	72,72	74,67	77,00	74,39	72,18		
		CI Mean	[75,21; 83,68]	[71,48; 79,79]	[71,83; 78,65]	[69,99; 78,81]	[72,50; 79,08]	[68,50; 76,94]	[71,18; 78,15]	[73,23; 80,77]	[70,78; 78,00]	[67,53; 76,82]		
		Median	80,00	73,00	79,00	72,50	80,00	70,00	76,00	80,00	77,00	70,00		
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*42*	*35*	*33*	*30*	*28*	*27*	*25*	*24*	*23*	*22*		
2008-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	30	26	25	23	18	16	13	11	11			
	auswertbar	Anzahl	30	25	25	22	17	16	12	11	11			
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	80,83	77,52	78,28	78,41	79,00	78,94	75,25	72,18	73,00			
		CI Mean	[76,72; 84,94]	[72,51; 82,53]	[73,31; 83,25]	[73,86; 82,96]	[73,94; 84,06]	[73,18; 84,69]	[70,52; 79,98]	[67,64; 76,72]	[67,64; 78,36]			
		Median	80,00	74,00	80,00	77,50	77,00	77,00	74,50	74,00	71,00			
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*68*	*60*	*54*	*50*	*40*	*38*	*32*	*28*	*27*			
2008-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	26	26	22	22	21	19	18	18				
	auswertbar	Anzahl	26	25	21	21	20	18	16	16				
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,35	78,12	74,57	77,24	73,10	74,39	75,13	70,69				
		CI Mean	[75,50; 83,20]	[73,73; 82,51]	[70,52; 78,62]	[73,21; 81,27]	[68,89; 77,31]	[70,45; 78,33]	[70,98; 79,27]	[66,62; 74,75]				
		Median	80,00	80,00	78,00	80,00	77,00	75,50	80,00	70,00				
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*40*	*38*	*33*	*33*	*29*	*27*	*25*	*24*				
2009-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	24	20	17	15	14	12	10					
	auswertbar	Anzahl	24	20	17	14	13	11	9					
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	78,25	82,05	75,12	77,64	79,08	76,82	77,22					
		CI Mean	[74,18; 82,32]	[75,79; 88,31]	[70,41; 79,83]	[72,38; 82,90]	[72,93; 85,22]	[70,58; 83,05]	[69,37; 85,07]					
		Median	80,00	80,00	76,00	78,50	80,00	80,00	80,00					
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*45*	*35*	*29*	*26*	*24*	*20*	*18*					
2009-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	25	22	19	19	18	18						
	auswertbar	Anzahl	25	21	18	19	18	17						
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,12	77,81	73,17	73,63	76,17	76,94						
		CI Mean	[75,68; 82,56]	[73,94; 81,67]	[69,77; 76,56]	[70,31; 76,95]	[71,35; 80,98]	[71,39; 82,49]						
		Median	80,00	80,00	73,00	75,00	80,00	80,00						
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*47*	*38*	*33*	*32*	*29*	*28*						

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	12. Halb-jahr
2010-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	36	31	25	22	19							
	auswertbar	Anzahl	36	29	23	20	19							
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	77,03	79,24	75,43	76,40	75,26							
		CI Mean	[74,22; 79,84]	[75,44; 83,04]	[72,57; 78,30]	[72,53; 80,27]	[71,46; 79,07]							
		Median	77,00	80,00	80,00	80,00	80,00							
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*67*	*56*	*40*	*35*	*30*							
2010-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	20	18	17	15								
	auswertbar	Anzahl	20	17	16	15								
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	74,90	73,82	73,38	73,73								
		CI Mean	[70,84; 78,96]	[69,60; 78,05]	[69,09; 77,66]	[67,38; 80,09]								
		Median	72,00	76,00	76,00	72,00								
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*52*	*41*	*32*	*29*								
2011-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	30	28	21									
	auswertbar	Anzahl	30	27	21									
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	77,33	77,15	73,29									
		CI Mean	[73,60; 81,06]	[73,36; 80,94]	[68,58; 77,99]									
		Median	80,00	75,00	73,00									
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*55*	*50*	*40*									
2011-2	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	23	20										
	auswertbar	Anzahl	23	19										
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	73,91	74,42										
		CI Mean	[69,73; 78,10]	[69,71; 79,14]										
		Median	74,00	78,00										
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*48*	*41*										
2012-1	**erwachsene Kollektivmitglieder insgesamt**	Anzahl	21											
	auswertbar	Anzahl	21											
	Auswertungsergebnisse zum diastolischen Blutdruck	Mean	79,43											
		CI Mean	[74,78; 84,07]											
		Median	80,00											
	erwachsene Patienten insgesamt	*Anzahl*	*42*											

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 intensivierte 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 Beitrittshalbjahr – es handelt sich dabei *nicht* um die Differenz der Mittelwerte der beiden Halbjahre – müssen plausible Werte aus zwei Berichtshalbjahren vorliegen. Daher kann die Fallbasis hier geringer ausfallen als die Anzahl der auswertbaren Patienten im Berichtshalbjahr. Deswegen wird für diesen Durchschnittswert die entsprechende Fallbasis gesondert aufgeführt.

In der Kohorte 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 156 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 155 Patienten lagen auswertbare Daten vor. Bei ihnen betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 8,02 %; der Median lag bei 7,80 %. Im letzten Berichtshalbjahr betrug die HbA1c-Konzentration durchschnittlich 7,70 %; der Median lag bei 7,50 %, 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	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	156	147	131	124	118	113	107	102	97	91	87	84
	auswertbar	Anzahl	155	138	127	120	113	108	105	100	95	89	84	81
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,02	7,84	7,66	7,68	7,72	7,69	7,72	7,73	7,64	7,73	7,58	7,70
		CI Mean	[7,77; 8,26]	[7,59; 8,09]	[7,45; 7,86]	[7,45; 7,91]	[7,46; 7,97]	[7,46; 7,91]	[7,47; 7,97]	[7,50; 7,96]	[7,43; 7,84]	[7,50; 7,95]	[7,36; 7,79]	[7,47; 7,94]
		Median	7,80	7,60	7,50	7,50	7,50	7,60	7,50	7,60	7,50	7,60	7,45	7,50
		Fallbasis mittlere Differenz		137	126	119	112	107	104	99	94	88	83	80
		Mittlere Differenz zur ED		-0,12	-0,18	-0,14	-0,07	-0,07	0,04	0,04	0,01	0,09	0,00	0,12
		CI mittlere Differenz		[-0,31; 0,08]	[-0,39; 0,03]	[-0,38; 0,10]	[-0,34; 0,20]	[-0,32; 0,18]	[-0,24; 0,32]	[-0,22; 0,30]	[-0,22; 0,25]	[-0,16; 0,33]	[-0,25; 0,25]	[-0,17; 0,41]
		Median mittlere Differenz		7,60	7,50	7,50	7,50	7,60	7,50	7,60	7,50	7,60	7,45	7,50
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	65	56	50	46	42	40	37	28	28	28	
	auswertbar	Anzahl	68	64	55	48	44	42	39	32	28	28	28	
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,60	8,30	8,29	8,16	8,14	8,12	8,14	8,07	7,90	8,11	7,86	
		CI Mean	[8,09; 9,11]	[7,89; 8,71]	[7,85; 8,72]	[7,73; 8,59]	[7,67; 8,60]	[7,68; 8,57]	[7,71; 8,56]	[7,60; 8,55]	[7,43; 8,38]	[7,59; 8,63]	[7,39; 8,34]	
		Median	8,10	8,00	8,00	8,05	7,75	7,75	7,70	7,85	7,80	7,85	7,75	
		Fallbasis mittlere Differenz		64	55	48	44	42	39	32	28	28	28	
		Mittlere Differenz zur ED		-0,14	-0,21	-0,21	-0,24	-0,27	-0,18	-0,13	-0,23	-0,03	-0,28	
		CI mittlere Differenz		[-0,45; 0,17]	[-0,57; 0,14]	[-0,54; 0,12]	[-0,59; 0,11]	[-0,68; 0,14]	[-0,55; 0,19]	[-0,51; 0,24]	[-0,65; 0,19]	[-0,50; 0,44]	[-0,70; 0,15]	
		Median mittlere Differenz		8,00	8,00	8,05	7,75	7,75	7,70	7,85	7,80	7,85	7,75	
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	42	35	33	30	28	27	25	24	23	22		
	auswertbar	Anzahl	42	33	30	30	28	24	25	23	23	21		
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,50	7,71	7,67	7,81	7,71	8,03	7,88	7,79	7,60	7,84		
		CI Mean	[8,01; 8,98]	[7,35; 8,06]	[7,35; 7,99]	[7,38; 8,23]	[7,23; 8,20]	[7,57; 8,49]	[7,49; 8,28]	[7,42; 8,16]	[7,35; 7,85]	[7,49; 8,18]		
		Median	8,30	7,50	7,50	7,70	7,60	7,70	7,90	7,70	7,70	7,90		
		Fallbasis mittlere Differenz		33	30	30	28	24	25	23	23	21		
		Mittlere Differenz zur ED		-0,54	-0,47	-0,35	-0,39	-0,20	-0,26	-0,26	-0,50	-0,18		
		CI mittlere Differenz		[-1,07; -0,02]	[-0,84; -0,10]	[-0,77; 0,06]	[-0,87; 0,09]	[-0,64; 0,23]	[-0,67; 0,16]	[-0,77; 0,25]	[-0,96; -0,04]	[-0,55; 0,19]		
		Median mittlere Differenz		7,50	7,50	7,70	7,60	7,70	7,90	7,70	7,70	7,90		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	60	54	50	40	38	32	28	27			
	auswertbar	Anzahl	67	58	52	47	39	36	31	27	27			
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,76	8,02	8,06	7,85	8,03	7,73	7,75	7,73	7,88			
		CI Mean	[8,25; 9,26]	[7,54; 8,51]	[7,70; 8,41]	[7,48; 8,22]	[7,54; 8,52]	[7,18; 8,29]	[7,26; 8,24]	[7,22; 8,24]	[7,36; 8,40]			
		Median	8,30	7,65	7,75	7,50	7,70	7,50	7,70	7,20	7,50			
		Fallbasis mittlere Differenz		57	51	47	39	36	31	27	27			
		Mittlere Differenz zur ED		-0,68	-0,74	-1,04	-0,97	-1,11	-0,81	-0,77	-0,67			
		CI mittlere Differenz		[-1,07; -0,29]	[-1,23; -0,25]	[-1,58; -0,51]	[-1,59; -0,36]	[-1,66; -0,56]	[-1,37; -0,24]	[-1,50; -0,05]	[-1,37; 0,04]			
		Median mittlere Differenz		7,65	7,75	7,50	7,70	7,50	7,70	7,20	7,50			
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	40	38	33	33	29	27	25	24				
	auswertbar	Anzahl	40	37	32	32	28	26	21	22				
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,28	7,53	7,52	7,63	7,46	7,47	7,50	7,77				
		CI Mean	[7,62; 8,93]	[7,14; 7,93]	[7,10; 7,93]	[7,17; 8,09]	[7,04; 7,88]	[7,09; 7,84]	[7,11; 7,90]	[7,37; 8,16]				
		Median	7,70	7,40	7,25	7,60	7,60	7,65	7,70	7,95				
		Fallbasis mittlere Differenz		37	32	32	28	26	21	22				
		Mittlere Differenz zur ED		-0,53	-0,53	-0,42	-0,17	-0,17	0,03	0,29				
		CI mittlere Differenz		[-1,07; 0,01]	[-1,20; 0,14]	[-1,15; 0,31]	[-0,69; 0,35]	[-0,79; 0,45]	[-0,25; 0,31]	[-0,02; 0,60]				
		Median mittlere Differenz		7,40	7,25	7,60	7,60	7,65	7,70	7,95				

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	12. Halb-jahr
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	45	35	29	26	24	20	18					
	auswertbar	Anzahl	45	35	28	25	23	19	17					
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,74	7,99	7,74	7,88	8,26	7,82	8,09					
		CI Mean	[8,02; 9,46]	[7,23; 8,74]	[7,31; 8,16]	[7,34; 8,41]	[7,71; 8,81]	[7,32; 8,32]	[7,59; 8,59]					
		Median	8,10	7,60	7,40	7,40	8,10	7,90	7,90					
		Fallbasis mittlere Differenz		35	28	25	23	19	17					
		Mittlere Differenz zur ED		-0,78	-0,66	-0,60	-0,32	-0,63	-0,54					
		CI mittlere Differenz		[-1,23; -0,32]	[-1,21; -0,11]	[-1,22; 0,01]	[-0,94; 0,31]	[-1,47; 0,21]	[-1,46; 0,39]					
		Median mittlere Differenz		7,60	7,40	7,40	8,10	7,90	7,90					
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	47	38	33	32	29	28						
	auswertbar	Anzahl	46	37	32	32	29	27						
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,30	8,14	7,88	7,70	7,74	7,70						
		CI Mean	[7,89; 8,71]	[7,79; 8,49]	[7,48; 8,27]	[7,35; 8,06]	[7,37; 8,12]	[7,24; 8,16]						
		Median	8,35	8,10	7,60	7,70	7,40	7,50						
		Fallbasis mittlere Differenz		36	32	32	29	27						
		Mittlere Differenz zur ED		-0,03	-0,17	-0,28	-0,30	-0,30						
		CI mittlere Differenz		[-0,33; 0,28]	[-0,57; 0,23]	[-0,70; 0,14]	[-0,81; 0,20]	[-0,90; 0,30]						
		Median mittlere Differenz		8,10	7,60	7,70	7,40	7,50						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	67	56	40	35	30							
	auswertbar	Anzahl	67	52	37	33	30							
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,92	8,07	7,85	7,78	7,67							
		CI Mean	[8,40; 9,43]	[7,70; 8,43]	[7,45; 8,25]	[7,40; 8,17]	[7,37; 7,98]							
		Median	8,40	7,75	7,60	7,70	7,70							
		Fallbasis mittlere Differenz		52	37	33	30							
		Mittlere Differenz zur ED		-0,69	-0,46	-0,59	-0,64							
		CI mittlere Differenz		[-1,11; -0,27]	[-0,78; -0,15]	[-0,94; -0,23]	[-1,09; -0,18]							
		Median mittlere Differenz		7,75	7,60	7,70	7,70							
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	52	41	32	29								
	auswertbar	Anzahl	52	35	29	29								
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,71	8,46	8,50	8,30								
		CI Mean	[8,18; 9,24]	[7,84; 9,09]	[7,81; 9,19]	[7,80; 8,80]								
		Median	8,35	8,10	8,00	7,90								
		Fallbasis mittlere Differenz		35	29	29								
		Mittlere Differenz zur ED		0,07	0,20	-0,12								
		CI mittlere Differenz		[-0,47; 0,61]	[-0,20; 0,59]	[-0,58; 0,35]								
		Median mittlere Differenz		8,10	8,00	7,90								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	55	50	40									
	auswertbar	Anzahl	55	49	40									
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	9,01	8,50	8,45									
		CI Mean	[8,57; 9,45]	[8,02; 8,98]	[7,97; 8,93]									
		Median	8,80	8,10	8,30									
		Fallbasis mittlere Differenz		49	40									
		Mittlere Differenz zur ED		-0,46	-0,66									
		CI mittlere Differenz		[-0,93; 0,01]	[-1,18; -0,13]									
		Median mittlere Differenz		8,10	8,30									
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	48	41										
	auswertbar	Anzahl	48	40										
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,81	8,42										
		CI Mean	[8,26; 9,36]	[7,93; 8,90]										
		Median	8,25	8,00										
		Fallbasis mittlere Differenz		40										
		Mittlere Differenz zur ED		-0,42										
		CI mittlere Differenz		[-0,82; -0,01]										
		Median mittlere Differenz		8,00										

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	12. Halb-jahr
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	42											
	auswertbar	Anzahl	42											
	Auswertungsergebnisse zum HbA1c	Mean	8,76											
		CI Mean	[8,07; 9,45]											
		Median	7,95											
		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 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 2006-2 waren im Beitrittshalbjahr 156 Patienten in das Programm eingeschrieben. Für 155 Patienten lagen auswertbare Daten vor. 24,52 Prozent dieser Patienten lagen mit ihrem gemessenen HbA1c-Wert im „oberen Zielbereich”. Im letzten Berichtshalbjahr wurden dieser Kategorie 35,80 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-halbjahr	2. Halbjahr	3. Halbjahr	4. Halbjahr	5. Halbjahr	6. Halbjahr	7. Halbjahr	8. Halbjahr	9. Halbjahr	10. Halb-jahr	11. Halb-jahr	12. Halb-jahr
2006-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	156	147	131	124	118	113	107	102	97	91	87	84
	auswertbar	Anzahl	155	138	127	120	113	108	105	100	95	89	84	81
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	14	9	8	6	9	9	7	2	3	1	3	2
		Anteil in %	9,03	6,52	6,30	5,00	7,96	8,33	6,67	2,00	3,16	1,12	3,57	2,47
		CI Anteil in %	[4,50; 13,56]	[2,39; 10,66]	[2,06; 10,54]	[1,08; 8,92]	[2,95; 12,98]	[3,10; 13,57]	[1,87; 11,46]	[0,00; 4,76]	[0,00; 6,69]	[0,00; 3,33]	[0,00; 7,56]	[0,00; 5,87]
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	38	43	45	42	35	31	34	33	31	34	32	29
		Anteil in %	24,52	31,16	35,43	35,00	30,97	28,70	32,38	33,00	32,63	38,20	38,10	35,80
		CI Anteil in %	[17,72; 31,31]	[23,40; 38,91]	[27,08; 43,78]	[26,43; 43,57]	[22,41; 39,54]	[20,13; 37,28]	[23,39; 41,37]	[23,74; 42,26]	[23,15; 42,11]	[28,05; 48,35]	[27,65; 48,54]	[25,30; 46,31]
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	35	34	32	37	35	35	34	32	37	27	27	23
		Anteil in %	22,58	24,64	25,20	30,83	30,97	32,41	32,38	32,00	38,95	30,34	32,14	28,40
		CI Anteil in %	[15,98; 29,18]	[17,42; 31,85]	[17,62; 32,78]	[22,54; 39,13]	[22,41; 39,54]	[23,54; 41,28]	[23,39; 41,37]	[22,81; 41,19]	[29,09; 48,81]	[20,73; 39,94]	[22,10; 42,19]	[18,51; 38,28]
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	22	16	14	10	9	8	9	15	4	10	9	10
		Anteil in %	14,19	11,59	11,02	8,33	7,96	7,41	8,57	15,00	4,21	11,24	10,71	12,35
		CI Anteil in %	[8,68; 19,71]	[6,23; 16,96]	[5,56; 16,49]	[3,37; 13,30]	[2,95; 12,98]	[2,45; 12,37]	[3,19; 13,95]	[7,97; 22,03]	[0,15; 8,27]	[4,64; 17,83]	[4,06; 17,37]	[5,14; 19,55]
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	30	29	25	19	18	21	15	11	19	15	11	15
		Anteil in %	19,35	21,01	19,69	15,83	15,93	19,44	14,29	11,00	20,00	16,85	13,10	18,52
		CI Anteil in %	[13,11; 25,59]	[14,19; 27,84]	[12,74; 26,63]	[9,27; 22,39]	[9,15; 22,71]	[11,95; 26,94]	[7,56; 21,01]	[4,84; 17,16]	[11,91; 28,09]	[9,03; 24,68]	[5,84; 20,35]	[10,01; 27,03]
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	16	7	3	6	7	4	6	7	1	2	2	2
		Anteil in %	10,32	5,07	2,36	5,00	6,19	3,70	5,71	7,00	1,05	2,25	2,38	2,47
		CI Anteil in %	[5,52; 15,13]	[1,40; 8,75]	[0,00; 5,01]	[1,08; 8,92]	[1,73; 10,66]	[0,13; 7,28]	[1,25; 10,18]	[1,97; 12,03]	[0,00; 3,12]	[0,00; 5,34]	[0,00; 5,66]	[0,00; 5,87]
2007-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	65	56	50	46	42	40	37	28	28	28	
	auswertbar	Anzahl	68	64	55	48	44	42	39	32	28	28	28	
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	3	3	4	3	3	1	1	2	0	2	
		Anteil in %	4,41	4,69	5,45	8,33	6,82	7,14	2,56	3,13	7,14	0,00	7,14	
		CI Anteil in %	[0,00; 9,33]	[0,00; 9,91]	[0,00; 11,51]	[0,43; 16,24]	[0,00; 14,35]	[0,00; 15,03]	[0,00; 7,59]	[0,00; 9,25]	[0,00; 16,86]	[0,00; 0,00]	[0,00; 16,86]	
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	11	17	11	9	8	7	7	8	6	9	9	
		Anteil in %	16,18	26,56	20,00	18,75	18,18	16,67	17,95	25,00	21,43	32,14	32,14	
		CI Anteil in %	[7,36; 24,99]	[15,66; 37,47]	[9,33; 30,67]	[7,59; 29,91]	[6,65; 29,71]	[5,26; 28,07]	[5,75; 30,15]	[9,76; 40,24]	[5,95; 36,91]	[14,53; 49,76]	[14,53; 49,76]	
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	19	13	16	11	13	14	16	8	9	6	5	
		Anteil in %	27,94	20,31	29,09	22,92	29,55	33,33	41,03	25,00	32,14	21,43	17,86	
		CI Anteil in %	[17,20; 38,69]	[10,38; 30,25]	[16,98; 41,20]	[10,90; 34,93]	[15,91; 43,18]	[18,90; 47,76]	[25,39; 56,67]	[9,76; 40,24]	[14,53; 49,76]	[5,95; 36,91]	[3,41; 32,30]	
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	8	6	3	10	8	5	0	5	2	5	3	
		Anteil in %	11,76	9,38	5,45	20,83	18,18	11,90	0,00	15,63	7,14	17,86	10,71	
		CI Anteil in %	[4,05; 19,48]	[2,18; 16,57]	[0,00; 11,51]	[9,22; 32,44]	[6,65; 29,71]	[1,99; 21,82]	[0,00; 0,00]	[2,84; 28,41]	[0,00; 16,86]	[3,41; 32,30]	[0,00; 22,38]	
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	14	19	14	8	6	8	11	6	8	6	8	
		Anteil in %	20,59	29,69	25,45	16,67	13,64	19,05	28,21	18,75	28,57	21,43	28,57	
		CI Anteil in %	[10,91; 30,27]	[18,41; 40,97]	[13,84; 37,07]	[6,01; 27,32]	[3,38; 23,89]	[7,03; 31,07]	[13,90; 42,51]	[5,01; 32,49]	[11,53; 45,61]	[5,95; 36,91]	[11,53; 45,61]	
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	13	6	8	6	6	5	4	4	1	2	1	
		Anteil in %	19,12	9,38	14,55	12,50	13,64	11,90	10,26	12,50	3,57	7,14	3,57	
		CI Anteil in %	[9,70; 28,53]	[2,18; 16,57]	[5,14; 23,95]	[3,04; 21,96]	[3,38; 23,89]	[1,99; 21,82]	[0,61; 19,90]	[0,86; 24,14]	[0,00; 10,57]	[0,00; 16,86]	[0,00; 10,57]	

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	12. Halb-jahr
2007-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	42	35	33	30	28	27	25	24	23	22		
	auswertbar	Anzahl	42	33	30	30	28	24	25	23	23	21		
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	1	0	2	3	0	0	0	0	0		
		Anteil in %	2,38	3,03	0,00	6,67	10,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[0,00; 7,05]	[0,00; 8,97]	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,75]	[0,00; 22,38]	[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	11	8	6	6	4	6	5	7	5		
		Anteil in %	19,05	33,33	26,67	20,00	21,43	16,67	24,00	21,74	30,43	23,81		
		CI Anteil in %	[7,03; 31,07]	[17,00; 49,67]	[10,57; 42,76]	[5,44; 34,56]	[5,95; 36,91]	[1,44; 31,90]	[6,91; 41,09]	[4,50; 38,98]	[11,21; 49,66]	[5,14; 42,48]		
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	9	10	14	13	13	12	12	11	10	6		
		Anteil in %	21,43	30,30	46,67	43,33	46,43	50,00	48,00	47,83	43,48	28,57		
		CI Anteil in %	[8,87; 33,99]	[14,38; 46,23]	[28,51; 64,82]	[25,30; 61,37]	[27,62; 65,24]	[29,57; 70,43]	[28,01; 67,99]	[26,95; 68,70]	[22,76; 64,19]	[8,77; 48,37]		
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	7	5	4	5	3	3	3	5	5	8		
		Anteil in %	16,67	15,15	13,33	16,67	10,71	12,50	12,00	21,74	21,74	38,10		
		CI Anteil in %	[5,26; 28,07]	[2,73; 27,57]	[0,96; 25,71]	[3,10; 30,23]	[0,00; 22,38]	[0,00; 26,02]	[0,00; 25,00]	[4,50; 38,98]	[4,50; 38,98]	[16,81; 59,38]		
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	12	6	4	1	1	3	3	1	1	2		
		Anteil in %	28,57	18,18	13,33	3,33	3,57	12,50	12,00	4,35	4,35	9,52		
		CI Anteil in %	[14,74; 42,40]	[4,82; 31,55]	[0,96; 25,71]	[0,00; 9,87]	[0,00; 10,57]	[0,00; 26,02]	[0,00; 25,00]	[0,00; 12,87]	[0,00; 12,87]	[0,00; 22,39]		
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	5	0	0	3	2	2	1	1	0	0		
		Anteil in %	11,90	0,00	0,00	10,00	7,14	8,33	4,00	4,35	0,00	0,00		
		CI Anteil in %	[1,99; 21,82]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 20,92]	[0,00; 16,86]	[0,00; 19,63]	[0,00; 11,84]	[0,00; 12,87]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]		
2008-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	68	60	54	50	40	38	32	28	27			
	auswertbar	Anzahl	67	58	52	47	39	36	31	27	27			
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	5	1	3	2	2	0	0	0			
		Anteil in %	4,48	8,62	1,92	6,38	5,13	5,56	0,00	0,00	0,00			
		CI Anteil in %	[0,00; 9,47]	[1,33; 15,91]	[0,00; 5,69]	[0,00; 13,45]	[0,00; 12,14]	[0,00; 13,14]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]			
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	10	18	17	15	11	14	11	14	9			
		Anteil in %	14,93	31,03	32,69	31,91	28,21	38,89	35,48	51,85	33,33			
		CI Anteil in %	[6,33; 23,52]	[19,02; 43,04]	[19,82; 45,57]	[18,44; 45,39]	[13,90; 42,51]	[22,74; 55,04]	[18,36; 52,61]	[32,65; 71,06]	[15,21; 51,45]			
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	14	14	12	13	10	10	12	4	12			
		Anteil in %	20,90	24,14	23,08	27,66	25,64	27,78	38,71	14,81	44,44			
		CI Anteil in %	[11,09; 30,70]	[13,03; 35,25]	[11,51; 34,64]	[14,73; 40,59]	[11,76; 39,52]	[12,94; 42,62]	[21,28; 56,14]	[1,16; 28,47]	[25,34; 63,54]			
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	8	5	5	4	6	3	4	5	1			
		Anteil in %	11,94	8,62	9,62	8,51	15,38	8,33	12,90	18,52	3,70			
		CI Anteil in %	[4,12; 19,76]	[1,33; 15,91]	[1,52; 17,71]	[0,45; 16,57]	[3,91; 26,86]	[0,00; 17,49]	[0,91; 24,90]	[3,59; 33,45]	[0,00; 10,96]			
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	18	10	12	10	6	4	1	2	1			
		Anteil in %	26,87	17,24	23,08	21,28	15,38	11,11	3,23	7,41	3,70			
		CI Anteil in %	[16,17; 37,56]	[7,43; 27,05]	[11,51; 34,64]	[9,45; 33,10]	[3,91; 26,86]	[0,70; 21,52]	[0,00; 9,55]	[0,00; 17,47]	[0,00; 10,96]			
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	14	6	5	2	4	3	3	2	4			
		Anteil in %	20,90	10,34	9,62	4,26	10,26	8,33	9,68	7,41	14,81			
		CI Anteil in %	[11,09; 30,70]	[2,44; 18,25]	[1,52; 17,71]	[0,00; 10,09]	[0,61; 19,90]	[0,00; 17,49]	[0,00; 20,26]	[0,00; 17,47]	[1,16; 28,47]			

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	12. Halb-jahr
2008-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	40	38	33	33	29	27	25	24				
	auswertbar	Anzahl	40	37	32	32	28	26	21	22				
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	4	3	1	3	5	2	1	0				
		Anteil in %	10,00	8,11	3,13	9,38	17,86	7,69	4,76	0,00				
		CI Anteil in %	[0,58; 19,42]	[0,00; 17,02]	[0,00; 9,25]	[0,00; 19,64]	[3,41; 32,30]	[0,00; 18,14]	[0,00; 14,10]	[0,00; 0,00]				
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	6	12	15	7	5	7	8	7				
		Anteil in %	15,00	32,43	46,88	21,88	17,86	26,92	38,10	31,82				
		CI Anteil in %	[3,79; 26,21]	[17,14; 47,72]	[29,31; 64,44]	[7,32; 36,43]	[3,41; 32,30]	[9,54; 44,31]	[16,81; 59,38]	[11,90; 51,74]				
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	13	11	7	15	13	10	7	7				
		Anteil in %	32,50	29,73	21,88	46,88	46,43	38,46	33,33	31,82				
		CI Anteil in %	[17,80; 47,20]	[14,80; 44,66]	[7,32; 36,43]	[29,31; 64,44]	[27,62; 65,24]	[19,39; 57,53]	[12,67; 53,99]	[11,90; 51,74]				
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	4	4	2	2	3	4	3	3				
		Anteil in %	10,00	10,81	6,25	6,25	10,71	15,38	14,29	13,64				
		CI Anteil in %	[0,58; 19,42]	[0,67; 20,95]	[0,00; 14,77]	[0,00; 14,77]	[0,00; 22,38]	[1,24; 29,53]	[0,00; 29,62]	[0,00; 28,31]				
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	6	6	6	3	1	3	2	5				
		Anteil in %	15,00	16,22	18,75	9,38	3,57	11,54	9,52	22,73				
		CI Anteil in %	[3,79; 26,21]	[4,18; 28,26]	[5,01; 32,49]	[0,00; 19,64]	[0,00; 10,57]	[0,00; 24,06]	[0,00; 22,39]	[4,80; 40,65]				
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	7	1	1	2	1	0	0	0				
		Anteil in %	17,50	2,70	3,13	6,25	3,57	0,00	0,00	0,00				
		CI Anteil in %	[5,57; 29,43]	[0,00; 8,00]	[0,00; 9,25]	[0,00; 14,77]	[0,00; 10,57]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]				
2009-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	45	35	29	26	24	20	18					
	auswertbar	Anzahl	45	35	28	25	23	19	17					
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	0	0	1	0	1	0					
		Anteil in %	2,22	0,00	0,00	4,00	0,00	5,26	0,00					
		CI Anteil in %	[0,00; 6,58]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 11,84]	[0,00; 0,00]	[0,00; 15,58]	[0,00; 0,00]					
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	11	13	11	10	8	7	4					
		Anteil in %	24,44	37,14	39,29	40,00	34,78	36,84	23,53					
		CI Anteil in %	[11,75; 37,14]	[20,90; 53,38]	[20,86; 57,71]	[20,40; 59,60]	[14,88; 54,69]	[14,56; 59,13]	[2,74; 44,31]					
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	10	11	9	4	3	3	6					
		Anteil in %	22,22	31,43	32,14	16,00	13,04	15,79	35,29					
		CI Anteil in %	[9,94; 34,51]	[15,82; 47,03]	[14,53; 49,76]	[1,33; 30,67]	[0,00; 27,12]	[0,00; 32,64]	[11,88; 58,71]					
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	6	5	3	4	3	3	2					
		Anteil in %	13,33	14,29	10,71	16,00	13,04	15,79	11,76					
		CI Anteil in %	[3,29; 23,38]	[2,52; 26,05]	[0,00; 22,38]	[1,33; 30,67]	[0,00; 27,12]	[0,00; 32,64]	[0,00; 27,55]					
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	8	4	4	4	7	5	4					
		Anteil in %	17,78	11,43	14,29	16,00	30,43	26,32	23,53					
		CI Anteil in %	[6,48; 29,07]	[0,73; 22,12]	[1,09; 27,49]	[1,33; 30,67]	[11,21; 49,66]	[5,97; 46,66]	[2,74; 44,31]					
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	9	2	1	2	2	0	1					
		Anteil in %	20,00	5,71	3,57	8,00	8,70	0,00	5,88					
		CI Anteil in %	[8,18; 31,82]	[0,00; 13,52]	[0,00; 10,57]	[0,00; 18,85]	[0,00; 20,47]	[0,00; 0,00]	[0,00; 17,41]					

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	12. Halb-jahr
2009-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	47	38	33	32	29	28						
	auswertbar	Anzahl	46	37	32	32	29	27						
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	1	0	1	1	0	1						
		Anteil in %	2,17	0,00	3,13	3,13	0,00	3,70						
		CI Anteil in %	[0,00; 6,43]	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,25]	[0,00; 9,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,96]						
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	16	10	7	11	11	11						
		Anteil in %	34,78	27,03	21,88	34,38	37,93	40,74						
		CI Anteil in %	[20,87; 48,70]	[12,52; 41,53]	[7,32; 36,43]	[17,66; 51,09]	[19,96; 55,90]	[21,85; 59,63]						
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	3	7	13	10	9	7						
		Anteil in %	6,52	18,92	40,63	31,25	31,03	25,93						
		CI Anteil in %	[0,00; 13,74]	[6,12; 31,71]	[23,34; 57,91]	[14,93; 47,57]	[13,90; 48,17]	[9,08; 42,77]						
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	6	6	3	4	2	2						
		Anteil in %	13,04	16,22	9,38	12,50	6,90	7,41						
		CI Anteil in %	[3,20; 22,88]	[4,18; 28,26]	[0,00; 19,64]	[0,86; 24,14]	[0,00; 16,28]	[0,00; 17,47]						
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	15	12	7	6	7	5						
		Anteil in %	32,61	32,43	21,88	18,75	24,14	18,52						
		CI Anteil in %	[18,91; 46,31]	[17,14; 47,72]	[7,32; 36,43]	[5,01; 32,49]	[8,29; 39,99]	[3,59; 33,45]						
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	5	2	1	0	0	1						
		Anteil in %	10,87	5,41	3,13	0,00	0,00	3,70						
		CI Anteil in %	[1,78; 19,96]	[0,00; 12,79]	[0,00; 9,25]	[0,00; 0,00]	[0,00; 0,00]	[0,00; 10,96]						
2010-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	67	56	40	35	30							
	auswertbar	Anzahl	67	52	37	33	30							
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	2	0	1	1							
		Anteil in %	0,00	3,85	0,00	3,03	3,33							
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 9,12]	[0,00; 0,00]	[0,00; 8,97]	[0,00; 9,87]							
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	8	13	12	10	10							
		Anteil in %	11,94	25,00	32,43	30,30	33,33							
		CI Anteil in %	[4,12; 19,76]	[13,12; 36,88]	[17,14; 47,72]	[14,38; 46,23]	[16,18; 50,49]							
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	20	16	10	10	11							
		Anteil in %	29,85	30,77	27,03	30,30	36,67							
		CI Anteil in %	[18,81; 40,89]	[18,10; 43,44]	[12,52; 41,53]	[14,38; 46,23]	[19,13; 54,21]							
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	9	7	7	5	2							
		Anteil in %	13,43	13,46	18,92	15,15	6,67							
		CI Anteil in %	[5,21; 21,66]	[4,09; 22,83]	[6,12; 31,71]	[2,73; 27,57]	[0,00; 15,75]							
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	19	9	6	6	6							
		Anteil in %	28,36	17,31	16,22	18,18	20,00							
		CI Anteil in %	[17,48; 39,23]	[6,92; 27,69]	[4,18; 28,26]	[4,82; 31,55]	[5,44; 34,56]							
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	11	5	2	1	0							
		Anteil in %	16,42	9,62	5,41	3,03	0,00							
		CI Anteil in %	[7,48; 25,36]	[1,52; 17,71]	[0,00; 12,79]	[0,00; 8,97]	[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	12. Halb-jahr
2010-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	52	41	32	29								
	auswertbar	Anzahl	52	35	29	29								
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	3	2	1	1								
		Anteil in %	5,77	5,71	3,45	3,45								
		CI Anteil in %	[0,00; 12,17]	[0,00; 13,52]	[0,00; 10,21]	[0,00; 10,21]								
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	8	6	6	3								
		Anteil in %	15,38	17,14	20,69	10,34								
		CI Anteil in %	[5,48; 25,29]	[4,47; 29,81]	[5,69; 35,69]	[0,00; 21,63]								
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	10	9	8	11								
		Anteil in %	19,23	25,71	27,59	37,93								
		CI Anteil in %	[8,41; 30,05]	[11,02; 40,41]	[11,03; 44,14]	[19,96; 55,90]								
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	8	5	2	6								
		Anteil in %	15,38	14,29	6,90	20,69								
		CI Anteil in %	[5,48; 25,29]	[2,52; 26,05]	[0,00; 16,28]	[5,69; 35,69]								
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	12	8	7	4								
		Anteil in %	23,08	22,86	24,14	13,79								
		CI Anteil in %	[11,51; 34,64]	[8,74; 36,97]	[8,29; 39,99]	[1,02; 26,57]								
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	11	5	5	4								
		Anteil in %	21,15	14,29	17,24	13,79								
		CI Anteil in %	[9,95; 32,36]	[2,52; 26,05]	[3,25; 31,23]	[1,02; 26,57]								
2011-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	55	50	40									
	auswertbar	Anzahl	55	49	40									
	normal: HbA1c ≤ 6,0	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]									
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	9	12	12									
		Anteil in %	16,36	24,49	30,00									
		CI Anteil in %	[6,50; 26,23]	[12,32; 36,66]	[15,62; 44,38]									
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	10	11	6									
		Anteil in %	18,18	22,45	15,00									
		CI Anteil in %	[7,89; 28,47]	[10,65; 34,25]	[3,79; 26,21]									
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	6	4	7									
		Anteil in %	10,91	8,16	17,50									
		CI Anteil in %	[2,59; 19,22]	[0,42; 15,91]	[5,57; 29,43]									
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	14	15	10									
		Anteil in %	25,45	30,61	25,00									
		CI Anteil in %	[13,84; 37,07]	[17,57; 43,65]	[11,41; 38,59]									
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	16	7	5									
		Anteil in %	29,09	14,29	12,50									
		CI Anteil in %	[16,98; 41,20]	[4,39; 24,19]	[2,12; 22,88]									

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	12. Halb-jahr
2011-2	**Patienten insgesamt**	Anzahl	48	41										
	auswertbar	Anzahl	48	40										
	normal: HbA1c ≤ 6,0	Anzahl	0	1										
		Anteil in %	0,00	2,50										
		CI Anteil in %	[0,00; 0,00]	[0,00; 7,40]										
	oberer Zielbereich: 6,0 < HbA1c ≤ 7,2	Anzahl	12	8										
		Anteil in %	25,00	20,00										
		CI Anteil in %	[12,62; 37,38]	[7,45; 32,55]										
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	10	11										
		Anteil in %	20,83	27,50										
		CI Anteil in %	[9,22; 32,44]	[13,49; 41,51]										
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	6	7										
		Anteil in %	12,50	17,50										
		CI Anteil in %	[3,04; 21,96]	[5,57; 29,43]										
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	8	7										
		Anteil in %	16,67	17,50										
		CI Anteil in %	[6,01; 27,32]	[5,57; 29,43]										
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	12	6										
		Anteil in %	25,00	15,00										
		CI Anteil in %	[12,62; 37,38]	[3,79; 26,21]										
2012-1	**Patienten insgesamt**	Anzahl	42											
	auswertbar	Anzahl	42											
	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	11											
		Anteil in %	26,19											
		CI Anteil in %	[12,73; 39,65]											
	erhöhtes Risiko 1 7,2 < HbA1c ≤ 8,0	Anzahl	12											
		Anteil in %	28,57											
		CI Anteil in %	[14,74; 42,40]											
	erhöhtes Risiko 2 8,0 < HbA1c ≤ 8,5	Anzahl	4											
		Anteil in %	9,52											
		CI Anteil in %	[0,54; 18,51]											
	Hochrisiko 1: 8,5 < HbA1c ≤ 10,0	Anzahl	7											
		Anteil in %	16,67											
		CI Anteil in %	[5,26; 28,07]											
	Hochrisiko 2: HbA1c > 10,0	Anzahl	8											
		Anteil in %	19,05											
		CI Anteil in %	[7,03; 31,07]											

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

Lineare Zielwerte:

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

Binäre Zielwerte:

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

Ereigniszeiten:

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

,

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

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

Im Modell geschätzte Baseline-Rate (1-S_0(t)) für die drei Zielgrößen: ‚Primärer Endpunkt', ‚Sekundärer Endpunkt' und ‚*Tod*' (inkl. Beitrittshalbjahr, t=0)			
Zeitpunkt	**Primärer Endpunkt**	**Sekundärer Endpunkt**	**Tod**
t_0	---	---	0,00006
t_1	0,00079	0,00276	0,00011
t_2	0,00059	0,00217	0,00009
t_3	0,00060	0,00257	0,00009
t_4	0,00059	0,00250	0,00009
t_5	0,00055	0,00246	0,00010
t_6	0,00054	0,00246	0,00009
t_7	0,00056	0,00187	0,00012
t_8	0,00052	0,00174	0,00012
t_9	0,00055	0,00167	0,00012
t_{10}	0,00048	0,00178	0,00011
t_{11}	0,00056	0,00176	0,00013
t_{12}	0,00046	0,00175	0,00012
t_{13}	0,00053	0,00143	0,00012
t_{14}	0,00030	0,00189	0,00028
Mittlere Baseline-Rate	*0,00060*	*0,00231*	*0,00010*

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[12]

* Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr

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

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

D.3 Krankheitsverlauf nach Einschreibung

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

Ein wesentliches Ziel der Evaluation besteht in der Überprüfung der medizinischen Versorgungsqualität der DMP-Patienten. Hierzu werden die patientenbezogenen Angaben zum Krankheitsverlauf nach der Einschreibung in das DMP aus den Dokumentationen der Leistungserbringer ausgewertet. Die risikoadjustierten Tabellen zum Abschlussbericht weisen die Ergebnisse für die folgenden Bereiche und Variablen aus:

Risikofaktoren

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

Laborwerte

- HbA1c-Werte
- Serum-Kreatinin-Werte

Prozessparameter

- Diabetes-Schulungen
- Hypertonieschulungen
- Ophthalmologische Netzhautuntersuchung

Neu auftretende Begleit- und Folgeerkrankungen

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

Therapien

- Nierenersatztherapie

Kumulierte Überlebensraten nach Kaplan-Meier

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

Endpunktfreiheit

- Endpunktfreiheit während DMP-Teilnahme

Anteilswerte werden in den folgenden Tabellen in Prozent ausgewiesen.

D.3.1 Risikofaktoren

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

Für Kinder gelten alters- und geschlechtsspezifische Grenzwerte.

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

Schließlich werden Angaben zum Bluthochdruck bzw. Hypertonus gemacht, da dieser eine bedeutende Begleiterkrankung des Diabetes mit potenzierenden negativen Effekten auf die Herz-Kreislaufmorbidität und -mortalität 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 Beitrittshalbjahr

	Risikofaktoren: Body-Mass-Index 1 Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Body-Mass-Index 1				
	Durchnittlicher BMI während der Programmteilnahme pro Erwachsenen über alle Erwachsene	Wert	26,74	26,51	26,21
		Fallbasis	3252	3252	3252

Tabelle D.3.1.2 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr

	Risikofaktoren: Body-Mass-Index 2 Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Body-Mass-Index 2				
	Anteil der Halbjahre mit stark adipöser BMI-Kategorie pro Erwachsenen über alle Erwachsene	Anteil in %	21,53	19,97	17,31
		Fallbasis	3274	3274	3274

Tabelle D.3.1.3 Risikofaktoren: Body-Mass-Index 3 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr

	Risikofaktoren: Body-Mass-Index 3 Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Body-Mass-Index 3				
	Anteil der Halbjahre mit stark adipöser BMI-Kategorie pro Kind über alle Kinder	Anteil in %	24,54	22,53	18,61
		Fallbasis	420	420	420

Tabelle D.3.1.4 Risikofaktoren: Rauchen 1 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr

	Risikofaktoren: Rauchen 1 Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr; nur ursprüngliche Raucher ohne ED		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Raucheranteil 1				
	Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	31,53	30,03	19,71
		Fallbasis	3579	3579	3579

Tabelle D.3.1.5 Risikofaktoren: Rauchen 2 - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr

	Risikofaktoren: Rauchen 2 Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr; nur ursprüngliche Raucher ohne ED		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Raucheranteil 2				
	Anteil der Raucherhalbjahre pro Patient über ursprüngliche Raucher	Anteil in %	84,67	84,46	83,21
		Fallbasis	787	787	787

Tabelle D.3.1.6 Risikofaktoren: Hypertonie - Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr

	Risikofaktoren: Hypertonie Auswertungen einschließlich Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Hypertoniker laut Blutdruckwert				
	Anteil der Halbjahre mit bestehender Hypertonie pro Patient bei ursprünglichen Hypertonikern (lt. Anamnese)	Anteil in %	46,79	46,47	43,89
		Fallbasis	972	972	972

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. Klärungsfunktion 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
	HbA1c-Wert 1				
	Durchschnittlicher HbA1c-Wert während der Programmteilnahme pro Patient über alle Patienten	Wert	8,51	8,47	8,01
		Fallbasis	3590	3590	3590

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
	HbA1c-Wert 2				
	Anteil der Halbjahre mit einem HbA1c-Wert > 7,5 % pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	64,44	62,98	53,88
		Fallbasis	3590	3590	3590

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
	Serum-Kreatinin-Wert				
	Anteil der Halbjahre mit einem Serum-Kreatinin-Wert >1,4 mg/dl pro Patient über alle Patienten	Anteil in %	6,48	6,04	4,43
		Fallbasis	3105	3105	3105

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 Duchschnitt eine durchgeführte **opthalmologische Netzhautuntersuchung** dokumentiert wurde. Veranlasste Netzhautuntersuchungen fließen nicht in diese Betrachtung ein.

Tabelle D.3.4.1 Prozessparameter: Diabetesschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr

	Prozessparameter: Diabetesschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Diabetesschulung 1				
	Anteil der Patienten die mindestens einmal unbegründet nicht an einer Diabetesschulung teilgenommen haben, bezogen auf die Patienten, denen eine Schulung empfohlen wurde	Anteil in %	12,63	10,09	13,58
		Fallbasis	1209	1209	1209

Tabelle D.3.4.2 Prozessparameter: Diabetesschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr

	Prozessparameter: Diabetesschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Diabetesschulung 2				
	Patientenanteil mit mindestens einer durchgeführten Schulung über alle Patienten	Anteil in %	16,65	34,01	72,42
		Fallbasis	2776	2776	2776

Tabelle D.3.4.3 Prozessparameter: Hypertonieschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr

	Prozessparameter: Hypertonieschulung 1 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Hypertonieschulung 1				
	Hypertoniker laut ED (Anamnese, Blutdruck) die mindestens einmal unbegründet nicht an einer Hypertonieschulung teilgenommen haben, bezogen auf Hypertoniker laut ED, denen eine Schulung empfohlenen wurde	Anteil in %	23,78	24,40	46,93
		Fallbasis	168	168	168

Tabelle D.3.4.4 Prozessparameter: Hypertonieschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr

	Prozessparameter: Hypertonieschulung 2 - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Hypertonieschulung 2				
	Hypertonikeranteil laut ED (Anamnese) mit mindestens einer durchgeführten Schulung , bezogen auf Hypertoniker laut ED, denen eine Schulung empfohlen wurde	Anteil in %	6,78	9,78	13,52
		Fallbasis	808	808	808

Tabelle D.3.4.5 Prozessparameter: Ophtalmologische Netzhautuntersuchung - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr

	Prozessparameter: Ophtalmologische Netzhautuntersuchung - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Ophthalmologische Netzhautuntersuchung				
	Anteil der Jahre mit Netzhautuntersuchung pro Patient über alle Patienten mit DMP-Teilnahme und Dokumentation im gesamten Jahr	Anteil in %	79,63	81,15	77,71
		Fallbasis	2219	2219	2219

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 Äuffälligkeiten (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 Beitrittshalbjahr

	Begleit- und Folgeerkrankungen: Herzinfarkt - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Herzinfarkt				
	Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über Patienten ohne Inzidenz zur ED	Anteil in %	0,47	0,59	0,70
		Fallbasis	2725	2725	2725

Tabelle D.3.5.2 Begleit- und Folgeerkrankungen: Schlaganfall - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr

	Begleit- und Folgeerkrankungen: Schlaganfall - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Schlaganfall				
	Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über Patienten ohne Inzidenz zur ED	Anteil in %	0,40	0,99	2,21
		Fallbasis	2720	2720	2720

Tabelle D.3.5.3 Begleit- und Folgeerkrankungen: Erheblich auffälliger Fußstatus- Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr

	Begleit- und Folgeerkrankungen: Erheblich auffälliger Fußstatus - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	erheblich auffälliger Fußstatus (Wagner 2-5 oder Armstrong C-D)				
	Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über Patienten ohne beschriebene Inzidenz zur ED	Anteil in %	0,95	1,53	1,68
		Fallbasis	2739	2739	2739

Tabelle D.3.5.4 Begleit- und Folgeerkrankungen: Diabetische Nephropathie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr

	Begleit- und Folgeerkrankungen: Diabetische Nephropathie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	diabetische Nephropathie				
	Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über Patienten ohne Inzidenz zur ED	Anteil in %	9,09	9,70	7,90
		Fallbasis	2568	2568	2568

Tabelle D.3.5.5 Begleit- und Folgeerkrankungen: Proliferative (diabetische) Retinopathie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr

	Begleit- und Folgeerkrankungen: Proliferative (diabetische) Retinopathie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	proliferative (diabetische) Retinopathie				
	Patientenanteil mit mindestens einer Inzidenz über Patienten ohne Inzidenz zur ED	Anteil in %	8,07	9,06	10,76
		Fallbasis	2540	2540	2540

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 Beitrittshalbjahr

	Therapien: Nierenersatztherapie - Auswertungen ohne Beitrittshalbjahr		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Nierenersatztherapie				
	Patientenanteil mit mindestens einer Therapie über	Anteil in %	0,70	0,90	0,58
	Patienten ohne Therapie zur ED	Fallbasis	2766	2766	2766

D.3.7 Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier

n den folgenden Tabellen sind **kumulierte „Raten der ereignisfreien Zeit" nach Kaplan-Meier** ausgewiesen. Diese geben die Wahrscheinlichkeit dafür an, dass für die Patienten zum jeweiligen Halbjahr (noch) keines der aufgeführten Ereignisse dokumentiert war, bezogen auf die Patientengruppe, bei denen diese Ereignisse noch auftreten könnten. Hierbei wird jeweils nur das erste Auftreten eines Endpunktes betrachtet.[13]

Die ermittelten Raten der ereignisfreien Zeit werden in Prozent ausgewiesen. Bei der Interpretation der Werte ist zudem zu beachten, dass es aufgrund der – in den ersten Jahren der Evaluationsphase zwangsläufig – geringen Anzahl von Messzeitpunkten zu verzerrten Parameterschätzungen kommen kann. [14]

[13] Für die Analyse der vorliegenden Ergebnisse ist zu beachten, dass der Zähler „t" über die Folgehalbjahre läuft. Da in den medizinischen Erstdokumentationen das Erstauftreten der dokumentierten Endpunkte zeitlich nicht zugeordnet werden kann, können die Ereigniszeitanalysen erst ab dem 1. Folgehalbjahr beginnen, d.h. t=**1**, 2, ..., x. Für die in den PM-Daten enthaltenen Angaben über Todesfälle gilt diese Einschränkung nicht. Die Ereigniszeitanalysen bezüglich Tod können daher bereits im Beitrittshalbjahr beginnen, d.h. t=**0**, 1, 2, ..., x.

[14] Auf diese Problematik hatte infas frühzeitig hingewiesen. Nach den Vorgaben des Bundesversicherungsamtes war dennoch von Beginn an das Auftreten von Endpunkten mit Ereigniszeitanalysen zu modellieren, da mit zunehmender Follow-up-Zeit in dieser Hinsicht keine gravierenden methodischen Probleme mehr zu erwarten seien.

Tabelle D.3.7.1 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=4, Tod t=5): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

	Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	primäre Endpunkte, t=4				
		Rate in %	97,41	97,38	97,51
		Fallbasis	1523	1523	1523
	sekundäre Endpunkte, t=4				
		Rate in %	78,66	78,05	82,74
		Fallbasis	1215	1215	1215
	Tod, t=5				
		Rate in %	98,67	98,58	98,71
		Fallbasis	1622	1622	1622

Tabelle D.3.7.2 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=5, Tod t=6): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

	Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	primäre Endpunkte, t=5				
		Rate in %	96,75	96,79	97,07
		Fallbasis	1295	1295	1295
	sekundäre Endpunkte, t=5				
		Rate in %	75,24	74,50	79,11
		Fallbasis	1040	1040	1040
	Tod, t=6				
		Rate in %	98,21	98,16	98,49
		Fallbasis	1388	1388	1388

Tabelle D.3.7.3 Ereigniszeitanalysen (primäre und sekundäre Endpunkte t=6, Tod t=7): Kumulierte Raten der ereignisfreien Zeit nach Kaplan-Meier

	Ereigniszeitanalysen nach Kaplan-Meier		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	primäre Endpunkte, t=6				
		Rate in %	96,43	96,53	96,61
		Fallbasis	1110	1110	1110
	sekundäre Endpunkte, t=6				
		Rate in %	72,77	71,65	75,41
		Fallbasis	896	896	896
	Tod, t=7				
		Rate in %	98,19	98,16	98,29
		Fallbasis	1194	1194	1194

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 %	95,61	95,70	96,08
		Fallbasis	940	940	940
	sekundäre Endpunkte, t=7				
		Rate in %	71,22	69,65	72,49
		Fallbasis	758	758	758
	Tod, t=8				
		Rate in %	97,74	97,69	97,97
		Fallbasis	1014	1014	1014

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 %	94,56	94,87	95,82
		Fallbasis	825	825	825
	sekundäre Endpunkte, t=8				
		Rate in %	69,77	68,41	70,52
		Fallbasis	668	668	668
	Tod, t=9				
		Rate in %	96,93	96,92	97,72
		Fallbasis	883	883	883

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 %	93,74	93,89	95,14
		Fallbasis	585	585	585
	sekundäre Endpunkte, t=9				
		Rate in %	68,64	66,87	68,17
		Fallbasis	460	460	460
	Tod, t=10				
		Rate in %	96,66	96,62	97,39
		Fallbasis	632	632	632

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 %	93,21	93,46	94,79
		Fallbasis	450	450	450
	sekundäre Endpunkte, t=10				
		Rate in %	66,73	64,80	66,00
		Fallbasis	348	348	348
	Tod, t=11				
		Rate in %	96,58	96,43	97,00
		Fallbasis	490	490	490

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 %	92,22	92,49	94,28
		Fallbasis	299	299	299
	sekundäre Endpunkte, t=11				
		Rate in %	65,59	63,87	64,39
		Fallbasis	224	224	224
	Tod, t=12				
		Rate in %	96,31	96,13	96,65
		Fallbasis	326	326	326

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	92,28	87,20
		Fallbasis	583	583	583

D.5 Leistungsausgaben

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

Ein Grundziel der Evaluation ist laut Kriterien des BVA die Überprüfung der Kosten der Versorgung der DMP-Patienten. Entsprechende Auswertungen werden in diesem zweiten Teil des Evaluationsberichtes vorgenommen. Hierzu werden anhand von Zufallsstichproben die durchschnittlichen Leistungsausgaben pro Patient berechnet. Diese werden in Euro ausgewiesen. In diese Betrachtung fließen alle Ausgaben für die betrachteten Leistungsbereiche ein, nicht nur die diabetesspezifischen Ausgaben. Differenziert wird nach folgenden Bereichen:

- ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege,
- Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation,
- Arzneimittel,
- Heil- und Hilfsmittel sowie Dialyse-Sachkosten,
- Krankengeld (im Gegensatz zur Auswertung im Berichtsteil II ist die Auswertung hier nicht auf Patienten mit Krankengeldanspruch bezogen, sondern ist für alle Patienten vorzunehmen).

Für Hilfsmittel und häusliche Krankenpflege liegen die Leistungsausgaben erst ab dem 1. Halbjahr 2006 vor.

Die Angaben zu den Leistungsausgaben liegen für eine Stichprobe aller evaluierten Patienten vor.

Tabelle D.5.1 Leistungsausgaben: Ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre

	Leistungsausgaben: Ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Ausgaben f. ambulante ärztliche Behandlung und häusliche Krankenpflege				
	Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	533,14	538,89	567,54
		Fallbasis	1298	1298	1298

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

	Leistungsausgaben: Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Ausgaben für Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation				
	Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	1058,76	1098,38	793,97
		Fallbasis	1298	1298	1298

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

	Leistungsausgaben: Arzneimittel - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Ausgaben für Arzneimittel				
	Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	1235,67	1202,92	1139,83
		Fallbasis	1298	1298	1298

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

	Leistungsausgaben: Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Ausgaben für Heil- und Hilfsmittel, sowie Dialyse-Sachkosten				
	Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	263,50	266,38	350,36
		Fallbasis	1298	1298	1298

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

	Leistungsausgaben: Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Ausgaben für Krankengeld bei anspruchsberechtigten Patienten				
	Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	143,96	124,78	81,24
		Fallbasis	1300	1300	1300

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

	Leistungsausgaben: Insgesamt - durchschnittliche Halbjahresausgaben über alle Kohorten und Auswertungshalbjahre		Risikoadjustierter Mittelwert	Mittel der beobachteten Werte	Mittel der erwarteten Werte
	Leistungsausgaben insgesamt				
	Durchschnittliche Halbjahresausgaben pro Patient über die Stichprobenmitglieder	Mean in Euro	3210,67	3231,54	2952,89
		Fallbasis	1298	1298	1298

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:

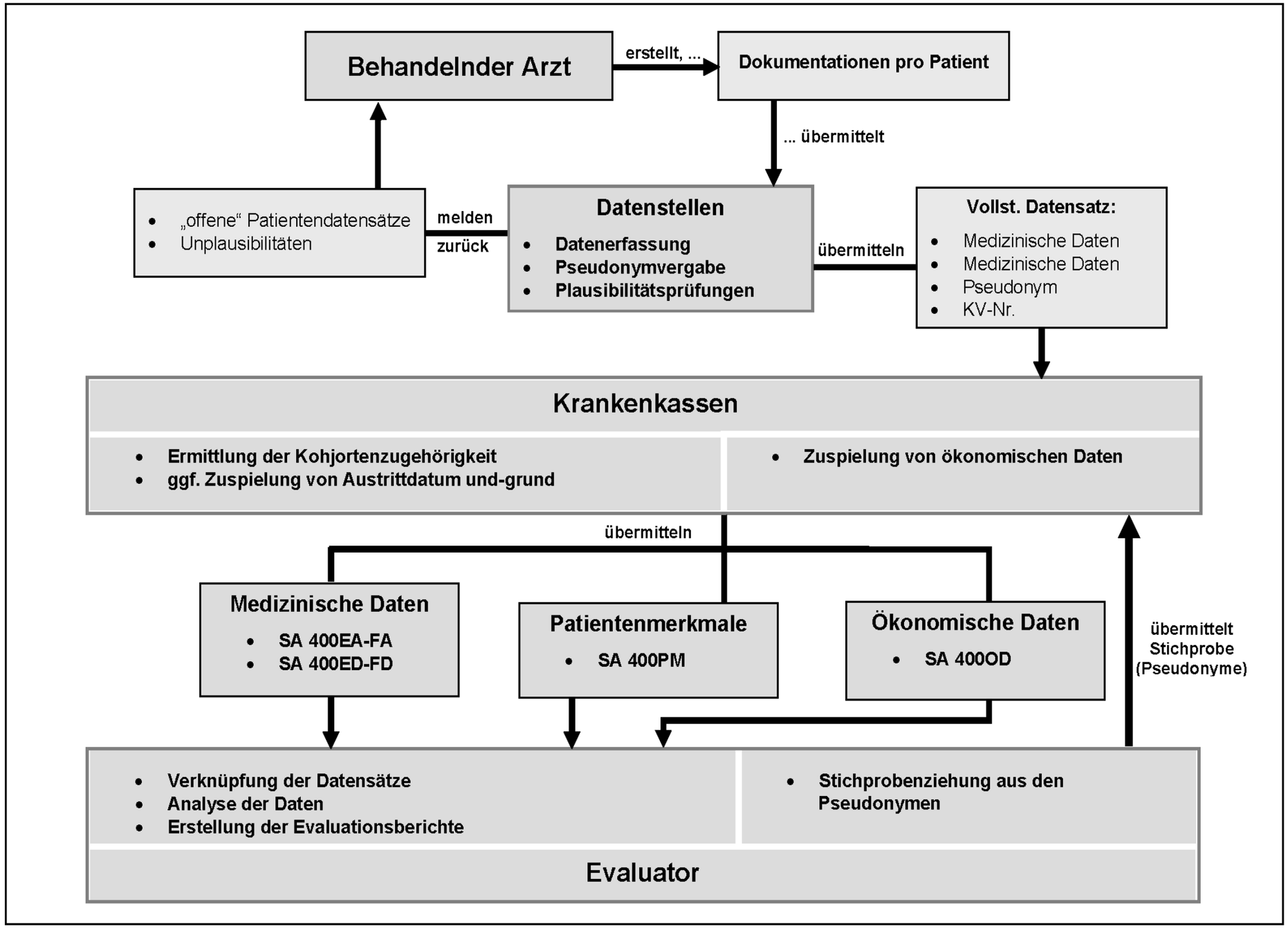
- Patientenmerkmale
- Medizinische Daten
- Ökonomische Daten

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) (Sonderfall) - ab eDMP



Alle Daten aus Erst- und Folgedokumentationen werden aufgrund der speziellen vertraglichen Gestaltung der AOK Rheinland-Pfalz über „Einzelverträge“ mit den Ärzten in Rheinland-Pfalz direkt an die AOK Rheinland-Pfalz zu übermittelt. Die RSAV bildet hierfür die gesetzliche Grundlage und die Versicherten erklären schriftlich ihre Einwilligung in diese Datenübermittlung. Die AOK Rheinland-Pfalz verarbeitet die Daten und überprüft die Datensätze auf Vollständigkeit und Plausibilität. Bei Beanstandungen erfolgt eine Rückmeldung an den behandelnden Arzt, damit entsprechende Korrekturen an den Dokumentationen vorgenommen werden können. Die nicht beanstandeten bzw. korrigierten Daten werden aus prozessualen Gründen mit einem einheitlichen Kennzeichen versehen (Pseudonym). Die Behandlungsdaten z.B. zur Medikation werden für die arztbezogene Qualitätssicherung genutzt. Zudem werden daraus die medizinischen Datensätze gemäß den in den Evaluationskriterien festgelegten Satzartbeschreibungen erstellt und an den Evaluator übermittelt. Für das DMP DM1 finden die Satzartbeschreibungen SA 400 EA/FA und SA 400 ED/FD Anwendung.[15]

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.[16]

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

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

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

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

---

[15] 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.

[16] 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 Kohortenmiglieder * 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.[17] 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 Verknüpf-barkeit 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.

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

E.3 Sonderfälle bei den medizinischen Datensätzen

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

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

Die beiden letztgenannten Punkte wurden im Herbst 2010 neu in die Berechnungsvor-schriften aufgenommen.[18] In den Fällen, in denen die Datenlage widersprüchlich ist, kann es dadurch zu Abweichungen gegenüber bisherigen Berichtsergebnissen kommen. Da in einer chronologisch ersten Erstdokumentation nicht zwangsläufig alle Parameter gleich dokumentiert sind, wie in etwaigen weiteren Erstdokumentationen im Beitrittshalbjahr, kann es aufgrund der Neuregelung in Punkt 4 zu einer Änderung medizinischer Parameter im *Beitrittshalbjahr* und infolgedessen auch zu Änderungen der Basis von kollektivbasierten Auswertungen kommen. Die Neuregelung unter Punkt 5 kann zu einer Änderung medizinischer Parameter in den *Folgehalbjahren* führen.[19] 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.

[18] 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.

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

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

Parameter	Umgang bei mehreren Dokumentationen in einem Berichtshalbjahr
BMI	Jeweils **letzter** vorliegender plausibler Wert des Auswertungshalbjahres
Definition „Raucher“	Für das betreffende Halbjahr als „Raucher“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Dokumentation angegeben wurde
Hypertonus	Jeweils **letztes** vorliegendes plausibles **Blutdruck-Wert-Paar** des Auswertungshalbjahres*
HbA1c	Jeweils **letzter** vorliegender plausibler HbA1c-Wert des Auswertungshalbjahres*
Serum-Kreatinin und GFR	Jeweils **letzter** vorliegender plausibler Kreatinin-Wert des Auswertungshalbjahres*
Medikation	Jeweils **letzter** vorliegender Wert des Auswertungshalbjahres**
Empfohlene Diabetes-Schulung	Ist in einem Halbjahr eine Schulungskategorie mindestens einmal als wahrgenommen dokumentiert worden, ist diese Schulung unabhängig von ggf. weiteren dokumentierten Ausprägungen als wahrgenommen zu berücksichtigen („best case“).
Empfohlene Hypertonie-Schulung	Ist in einem Halbjahr eine Schulungskategorie mindestens einmal als wahrgenommen dokumentiert worden, ist diese Schulung unabhängig von ggf. weiteren dokumentierten Ausprägungen als wahrgenommen zu berücksichtigen („best case“).
Erblindung	als „neu aufgetreten“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Folgedokumentation angegeben wurde
Nephropathie	als „neu aufgetreten“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Folgedokumentation angegeben wurde
Path. Albuminausscheidung	als „untersucht“ zu werten, wenn in mindestens einer Dokumentation „ja“ oder „nein“ angegeben wurde***
Diabetischer Fuß (Wagner/Armstrong)	Jeweils die höchste (pathologischste) dokumentierte Kategorie für Wagner und Armstrong ist zu werten (s.u.)****
Amputationen	als „neu aufgetreten“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Folgedokumentation angegeben wurde
Herzinfarkt	als „neu aufgetreten“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Folgedokumentation angegeben wurde
Schlaganfall	als „neu aufgetreten“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Folgedokumentation angegeben wurde
Nierenersatztherapie	als „durchgeführt“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Dokumentation angegeben wurde
proliferative Retinopathie	als „neu aufgetreten“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Folgedokumentation angegeben wurde
Ophthalmologische Netzhautuntersuchung***	als „durchgeführt“ zu werten, wenn dies in mindestens einer Dokumentation angegeben wurde***

* Sollten zu einem **letzten** Arztdatum in einem Halbjahr 2 oder mehr Dokumentationen mit plausiblen Angaben vorliegen, wird der ungünstigste (höchste) Wert verwendet.

** Sollten zu einem **letzten** Arztdatum in einem Halbjahr 2 oder mehr Dokumentationen mit Angaben zur Medikation vorliegen, sind alle Informationen zu verwenden. Bei Widersprüchen (z.B. Medikament X ja und nein) ist von der Anwendung des Medikamentes auszugehen.

*** Diese Parameter können halbjährlich pro Folgedokumentation dokumentiert werden, sie werden aber nicht halbjährlich sondern jährlich ausgewertet, so dass immer zwei aufeinanderfolgende Halbjahre ein Berichtsjahr ergeben. Berichtsjahre sind dabei nicht gleichzusetzen mit Kalenderjahren.

**** DFS (Wagner/Armstrong): Beim Vorliegen mehrerer FD ist aus allen vorliegenden FD das Maximum für das Wagner-Stadium UND das Maximum für das Armstrong-Stadium zu werten, unabhängig davon, aus welcher FD die beiden höchsten Angaben entstammen. Dadurch wird sichergestellt, dass für beide Angaben (Wagner und Armstrong) in einem Halbjahr die jeweils höchste dokumentierte Kategorie in die Auswertung einfließt. Laut Ausfüllanleitungen zu SA400EA/FA und SA400ED/FD sind KEINE Angaben zum DFS für Kinder unter 18 Jahren zu machen. Sofern dennoch in den Daten der Datenstellen Angaben bei Kindern enthalten sein sollten, werden diese Angaben für die Evaluation nicht berücksichtigt (auf „missing“ gesetzt).

E.4 Modellbildung für die Risikoadjustierung

In den folgenden Ausführungen werden die Modellschätzungen für die Risikoadjustierung zentraler Werte im Rahmen der Evaluation der Disease Management Programme für das Krankheitsbild Diabetes Mellitus Typ 1 erläutert.

Allen Modellen liegt ein im Wesentlichen einheitlicher 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 Patientenkennung). Für jeden Patienten können in halbjährlichem Abstand mehrere Messzeitpunkte vorliegen, wobei der Beobachtungszeitraum bis maximal zum 1. Halbjahr 2012 reicht. Eintritte in die Programme erfolgten ab dem 1. Halbjahr 2005. Die maximale Anzahl an Beobachtungszeitpunkten und damit die maximale Anzahl an Records pro Patient in dem Datensatz beträgt demnach 15 (Eintritt in das DMP im 1. Halbjahr 2005 und das letzte Beobachtungshalbjahr ist das 1. Halbjahr 2012).

Insgesamt setzte sich der anonymisierte gepoolte Datensatz aus 237.151 Patienten und 1.311.158 Records zusammen. Enthalten waren 288 DMP, die allerdings zum Teil nur sehr gering besetzt waren. Deshalb wurden acht DMP mit weniger als drei Patienten für die Modellschätzung aus dem Datensatz entfernt. Zusätzlich wurden Halbjahre ohne Erst- bzw. Folgedokumentation aus dem Datensatz entfernt. Der letztlich für die Modellschätzung der medizinischen Zielgrößen verwendete Datensatz setzte sich aus 280 DMP mit 237.139 Patienten und 1.251.906 auswertbaren Records zusammen.

Da die ökonomischen Werte nur für eine Stichprobe aller Patienten vorliegen, basieren auch die Modelle zur Schätzung der ökonomischen Zielgrößen auf einer kleineren Fallzahl. Insgesamt lagen in dem gepoolten Gesamtdatensatz für 121.801 Patienten mit 586.117 Records ökonomische Werte vor. Die Zahl der DMP lag bei 244. Von den 244 DMP mit Patienten mit ökonomischen Werten wurden neun DMP mit weniger als drei Patienten für die Modellschätzung aus dem Datensatz entfernt. Insgesamt verblieben also 235 DMP mit 121.785 Patienten und 586.010 Records für die Schätzung der ökonomischen Modelle.

In allen Modellen mit Ausnahme der Übergangsratenmodelle ist die Eintrittskohorte (kodiert von 1 bis 15) und das Kalenderhalbjahr (kodiert von 0 bis 14) enthalten. In den Übergangsratenmodellen ist nur die Eintrittskohorte als unabhängige Variable enthalten, da das Kalenderhalbjahr zum Zeitpunkt des Ereigniszeitpunkts die abhängige Variable definiert. Die letzte Eintrittskohorte ist bei den beiden Zielereignissen „primäre Endpunkte“ und „sekundäre Endpunkte“ dabei nicht enthalten, da für diese noch kein Ereignis beobachtet werden konnte, da noch keine Folgedokumentation vorhanden sein kann. Bei dem Zielereignis „Tod“ können für alle Halbjahre einschließlich des Beitrittshalbjahres Ereignisse auftreten, d.h. hier kann sich der Beobachtungszeitraum über 15 Halbjahre erstrecken.

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

Fehlende Angaben wurden grundsätzlich nicht ersetzt (imputiert), d.h. Records mit fehlenden Angaben sind in der Modellierung nicht enthalten. Auf Grund der sehr geringen Anzahl fehlender Werte bei DM1 wurden auch bei den beiden unabhängigen Variablen „BMI-Kategorie“ und „HbA1c-Kategorie“ fehlende Angaben nicht als gesonderte Kategorie in die Modelle aufgenommen.

Bei der unabhängigen Variable „auffälliger Fußstatus“ ergaben sich allerdings bei einer nennenswerten Anzahl der Fälle (rd. 20 Prozent) fehlende Werte. Hierbei handelte es sich zum größten Teil um Kinder (jünger als 18 Jahre). Da davon auszugehen ist, dass bei diesen kein erheblich auffälliger Fußstatus vorliegt und zudem davon auszugehen ist, dass ein erheblich auffälliger Fußstatus in der Erstdokumentation dokumentiert wäre, wurden die fehlenden Angaben auf den Wert für einen unauffälligen Fußstatus gesetzt.

Kollektivabgrenzung

Da im risikoadjustierten Berichtsteil die Werte aus den Rohberichten zu adjustieren sind, wurden grundsätzlich dieselben Abgrenzungen gewählt wie im Rohberichtsteil. Dies betrifft insbesondere die Abgrenzung der Kollektive. Deshalb wurden bei der Modellbildung für DM1 die Modelle über eine Selektion auch ausschließlich für die jeweiligen Kollektive geschätzt, für die auch die risikoadjustierten Werte berechnet werden sollen. Die anzuwendenden Koeffizienten wurden demnach nur an der jeweiligen Gruppe, die das Kollektiv bilden, bestimmt. Sie gelten insofern nicht für alle Programmteilnehmer.

Entsprechend wurden auch die mit dem gepoolten Datensatz berechneten Mittel-werte, 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 xtmelogit) verwendet.

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

Zielwerte und Kollektive

Für die folgenden Zielwerte wurden jeweils für die genannten Patientengruppen Modelle geschätzt:

Tabelle E.4.1 Medizinische Zielwerte

Zielwert	Betrachtete Patienten / Kollektivabgrenzung
Tod (Übergangsratenmodell)	alle Patienten
erster primärer Endpunkt (Übergangsratenmodell)	alle Patienten ohne primäre Endpunkte zur ED
erster sekundärer Endpunkt (Übergangsratenmodell)	alle Patienten ohne sekundäre Endpunkte zu ED
BMI 1: Mittelwert	erwachsene Patienten (18 Jahre und älter)
BMI 2: stark adipös	erwachsene Patienten (18 Jahre und älter)
BMI 3: stark adipös	Kinder: Patienten unter 18 Jahre
Raucheranteil 1: Anteil Halbjahre Raucher	alle Patienten
Raucheranteil 2: Anteil Halbjahre Raucher	Raucher bei Einschreibung
Hypertonie	Hypertoniker zur ED laut Anamnese
HbA1c 1: Mittelwert	alle Patienten
HbA1c 2: Wert über 7,5%	alle Patienten
Serum-Kreatinin-Wert: über 1,4 mg/dl	alle Patienten
Diabetesschulung 1: Non-Compliance	Patienten mit empfohlener Schulung laut Dokumentation
Diabetesschulung 2: durchgeführte Schulungen	alle Patienten
Hypertonieschulung 1: Non-Compliance	Hypertoniker zur ED laut Anamnese mit empfohlener Schulung laut Dokumentation
Hypertonieschulung 2: durchgeführte Schulungen	Hypertoniker zur ED laut Anamnese
ophthalmologische Netzhautuntersuchung (Jahresauswertung)	Patienten, die in jeweils beiden betrachteten Halbjahren Teilnehmer waren und für die in beiden Halbjahren medizinische Dokumentationen mit Angaben zur Netzhautuntersuchung vorlagen
Herzinfarkt: neu aufgetreten	Patienten ohne Herzinfarkt zur ED
Schlaganfall: neu aufgetreten	Patienten ohne Schlaganfall zur ED
erheblich auffälliger Fußstatus: neu aufgetreten	Patienten ohne erheblichen auffälligen Fußstatus zur ED
Nephropathie: neu aufgetreten	Patienten ohne Nephropathie zur ED
proliferative Retinopathie: neu aufgetreten	Patienten ohne proliferative Retinopathie zur ED
Nierenersatztherapie: neu aufgetreten	Patienten ohne Nierenersatztherapie zur ED
Endpunktfreiheit: ohne primären Endpunkt	Patienten ohne primären, aber mit mindestens einem sekundären Endpunkt zur ED

Tabelle E.4.2 Ökonomische Zielwerte

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

Bei einigen der medizinischen Zielwerte handelt es sich um Ereignisse, die korrekterweise unter Berücksichtigung der Rechtszensierungen (d.h. Berücksichtigung der zeitlichen Begrenzung des Beobachtungszeitpunkts) berechnet werden sollten. Da allerdings die Ereignishäufigkeit (Inzidenz) im Beobachtungszeitraum z. T. sehr gering ist und zudem in den Evaluationsberichten ebenfalls auf die Berücksichtigung von Zensierungen verzichtet wurde, wurde für die genannten Zielwerte die Auftretenswahrscheinlichkeit im Beobachtungszeitraum modelliert.

In den allen drei Übergangsratenmodellen, auch bei den primären und den sekundären Endpunkten, wurde nur das erste Auftreten eines Zielereignisses analysiert. Zweit- und Mehrfachereignisse wurden auch bei den primären und sekundären Endpunkten nicht berücksichtigt.

Da die nur halbjahresgenaue Messung der Verweildauern bzw. Ereigniszeiten für die Übergangsratenmodelle vergleichsweise unpräzise ist, treten in den Daten viele Endpunkte mit gleicher Zeit, d.h. gleiche Messwerte (Ties, Bindungen) auf, was zu verzerrten Parameterschätzungen führen kann. Allerdings wird mit zunehmender Follow-up-Zeit die Zahl der Bindungen sinken. Auf der anderen Seite können aber nur im Rahmen von Übergangsratenmodellen Rechtszensierungen überhaupt adäquat berücksichtigt werden. Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Zahl der Bindungen bei den drei Zielwerten zum gegebenen Beobachtungszeitraum.

Tabelle E.4.3 Gemessene Ereigniszeiten und Zahl der Bindungen bei primären Endpunkten, sekundären Endpunkten und Tod

Zeitpunkt (Zähler Kalenderhalbjahr)	Zensierungen	Ereignisse	Gesamt
Primäre Endpunkte			
Beitrittshalbjahr	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
Gesamt	*222.449*	*5.745*	*228.194*
Sekundäre Endpunkte			
Beitrittshalbjahr	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
Gesamt	*151.747*	*26.763*	*178.510*

Zeitpunkt (Zähler Kalenderhalbjahr)	Zensierungen	Ereignisse	Gesamt
Tod			
Beitrittshalbjahr	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
Gesamt	*233.955*	*3.184*	*237.139*

Unabhängige Variablen

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

- Altersgruppe
- Geschlecht
- Kohortenzugehörigkeit
- Kalenderhalbjahr
- Interaktion: Kohortenzugehörigkeit x Kalenderhalbjahr
- Auswertungsjahr (nur für Jahresauswertung)
- Interaktion: Kohortenzugehörigkeit x Jahr (nur für Jahresauswertung)
- Raucherstatus bei Einschreibung
- BMI-Klassen bei Einschreibung
- Fußstatus bei Einschreibung
- HbA1c-Klassen bei Einschreibung
- Schlaganfall bei Einschreibung
- Blindheit bei Einschreibung
- Hypertonus bei Einschreibung (anamnestisch)
- pAVK bei Einschreibung
- Diabetische Neuropathie bei Einschreibung
- Fettstoffwechselstörung bei Einschreibung
- Nephropathie bei Einschreibung
- Amputation bei Einschreibung
- KHK bei Einschreibung
- Nierenersatztherapie bei Einschreibung
- Herzinfarkt bei Einschreibung
- Proliferative Retinopathie bei Einschreibung
- Krankengeldanspruch (nur bei Zielwert „Krankengeld“)

In den Modellen enthalten sind also jeweils die in der folgenden Tabelle dargestellten Variablen, wobei keine zu den Zielvariablen sowie der Kollektivabgrenzung redundanten Variablen als unabhängige Variablen in das Modell aufgenommen wurden (z.B. wurde bei Zielwert „Herzinfarkt“ die unabhängige Variable „Herzinfarkt bei Einschreibung“ nicht in das Modell aufgenommen). Bei den Übergangsratenmodellen ist selbstverständlich auch das Kalenderhalbjahr nicht im Modell enthalten, da darüber die Verweildauer bestimmt wird.

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

Der Interaktionseffekt von Beitrittskohorte und Kalenderhalbjahr wurde als linearer Interaktionseffekt modelliert, d.h. er wurde als Produkt aus der rekodierten Beitrittskohorte (1 - 15) und dem Zähler des Kalenderhalbjahres (0 – 14) gebildet.

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

Unabhängige Variable	Kodierung	Variablenname im Modell
Altersgruppe:[A)]	Indikator:	**radm_042**
- 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
Geschlecht:	Dummy:	
- Männer	1	**radm043r**
- Frauen	0	Referenz
Kohortenzugehörigkeit:	Indikator:	**radm044r**
- 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
-		
Kalenderhalbjahr:[B)]	Indikator:	**radm046**
- Beitrittshalbjahr	0	Referenz
- 1. Folgehalbjahr	1	1
- 2. Folgehalbjahr	2	2
- 3. Folgehalbjahr	3	3
- 4. Folgehalbjahr	4	4
- 5. Folgehalbjahr	5	5
- 6. Folgehalbjahr	6	6
- 7. Folgehalbjahr	7	7
- 8. Folgehalbjahr	8	8
- 9. Folgehalbjahr	9	9
- 10. Folgehalbjahr	10	10
- 11. Folgehalbjahr	11	11
- 12. Folgehalbjahr	12	12
- 13. Folgehalbjahr	13	13
- 14. Folgehalbjahr	14	14
Auswertungsjahr (nur für Jahresauswertung):	Indikator:	**jahr**
- Jahr 1	1	Referenz
- Jahr 2	2	2
- Jahr 3	3	3
- Jahr 4	4	4
- Jahr 5	5	5
- Jahr 6	6	6
- Jahr 7	7	7
Interaktionsterm:	Metrisch:	
- Kohortenzugehörigkeit x Kalenderhalbjahr	0 56	**intkohj**

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

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

A) Bei Modellen, in denen jüngere Altersgruppen auf Grund fehlender Ereignisse bzw. extrem geringer Prävalenz ausgeschlossen werden mussten (fixe Erwartungswerte), wird jeweils die jüngste in der Modellierung verbliebene Altersgruppe als Referenz verwendet.

B) Bei den Zielwerten, bei denen auf Grund der Kollektivabgrenzung das Beitrittshalbjahr nicht in den Modellen enthalten ist, wurde das 1. Folgehalbjahr 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 Kovariatensatz 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.

Beitrittshalbjahr – Kalenderhalbjahr, in dem ein Versicherter in ein DMP eingeschrieben wurde.

Bluthochdruck – Ein Bluthochdruck liegt vor, wenn bei mindestens zwei Gelegenheitsblutdruckmessungen an zwei unterschiedlichen Tagen Blutdruckwerte von größer gleich 140 mmHg systolisch und/oder größer gleich 90 mmHg diastolisch vorliegen.

BMI (Body-Mass-Index) – Verhältniszahl zur Beurteilung des Körpergewichts, berechnet durch Körpergewicht in kg dividiert durch Körpergröße in m zum Quadrat.

Body-Mass-Index – siehe BMI

CI (confidence interval) – Das Konfidenzintervall (Vertrauensbereich) sagt etwas über die Präzision der Lageschätzung eines Populationsparameters aus, zum Beispiel eines Mittel- oder eines Anteilswertes. Das Vertrauensintervall schließt einen Bereich um den auf Basis einer Stichprobe geschätzten Parameter ein, der mit einer zuvor festgelegten Wahrscheinlichkeit die wahre Lage des Parameters in der Population trifft. Würden aus der Grundgesamtheit sehr viele Stichproben gezogen und für jede dieser Stichproben ein Schätzwert für das arithmetische Mittel (oder einen Anteilswert) samt zugehörigem 95%-Konfidenzintervall berechnet, würden 95 Prozent dieser Intervalle den „wahren“ Wert für das arithmetische Mittel (oder den Anteilswert) in der Grundgesamtheit enthalten. Die Breite des CI wird maßgeblich von der Stichprobengröße (der Fallzahl) bestimmt.

diastolischer Blutdruck – Der sich während der Erschlaffung der Herzkammer (Diastole) ergebende niedrigste Punkt der Blutdruckkurve (auch als unterer Blutdruckwert bezeichnet). Da dieser Druck während des größten Teils des Herzzyklus auf den Gefäßwänden lastet, ist er für die Langzeitprognose bedeutend.

Diabetes mellitus – Diabetes mellitus - Zuckerkrankheit, die häufigste endokrine Störung. Es wird vor allem zwischen den beiden wichtigsten Gruppen, dem Typ 1 und dem Typ 2 unterschieden. Allen Typen ist ein absoluter oder relativer Mangel an Insulin gemeinsam. Gefürchtet sind vor allem die Spätfolgen des Diabetes, die Makro- und Mikroangiopathie sowie die Neuropathie, allesamt schwerwiegende Erkrankungen an Gefäßen und Nerven.

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

ED – siehe Erstdokumentation

Erstdokumentation – Mit der Einschreibung des Patienten in das Programm erhebt der behandelnde Arzt standardisierte Dokumentationsdaten. Der erste Befund wird in der Erstdokumentation dokumentiert, alle weiteren Befunde werden – in der Regel in viertel- bzw. halbjährlichen Abständen – in den so genannten Folgedokumentationen festgehalten.

Erstmanifestation – Erstmaliges Erkennbarwerden z.B. einer Erkrankung oder einer Erbanlage.

EZ – Eintrittszeitpunkt bzw. Halbjahr, in das der Programmeintritt fiel.

FD – siehe Folgedokumentation

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

Fußstatus, auffälliger – Unter einem „auffälligen Fußstatus“ werden gefäß- (angiologische), nerven- (neurologische) und/oder knochen- bzw. gelenkbedingte (osteoarthropathische) Auffälligkeiten verstanden. Die Spätkomplikation diabetischer Fuß kann sich in Form schmerzloser Geschwüre (Ulzera) oder sogar Gewebstod (Nekrose, diabetische Gangrän) manifestieren. Liegt eine Polyneuropathie vor, so sind die Füße durch unbemerkte Verletzungen besonders gefährdet. Bereits kleine Verletzungen, bei der Fußpflege oder durch Druck der Schuhe zugezogen, können sich entzünden und damit den Fuß gefährden. Veränderungen können mittels der Klassifikation nach Wagner/Armstrong klassifiziert werden.

Fußsyndrom – Das diabetische Fußsyndrom oder umgangssprachlich auch der "diabetische Fuß" steht für einen Komplex von nervlich (neuropathischen) und/oder gefäßbedingten (angio-pathischen) Symptomen wie Infektionen, Geschwürbildungen (Ulzerationen) und/oder Destruktionen tiefen Gewebes (Knochen, Knorpel, Sehnen) der unteren Extremitäten als Folge eines Diabetes mellitus. Die Schädigungen werden u.a. anhand der Klassifikation nach Wagner klassifiziert.

Glomeruläre Filtrationsrate - Die über eine Million Nierenkörperchen oder Glomeruli sind die kleinsten Funktionseinheiten der Niere mit einer wichtigen Filterfunktion. Die Glomeruläre Filtrationsrate (GFR) gibt das Gesamtvolumen des Primärharns an, das von allen Glomeruli beider Nieren gefiltert wird. Dies sind bei einem Menschen etwa 120 Milliliter pro Minute bzw. etwa 180 Liter pro Tag.

Glibenclamid – Arzneimittel zur medikamentösen Therapie des Diabetes mellitus, das zur Gruppe der Sulfonylharnstoffe gehört. Glibenclamid fördert die Freisetzung von Insulin durch Stimulation der sog. B-Zellen der Langerhans-Inseln der Bauchspeicheldrüse (Pankreas).

Glukosidase – Die Kohlenhydratspaltung erfolgt durch eine Reihe von Enzymen (Glucosidasen) im Magen-Darm-Trakt. Diese Enzyme werden durch eine Gruppe von oralen Antidiabetika, sog. Glukosidase-Hemmer gehemmt, wodurch sich die Resorption von Kohlenhydraten verlangsamt und dadurch der Blutzuckeranstieg nach Nahrungsaufnahme (postprandial) geglättet wird.

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

Hemmer – siehe Inhibitoren

HbA1c – Ein Derivat aus der Gruppe des sog. 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 Verdienstausfall ersetzen. Es beträgt bei Arbeitnehmern 70% des erzielten regelmäßigen Arbeitsentgelts und Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt (Regelentgelt), höchstens jedoch 90% des Nettoarbeitsentgelts und wird bei Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit für längstens 78 Wochen gezahlt.

Lasertherapie – Bei der Laser-Therapie - auch Laser-Koagulation oder Photo-Koagulation genannt - werden gezielte Lichtstrahlen auf die geschädigte Netzhaut gerichtet, die diabetesbedingte Blutgefäß-Wucherungen zerstören. Dadurch wird auch die Bildung weiterer Gefäßveränderungen unterdrückt.

Makroangiopathie – Bei dieser Spätfolge des Diabetes werden die großen Gefäße (Arterien) durch Arteriosklerose geschädigt, wobei Folgeerkrankungen wie koronare Herzkrankheit (KHK), Herzinfarkt, Schlaganfall und arterielle Verschlusskrankheit (AVK) auftreten können.

Mean – siehe arithmetisches Mittel

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

Medizinische Datensätze – Datensätze, welche die Befundwerte aus den Erst- und Folgedokumentationen der behandelnden Ärzte enthalten. Dazu liegen vier Satzarten (SA) vor: Für die Werte der Erstdokumentation die SA 100 EA und (ab der 9. RSA-ÄndV) SA 100 EN sowie für die Folgedokumentationen die SA 100 FA und (ab der 9. RSA-ÄndV) SA 100 FN.

Metformin – Der einzige heute noch in Deutschland zugelassene Wirkstoff aus der Gruppe der Biguanide ist das Metformin. Diese Substanzklasse der oralen Antidiabetika, entsteht aus zwei Molekülen Guanidin unter Abspaltung von Ammoniak. Der blutzuckersenkende Effekt ist auf mehrere, zum Teil noch unklare, Mechanismen zurückzuführen. Es wird die körpereigene Glucoseproduktion (Gluconeogenese), die Glucosefreisetzung (Glykogenolyse) aus der Leber und auch die Aufnahme (Resorption) der Kohlenhydrate aus dem Darm gehemmt. Durch den letztgenannten Wirkmechanismus ist Metformin auch besonders gut für die Therapie übergewichtiger Diabetiker geeignet. Eine verbesserte Glucoseaufnahme in den Muskel führt zu einer Zunahme der Glykogenkonzentration und trägt dadurch ebenfalls zur Senkung des Blutzuckerspiegels bei.

Mikroangiopathie – Bei dieser Spätfolge des Diabetes werden die die kleinen und kleinsten Gefäße (Kapillaren) geschädigt, wobei Folgeerkrankungen wie Netzhautschädigung (Retinopathie) oder Nierenschädigung (Nephropathie) mit den Endstadien Erblindung und Nierenversagen auftreten können.

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

Nephropathie, diabetische – Eine durch Diabetes mellitus verursachte Veränderung der Nierengefäße, die zu einer Verschlechterung der Nierenfunktion führt. Erstes Anzeichen für eine diabetische Nephropathie ist die Ausscheidung von kleinsten Eiweißmengen mit dem Urin (Mikroalbuminurie). Nimmt die Nierenfunktion weiter ab, können bestimmte Stoffwechselprodukte nicht mehr in ausreichendem Maße über die Niere ausgeschieden werden. Man spricht dann von einer Niereninsuffizienz, die in ihrem Endstadium eine Blutwäsche (Dialyse) notwendig macht.

Neuropathie (Polyneuropathie) – Nervenerkrankung, die zu den diabetischen Folgeerkrankungen zählt. Man unterscheidet zwischen der häufigeren peripheren Neuropathie und der selteneren autonomen Neuropathie. Die periphere Neuropathie (z.B. nervenbedingte Störungen des Temperatur- und Schmerzempfindens an den Extremitäten) tritt meist als Empfindungsstörung an beiden Füßen auf. Der Gefühlsverlust wird von einem Fehlen der Sehnenreflexe begleitet. Häufig ist auch eine motorische Störung festzustellen, die sich in einer Schwäche und Rückbildung der kleinen Fußmuskulatur zeigt. Dadurch kommt es zu Veränderungen des Fußes mit Fehlstellungen. Unangenehm ist die schmerzhafte Polyneuropathie, die sich vornehmlich in der Nacht mit einem Gefühl von Pelzigkeit, Spannung, Fußsohlenbrennen oder starkem Kribbeln äußert. Die autonome Polyneuropathie gehört ebenso zu den Folgeerkrankungen des Diabetes mellitus und äußert sich in Funktionsstörungen der inneren Organe. Von den häufig unspezifischen Symptomen können alle Organsysteme betroffen sein, wie z.B. Magen-Darm-Trakt (Magenentleerungsstörungen, Übelkeit), Herz (Verringerung der Herzfrequenzvariabilität), Sexualorgane (erektile Dysfunktion), Blase (Entleerungsstörungen). An den Füßen kann es als Folge einer verminderten Schweißbildung zu erhöhter Austrocknungsgefahr der Fußhaut, starker Hornhautbildung und Rissen kommen. Außerdem gibt es vermehrt Veränderungen in der Haut (Pergamenthaut) und den Nägeln (eingerissene, brüchige Nägel).

Nierenersatztherapie – Verlieren als Folge des Diabetes die Nieren ihre Ausscheidungs- und Filterfunktion, muss mittels Blutwäsche (Dialyse) oder gar Nierentransplantation eine Nierenersatztherapie durchgeführt werden.

Niereninsuffizienz – Sind die Nieren durch eine Erkrankung derart geschädigt, dass sie nicht mehr in der Lage sind, die bei normaler Ernährung anfallenden Stoffwechselendprodukte 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 Diät-
führung bzw. Blutzuckereinstellung begünstigt die Entstehung des Krankheitsbilds. 30% aller Erblindungen in Europa sind auf die diabetische Retinopathie zurückzufüh-ren

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.